

## การพัฒนาแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดศรีสะเกษ

### The Development and Promoting Model for Quality of Life of Elderly for Local Administration Organizations in Sisaket Province

ชญาดา ไชยรบ<sup>1</sup> อนัญญา เดชะคำภู<sup>2</sup> และวิโรจน์ เซมรัมย์<sup>3</sup>

Chayada Chairob<sup>1</sup>, Ananya Dechakhamphu<sup>2</sup> and Wirote Semrum<sup>3</sup>

สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนามุขภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี<sup>1</sup>

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี<sup>2</sup>

หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี<sup>3</sup>

Regional Development Strategies, UbonRatchathaniRajabhat University<sup>1</sup>

Faculty of Nursing UbonRatchathani Rajabhat University<sup>2</sup> Head of Health Service Support Group, UbonRatchathani Provincial

Public Health Office, Mueang District, UbonRatchathani Province<sup>3</sup>

Corresponding author, E-mail : chayada.cg56@ubru.ac.th

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่ในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 400 คน ผู้ปฏิบัติงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 217 คน ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาแบบ จำนวน 15 คน และผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินแบบ จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบประเมิน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการ วัตถุประสงค์ การดำเนินการและเงื่อนไขความสำเร็จ ดังนี้ 1) หลักการ การดำเนินการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งในด้านความรู้ความเข้าใจ สุขภาพ ทัศนคติ ความปรารถนา กิจกรรม ธรรมะ และการประเมินผล 2) วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านความรู้ความเข้าใจ สุขภาพ ทัศนคติ ความปรารถนา กิจกรรม ธรรมะ และการประเมินผล 3) การดำเนินการ ประกอบด้วย การส่งเสริมและพัฒนาในด้านต่างๆ ได้แก่ 3.1) ด้านความรู้ความเข้าใจ โดยการให้ความรู้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพ การประกอบอาชีพ การออม การเข้าถึงข้อมูล และการสร้างช่องทางในการให้ความรู้ 3.2) ด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพ การจัดตั้งโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ตรวจสุขภาพ เฝ้าระวังโรค ศูนย์พัฒนาสุขภาพ และการพึ่งพาในการดูแลสุขภาพ 3.3) ด้านทัศนคติ โดยการใส่ใจผู้สูงอายุ ส่งเสริมคุณค่า จัดกิจกรรมยกย่อง การให้เข้าร่วมในกิจกรรมจิตอาสา และการตั้งชมรมหลากหลายวัย 3.4) ด้านความปรารถนา โดยการจัดสวัสดิการสังคม ศูนย์บริการสาธารณะ กองทุน สิ่งอำนวยความสะดวก ปรับปรุงที่พักอาศัย และพัฒนาสภาพแวดล้อม 3.5) ด้านกิจกรรม โดยการจัดกิจกรรมนันทนาการแบบมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม ตอบสนองความพึงพอใจ ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ และตั้งศูนย์บริการทางสังคม 3.6) ด้านธรรมะ โดยการจัดกิจกรรมเข้าวัดฟังธรรม สวดมนต์นั่งสมาธิ และสร้างช่องทางในการเข้าถึงธรรมะ 3.7) ด้านการประเมินผล โดยการส่งเสริม



การประเมินผลทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 4) เงื่อนไขความสำเร็จ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการอย่างจริงจังและประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการได้งบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง และผลการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดและเป็นไปได้ในระดับมาก

**คำสำคัญ :** ผู้สูงอายุ การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ; องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## ABSTRACT

