

การบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี

Administration and Development Affecting the Life Quality of the Elderly in Saraburi Province

นัฐพร โพธิ์รักษา¹ ภมร ชันชะหัด² ธนิศร ยืนยง³

Nattaporn Poraksa¹ Phamorn Khanthahat² Tanisorn Yeunyong³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี 2) เพื่อวิเคราะห์การบริหารงานด้านผู้สูงอายุและการพัฒนาผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี เป็นวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทย มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 20 คน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามเชิงลึก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ตามลำดับ
2. การบริหารและการพัฒนา ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ และด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05
3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุควรมีการวางแผนการบริหารและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ และสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่

¹ นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Student of Doctor of Public Administration, Faculty of Political Science Pathum Thani University

² รองศาสตราจารย์ ดร., มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Assoc.Prof. Dr, Faculty of Political Science Pathum Thani University

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Assistant Professor Dr. , Faculty of Political Science Pathum Thani University

ตลอดเวลา เช่น การครองชีพของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

คำสำคัญ : การบริหาร การพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Abstract

The research purposes were (1) to study the life quality of the elderly in Saraburi Province; (2) to analyze the administration and development affecting the life quality of the elderly in Saraburi Province; and (3) to present the life quality development guidelines of the elderly in Saraburi Province. This was the quantitative and qualitative research. The population was the elderly people who are over 60 years of age and have Thai nationality whose name is in the household register in Saraburi province. The quantitative research sample group was the 400 elderly, the research instrument was the questionnaire; the qualitative research sample group was the 20 elderly, the research instrument was the in-depth questionnaire. The data analysis statistics were the frequency, percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis

The research findings were:

1. The life quality of the elderly in Saraburi Province found the overall was at high level; the descending mean were the physical aspect, the mental aspect, the environmental aspect, and the social relationships aspect, respectively.
2. The administration and development in terms of the aspect of service users and stakeholders, the aspect of quality preparation for elderly, the aspect of promotion and development of the elderly, and the aspect of service systems and supportive networks found affected the life quality of the elderly in Saraburi Province at statistical significance level .05.
3. The life quality development guidelines of the elderly were to have the planning for the administration and development according to the lifestyles of elderly and changing current situation constantly such as the livelihood of the elderly so that the elderly can live in the midst of changing environments.

