

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*

DEVELOPMENT ELDERLY QUALITY OF LIFE UNDER THE
GOVERNMENT POLICY OF HUAHIN MUNICIPALITY,
PRACHUAP KHIRI KHAN PROVINCE

บุญเกื้อ เล็กกี้

Boongua Lekky

เพชร สารัตน์เงิน

Phachara Sartngern

คณะรัฐประศาสนศาสตร์และสังคมศึกษา, มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด, ประเทศไทย

Faculty of Public Administration and Social Sciences, Stamford International University, Thailand

E-mail: boongua3388@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสานวิธีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล 2) ศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล 3) ศึกษาความสัมพันธ์เชิง-เหตุผลระหว่างปัจจัยการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล 4) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองหัวหิน จำนวน 400 คน และผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 8 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที ความแปรปรวนทางเดียว การถดถอยเชิงพหุ และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า 1) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อยู่ในระดับมาก 2) ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล ไม่แตกต่างกัน 3) ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมอาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม และด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 4) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล พบว่า ควรจัดอาชีพเสริมให้แก่ผู้สูงอายุ ควรมีการจัดเวรยามเพื่อเฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยภายในชุมชน ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในชุมชนให้มีความปลอดภัย ควรมีการจัดตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมเพื่อสานสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ คนในชุมชน และลูกหลาน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, นโยบายรัฐบาล, การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

* Received 22 August 2025; Revised 14 October 2025; Accepted 29 October 2025



Abstract

This mixed-methods research aimed to: 1) study the quality of life of the elderly according to government policy. 2) study the differences between personal characteristics and quality of life of the elderly according to government policy. 3) study the causal relationship between factors in elderly welfare provision and quality of life of the elderly according to government policy. 4) study approaches to improving quality of life of the elderly according to government policy. The sample consisted of 400 elderly persons aged 60 and over residing in Hua Hin Municipality and 8 key informants. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, t-tests, one-way variance, multiple regression, and content analysis. The results revealed that: 1) the quality of life of the elderly according to government policy is high. 2) different personal characteristics do not differ significantly from quality of life of the elderly according to government policy. 3) factors in elderly welfare provision, including medical and public health services and welfare allowances, have a causal relationship with quality of life of the elderly according to government policy, with a statistically significant relationship at the 0.001 level. Social activities and public facilities and services also have a causal relationship with quality of life of the elderly according to government policy. Statistically significant at the 0.01 level and 4) guidelines for improving the quality of life of the elderly according to government policy found that additional occupations should be provided for the elderly, there should be a security guard to monitor safety within the community, there should be regular health checks for the elderly, the environment within the community should be created to be safe, there should be a club for the elderly, activities should be organized to build relationships between the elderly, people in the community and children.

Keywords: Quality of Life, Elderly, Government Policy, Welfare for The Elderly

บทนำ

จากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 มาตรา 68 และ 71 ได้เน้นย้ำบทบาทของรัฐในการจัดให้ประชาชนเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมอย่างเป็นธรรม สะดวก และทั่วถึง รวมถึงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560, 2560)

ในด้านการวางแผนระดับประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566–2570) ระบุว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่าง



ต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและการะทางการเมืองของรัฐ โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพ และสวัสดิการสังคมที่ต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565)

ทั้งนี้ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลาย ด้าน เช่น ความถดถอยทางร่างกาย อาชีพ รายได้ และสถานภาพในครอบครัว ซึ่งมีผลต่อจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึก เหงา ว้าเหว่ ขาดความมั่นใจในตนเอง และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม (Thorson, J, A., 1995) (อรพรรณ ลือ บัญธวิชัย, 2543)