The research aimed to study The Development and Promoting Model for Quality of Life of Elderly for Local Administration Organizations in Sisaket Province. Randomly selected sample group of the study were 400 members of Elderly Sisaket Province, 217 local administration officers, 15 experts to consider draft of model and 17 professionals to evaluate model. The research instruments were questionnaires, in-depth interviews, focus groups and model evaluation. Collected data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and content analysis. The research findings were as follows: The developed model comprised 4 elements including principle, objective, operation and success condition. 1) Principle referred to participatory action of local administrative organizations and network partners in promoting and developing the quality of life of the elderly in holistic way in terms of cognitive, healthy, attitude, yearning, activity, dharma, and assessment 2) Objective was to promote and develop the elderly's quality of life in the aforementioned aspects. 3) Operation consisted of 3.1) cognitive by providing knowledge about the preparation before entering the elderly, health care, occupation, saving, data access and creating a channel to knowledge; 3.2) healthy by developing health network, establishment of health promotion, health center, medical examination, disease surveillance and health care dependence ; 3.3) attitude by paying attention, organizing activities praised, promoting value, participation in volunteer activities and a variety of clubs.; 3.4) yearning by providing social welfare, public service, fund, facilities, accommodation improvements and Developing environment; 3.5) activity by organizing activities, satisfaction, interaction and establish service center ; 3.6) dharma by organizing activities into the temple, chant and meditate and creating a channel to dharma; 3.7) assessment by promoting physical, mental, economic, social relations, environmental and development of quality of life evaluation. 4) Success conditions involved elderly, family and community are involved in the development of quality of life; local administration must take seriously and cooperate with all sectors and have adequate budget. The model evaluation assessed by experts resulted in a highest level of suitability and higher of possibility.

**Keywords :** Elderly, Development of quality of life ; Local Administration Organizations

## บทนำ

จากสถิติของ World Meter ที่มีข้อมูลค่อนข้างเป็นปัจจุบัน รายงานว่าในช่วงปลายปีค.ศ. 2018 นี้ทั่วโลกมีประชากรถึง 7,670 ล้านคน [1] และที่สำคัญคือในจำนวนนี้เป็นประชากรผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 929 ล้านคน หรือมากกว่าร้อยละ 12.5 ของจำนวนประชากรโลก ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มเป็น 1,402 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 ในปี ค.ศ. 2030 และเพิ่มเป็น 2,092 ล้านคน หรือร้อยละ 21.5 ในปี ค.ศ. 2050 [2] จากแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นนี้เองจะทำให้โลกเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ที่คิดจากจำนวนอัตราส่วนผู้สูงอายุ ที่เกินกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดในสังคมนั้นๆ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการมีอายุยืนยาวของมนุษย์ในยุคปัจจุบันที่เป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การโภชนาการและการดูแลสุขภาพ สวนทางกับอัตราส่วนประชากรวัยเด็กที่ลดจำนวนลงอย่างต่อเนื่องจากนโยบายการวางแผนครอบครัวที่ผ่านมา รวมทั้งจากค่านิยมและทัศนคติที่ทำให้ผู้หญิงมีการแต่งงานลดลง การหย่าร้างเพิ่มขึ้นและมีบุตรน้อยลง [3] ซึ่งผลกระทบจากสังคมผู้สูงอายุนั้นมีทั้งผลกระทบในด้านการผลิตจากแรงงานที่ลดน้อยลง ด้านการลงทุนจากการที่ต้องออกจากงานประจำและการนำเงินไปใช้จ่ายด้านสุขภาพมากขึ้น ทำให้มีการนำเงินมาลงทุนลดลง ด้านการออมจากการขาดรายได้หลักเงินที่จะนำไปออมจึงลดลงตามไปด้วย และด้านการคลังจากอัตราส่วนประชากรวัยแรงงานลดลงการจัดเก็บภาษีที่เป็นรายได้หลักของรัฐบาลก็ย่อมลดลง [4] ซึ่งในปัจจุบันหลายประเทศกำลังเผชิญกับผลกระทบนี้รวมทั้งประเทศไทย

สำหรับประเทศไทยนั้นนับได้ว่าเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เนื่องจากเป็นปีแรกที่มีอัตราส่วนประชากรผู้สูงอายुर้อยละ 10.3 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ และจากนั้นก็มีอัตราส่วนเพิ่มขึ้นมาเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง จนถึงล่าสุดจากรายงานสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุประเทศไทยเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 พบว่ามีจำนวนถึง 10,225,322 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.45 ของจำนวนประชากรทั้งหมด แบ่งเป็นผู้สูงอายุชายจำนวน 4,524,021 คน ผู้สูงอายุหญิงจำนวน 5,701,301 คน และพบว่าผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นจำนวนมากที่สุดถึง 3,250,975 คน หรือคิดเป็น 14.87 ของจำนวนประชากรทั้งภูมิภาค และมีจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ

จำนวน 214,738 คน หรือคิดเป็น 14.78 ของจำนวนประชากรทั้งจังหวัด [5] และพบว่าประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปของประเทศไทยเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมากประมาณถึงร้อยละ 5 ต่อปี โดยเฉพาะประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยอัตราสูงมากกว่าร้อยละ 6 ต่อปี ในขณะที่อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรโดยรวมของประเทศลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปี และในอนาคตอันใกล้นี้ก็มีแนวโน้มว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ที่คิดจากอัตราส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เกินกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งสามารถเห็นได้ชัดเจนจากจำนวนประชากรไทยที่มีอัตราการเกิดเกินกว่าล้านคนต่อปีที่เกิดขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2506-2526 ซึ่งขณะนั้นมีอายุ 33-53 ปี กำลังจะกลายเป็นผู้สูงอายุในอีกประมาณ 20 ปีข้างหน้า และเมื่อถึงอัตราส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทยจะสูงถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด [2] จากกระแสการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้นี้ จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการรองรับเพราะเมื่อมีผู้สูงวัยมากขึ้นสัดส่วนคนทำงานลดลง ผลผลิตโดยรวมก็จะลดลง ส่งผลให้รายได้ของประเทศลดลงและอาจเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องเกษียณจากการงานทำให้ไม่มีรายได้ต้องดำรงชีพด้วยการอาศัยเงินที่เก็บออมไว้ ซึ่งถ้าไม่มีเงินออมที่มากพอก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาเป็นภาระแก่สังคมที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลจัดสวัสดิการต่างๆ และที่สำคัญเมื่ออายุมากขึ้นปัญหาด้านสุขภาพก็จะตามมา [6] ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพพยาบาล เกิดปัญหาและภาระด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ในระดับบุคคล ครอบครัวสังคมและประเทศชาติ [7] ซึ่งทั้งหมดเป็นปัญหาที่ต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่จะมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับทุกภาคส่วนที่ต้องเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเฉพาะภาครัฐบาล

ในภาคส่วนของรัฐบาลได้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการกำหนดแนวนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากในช่วงประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา รัฐบาลในสมัยต่างๆ ได้ออกมาตรการตอบสนองต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการด้านการสร้างหลักประกันด้านรายได้ยามชราภาพ เช่น การแก้ไขมาตรการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นระบบแบบถ้วนหน้า การตราพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ กองทุน



ประกันสังคมมาตรา 40 และทางเลือกสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ เป็นต้น รวมถึงการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 จนพัฒนาต่อมาเป็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกจากนี้ภายใต้การขับเคลื่อนของรัฐบาลคณะรักษาความสงบแห่งชาติหรือ คสช. ได้มีการพิจารณากฎหมาย นโยบาย และแผนการปฏิรูปที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจน โดยปรากฏอยู่ในร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2559 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) รวมถึงแผนการปฏิรูปของสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ซึ่งถือเป็นนโยบายการเตรียมความพร้อมเชิงรุกในการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ โดยกฎหมาย นโยบาย และมาตรการที่จัดทำขึ้นนั้นมีความครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพและสภาพแวดล้อมที่สนองต่อการเข้าสู่สังคมสูงวัย [8] ซึ่งการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการต่างๆ ที่เป็นไปเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นโดยส่วนใหญ่วิธีการจะดำเนินการผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กระจายอยู่ตามภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ อปท. เป็นองค์กรภาครัฐที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน และถือเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทอย่างสูงในการเข้าไปดูแล เกื้อหนุนผู้สูงอายุ จากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 หมวด 2 มาตรา 16 (10) ที่ได้กำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะตามมาตรา 6 โดยให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง มีการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และเพื่อให้มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง จึงได้กำหนดให้จัดทำแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2543 โดยให้มีการถ่ายโอนภารกิจให้กับ อปท. ในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต ที่ประกอบด้วย การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพ การนันทนาการ การส่งเสริมกีฬา การศึกษา และการสาธารณสุข เป็นต้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดและรู้ความต้องการของผู้สูงอายุเนื่องจากตัวแทนผู้บริหารได้มาจากการเลือกตั้งโดยตรงในท้องถิ่น นอกจากนี้