Keywords: Administration, Development, Life Quality of Elderly

บทนำ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการสร้างรากฐานของระดับการดำรงชีวิตของคนให้ดีขึ้น โดย การให้ความรู้ การฝึกด้านคุณธรรม การส่งเสริมสุขภาพอนามัยการประกอบอาชีพที่สุจริต และอยู่ ร่วมกันอย่างปกติสุขในสังคม มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ซึ่งในการพัฒนานี้มุ่งเน้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ในการทำงาน ในประเทศได้มีการกำหนดมาตรฐานของคุณภาพชีวิต จุดมุ่งหมายหลักในการ “พัฒนา คุณภาพชีวิต” คือการทำให้บุคคลมีความสามารถพอที่จะ “พึ่งพาตนเอง” โดยจุดเริ่มต้นของการ พัฒนาคุณภาพชีวิต คือเริ่มจากการพัฒนา “ตนเอง” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในหน่วยย่อยของสังคม และนำ หลักการทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ให้เกิดการพัฒนา มีการวิเคราะห์พฤติกรรม (การกระทำของ คน) ไว้ใน 2 ลักษณะ คือ ลักษณะที่ 1 การประพฤติปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความทุกข์ อาจเกิดได้จาก ความไม่รู้หรืออวิชชาตมหา เช่น ความโลภ ออยากได้อยากมีเหมือนคนอื่น ทำให้เกิดพฤติกรรมการลัก ขโมย เป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดทุกข์ ลักษณะที่ 2 พฤติกรรมสลายทุกข์ (การแก้ปัญหา) มนุษย์เรา นั้น เมื่อได้เจอกับปัญหาหรือความทุกข์ ก็มักจะปรารถนาและแสวงหาช่องทางดับทุกข์ หรือวิธีที่ จะใช้แก้ปัญหา ซึ่งก็คือการสร้างปัญญาและฉันทะ เพื่อให้เกิดการศึกษา รู้วิธีการในการแก้ปัญหาจาก พฤติกรรมดังกล่าว (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2555)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 3 - 4 ทศวรรษที่ ผ่านมา ทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ประมาณปี 2543 - 2544 คือ มีประชากรอายุ 60 ปีคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (กิจการผู้สูงอายุ, 2557) การที่ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น ทั้งนี้ หากครอบครัวของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ หรือตัวของผู้สูงอายุเอง ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองแล้วนั้น ช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุ สามารถดูแล พึ่งพาตนเองได้ก็จะลดลงไปด้วย โดยหมายความว่าผู้สูงอายุจะต้องเป็นภาระในการ พึ่งพิงของครอบครัว ชุมชน และสังคม สำหรับสาเหตุของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่าง รวดเร็วนั้นมีสาเหตุที่สำคัญจาก (1) ภาวการณ์เจริญพันธุ์ หรืออัตราการเกิดน้อยลง เห็นได้จากจำนวน บุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งมีตลอดวัยเจริญพันธุ์ได้ลดลงเป็นลำดับ จาก 4.9 คน ต่อสตรี 1 คน ในปี 2517 เหลือเพียงประมาณ 1.6 คน ต่อสตรี 1 คน ในปี 2556 และเหลือประมาณ 1.3 คน ในปี 2576 และ (2) อัตราการตายลดน้อยลง กล่าวคือ การที่ผู้สูงอายุไทยมีอายุที่ยืนยาวขึ้น เห็นได้จากอายุคาด เฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยเมื่อ 50 ปี ก่อน อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของเพศชายประมาณ 55 ปี เพศหญิงประมาณ 62 ปี แต่ปัจจุบันอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดได้เพิ่มสูงขึ้น โดยเพศชายประมาณ 72 ปี เพศหญิง ประมาณ 79 ปี และอีก 10 ปีข้างหน้า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของเพศชายประมาณ 76 ปี และเพศหญิงประมาณ 83 ปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556) และจากที่ กล่าวมาข้างต้น การเปลี่ยนแปลงของอัตราประชากรที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มสัดส่วนของจำนวน ประชากรผู้สูงอายุส่งผลให้ประชากรวัยเด็กลดลงอย่างรวดเร็วจนนำมาสู่การเพิ่มขึ้นของสัดส่วน ประชากรสูงอายุโดยมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของ ประเทศไทย ปี 2558 - 2573 จะเห็นว่าภาพรวมประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (Aged

Society) หรือตามการแบ่งระดับของ UN เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และในอีก 10 ปีข้างหน้า จะเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Completed Aged Society) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) สำหรับสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทยทั้ง 77 จังหวัด ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 พบว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปมีจำนวน 10,225,322 คน คิดเป็นร้อยละ 15.45 โดยแบ่งออกเป็นชาย จำนวน 4,524,021 คน หญิงจำนวน 5,701,301 คน จากจำนวนประชากรในประเทศทั้งหมดคือ 66,188,503 คน แบ่งออกเป็นชายจำนวน 32,464,906 คน หญิงจำนวน 33,723,597 คน นอกจากนี้ จังหวัดที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดจัดเป็นอันดับ 5 อันดับจากมากไปน้อย คือ 1) กรุงเทพมหานคร จำนวน 978,455 คน คิดเป็นร้อยละ 17.22 2) นครราชสีมา จำนวน 417,303 คน คิดเป็นร้อยละ 15.81 3) เชียงใหม่ จำนวน 300,490 คน คิดเป็นร้อยละ 17.20 4) ขอนแก่น จำนวน 287,373 คน คิดเป็นร้อยละ 15.91 5) อุบลราชธานี จำนวน 254,377 คน คิดเป็นร้อยละ 13.61 และจังหวัดที่มีประชากรผู้สูงอายุจำนวนน้อยที่สุด คือ จังหวัดระนอง จำนวน 24,681 คน คิดเป็นร้อยละ 12.96 (กรมการปกครอง, 2563)

