

**ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1****Policy Implementation of Quality of Life of the Elderly of  
the Local Governments in the Lower Central Region 1**บัณฑิต ต้นบุญเสริม<sup>1</sup>

10.14456/jrgbsrangsit.2018.6

**บทคัดย่อ**

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อศึกษาความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ พื้นที่ภาคกลางตอนล่างที่ 1 (2) เพื่อศึกษาคุณลักษณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระบวนการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคกลางตอนล่าง 1 (3) เพื่อศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคกลางตอนล่าง 1 พื้นที่ในการศึกษาวิจัย คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคกลางตอนล่าง 1 มีจังหวัดสุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, ราชบุรี และนครปฐม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1 ประกอบด้วย จังหวัดสุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, ราชบุรี และนครปฐม กลุ่มที่ 2 เป็นผู้นำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1 ประกอบด้วย จังหวัดสุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, ราชบุรี และนครปฐม

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ พื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 1 ได้แก่ ความสามารถในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ และผู้สูงอายุมีความสุขในการดำรงชีวิต (2) คุณลักษณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นั้น ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยที่หนึ่งคือ คุณลักษณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ภาวะผู้นำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดการทรัพยากร การหนุนเสริมจากบุคลากรและหน่วยงานภาครัฐ และบริบทชุมชน และประการที่สองคือกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากรเพื่อดูแลผู้สูงอายุ การจัดการความรู้ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (3) รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานการวิจัยนั้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นอย่างดี โดย  $\chi^2=44.84$ ,  $df=33$ ,  $p=0.08$ ,  $AGFI=0.96$ ,  $CFI=0.99$ ,  $RMSEA=0.03$ ,  $SRMR=0.02$ ,  $CN=511$  ตัวแปรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอิทธิพลทางตรงต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $\gamma=0.86$  และ  $0.38$  ตามลำดับ) และตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $\beta=0.46$ )

**คำสำคัญ :** การพัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาประศาสนศาสตร์คุณภูมิบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

### Abstract

The objectives of this research were 1) to study the success in improving the quality of life of the elderly in the local administration, 2) to study the characteristics of local administrative organizations and the quality of life of elderly people in local administrative organizations, and 3) to study the causal relationship model of the success of the development of the quality of life of the elderly in the local government organization. The lower part of the study area is the Lower Central Regional Administration Organization 1, with the provinces of Suphan Buri, Kanchanaburi, Ratchaburi and Nakhon Pathom. The data were analyzed in terms of structural equation by LISREL program.

The findings showed that:

1) Regarding success in improving the quality of life of the elderly in local administrative organizations, the Lower Central Region 1 was capable of responding to government policies and effective administration: the cooperation from all sectors, promotion and development of the elderly, promotion and development of effective elderly health, And happy life of the elderly.

2) The characteristics of the local government successful in developing the quality of life of the elderly consisted of two factors: the characteristics of the local government organization including the leadership of the local government organization, resource management support from personnel and government agencies; and community context, the process of improving the quality of life of the elderly including development of personnel to care for the elderly, and knowledge management of long-term care for the elderly.

3) The causal relationship model was based on the empirical hypothesis, where  $\chi^2 = 44.84$ ,  $df = 33$ ,  $p = 0.08$  AGFI = 0.96 CFI = 0.99, RMSEA = 0.03, SRMR = 0.02, CN = 511. The administrative variables of the local administrative organizations had a direct influence on the quality of life of the elderly and the quality of life of the elderly at 0.01 ( $\beta = 0.86$  and 0.38 respectively). Life development process of the elderly had significant influence on the quality of life of the elderly at 0.01 ( $\beta = 0.46$ ).