อปท. ยังมีบทบาทในการกระจายสวัสดิการจากแผนงานของรัฐ เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพ กองทุนสวัสดิการชุมชน/กองทุนสัจจะออมทรัพย์ การจัดทำบัญชีครัวเรือน เป็นต้น อีกทั้งยังมีบทบาทในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยผ่านการรณรงค์และสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย และการให้ผู้สูงอายุรู้จักดูแลตัวเอง เป็นต้น [9], [10] องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่พบว่าการดำเนินการหรือบทบาทหน้าที่ที่พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่มุ่งเน้นเพียงการให้สวัสดิการสังคม ขาดการมุ่งเน้นในเรื่องการส่งเสริมผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพและการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่ย่างเข้าสู่ผู้สูงอายุ [10] ซึ่งอาจเป็นเพราะขาดการดำเนินการแบบองค์รวมที่อาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และการไม่มีรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างสอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่นที่ชัดเจน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

จากสภาพปัญหาของผู้สูงอายุและความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดังกล่าวรวมกับการที่ผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่เป็นนักบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งมีหน้าที่หลักในการดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชน ก็ได้เล็งเห็นปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษว่ามีที่มาจากการไม่มีรูปแบบในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ชัดเจน และจากการสำรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ายังไม่ปรากฏงานที่ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ ให้ได้มาซึ่งรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของประเทศ และรูปแบบนี้ยังสามารถนำไปปรับใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อความมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาคที่จะส่งผลในเชิงบวกต่อครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ
3. เพื่อประเมินรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษมีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษประชากรคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 213,590 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางของ Krejcie and Morgan และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีทำการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตจังหวัดศรีสะเกษจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มเป้าหมายตอบ จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแปลผลโดยนำไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด

2. ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษเป็นระยะของการพัฒนารูปแบบด้วยการสนทนากลุ่ม กลุ่มเป้าหมายเลือกแบบเจาะจงจากผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน ประกอบด้วยตัวแทนผู้สูงอายุที่อยู่ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ ตัวแทนผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ และนักวิชาการท้องถิ่น เครื่องมือที่ใช้คือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการจัดสนทนากลุ่มโดยเปิดโอกาสให้

กลุ่มเป้าหมายทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษและผู้วิจัยบันทึกข้อมูลด้วยอุปกรณ์บันทึกเสียง วิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสังเคราะห์ผลที่ได้ตามกรอบของเนื้อหา

3. ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษเป็นการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำเอกสารรูปแบบและการประเมินไปมอบให้ผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแปลผลโดยนำไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะตามวิธีการดำเนินงานดังนี้

1. ผลการวิจัยสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษพบว่าสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ด้านการมีที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมที่ดี อยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ทางสังคม) และด้านจิตใจ ตามลำดับ สำหรับด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับต่ำสุด จากนั้นนำผลการวิจัยที่ได้ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปร่างรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษเพื่อนำไปพัฒนารูปแบบฯ ในระยะที่ 2

2. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษพบว่ารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการ วัตถุประสงค์ การดำเนิน



การและเงื่อนไขความสำเร็จ ดังนี้ 1) หลักการของรูปแบบคือการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง องค์กร ชุมชน และครอบครัวในการร่วมมือกันส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งในด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านสุขภาพ ด้านทัศนคติ ด้านความปรารถนา ด้านกิจกรรม ด้านธรรมะ และด้านการประเมิณผล เพื่อให้เกิดความมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ ได้แก่ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านสุขภาพ ด้านทัศนคติ ด้านความปรารถนา ด้านกิจกรรม ด้านธรรมะ และด้านการประเมิณผล 3) การดำเนินการ ประกอบด้วย 3.1) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความรู้ความเข้าใจ มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การให้ความรู้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ การให้ความรู้ครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ การให้ความรู้ผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับวัย การให้ความรู้ในเรื่องการสร้าง ความมั่นคงในชีวิตด้วยการออม การให้ความรู้ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม และการสร้างช่องทางในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ 3.2) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การพัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการเฝ้าระวังโรคผู้สูงอายุ การส่งเสริมการพึ่งพาในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการดูแลผู้สูงอายุด้วยคนในชุมชน และการจัดตั้งศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ 3.3) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านทัศนคติ มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การรณรงค์ให้ครอบครัวมีความใส่ใจกับผู้สูงอายุ การจัดโครงการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมจิตอาสา การสนับสนุนส่งเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ การก่อตั้งชมรมหลากหลายวัย และการจัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุ 3.4) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความปรารถนา มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ การจัดศูนย์บริการสาธารณะให้กับผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจให้กับ