รัฐบาลจึงกำหนดมาตรการต่าง ๆ เช่น โครงการบ้านผู้สูงอายุ การส่งเสริมอาชีพ การพัฒนาระบบบำนาญ การส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมทางสังคม รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใน ระดับชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลง (น้ำผึ้ง แซ่เอ็ง, 2561)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์การมหาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ ตามพระราชบัญญัติ ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งได้ระบุเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุที่ต้องได้รับความคุ้มครอง ได้รับสิทธิ ตามกฎหมาย เช่นการบริการทางการแพทย์ การบริการทางการศึกษา การประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ เป็นต้น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ จัดตั้งและพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส โดยปฏิบัติตามนโยบายของ รัฐบาลในการส่งเสริมสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของชุมชน และการอยู่ร่วมกันใน สังคม เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการกระจายอำนาจในการตอบสนองความต้องการของประชาชนใน ท้องถิ่น (มณัฐกร คงทอง, 2553)

ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็คือ การจัดบริการสวัสดิการสังคมและการ สงเคราะห์เบี้ยยังชีพยังไม่ทั่วถึง และไม่ครอบคลุมในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมด โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ สามารถทราบได้ว่า บริการและสวัสดิการตามนโยบายรัฐบาลที่ได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุนั้น เป็นไปตามความต้องการ ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงและครอบคลุมทุกด้านหรือไม่ ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีความต้องการที่หลากหลายไม่ เหมือนกัน และมีความพึงพอใจในระดับใด และมีความคุ้มค่ากับทรัพยากรที่ลงทุนมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ยังมี ปัญหาที่ยังไม่ได้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตอีก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านลักษณะทางอารมณ์ และด้านการพัฒนาตนเอง (สำนักงบประมาณ, 2561)

จากปัญหาและเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล ของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อนำผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้ได้รับความสะดวกสบายและ พึงพอใจ รวมทั้งได้รับการบริการอย่างทั่วถึง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลระหว่างปัจจัยการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
4. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ศึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยไว้ ดังต่อไปนี้ดังนี้

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 8,996 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน 5% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความไม่น่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ตัวแทนระดับผู้นำชุมชนจาก ตำบลหนองหัวหิน จำนวน 4 คน และ ตัวแทนระดับผู้นำชุมชนจากตำบลหนองแก จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 8 คน ประจวบคีรีขันธ์ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย (1) เพศ (2) อายุ (3) สถานภาพสมรส (4) รายได้ต่อเดือน และ (5) ญาติหรือผู้ดูแล จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check List) ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (1) การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (2) การจัดกิจกรรมทางสังคม (3) การอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ (4) การให้คำแนะนำปรึกษาหรือแก้ปัญหา และ (5) การส่งเสริมเบี้ยยังชีพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ เป็นข้อคำถามปลายปิด ประเมินค่าแบบ ลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ คือ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย (1) ด้านความเป็นอยู่ที่ดี (2) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (4) ด้านลักษณะทางอารมณ์ และ (5) ด้านการพัฒนาตนเอง มีจำนวน 25 ข้อ เป็นข้อคำถามปลายปิด ประเมินค่าแบบ ลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ คือ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด ในการตรวจสอบความเที่ยงตรง (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งจากการคำนวณหาค่า IOC ครั้งนี้ได้



เท่ากับ 1.00 และในการคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามเท่ากับ 0.985

2. แบบสัมภาษณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือวิจัย ซึ่งเป็นการใช้คำถามปลายเปิดที่สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถออกความเห็นหรือให้ข้อมูลได้อย่างเปิดกว้าง โดยผู้วิจัยจะสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลตามคำถามที่ถูกเตรียมไว้ล่วงหน้า แต่จะเรียงคำถามใหม่ได้ หรือเปลี่ยนแปลงคำพูดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของผู้ให้ข้อมูล อันจะส่งผลต่อความยืดหยุ่นในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสัมภาษณ์จะประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย (1) ด้านความเป็นอยู่ที่ดี (2) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (4) ด้านลักษณะทางอารมณ์ และ (5) ด้านการพัฒนาตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในกรณีที่สูงอายุมีปัญหาด้านการอ่านออกเขียนได้หรือด้านสายตา การมองเห็นในผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้วิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุเลือกคำตอบเอง ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งสิ้นจำนวน 8 คน จากตัวแทนผู้นำชุมชนจาก ตำบลหนองหัวหิน จำนวน 4 คน และตัวแทนผู้นำชุมชนจากตำบลหนองแก จำนวน 4 คน และดำเนินการสัมภาษณ์จนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว จึงหยุดการสัมภาษณ์

2. เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ สำหรับแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก นำไปวิเคราะห์เนื้อหาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และ ญาติหรือผู้ดูแล โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) การแจกแจงความถี่ (Frequency) และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านลักษณะทางอารมณ์ และ ด้านการพัฒนาตนเอง และปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การจัดกิจกรรมทางสังคม การอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ การให้คำแนะนำปรึกษาหรือแก้ปัญหา และ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่ม ขึ้นไป และหากพบว่ามี ความแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD (Least Significant Difference test) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพการให้บริการของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multi Linear Regression Analysis)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการวิเคราะห์เพื่อให้ผลการวิจัยมีความแม่นยำและมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ จากผู้ให้ข้อมูล จากนั้นใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการตีความจากข้อมูลเบื้องต้นให้เป็นข้อมูลที่สื่อความหมายของผู้ให้ข้อมูล ด้วยการแยกประเภทและการลดทอนข้อมูลเพื่อจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อนำมาตีความและสร้างข้อสรุปโดยนำผลการสรุปต่างๆ มาเชื่อมโยงจนเกิดเป็นโครงสร้างของข้อสรุป ที่สามารถตอบปัญหาได้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวม

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของ เทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพ ชีวิต	ลำดับที่
1. ด้านความเป็นอยู่ที่ดี	3.78	0.71	มาก	5
2. ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ	3.79	0.72	มาก	4
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.81	0.76	มาก	3
4. ด้านลักษณะทางอารมณ์	3.84	0.78	มาก	2
5. ด้านการพัฒนาตนเอง	3.88	0.69	มาก	1
รวม	3.77	0.57	มาก	

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.77, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการพัฒนาตนเอง ($\bar{X}$ = 3.88, S.D. = 0.69) ด้านลักษณะทางอารมณ์ ($\bar{X}$ = 3.84, S.D. = 0.78) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X}$ = 3.81, S.D. = 0.76) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ($\bar{X}$ = 3.79, S.D. = 0.72) และด้านความเป็นอยู่ที่ดี ($\bar{X}$ = 3.78, S.D. = 0.71)

2. ความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์



ตารางที่ 2 แสดงความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สมมติฐาน	สถิติที่ใช้	Sig.	ผลการทดสอบ
เพศที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน ไม่ต่างกัน	One way ANOVA	0.839	ปฏิเสธ
อายุที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน ไม่ต่างกัน	One way ANOVA	0.239	ปฏิเสธ
สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน ไม่ต่างกัน	One way ANOVA	0.730	ปฏิเสธ
รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน ไม่ต่างกัน	One way ANOVA	0.470	ปฏิเสธ
ญาติ หรือผู้ดูแลที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน ไม่ต่างกัน	One way ANOVA	0.300	ปฏิเสธ

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ในภาพรวม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และญาติ หรือผู้ดูแลที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p > 0.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. ความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลระหว่างปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุของปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์				
	B	S.E.	สปส. Beta	t	Sig.
(ค่าคงที่)	1.084	0.090	-	12.015	0.000***
1. การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข	0.226	0.045	0.290	4.976	0.000***
2. การจัดกิจกรรมทางสังคม	0.129	0.045	0.167	2.843	0.005**



3. การอำนวยความสะดวกและบริการ สาธารณะ	0.149	0.048	0.187	3.121	0.002**
4. การให้คำแนะนำปรึกษาหรือแก้ปัญหา	0.027	0.042	0.036	0.648	0.517
5. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ	0.170	0.040	0.226	4.239	0.000***