**Keywords:** Quality of Life, The Eiderly

## 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวโน้มประชากรของโลกข้อมูลรายงานของสำนักอสังอิงทางประชากร ปี พ.ศ. 2552 คาดการณ์ว่า จำนวนประชากรโลกจะพุ่งสูงถึง 7,000 ล้านคนในอีก 2 ปีข้างหน้าซึ่งส่วนใหญ่แนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาและในอีก 40 ปีข้างหน้าจะอยู่ที่ทวีปเอเชีย แอฟริกา ลาตินอเมริกา และแคริบเบียน โดยจะอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาถึง 97 เปอร์เซ็นต์ หรือกล่าวได้ว่าเอเชียเป็นภูมิภาคที่มีจำนวนประชากรมากที่สุดในโลก ซึ่งรวมถึงประชากรสูงอายุด้วย ข้อมูลจากสำนักงานสำรวจสำมะโนประชากรสหรัฐ คาดการณ์ว่าปีพ.ศ. 2568 หรือ 16 ปีข้างหน้า เอเชียจะมีประชากรสูงอายุสูงกว่า 60 ปี เป็นจำนวน 422 ล้านคน และจำนวนของวัยทำงานจะลดลง โดย จีน เป็นประเทศที่มีจำนวนประชากรสูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้สูงอายุในเอเชีย และคาดว่าในปี พ.ศ. 2557 จะขยายตัวเพิ่มเป็น 200 ล้านคนและในปี พ.ศ. 2593 จะขยายตัวเพิ่มเป็น 422 ล้านคน (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2552) สำหรับการคาดประมาณการประชากรของประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยจะเพิ่มจำนวนจากร้อยละ 15.4 ในปีพ.ศ. 2560 เป็นร้อยละ 21.2 ในปี พ.ศ. 2568 ตามลำดับ (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2552, น.92) ได้พบว่า ความเจริญก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุข ทำให้ประชากรทั้งผู้หญิง และผู้ชายมีอายุที่ยืนยาวเพิ่มมากขึ้นคาดว่าในช่วงปี พ.ศ. 2563-2568 ผู้หญิงจะมีอายุเฉลี่ยเป็น 80.25 ปี และผู้ชายจะมีอายุเฉลี่ยเป็น 74.72 ปีในช่วงเวลาเดียวกัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2548, น. 3)

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญ คือ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตรา การเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่งสถานการณ์ของประเทศไทยก็ดำเนินไปเช่นเดียวกับนานาประเทศ กล่าวคือ การดำเนินนโยบาย ด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนา ประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับ การศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัว ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวการณ์เจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้ม ที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้าน โครงสร้างของประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง องค์การสหประชาชาติ (UN) ได้นิยามว่า ประเทศใด มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศ นั้น ได้ก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น 20% และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น 14% โดยประเทศไทย ได้ นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ใน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ว่าหมายถึง “ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป” การเปลี่ยนแปลงทาง โครงสร้างของประชากร ในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจกันเป็นอย่างมากทั้งในระดับชาติและในระดับโลก เนื่องจากมีผลกระทบอย่างกว้างขวาง ในระดับมหภาค ได้แก่ ผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออม และการลงทุน งบประมาณของรัฐบาล การจ้างงานและผลิตภาพของแรงงาน และระดับคุณภาพ ได้แก่ ผลต่อตลาดผลิตภัณฑ์และบริการด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านการเงินและด้านสุขภาพ การเตรียม ความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงเป็นเรื่องเร่งด่วนสำคัญที่ต้องการการวางแผนอย่างเป็นระบบและเริ่มดำเนินการล่วงหน้า เนื่องจากมาตรการต่างๆ หลายประการล้วนแล้วแต่ต้อง ใช้เวลาในการดำเนินการ กว่าจะเห็นผลออกเป็นรูปธรรม (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2559)

หน่วยงานของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย เมื่อมีการเทียบเคียงจากการกำหนดของสหประชาชาตินับว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยในขั้นต้นแล้ว เพราะจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเด็กและคนวัยแรงงานจะลดลงสัดส่วนกำลังแรงงานในประชากรทั้งหมดจะลดลงทำให้คนในวัยแรงงานต้องรับภาระการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคม ในด้านเศรษฐกิจทำให้ตลาดสินค้าและบริการไม่เติบโตขึ้นเกิดการขาดแคลนแรงงานผลิตภาพของแรงงานลดลง และการที่ประชากรมีอายุยืนยาวจะส่งผลให้เกิดภาวะพึ่งพิงประชากรวัยแรงงานมากขึ้น และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ไม่สูงนักประกอบอาชีพการ ทำงานในภาคเกษตร โดยประสบกับปัญหาความยากจนมีปัญหาด้านสุขภาพ และยังมีผลกัประกันรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตในช่วงสูงอายุอีกด้วย การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และระบบบริการต่างๆ เพราะจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น มักมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และสภาพร่างกายที่มีความเสื่อมจะเพิ่มขึ้นทำให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทั่วไปอ่อนแอและเกิดโรคง่าย และต้องการการดูแลเอาใจใส่อย่างมาก แต่เมื่อสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน นั้น ครอบครัวจะมีลูกที่ออกไปทำงานในเมืองเป็นส่วนใหญ่และผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งไว้กักลับที่อยู่อาศัยเพียงลำพัง ดังนั้นผู้สูงอายุที่ต้องอยู่เพียงลำพังและต้องการคนดูแลและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงทำให้การจัดระบบบริการเพื่อรองรับความต้องการไปด้ย