ผู้สูงอายุ การจัดระบบสาธารณสุขปึกและสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ การจัดตั้งโครงการปรับปรุงที่พักอาศัยผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชน 3.5) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านกิจกรรม มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมนันทนาการให้กับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม การจัดให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมประเพณีและวันสำคัญต่างๆ การจัดกิจกรรมนันทนาการผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม การจัดกิจกรรมที่ตอบสนองความพึงพอใจของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ และการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคม ชมรมและโรงเรียนผู้สูงอายุ 3.6) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านธรรมะ มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมเข้าวัดฟังธรรมให้กับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมสวดมนต์นั่งสมาธิให้กับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมทางด้านศาสนาให้กับผู้สูงอายุ และการสร้างช่องทางในการเข้าถึงธรรมะให้กับผู้สูงอายุ 3.7) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการประเมิณผล มีการดำเนินการที่ประกอบด้วย การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านร่างกาย การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านจิตใจ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านเศรษฐกิจ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคม การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผล การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4) เงื่อนไขความสำเร็จ ได้แก่ ผู้สูงอายุต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่องมีความสามารถ ครอบครัวและชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่างๆขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการอย่างจริงจังในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ต้องประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการการพัฒนาคุณภาพชีวิต และต้องได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่องจากนั้นนำองค์ประกอบร่างรูปแบบฯ ที่ได้ไปทำเป็นแบบประเมิณความเหมาะสมและเป็นไปได้โดยผู้ทรงคุณวุฒิในระยะที่ 3

3. ผลการประเมินรูปแบบรูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าโดยรวมรูปแบบรูปแบบ

การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบแล้วพบว่าหลักการของรูปแบบ มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้ในระดับมาก สำหรับวัตถุประสงค์ของรูปแบบ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก และมีความเป็นไปได้ในระดับมาก สำหรับการดำเนินการของรูปแบบ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้ในระดับมาก และเงื่อนไขความสำเร็จ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้ในระดับมาก

### สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปและอภิปรายผลเฉพาะในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษ พบว่าสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดศรีสะเกษอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการดำเนินการของภาคส่วนต่างๆ ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าใดนักและยังไม่มีมีรูปแบบในการดำเนินการที่ชัดเจน อาจเนื่องด้วยข้อจำกัดบางประการโดยเฉพาะด้านงบประมาณสอดคล้องกับการศึกษาของ Somkid Tawkratoke [11] ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราชในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ในภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. รูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษประกอบด้วย การดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การให้ความรู้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุเนื่องจากการเพื่อเป็นการเตรียมตัวเตรียมใจและหาวิธีป้องกันหรือชะลอปัญหาสุขภาพที่จะต้องเกิดขึ้นในอนาคตให้บรรเทาเบาบางลง การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองก็เนื่องจากผู้สูงอายุจะได้รับรู้ถึงวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถพึ่งตนเองและลดภาระผู้ดูแล การให้ความรู้

ครอบครัวก็เพื่อที่จะได้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง การให้ความรู้ผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับวัยก็เป็นไปเพื่อการได้มาซึ่งรายได้และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การให้ความรู้ในเรื่องการออมเพื่อความไม่ประมาทและสร้างความมั่นคงในชีวิต การให้ความรู้ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม และการสร้างช่องทางในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุก็เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการและเป็นประโยชน์ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Patcharin Rujiranukul and Thanwadee Donviset [12] ที่พบว่าการให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยการตนเอง เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการออกกำลังกาย การส่งเสริมการเรียนรู้ในด้าน IT การใช้คอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ และการให้สื่อสำหรับผู้สูงอายุตามช่องทางต่างๆ เป็นส่วนหนึ่งในแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Somkid Tawkratoke [11] ที่พบว่าการจัดอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการให้ความรู้แก่ครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจังสม่ำเสมอ เป็นส่วนหนึ่งในแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา และการศึกษาของ Thikumporn U-taichai [13] ที่พบว่าส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลลำพันชาติ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