ขณะเดียวกันสถานะทางสุขภาพของผู้สูงอายุก็เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เนื่องจากภาวะเสื่อมถอยของร่างกายตามธรรมชาติ ประกอบกับประเด็นด้านสุขภาพที่มีโรคใหม่ๆ เกิดขึ้นจำนวนมากจากเดิมที่ผู้สูงอายุมักเกิดความเจ็บป่วยจากเชื้อโรค ในปัจจุบันความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเกิดจากโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น รวมถึง โรคทางจิต และอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลรักษา ต่อเนื่องในระยะยาว เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ไม่สามารถทำงานที่สร้างผลผลิต หรือสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัว รวมถึงต้องพึ่งพาสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ทั้งด้านการดูแล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ถูกนิยามว่าเป็นกลุ่มวัยพึ่งพิง ซึ่งสะท้อนให้เห็นภาวะพึ่งพิง (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, 2544)

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากระบบ สาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้น การตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ ส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2565, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และ มาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการรับรู้ถึงข้อมูลที่จำเป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า (Dijksterhuis et al, 2011) อีกทั้งการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เช่น ขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่อง ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง ความไม่พร้อมของงบประมาณและการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้

จากเหตุผลข้างต้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี เพื่อวิเคราะห์การบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารงานด้านผู้สูงอายุและการพัฒนาผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. การบริหารงานด้านผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี
2. การพัฒนาผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งวิจัยเกี่ยวกับการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี โดยตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

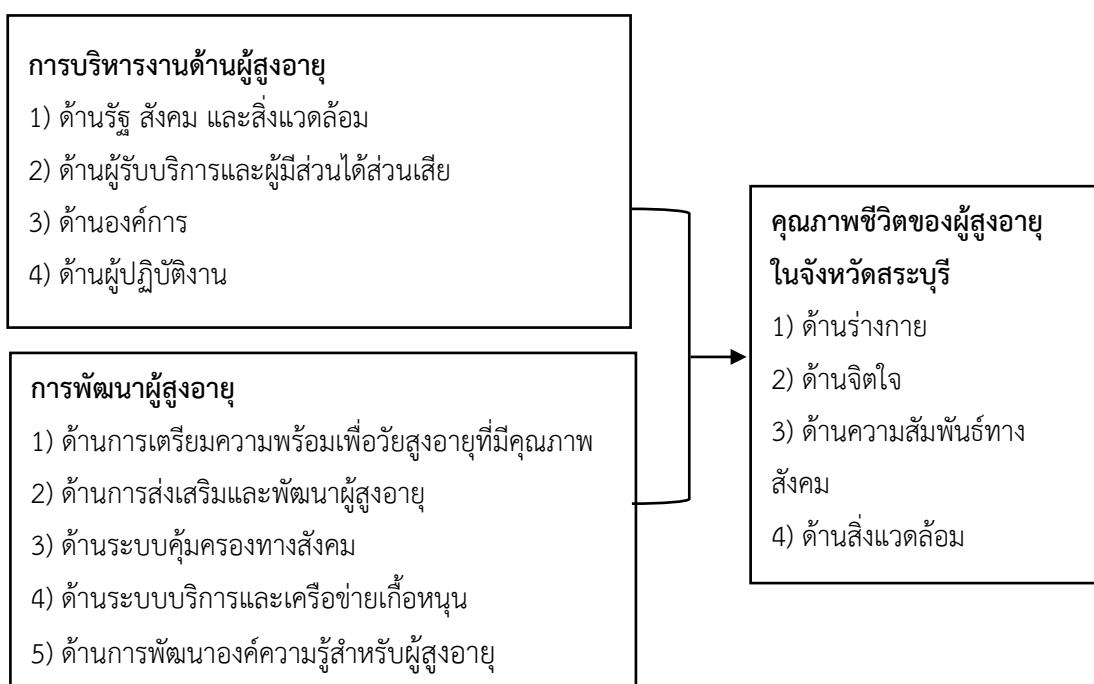
1. การบริหารงานด้านผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของกิจการผู้สูงอายุ (2564 : 7) ประกอบด้วย
 - 1) ด้านรัฐ สังคม และสิ่งแวดล้อม
 - 2) ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - 3) ด้านองค์กร และ
 - 4) ด้านผู้ปฏิบัติงาน
2. การพัฒนาผู้สูงอายุ ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2565, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ประกอบด้วย
 - 1) ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
 - 2) ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
 - 3) ด้านระบบคุ้มครองทางสังคม
 - 4) ด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน และ
 - 5) ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุ
3. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี ตามแนวคิดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2558 : 2) ประกอบด้วย
 - 1) ด้านร่างกาย
 - 2) ด้านจิตใจ
 - 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
 - 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