ภาคกลางตอนล่าง 1 มีความหลากหลายของสังคม ประเพณี วัฒนธรรมและความเป็นอยู่ส่วนมากจะมีอาชีพเกษตรกร ปลูกอ้อย, ข้าว, มันสำปะหลัง และทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ต่างๆ ส่วนใหญ่จะเป็นคนหนุ่มสาวที่ไปทำงานในโรงงานในเมือง และการทำไร่ นั้น จะทิ้งให้ผู้สูงอายุทำเสียส่วนใหญ่ทั้งสิ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะถูกทอดทิ้งให้เฝ้าบ้านหลังจากทำไร่แล้วจะต้องเลี้ยงลูกหลานอีกหลายคนใน 1 ครอบครัว ส่วนตัวของผู้สูงอายุเองจะได้รับการดูแลจากภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็จะไปหาสถานอนามัยในพื้นที่ที่ตนเองอาศัยอยู่ การเดินทางไปบางที่ไกลบ้างที่ไกล จะทำให้เกิดความลำบากกับผู้สูงอายุขึ้นทันที และการดำรงชีพในพื้นที่นั้นรายได้ส่วนหนึ่งมาจากการทำไร่ ทำนา และการดูแลสุขภาพจากภาครัฐเพราะส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีความยากจนอยู่มากจึงต้องรอรับบริการจากทางภาครัฐ (เทศบาล) แต่จากการสัมผัสกับชาวบ้าน โดยตรงนั้น พบว่ายังมีปัญหาอีกมากในการดูแลผู้สูงอายุในความอยู่ดีกินดีมีสุขได้นั้นต้องมีการปรับปรุงตั้งแต่ต้นน้ำคือด้านนโยบายกลางน้ำคือการส่งต่อ นโยบายให้กับภาครัฐที่มีระดับรองลงมา และปลายน้ำคือการนำนโยบายไปปฏิบัติในพื้นที่ของการดูแลในแต่ละท้องถิ่น ทั้งนี้การนำนโยบายไปปฏิบัติในพื้นที่นั้นยังไม่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงและในหลายๆ กิจกรรม เมื่อจัดกิจกรรมแล้วไม่สามารถตอบโจทย์ในด้านของคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้เท่าที่ควร รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการก็เป็นไปอย่างลำบากเข้าถึงได้ยาก และปัญหาที่สูงกับความต่อเนื่องของงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุก็ไม่มีต่อเนื่องเท่าที่ควร

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัย เรื่องนี้ ว่าความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคกลางตอนล่าง 1