2.2 ด้านสุขภาพ พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การพัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพ การจัดตั้งโครงการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ และเฝ้าระวังโรค เนื่องจากโครงการเหล่านี้จะช่วยอำนวยความสะดวก การป้องกันโรคให้คำแนะนำและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง โครงการการพึ่งพาอาศัยในการดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุด้วยคนในชุมชน เนื่องจากการสร้างการพึ่งพาและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และการจัดตั้งศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัย เนื่องจากศูนย์นี้จะเป็นสถานที่สำหรับออกกำลังกายที่จะส่งผลถึงการสร้างภูมิคุ้มกันของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Illario and others [14] ที่พบว่า การได้รับการบริการดูแลสุขภาพพยาบาลถึงที่บ้านการออกกำลังกายมีผลในเชิงบวกต่อสุขภาพและการมีสุขภาวะในผู้สูงอายุและการศึกษา



ของ Bunout and others [15] ที่พบว่าการมีอาสาสมัครคอยช่วยเหลือดูแลในด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุและการศึกษาของ Apinan Sonnoi [16] ที่พบว่า การส่งเสริมการออกกำลังกาย การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุโดยโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข และการจัดที่ออกกำลังกายโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและการศึกษา Thikumporn U-taichai [13] ที่พบว่า การส่งเสริมการออกกำลังกาย การดูแลตนเอง การให้บริการตรวจสุขภาพและการดูแลสุขภาพอนามัยตามมาตรฐาน เป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

2.3 ด้านทัศนคติ พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การรณรงค์ให้ครอบครัวมีความใส่ใจเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีทัศนคติที่ดีจากการได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว การเข้าร่วมในกิจกรรมจิตอาสาเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีทัศนคติที่ดีในการเห็นคุณค่าตนเองจากการช่วยเหลือผู้อื่น การส่งเสริมคุณค่าเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองจากกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ และการจัดกิจกรรมยกย่องเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองจากการที่สังคมได้เห็นคุณค่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanda Tekhanmag [17] ที่พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยอมรับตัวเอง การใช้ศักยภาพส่วนบุคคลสร้างสรรค์และการพัฒนาตนเอง เป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี และการศึกษาของ Soosova [18] ที่พบว่า การเข้าร่วมในโครงการหรือกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ ของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษาของ Somkid Tawkratoke [11] ที่พบว่า การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ เช่น การถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่น เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการศึกษาของ Apinan Sonnoi [16] ที่พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำหน้าที่เป็นจิตอาสา เป็นที่ปรึกษาและทำตนให้เป็นประโยชน์ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้แสดงความสามารถ ถ่ายทอดประสบการณ์และส่งเสริมการสร้างเชื่อมั่นของผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์

2.4 ด้านความปรารถนา พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดสวัสดิการสังคม เพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุที่ยังขาดแคลน การจัดศูนย์บริการสาธารณะ เพื่อให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือในด้านต่างๆ การจัดตั้งกองทุนเพื่อเป็นการสนับสนุนทางการเงิน การส่งเสริมความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อการสร้างงานและสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ การจัดระบบสาธารณูปโภคเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ การปรับปรุงที่พักอาศัยผู้สูงอายุเพื่อความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยที่ดีของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rojco and Gagauz [19] ที่พบว่า ความมั่นคงทางทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นและความสามารถในการเข้าถึงระบบสาธารณูปโภคได้อย่างสะดวกขึ้นของผู้สูงอายุก็ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และการศึกษาของ Poommiwat Pruansuk [20] ที่พบว่า การส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การจัดปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินต่อการดำรงชีวิต เป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Sanya Rakpong [9] ที่พบว่า การส่งเสริมการสร้างงานให้กับผู้สูงอายุ และการส่งเสริมให้แต่ละครัวเรือนจัดบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความเหมาะสม สะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีมาตรการจัดหาถังขยะไว้ทุกครัวเรือน รณรงค์เรื่องความสะอาดภายในหมู่บ้าน ส่งเสริมการป้องกันรักษาความปลอดภัยภายในหมู่บ้านและตรวจสอบความสะอาดปลอดภัยของน้ำประปาที่แจกจ่ายออกมาสู่ชุมชน เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและการศึกษาของ Apinan Sonnoi [16] ที่พบว่า การอำนวยความสะดวก การจัดสวัสดิการด้านความปลอดภัย เบี้ยยังชีพ การจัดหางานสร้างอาชีพและที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย การจัดบริการสาธารณะ และการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2.5 ด้านกิจกรรม พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดกิจกรรมนันทนาการ การจัดกิจกรรมและการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคม เนื่องจากเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมาพบปะรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่ทั้งประโยชน์ สนุกสนาน แบ่งปันประสบการณ์ความรู้ และการผูกความสัมพันธ์ และการจัดกิจกรรมประเพณีในวันสำคัญต่างๆ เพื่อให้ชาวชุมชนได้พบปะ