2. ด้านประชากร

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทย มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวนทั้งหมด 104,999 คน (กรมการปกครอง, 2563)

กรอบแนวคิด

การวิจัยเรื่อง การบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยประกอบไปด้วย การบริหารงานด้านผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของกิจการผู้สูงอายุ (2564 : 7) การพัฒนาผู้สูงอายุ ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2565, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี ตามแนวคิดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2558 : 2) ดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลทุติยภูมิจากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (mixed methods research) ระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์และมีสัญชาติไทย มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวนทั้งหมด 104,999 คน (กรมการปกครอง, 2563)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวน 400 คน จากการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973)

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวน 15 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 2 คน นักพัฒนาชุมชน 3 ราย รวมเป็น 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเรื่องการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหาร ประกอบด้วย 1) ด้านรัฐ สังคม และสิ่งแวดล้อม 2) ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) ด้านองค์กร และ 4) ด้านผู้ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ด้านระบบคุ้มครองทางสังคม 4) ด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน และ 5) ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี ประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี คือ แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น (1) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริหาร (2) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ และ (3) แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี

การสร้างและการทดสอบเครื่องมือ

ขั้นตอนในการสร้างและการทดสอบเครื่องมือ มีดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการหลังจากได้สร้างเครื่องมือแบบสอบถามขึ้นมา โดยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบว่า เมื่อผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนั้นแบบสอบถามจะสามารถวัดในส่วนของเนื้อหาที่ผู้วิจัยต้องการวัดได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งกระบวนการตรวจสอบนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน

2. ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และให้คำแนะนำในการปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ และนำผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) (สนุพงษ์ จิระสวัสดิ์, 2558) ค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.899

3. การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ภายหลังจากที่นำเครื่องมือแบบสอบถามไปผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มตัวอย่างประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อหาค่าความเที่ยง จำนวน 30 ชุด วิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมวิจัยทางสังคมศาสตร์ หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .91

4. ผู้วิจัยดำเนินการจัดพิมพ์แบบสอบถามเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยเรื่องการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี จากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ต่อไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

1.1 ผู้วิจัยปฏิบัติงานภาคสนามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ป้องกันการได้รับข้อมูลที่คาดเคลื่อน เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์จนครบทั้งหมด 400 ชุด

1.2 นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมไปทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ในโปรแกรมสำเร็จรูปและประมวลผลต่อไป

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้นำบทสัมภาษณ์นำมาถอดเทปรวบรวมประเด็นคำตอบต่างๆ และวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสรุปสาระความสัมพันธ์ของแนวคิดนั้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนบทสรุปงานวิจัยในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และเครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้ค่าสถิติ

2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลภาคสนามและการถอดเทปซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยวิธีจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างสรุป ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่น่าวิเคราะห์จะเป็นข้อความบรรยาย ซึ่งได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และการจดบันทึก ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตจังหวัดสระบุรี จำนวน 17 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Descriptive statistics) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม โดยพิจารณาจากปัจจัยตัวแปรอิสระ และน้ำหนักของแต่ละตัวแปรอิสระที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Regression Analysis)

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบของตาราง ดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 64.50 อายุ 60 – 65 ปี จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.25 ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 บุตรตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสระบุรี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด 1 ด้าน และอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย ($\bar{X} = 4.49$) รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.95$) ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.79$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 3.52$) ตามลำดับ