หมายเหตุ * $p \leq 0.05$ $R = 0.837$

** $p \leq 0.01$ $R^2 = 0.701$

*** $p \leq 0.001$ R^2 ปรับ = 0.697

$F = 184.906$

ระดับนัยสำคัญ = 0.000

Durbin-Watson = 2.047

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($F = 184.906$ และ $P \leq 0.001$) กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และพิจารณาจากการปรับมาตรฐานของตัวแปร (Standardized Variables) ร้อยละ 69.70-70.10 โดยมีค่าทดสอบความเป็นอิสระกันของความคลาดเคลื่อน (Durbin-Watson) ในครั้งนี้มีค่าเท่ากับ 2.047 โดยมีค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม (R) อยู่ในระดับสูง 0.837 และเมื่อพิจารณาจากการปรับมาตรฐานของตัวแปร (Standardized Variables) ในการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ และค่าสัมประสิทธิ์ Beta แล้วมีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ($\beta_{\text{บริการทางการแพทย์}} = 0.290$, Sig. = 0.000) ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ($\beta_{\text{เบี้ยยังชีพ}} = 0.226$, Sig. = 0.000) ด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ ($\beta_{\text{อำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ}} = 0.187$, Sig. = 0.002) และ ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม ($\beta_{\text{กิจกรรม}} = 0.167$, Sig. = 0.005) กล่าวคือ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นผลมาจากปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ และด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \hat{Y} &= b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_5x_5 \\ &= 1.084 + 0.226 (\text{การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข}) + 0.129 (\text{การจัดกิจกรรมทางสังคม}) \\ &+ 0.149 (\text{การอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ}) + 0.170 (\text{การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ}) \end{aligned}$$

สรุปได้ว่า ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาพรวม ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ และด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูล



เชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามและการวิเคราะห์ทางสถิติถูกนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดประเด็นเพื่อศึกษาต่อในเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์เชิงลึกช่วยขยายความเข้าใจถึงสาเหตุหรือปัจจัยเบื้องหลังตัวเลขทางสถิติ เช่น ความพึงพอใจต่อบริการ หรือปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญจริงในชีวิตประจำวัน การผสมผสานข้อมูลทั้งสองประเภททำให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและตรงจุดมากยิ่งขึ้น

4. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวม มีดังนี้ 1) ด้านความเป็นอยู่ที่ดี พบว่า เทศบาลฯ ควรจัดกิจกรรมที่สามารถทำเป็นอาชีพเสริมที่สร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุส่งขายตามสถานที่ต่างๆ ที่ทางเทศบาลฯ จัดหาให้ และสามารถทำได้โดยไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่น การทำดอกไม้จันทน์ การทำไข่เค็ม การทำขนมพื้นบ้าน เป็นต้น ควรมีการจัดเวรยามเพื่อเฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยภายในชุมชน และการแจ้งเตือนภัยในชุมชน รวมถึงจัดทีมการช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยทันทีเมื่อเกิดภัยขึ้น และควรจัดประชุมหรืออบรมเพื่อให้ความรู้คนในชุมชนในการช่วยกันสอดส่องดูแลภัยอันตรายที่จะเกิดในชุมชน โดยการช่วยกันแจ้งเตือนกันหากเกิดความผิดปกติขึ้นในชุมชนเพื่อให้ชีวิตมีความปลอดภัยและมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น 2) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ พบว่า เทศบาลฯ ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยทุกๆ 3 เดือน ควรมีการส่งเสริมในเรื่องของสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การให้คำแนะนำในเรื่องของโภชนาการ โรคภัยที่เกิดกับผู้สูงอายุ การดูแลตัวเองที่ถูกวิธี การงดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ฯลฯ ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในชุมชนให้มีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอเหมาะสม มีระบบสาธารณูปโภคที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งจัดทีมเข้าไปช่วยเหลือ ปรับปรุง ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาสไร้ที่พึ่ง และผู้ประสบภัยต่างๆ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า เทศบาลฯ ควรมีการจัดตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ควรจัดกิจกรรมเพื่อสานสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ คนในชุมชน และลูกหลาน เช่น การร้องเพลง การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ การแข่งขันกีฬา การรวมกลุ่มกันฝึกอาชีพ การไปทัศนศึกษายังสถานที่ต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมทั้งควรส่งเสริมให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งทำความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา 4) ด้านลักษณะทางอารมณ์ พบว่า เทศบาลฯ ควรมีการจัดกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ หรือจัดทำบุญตามประเพณีต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข จิตใจแจ่มใส ปราศจากความเครียด และมีความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อคนรุ่นหลัง เช่น วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ โดยการจัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ การถ่ายทอดความรู้ให้ลูกหลานในชุมชน รวมทั้งการสร้างจิตสำนึกให้ลูกหลานเคารพ

และดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง พบว่า เทศบาลฯ ควรมีการจัดตั้งโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาและฝึกทักษะความรู้เพิ่มเติม โดยการจัดกิจกรรมที่สามารถทำเป็นอาชีพเสริมให้แก่ผู้สูงอายุได้ ควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาทางด้านจิตใจ โดยการรวมกลุ่มกันสวดมนต์ นั่งสมาธิ ร่วมกันพร้อมกันนิมนต์พระมาเทศนาธรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสงบทางจิตใจนำไปสู่การมีคุณธรรม จริยธรรมได้อย่างเหมาะสมกับช่วงวัย

อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองหัวหินมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ใน 5 มิติ ประกอบด้วย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านลักษณะทางอารมณ์ และ ด้านการพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีของ ปีเคิล-บราวน์ และคณะ (2008) ที่ได้นำเสนอการแบ่งคุณภาพชีวิตควบคู่ไปกับการกำหนดตัวชี้วัด ดังนี้ 1) คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being) จะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ เช่น อาชีพ การงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพสมรสทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัย และการคมนาคมขนส่ง 2) คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Well-being) หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่างๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ 3) คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) จะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีมิตรภาพ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ ยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก 4) คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการงาน อาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือสนับสนุนความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียด และความสุขในการดำเนินชีวิต 5) คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development) จะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญา ชื่นอารมย์ และวลัยนารี พรหมลา (2560) วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความเป็นอยู่ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ น้ำผึ้ง แซ่เอ็ง (2561) วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามนโยบายรัฐบาลของอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามนโยบายรัฐบาล ของอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมและรายด้านมีการ



พัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับ ดังนี้ ด้านลักษณะทางอารมณ์ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการพัฒนาตนเอง

2. ความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ลักษณะส่วนบุคคล ในภาพรวม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และญาติ หรือผู้ดูแลที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ นีรสาห์ ลาสีห์ (2559) วิจัยเรื่อง การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรสต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุไม่ต่างกัน

3. ความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลระหว่างปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