และแสดงความเคารพผู้สูงอายุอันเป็นการรักษาวัฒนธรรมอันดีงาม สอดคล้องกับการศึกษาของ Soosova [18] ที่พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการทำกิจกรรมยามว่างร่วมกัน เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Bunout and others [15] ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและการมีเพื่อน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุและการศึกษาของ Apinan Sonnoi [16] ที่พบว่า การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันเองและมีส่วนร่วมในชุมชนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นส่วนหนึ่งในองค์ประกอบของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ และการศึกษาของ Thikumporn U-taichai [13] ที่พบว่า การจัดสถานที่สำหรับให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะทำกิจกรรมและมีส่วนร่วมกับท้องถิ่น เป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2.6 ด้านธรรมะ พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดกิจกรรมเข้าวัดฟังธรรม สวดมนต์นั่งสมาธิ และการสร้างช่องทางในการเข้าถึงธรรมะให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากธรรมะจะทำให้บุคคลเกิดความสงบสุขอย่างแท้จริง โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่มีสภาพจิตอ่อนแอลงตามความเสื่อมถอยของร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Patcharin Rujiranukul and Thanwadee Donviset. [12] ที่พบว่า การส่งเสริมกิจกรรมพัฒนาจิตใจ เช่น การเข้าวัดฟังธรรม และการไปศึกษาดูงานตามวัดต่างๆ เป็นส่วนหนึ่งในแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Kanda Tekhanmag [17] ที่พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้หลักธรรมทางศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี และการศึกษาของ Sanya Rakpong [9] ที่พบว่า การส่งเสริมกิจกรรมการปฏิบัติธรรมเพื่อให้จิตใจสงบสุขแก่ผู้สูงอายุ เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

2.7 ด้านการประเมิณผล พบว่ามีการดำเนินการในด้านต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านร่างกาย การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านจิตใจ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านเศรษฐกิจ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ

ประเมิณผลทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคม การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลทางด้านสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุประเมิณผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากการประเมิณผลจากตัวผู้สูงอายุเองจะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทราบว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาประสบความสำเร็จเพียงใด ซึ่งสามารถวัดได้ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

### ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะการวิจัยประกอบด้วยข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ภาครัฐโดยกระทรวงมหาดไทยควรให้สนับสนุนทางด้านนโยบายและงบประมาณแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะนำไปใช้กับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่มีรายได้ต่ำให้มากกว่านี้ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ภาครัฐโดยกระทรวงมหาดไทยควรมีการกำหนดแผนการและดำเนินการตามแผนเชิงรุกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มากกว่านี้ เพื่อเตรียมตัวสำหรับสังคมผู้สูงอายุที่จะเกิดอย่างแน่นอนในช่วงเวลาไม่นานนับจากนี้

1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษควรนำผลการวิจัยนี้ไปกำหนดเป็นนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมอย่างเร่งด่วน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่กระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ของจังหวัด

#### 2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษารูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดศรีสะเกษต่อยอดในระยะยาว โดยเฉพาะในประเด็นผลที่เกิดขึ้นจากการนำรูปแบบไปใช้ทั้งในเชิงสำรวจและเชิงลึก เพื่อเพิ่มความสมบูรณ์ของการศึกษานี้

2.2 ควรศึกษาและจัดทำเป็นยุทธศาสตร์การบริหารจัดการโรงแรมขนาดเล็ก เพื่อนำยุทธศาสตร์ที่ได้มาจัดทำเป็นคู่มือที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมรายย่อยที่ส่วนใหญ่ไม่มีการวางแผนในการบริหารจัดการธุรกิจที่ชัดเจน