3. ผลการวิเคราะห์การบริหารงานด้านผู้สูงอายุ พบว่า ระดับการพัฒนาผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.56$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน และอยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมา ได้แก่ องค์กร ($\bar{X} = 3.59$) รัฐ สังคม และสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.44$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.35$) ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์การพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านระบบคุ้มครองทางสังคม ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.79$) ด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.63$) ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ($\bar{X} = 3.59$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาศักยภาพความรู้สำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.53$) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ตัวแปรอิสระ	B	Std. Error	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	3.080	0.274		11.248	0.000
การบริหารงานด้านผู้สูงอายุ					
ด้านรัฐ สังคม และสิ่งแวดล้อม (X ₁)	0.025	0.026	0.048	0.964	0.335
ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (X ₂)	0.101	0.024	0.203	4.156	0.000*
ด้านองค์กร (X ₃)	0.026	0.033	0.038	0.773	0.440
ด้านผู้ปฏิบัติงาน (X ₄)	0.025	0.026	0.048	0.964	0.335
การพัฒนาผู้สูงอายุ					
ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (X ₅)	0.026	0.025	0.175	2.712	0.043*
ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (X ₆)	0.068	0.028	0.199	3.872	0.008*
ด้านระบบคุ้มครองทางสังคม (X ₇)	0.031	0.026	0.059	1.196	0.233
ด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน (X ₈)	0.048	0.023	0.186	2.950	0.003*
ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุ (X ₉)	0.011	0.027	0.020	0.416	0.678

R = 0.309 , R Square = 0.095, Adjusted R Square = .074
Std. Error of the Estimate = 0.21470 F = 4.566, Sig = 0.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. จากตารางที่ 1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของสมการเท่ากับ 0.309 แสดงให้เห็นว่าการบริหารและการพัฒนา ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (X₂) ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (X₅) ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (X₆) และด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน (X₈) ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ส่วนการบริหารและการพัฒนาด้านอื่นๆไม่มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิต ในจังหวัดสระบุรี ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้สมการ

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 3.080 + 0.203(x_2) + 0.199(x_6) + 0.186(x_8) + 0.175(x_5)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = 0.101(x_2) + 0.068(x_6) + 0.048(x_8) + 0.026(x_5)$$

6. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปดังนี้

6.1 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตในสังคมที่ดีแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่สมาชิกในสังคม จัดให้มีกิจกรรมที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการบริการลงพื้นที่อย่างเหมาะสม มีการใช้ถ้อยคำสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอย่างเป็นกันเอง และการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรมเสมอภาค ฯลฯ มีความชัดเจนของการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามเป้าหมายขององค์กร การบริการอย่างมีจิตใจบริการ การเลือกใช้ทักษะด้านภาษา การสื่อสารที่ดีช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการรู้สึกดี และยินดีที่ได้รับการบริการ การบริการแก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ประสิทธิภาพการบริการของเจ้าหน้าที่นั้นเป็นที่พึงพอใจต่อผู้สูงอายุที่รับบริการ นอกจากนั้น เป็นช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจต่อสภาพความเป็นผู้สูงอายุและให้ความใส่ใจต่อการบริการมากขึ้นด้วย