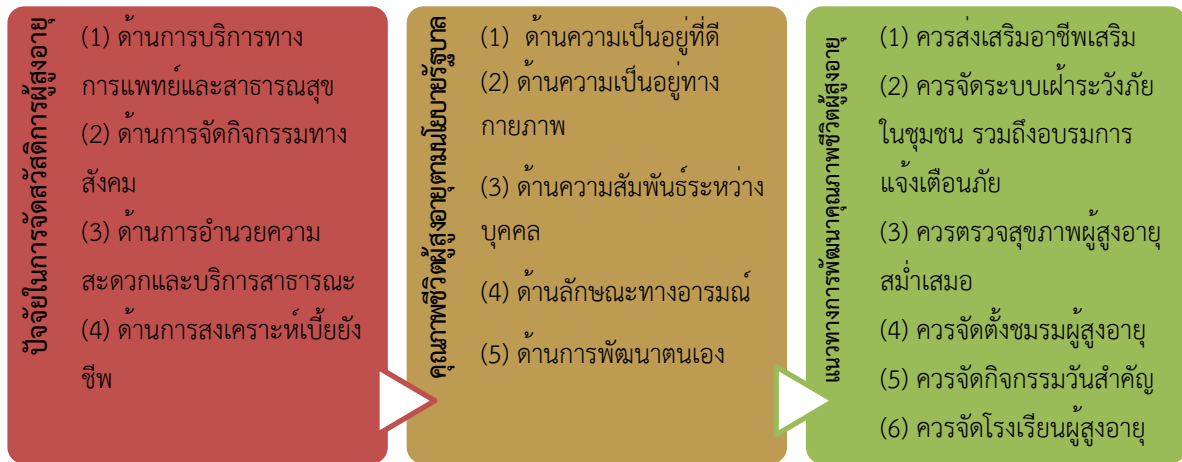
ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ในภาพรวม ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม และด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงให้เห็นว่า เทศบาลเมืองหัวหิน มีการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม และด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ ส่งผลให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ ทรัพย์แสนดี (2561) วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยในการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขและด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ ด้านการพัฒนาตนเองและการจัดกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ น้ำผึ้ง แซ่เอ็ง (2561) วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามนโยบายรัฐบาลของอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการให้คำแนะนำปรึกษาหรือดำเนินการอื่น เพื่อแก้ปัญหาครอบครัว ด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะและบริการสาธารณะอื่น ๆ และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ - ผลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามนโยบายรัฐบาล ของอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีดังนี้ (1) ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ควรส่งเสริมอาชีพเสริม เช่น การทำขนมพื้นบ้าน และจัดระบบเฝ้าระวังภัยในชุมชน รวมถึงอบรมการแจ้งเตือนภัย (2) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ควรตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุสม่ำเสมอ เผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการ และปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม (3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ควรจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกับชุมชนและครอบครัวเพื่อสร้างความผูกพัน (4) ด้านลักษณะทางอารมณ์ ควรจัดกิจกรรมวันสำคัญ ยกย่องผู้สูงอายุ และส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่คนรุ่นหลัง (5) ด้านการพัฒนาตนเอง ควรจัดโรงเรียนผู้สูงอายุ ฝึกอาชีพ และกิจกรรมทางจิตใจ เช่น สวดมนต์และฟังธรรม เพื่อส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในวัยสูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558) วิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเน้นการส่งเสริมสุขภาพโดยการอบรมและตรวจสุขภาพประจำปี พร้อมตั้งศูนย์ออกกำลังกายและทีมอาสาเยี่ยมบ้าน ด้านสังคมควรจัดกิจกรรมเสริมสัมพันธ์และสนับสนุนการเข้าร่วมศาสนาและสาธารณประโยชน์ ด้านครอบครัวควรปรับปรุงที่อยู่อาศัยและส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว ด้านอาชีพควรสนับสนุนการหารายได้ที่เหมาะสมกับวัย พร้อมอบรมและจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ควรมีการประยุกต์ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม ด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยควรส่งเสริมอาชีพเสริม เช่น การทำขนมพื้นบ้าน และจัดระบบเฝ้าระวังภัยในชุมชน รวมถึงอบรมการแจ้งเตือนภัย ควรตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุสม่ำเสมอ เผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการ และปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ควรจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกับชุมชนและครอบครัวเพื่อสร้างความผูกพัน ควรจัดกิจกรรมวันสำคัญ ยกย่องผู้สูงอายุ และส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่คนรุ่นหลัง ควรจัดโรงเรียนผู้สูงอายุ ฝึกอาชีพ และกิจกรรมทางจิตใจ เช่น สวดมนต์และฟังธรรม เพื่อส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในวัยสูงอายุ มาใช้เป็นแนวทางได้องค์ความรู้ใหม่ ดังแผนภูมิที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปการวิจัยได้ทราบถึง 1) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อยู่ในระดับมาก 2) ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล ไม่แตกต่างกัน 3) ปัจจัยในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดกิจกรรมทางสังคม และด้านการอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ มีความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 4) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาล พบว่า ควรจัดอาชีพเสริมให้แก่ผู้สูงอายุ ควรมีการจัดเวรยามเพื่อเฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยภายในชุมชน ควรจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในชุมชนให้มีความปลอดภัย ควรมีการจัดตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมเพื่อสานสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ คนในชุมชน และลูกหลาน ข้อเสนอแนะประกอบด้วย 1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ (สำหรับหน่วยงาน) จากผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมและรายด้าน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านลักษณะทางอารมณ์ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ และด้านความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้น ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ (สำหรับหน่วยงาน) ได้แก่ 1) ควรมีการติดตั้งกล้องวงจรปิดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และจัดให้มีเวรยามประจำชุมชน โดยการจัดให้มีอาสาสมัครภายในชุมชนขึ้นมาช่วยกันดูแลสอดส่องพื้นที่ของตนเองตลอด 24 ชั่วโมง ให้เหมาะสมเพียงพอต่อการดำรงชีวิต และมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เพื่อพัฒนาด้านความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น 2) ควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาด้าน