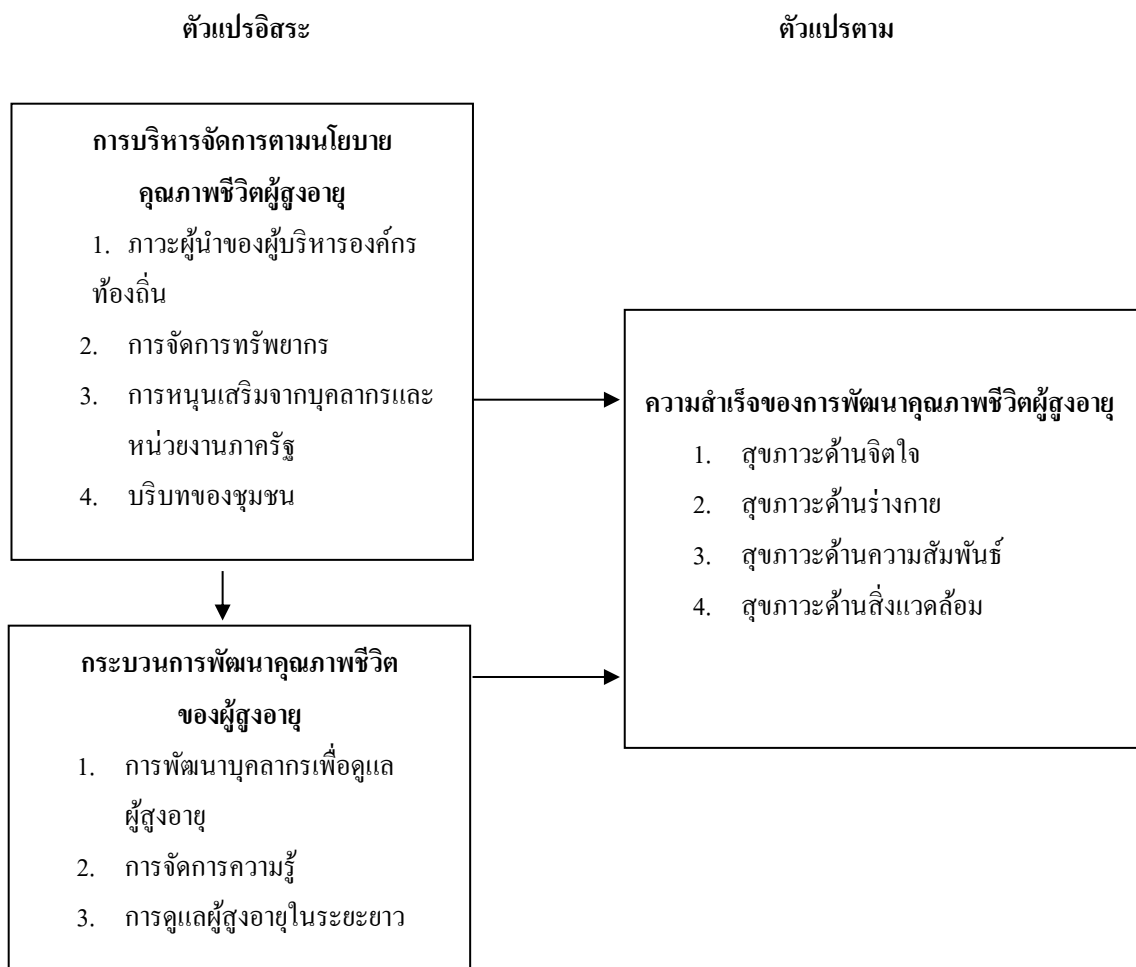
## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ พื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 1

2. เพื่อศึกษาคูณลักษณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระบวนการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1

3. เพื่อศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1

### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ มีทฤษฎี หลักการ แนวคิดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2) ความหมายของผู้สูงอายุ
- 3) สถานการณ์ผู้สูงอายุ
- 4) นโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

- 5) สิทธิผู้สูงอายุ
- 6) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 7) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความสูงอายุ
- 8) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหาร
- 9) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับด้านภาวะผู้นำ
- 10) แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับบริบทชุมชน
- 11) แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับการบริหารแบบบูรณาการ
- 12) แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 13) การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

#### 4. วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Method) ตามแนวทางของ Creswell, John.W. (2009) ซึ่งเป็นการวิจัยต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นจากการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นการสัมภาษณ์เจาะลึก ผลการค้นพบจากวิธีเชิงคุณภาพนำไปสู่การสร้างเครื่องมือแบบสำรวจ และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ต่อไป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1 ประกอบด้วย จังหวัดสุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, ราชบุรี และนครปฐม กลุ่มที่ 2 เป็นผู้นำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนล่าง 1 ประกอบด้วย จังหวัดสุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, ราชบุรีและนครปฐม

#### 5. สรุปผลการวิจัย

##### 5.1 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

##### ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่าง 1 ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ประการ ได้แก่ 1) ความสามารถในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ 2) การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน 3) การส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจของผูสูงอายุ 4) การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ และ 5) ผู้สูงอายุมีความสุขในการดำรงชีวิต

ในด้านความสามารถในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและการบริหารที่มีประสิทธิภาพ มีข้อค้นพบที่สำคัญคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นสามารถตอบสนองกับนโยบายของรัฐบาล กระทรวงต่าง ๆ รวมทั้งสามารถบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ โดยความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมที่สำคัญคือ การตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นตัวแบบที่สำคัญที่ทำให้เขตพื้นที่อื่น ๆ มาดูงาน โดยเป็นแหล่งเรียนรู้ภายในชุมชน และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่บุคคลภายนอกเพื่อเรียนรู้วิธีการพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ รวมทั้งการสร้างตัวชี้วัดที่ใช้ในการกำกับติดตามผล ประเมินผลการดำเนินการอย่างเป็นระบบ

การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน นั้นเป็นการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตประสบความสำเร็จจากพื้นฐานการได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ภาคประชาชน เอกชน รวมทั้งการ

ได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้การดำเนินการของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความราบรื่น รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างดีและได้รับความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมจากผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังสามารถสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ อาทิ ภาคเอกชน ประชาชนในการร่วมพัฒนาและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน

โดยความสำเร็จในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตทางการเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในพื้นที่อยู่ภายใต้บริบทของชุมชนและทรัพยากรในพื้นที่เป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมและสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้เป็นอย่างดี

การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพที่ช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง สามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพและการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นผ่านโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น

ผู้สูงอายุมีความสุขในการดำรงชีวิต โดยผู้สูงอายุมีความซาบซึ้งใจในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้สึกที่ดีภายในชุมชน รวมทั้งเป็นการสร้าง ความรัก ความสามัคคีในชุมชน เป็นการส่งเสริมคุณค่าต่อสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

## 5.2 สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

### ผลการวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากปรับโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแล้วนั้น หลังจากปรับโมเดลโดยการเพิ่มความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อน ของการวัดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในโมเดล พบว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐาน การวิจัยนั้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และเมื่อพิจารณาค่าดัชนีวัดความสอดคล้องแต่ละตัวมีรายละเอียดดังนี้ ค่า  $\chi^2$  มีค่าเท่ากับ 44.84 และมีค่าองศาอิสระเท่ากับ 33 เมื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติพบว่าค่าระดับนัยสำคัญมากกว่า 0.05 ( $p=0.08$ ) ซึ่งหมายความว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ตามสมมติฐานนั้นไม่แตกต่างจากข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือหมายความว่ารูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ทำการศึกษานั้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงผลการวิเคราะห์ดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.98 ดัชนีวัดความกลมกลืนแบบปรับแก้ (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.96 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าเท่ากับ 0.99 และดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน มีค่าเท่ากับ (RMSEA) 0.02 ดัชนีค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SRMR) มีค่าเท่ากับ 0.03 และค่าขนาดตัวอย่างวิกฤต (CN) มีค่าเท่ากับ 511.76 ซึ่งเป็นการยืนยันว่าโมเดลนั้นความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก

โมเดลการวัดของตัวแปรแฝงที่ใช้ในการวิจัยจากความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ มีตัวแปรแฝงจำนวน 3 ตัว ประกอบด้วย ตัวแปรแฝงการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแปรแฝงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และตัวแปรแฝงกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลการวิเคราะห์โมเดลแบบเต็มรูปแบบ (Full Model) ตัวแปรแฝงการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นวัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 4 ตัวแปร ประกอบด้วย ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดการทรัพยากร การหนุนเสริมจากบุคลากรและหน่วยงานภาครัฐ และบริบทของชุมชน โดยผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดตัวแปรแฝง พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Loading) มีค่า

ระหว่าง 0.55-0.60 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมีค่าระหว่าง 0.81-0.86 ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่ามีค่าสูงกว่า 0.5 ซึ่งหมายความว่าตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวสามารถวัดตัวแปรแฝงได้เป็นอย่างดี และเมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า มีค่าระหว่าง 0.65-0.75

ตัวแปรแฝงกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 3 ตัวแปร ประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากรเพื่อดูแลผู้สูงอายุ การจัดการความรู้และการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว โดยผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดตัวแปรแฝง พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Loading) มีค่าระหว่าง 0.55-0.65 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมีค่าระหว่าง 0.83-0.91 ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่ามีค่าสูงกว่า 0.5 ซึ่งหมายความว่าตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวสามารถวัดตัวแปรแฝงได้เป็นอย่างดี และเมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า มีค่าระหว่าง 0.70-0.84

ตัวแปรแฝงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 4 ตัวแปร ประกอบด้วย สุขภาวะด้านจิตใจ สุขภาวะด้านร่างกาย สุขภาวะด้านสังคมและสุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อม โดยผลการวิเคราะห์โมเดลการวัดตัวแปรแฝง พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Loading) มีค่าระหว่าง 0.51-0.55 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกตัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยที่ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมีค่าระหว่าง 0.76-0.84 ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบทุกค่ามีค่าสูงกว่า 0.5 ซึ่งหมายความว่าตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวสามารถวัดตัวแปรแฝงได้เป็นอย่างดี และเมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า มีค่าระหว่าง 0.58-0.63

ตัวแปรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอิทธิพลทางตรงต่อ กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยที่การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิทธิพลทางบวกต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับสูงมาก ( $\gamma = 0.86$ ) ในขณะที่การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิทธิพลทางบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ( $\gamma = 0.38$ ) ในขณะที่ ตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกัน โดยที่ กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีอิทธิพลทางบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ( $\beta = 0.46$ )

ตัวแปรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผ่านตัวแปร กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีอิทธิพลทางอ้อมมาตรฐานต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเท่ากับ 0.39 และเมื่อพิจารณาอิทธิพลโดยรวมที่ตัวแปรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า มีอิทธิพลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีอิทธิพลโดยรวมมาตรฐานเท่ากับ 0.86 และ 0.77 ตามลำดับ ในขณะที่ตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีอิทธิพลโดยรวมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีอิทธิพลโดยรวมมาตรฐานเท่ากับ 0.46 ทั้งนี้ตัวแปรการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 75 ในขณะที่ตัวแปรการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ร้อยละ 65



## 6. ข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาสนับสนุนว่าการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิทธิพลทางบวกต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะฉะนั้นจึงควรพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดย ผู้นำชุมชน เพื่อจะกระตุ้นให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

2. การหนุนเสริมจากบุคลากรและหน่วยงานภาครัฐเป็นปัจจัยความสำเร็จอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญ ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะฉะนั้นจึงควรส่งเสริมและพัฒนาการดำเนินงานการร่วมมือกันของภาครัฐ ภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนร่วมมือกันในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละส่วนงานอย่างชัดเจน

3. ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนเป็นบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนด้วยตนเองเนื่องจาก ผู้สูงอายุในชุมชนนั้นมีความเข้าใจในบริบทของชุมชน และธรรมชาติของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการสร้างให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองและสร้างเสริมความสามัคคีในท้องถิ่น รวมทั้งผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

4. กระบวนการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวมีความจำเป็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมาก เพราะฉะนั้นจึงควรจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรในการ ตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการแนะนำการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายและได้ผลดี รวมทั้งควรจัดให้มีการเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

### 6.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประเด็นปัญหาที่ควรศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการส่งเสริมรายได้ และการมีงานทำของผู้สูงอายุในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุนั้นพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

2. การศึกษาในครั้งต่อไปในการศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ ควรมีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Method) โดยทำการวิเคราะห์ข้ามกรณีศึกษา (Cross-Case Analysis) โดยคัดเลือกพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จในการดูแลผู้สูงอายุและพื้นที่ที่ไม่ประสบความสำเร็จเพื่อศึกษาปัจจัยที่สำคัญของความสำเร็จ (Key Success Factor) รวมทั้งการปัจจัยที่ควรหลีกเลี่ยง เพื่อให้ได้รูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพชีวิตที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. จากผลการวิจัยนั้นความสามารถในการบริหารจัดการองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน จึงควรมีการศึกษารูปแบบฝึกอบรมการพัฒนาภาวะผู้นำ หรือทักษะการบริหารงานของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพ โดยทำการศึกษาในรูปแบบการสังเคราะห์วิจัยและการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Systematic Review & Meta-Analysis) และแบบแผนการวิจัยเชิงทดลองเพื่อสามารถพัฒนาผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. ควรศึกษาแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหรือผู้สูงอายุในชุมชน หรือปัจจัยทำนายคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อกำหนดปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2560). *การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand)*. สืบค้นจาก <http://library.senate.go.th>
- ฉันทฤทัย กาญจนจิตรรา. (2550). *สุขภาพคนไทย: หอมกลิ่นลำควน เตรียมพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2556). *ผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก <http://haamor.com/>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2551*. สืบค้นจาก <http://www.thaitgri.org>.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2552). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช สุนทรชวากานต์. (2552). *การสร้างโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). *ผู้สูงอายุไทย 2550 : มุมมอง/เสี่ยงสะท้อนจากข้อมูลสถิติ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ ลีฟวิ่ง จำกัด
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. มปป. มปป.
- สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2548). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. มปป. มปป.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2552). *ประชากรและสังคม 2553: คุณค่าผู้สูงอายุ ในสายตาสังคมไทย*. เอกสารวิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข 372. (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.