6.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จัดให้มีการส่งเสริมการพัฒนาสิ่งปลูกสร้างสาธารณะเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้บริการของผู้สูงอายุ มีการจัดส่วนแยกห้องน้ำสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ การส่งเสริมการตระหนักต่อความเป็นผู้สูงอายุให้แก่สมาชิกในสังคมเพื่อให้เกิดการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ตลอดจนการส่งเสริมการจ้างงาน และพัฒนาศักยภาพการทำงานให้แก่ผู้สูงอายุ ฯลฯ พัฒนาคะแนนการดูแลสุขภาพร่างกาย ส่งเสริมให้สภาพแวดล้อม ครอบครัวได้เข้าใจต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเข้าสู่วัยสูงอายุ ตลอดจนส่งเสริมกิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างอย่างเกิดประโยชน์ ลดความเครียดที่เกิดจากการอาศัยอยู่เพียงลำพังมากเกินไป ส่งเสริมให้สภาพแวดล้อม และสังคมรอบตัวผู้สูงอายุเข้าใจต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นผู้สูงอายุ โดยปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างสมเกียรติ มีการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิการได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานด้านบำรุงที่พักอาศัย การส่งเสริมให้ครอบครัวผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุอย่างเข้าใจ ส่งเสริมการดำรงชีวิตแบบเรียบง่ายของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างจิตสำนึกที่ดีต่อสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ และการมองเห็นความสำคัญของสิ่งที่ผู้สูงอายุได้สั่งสมมาแต่ในอดีต และส่งเสริมการกระจายข่าวสารแก่ผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพร่างกาย การปรับตัวอย่างเหมาะสม การประกอบอาชีพในสังคมที่นอกจากจะมีรายได้เพิ่มแล้วยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพบเจอกับสังคม การเรียนรู้ยอมรับสภาพความเป็นจริงเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์

6.3 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ออกกำลังกายในชุมชนทำให้ประชาชนได้ออกไปใช้พื้นที่ร่วมกันและเกิดการส่งเสริมการออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในระดับชุมชนถึงการเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับช่วงวัยทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นประชาสัมพันธ์การ

ตระหนักต่อการดูแลผู้สูงอายุและเข้าใจต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุเพื่ออยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข รวมไปถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคม เรียนรู้ที่จะปล่อยวาง เข้าใจหลักความเป็นจริงซึ่งทำให้ลดความเครียดได้ มีการให้ความรู้แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้แสดงความรัก ความอบอุ่นระหว่างกัน ช่วยให้เกิดการแสดงความรักมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น เป็นที่รัก ฯลฯ มีการส่งเสริมสถาบันครอบครัวเข้าใจต่อความเป็นผู้สูงอายุ มีการสร้างสัมพันธ์อันดีต่อกัน ทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ด้านชุมชนก็มีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัยแก่ประชาชนทุกคนในชุมชน การบริหารงานของผู้นำชุมชนมีความเป็นธรรมต่อการพิจารณาให้ความช่วยเหลือกัน หน่วยงานภาครัฐส่งเสริมการเอื้อประโยชน์ในการใช้สอยพื้นที่สาธารณะในกลุ่มผู้สูงอายุให้มีความสะดวกมากขึ้น เช่น การติดตั้งราวจับในห้องน้ำ การแบ่งห้องน้ำสาธารณะ และการจัดให้มีทางลาดชันสำหรับรถเข็น ฯลฯ

7. องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย สรุปดังนี้

1) การบริหารงานด้านผู้สูงอายุ พบว่า ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การบริการลงพื้นที่อย่างเหมาะสม การใช้ถ้อยคำสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุอย่างเป็นกันเอง และเน้นการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม เสมอภาค

2) การพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า

2.1 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ จัดให้มีการส่งเสริมการพัฒนาสิ่งปลูกสร้างสาธารณะเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้บริการของผู้สูงอายุ การจัดส่วนแยกห้องน้ำสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ การส่งเสริมการตระหนักต่อความเป็นผู้สูงอายุให้แก่สมาชิกในสังคม เพื่อให้เกิดการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ตลอดจนการส่งเสริมการจ้างงาน และพัฒนาศักยภาพการทำงานให้แก่ผู้สูงอายุ

2.2 การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีทักษะการทำงานที่สามารถสร้างโอกาสในการประกอบอาชีพได้ พัฒนาความรู้การดูแลสุขภาพร่างกาย ส่งเสริมให้สภาพแวดล้อม ครอบครัวได้เข้าใจต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเข้าสู่วัยสูงอายุ ตลอดจนส่งเสริมกิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างอย่างเกิดประโยชน์ ลดความเครียดที่เกิดจากการอาศัยอยู่เพียงลำพังมากเกินไป

2.3 ระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน การส่งเสริมระบบการบริการ การเรียนรู้ ความเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ การส่งเสริมให้ครอบครัวผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุอย่างเข้าใจ ส่งเสริมการดำรงชีวิตที่มั่นคงของผู้อยู่อาศัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างจิตสำนึกที่ดีต่อสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ และการมองเห็นความสำคัญของสิ่งที่ผู้สูงอายุได้สั่งสมมาแต่ในอดีต