ความเป็นอยู่ทางกายภาพของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการปรับปรุง ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไว้ที่พึ่ง 3) ควรมีการจัดกิจกรรมที่ช่วยกระชับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนดูแลหรือคนในครอบครัว ในช่วงวันสำคัญต่างๆ ที่ตรงกับวันหยุดเพื่อให้ทุกคนในครอบครัวพร้อมหน้าพร้อมตาเพื่อร่วมกันทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น 4) ควรมีการจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึภาคภูมิใจในตนเอง และทุกคนสามารถเข้าร่วมได้อย่างไม่มีอุปสรรค เช่น การจัดช่อดอกไม้สำหรับบูชาพระในช่วงวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น 5) ควรมีการจัดกิจกรรมสวดมนต์ นั่งสมาธิ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการพัฒนาจิตใจเพื่อนำไปสู่การมีคุณธรรม และมีความสามารถในการปรับปรุงตนเองให้เกิดคุณค่าในสังคม เพื่อพัฒนาการพัฒนาร่างกายของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการปรับปรุงตนเองให้เกิดคุณค่าในสังคมและการมีคุณธรรม และ 2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ (สำหรับนักวิจัยในอนาคต) ได้แก่ 1) ควรศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกที่ของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ทั้งจังหวัด เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามนโยบายรัฐบาลของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้อย่างมีความเหมาะสมกับของพื้นที่นั้นๆ 2) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เช่น ด้านการบริหารจัดการ ด้านการสนับสนุน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการแลกเปลี่ยนความร่วมมือ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กัญญา ชื่นอารมย์ และวลัยนารี พรหมลา. (2560). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ, 21(1), 94 -104.
- จุฑามาศ ทรัพย์แสนดี. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี. ใน (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด.
- น้ำผึ้ง แซ่เอ็ง. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามนโยบายรัฐบาล ของอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. ใน (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด.
- นිරสาร์ ลาสิทธิ. (2559). การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม. ใน (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2558). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่. ใน (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.



- มณัฐกร คงทอง. (2553). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเมือง. ใน ใน (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. (2560). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก, หน้า 1-31.
- สำนักงานงบประมาณ. (2561). ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานงบประมาณ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. (2543). จิตวิทยาพัฒนาการ: วัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Beadle-Brown, J. et al. (2008). Quality of Life for the Camberwell Cohort. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24, 380-390.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rd Ed. New York: Harper and Row Publications.
- Thorson, J, A. (1995). *Aging in a changing society*. New York: Springer Publishing Company.