2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำยุทธศาสตร์ที่ได้มาจัดทำเป็นแผนงานดำเนินการเพื่อเตรียมการสำหรับสังคมผู้สูงอายุในท้องถิ่นชนบทที่ยังมีระดับคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร

### เอกสารอ้างอิง

- [1] World meter. (2018). **World-population**. Retrieved December 15,2018,from : <http://www.worldometers.info/world-population/>
- [2] Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2016). **The Situation of the Thai Elderly Report 2016**. Bangkok : Printery Co.,Ltd.
- [3] Institute for Population and Social Research. (2013). **Population and Society in ASEAN : Challenges and Opportunities**. Bangkok : Deuan Tula Printing House.
- [4] KanoksinKhemjinda. (2015 October). **Aging society**. Sanpakornsarn, 62(10) , 87-97.
- [5] Department Of Provincial Administration. (2018). **Statistics of the elderly in Thailand, 77 provinces**. Bangkok : Department of Provincial Administration Ministry of the Interior.
- [6] Chompunut Phromphakdi. (2013). **Aging society in Thailand**. Bangkok : The Secretariat of the Senate.
- [7] Bureau of Health Promotion. (2013). **Guidelines for the Training of Elderly Caregivers 70 Hours Course**. Nonthaburi : National Buddhism Office.
- [8] Thanakorn Jatawong. (2016). **Survey of Perceptions and Opinions of Government Personnel towards Aging Society : Case Study of Personnel of the Royal Irrigation Department Project Management Office**. Bangkok : King Prajadhipok's Institute.
- [9] Sanya Rakpong. (2015). **Roles of Local Administrative Organization to Quality of Life Among Older People Improving in AmphurMuang Sam Sip, UbonRatchathani, Thailand**. Master of Political Science (Program in Politics and Governance). Mahasarakham : Graduate School Mahasarakham University.
- [10] SudaratSudsomboon and others. (2016, January - June). Role of Local Government Organization for Elderly Care. **Journal of Southern Technology**. 9,1 , 121-127.
- [11] Somkid Tawkratoke. (2016). **Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly of Sub district Administrative Organizations in the Area of Chakkarat District, Nakhon Ratchasima Province**. Master of Public Administration (Program in Public Administration). Nakhon Ratchasima : Graduate School Nakhon Ratchasima Rajabhat University.
- [12] Patcharin Rujiranukul and Thanwadee Donviset. (2014). **Guideline to Improve the Elderly's Quality of Life in Chantaburi Province**. Chantaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.
- [13] Thikumporn U-taichai. (2016). **Life Quality of Elderly in the Lum Pan Chat Municipality, Wang Sam Mo District, UdonThani**. Master of Public Administration (Program in Public Administration). Mahasarakham : Graduate School Mahasarakham Rajabhat University.
- [14] Illario, M and others.(2015). "Active and Healthy Ageing and Independent Living". **Journal of Aging Research**, 1-3.
- [15] Bunout, D and others. (2016). Quality of life of older Chilean subjects living in metropolitan Santiago, Chile. Influence socioeconomic status. **Ageing Research**, 3(1), 15-18.

- [16] Apinan Sonnoi. (2016). **A Model of Quality of Life Development Affecting the Elders in Burirarn Province. Doctor of Philosophy (Program in Leadership for Professional Development).** Buriram : Graduate School Buriram Rajabhat University.
- [17] Kanda Tekhanmag. (2015). **Model of Administration of Local Administration Organization for Develop Quality of Life of Ageing in Lop Buri Province.** Doctor of Public Administration (Program in Public Administration). Lop Buri : Graduate School ThepsatriRajabhat University.
- [18] Soosova, Maria S. (2016). Determinats of Quality of Life in Elderly. **Central European Journal of Nursing and Midwifery**, 7(3) , 484-493.
- [19] Rojco, A. and Olga Gagauz. (2015). **The Quality of Life of the Elderly.** Moldova : National Institute for Economic Research.
- [20] Poommiwat Pruansuk. (2015). **Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly of Local Administrative Organizations in Phrae Province.** Master of Public Administration (Program in Urban and Rural Community Administration and Development). Uttaradit : Graduate School UttaraditRajabhat University.