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสระบุรี ทั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ระดับการบริหารงานด้านผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รองลงมา ได้แก่ ด้านองค์กร ด้านรัฐ สังคม และสิ่งแวดล้อม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านผู้ปฏิบัติงาน ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสนั่น ชินวงศ์ (2565) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนคร ประชากรเป้าหมาย คือ ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสกลนคร จำนวน 393 คน และกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 23 คน เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณคือ แบบสอบถาม และเครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สถิติวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่าที่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์สาระ ผลการศึกษาพบว่า 1. ระดับการบริหารการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการจัดนันทนาการ ด้านกองทุนผู้สูงอายุ ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการประกอบอาชีพ ผักอาชีพที่เหมาะสม ตามลำดับ และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านสภาพแวดล้อม และด้านร่างกาย ตามลำดับ 2. การบริหารการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ระดับการพัฒนาผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านระบบคุ้มครองทางสังคม รองลงมา ได้แก่ ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ด้านระบบบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัญรินทร์นัช โสภณเจริญทัศน์ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านป่า อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี พบว่า 1. สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยภาพรวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยสามระดับ คือ ปัญหาด้านสภาพทางสังคม ปัญหาด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน และปัญหาด้านสุขภาพกาย 2. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า 2.1 ด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน มีความสามารถในการช่วยเหลือ

ตนเองได้ สามารถเดิน ลูก นั่ง นอน ได้ตามปกติ สามารถประกอบอาหารรับประทานได้เองได้ ทำงานบ้านช่วยลูกหลานได้ ลูกหลานคอยดูแลเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน และแสดงถึงการตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุที่มีบุญคุณ และมีการพัฒนาโดยจัดทำโครงการพัฒนาความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุได้ 2.2 ด้านสภาพสังคม มีพูดคุยพบปะกับเพื่อนบ้าน เมื่อมีปัญหาส่วนตัวมีการปรึกษาเพื่อนบ้านให้ช่วยคิดและแก้ไขปัญหามีการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ช่วยเหลืองานประเพณีวัฒนธรรมของชุมชนในท้องถิ่น งานบวช งานแต่ง งานขึ้นบ้านใหม่ เข้าวัดฟังธรรมทุกสัปดาห์ ปฏิบัติธรรม เอื้อเฟื้อแบ่งปัน มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม และควรมีการตั้งกฎระเบียบการอยู่ร่วมกันในชุมชน เช่น กฎระเบียบการอยู่ร่วมกันในชุมชนหากมีการทะเลาะวิวาทกันจะมีการปรับสินไหมของทั้งสองฝ่าย และมีการพัฒนาโดยจัดทำโครงการพัฒนาความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ 2.3 ด้านสุขภาพให้ความสำคัญในการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม อาศัยภายในบ้านที่ปลอดภัย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก เมื่อไม่สบายควรหมั่นสังเกตอาการความผิดปกติทางร่างกายของตนเอง มีการตรวจสุขภาพประจำปีสถานีนอนามัยและโรงพยาบาล และมีการพัฒนาโดยจัดทำโครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์และกลุ่มเสี่ยง 2.4 ด้านสุขภาพจิต มีการฝึกการควบคุมอารมณ์ตนเอง ฝึกสมาธิไม่ให้ฟุ้งซ่าน มองโลกในแง่ดี ในกว้าง มีจิตใจเมตตา กรุณา ลดความวิตกกังวล ควรสร้างความรู้สึกมีคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ โดยการขอคำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเลี้ยงลูก การดูแลบ้าน การทำกับข้าว เพื่อดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุให้รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น ลูกหลานควรหมั่นเอาใจใส่ดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่ทำให้รู้สึกว่าผู้ดูแล หรือลูกหลานเอาใจใส่สุขภาพของตนเองไม่ละเลย ใช้คำพูดสุภาพคำนึงถึงจิตใจ ผู้สูงอายุ ลูกหลานไม่ควรนำเรื่องเดือดร้อนมาเล่าให้ผู้สูงอายุฟังควรซื้อของขวัญในบางโอกาสเพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้สูงอายุ เช่น วันแม่ พาผู้สูงอายุไปเที่ยวต่างจังหวัดเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ พาไปทานข้าวนอกบ้านเพื่อผ่อนคลายจิตใจ พาผู้สูงอายุไปทานข้าวนอกบ้าน และการพัฒนาโดยจัดทำโครงการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุทุกวันพระ

3. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัด สุราษฎร์ธานี เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน พบว่า ระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับคุณภาพดี ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมด้านจิตใจ ด้านร่างกายและด้านสิ่งแวดล้อม ผลเปรียบเทียบคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกันทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ระดับความพึงพอใจในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวมอยู่ระดับ

ปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้านและ ระดับปานกลาง 7 ด้าน ผลการศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุมีปัญหาที่สำคัญ คือ การจ่ายเบี้ยยังชีพไม่ตรงเวลา ความล่าช้าการให้บริการ การบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทั่วถึงพื้นที่ชนบทข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ เพิ่มเบี้ยยังชีพและจ่ายตรงเวลามีหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้การดูแล สุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และตั้งศูนย์ตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุทุก ๆ เดือน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตในสังคมที่ดีแก่ผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่สมาชิกในสังคม จัดให้มีกิจกรรมที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดการวางแผนงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมในการจัดทำโครงการดูแล ช่วยเหลือ

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการควบคุมดูแลความสามารถในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ เช่น มีการจัดบริการการแพทย์ทางเลือก การสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อเป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือ บริการ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการศึกษาความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของชาติเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุต่อไป

2.2 ศึกษาการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีความพิการ/ ผิดปกติทางร่างกาย เช่น การส่งเสริมความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่มีสถานะสมองเสื่อม เป็นต้น

2.3 ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพและประวัติความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

2.4 ศึกษาการบริหารและการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขยายให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งนอกเขตเทศบาลและในเขตเทศบาล เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

กรมการปกครอง.(2563).**การบริหารข้อมูล**. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สืบค้นจาก https://www.dopa.go.th/public_service/service1

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). **เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)**. สืบค้นออนไลน์. ที่ มา <https://www.dmh.go.th>.
- กิจการผู้สูงอายุ.(2557).**ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต**.เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม 1/2558 พฤศจิกายน 2557.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2555). **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2 วัยรุ่น - วัยสูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 8 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2555. สนับสนุนโดยกองทุนผู้สูงอายุคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: บริษัท ทีคิว พี จำกัด.
- ปल्लीใจ ไพจิตร. (2558). **คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี**. วารสารวิทยาการจัดการ, 2(2), หน้า 157-179.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. (2544). **ผู้สูงอายุหญิงในประเทศไทย สถานะในปัจจุบัน**. กรุงเทพฯ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สนุพงษ์ จิระวาลวิสุทธิ. (2558). **ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของนายทหารประทวน ค่ายภาณุรังษีจังหวัดราชบุรี**. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2556).**การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583**. พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์เดือนตุลา กุมภาพันธ์ 2556
- สนั่น ชินวงศ์. (2565). **การบริหารการพัฒนาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนคร: Administration of Development Affected the Life Quality of Elderly in Sakon Nakhon Province**. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา สาขา มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 16(1), 387-401.
- อัญรินทร์ โสภณเจริญทัศน์. (2561). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านป่า อำเภอกำแพงคอย จังหวัดสระบุรี**. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- Cronbach, L. J. (1970). **Essentials of Psychological Test (5th ed.)**. New York: Harper Collins.
- Dijksterhuis, A., Nordgren, L. F., and Bos, M. W. (2011). The Best of Both Worlds: Integrating Conscious and Unconscious Thought Best Solves Complex Decisions. **Journal of Experimental Social Psychology**, 47, 509-511.
- Yamane, Taro. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis**. Third Edition. New York: Harper and Row.