

นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม
อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานโยบายสาธารณะ
มิถุนายน 2563
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา



4049151506

UP Thesais 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30



61510586_4049151506

นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม
อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานโยบายสาธารณะ
มิถุนายน 2563
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา



4049151506

UP Thesais 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

THE DEVELOPMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY POLICY IN
TAMNAKTHAM SUB-DISTRICT, NONG MUANG KHAI DISTRICT, PHRAE PROVINCE



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment
of the Requirements for the Master of Public Administration Degree
in Public Policy
June 2020

Copyright 2020 by University of Phayao



4049151506

UP Thesais 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

เรื่อง

นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม

อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ของ ชุติมณฑน์ แรกข้าว

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... ประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรทิพย์ ชัยฉกรรจ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชศรี เกียรติบุตร)

..... อาจารย์บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา
(รองศาสตราจารย์ ดร. วีระ เลิศสมพร)

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ พรรณนุภา นพรัตน์)



4049151506

เรื่อง:	นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
ผู้ศึกษาค้นคว้า:	ชุตินมพันธ์ แรกข้าว, การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง: ร.ป.ม. (นโยบายสาธารณะ), มหาวิทยาลัยพะเยา, 2562
อาจารย์ที่ปรึกษา:	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชต์ศรี เกียรติบุตร
คำสำคัญ	การพัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ เพื่อ 1) เพื่อศึกษาผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ 2) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ใช้ระเบียบการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 5 คน คือ นายกองดีการบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม (อบต.ตำหนักธรรม) ปลัดอบต.ตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัดอบต.ตำหนักธรรม นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ อบต.ตำหนักธรรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 649 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการคำนวณของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 248 คน เก็บรวบรวมข้อมูลแบบบังเอิญโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า (1) ผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อบต.ตำหนักธรรม 3 ขั้นตอน พบว่า ด้านการระดมพลังมีการรับนโยบายและแสวงหารายการสนับสนุนในการดำเนินนโยบายโดยมีโครงการสร้างการบริหารที่ชัดเจน ด้านการปฏิบัติมีกิจกรรมที่มีการปฏิบัติจริงทั้ง 4 ด้าน (ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม) ด้านความต่อเนื่องของการดำเนินนโยบายนั้น มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (2) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.36) เมื่อพิจารณารายด้านจากมากไปน้อย พบว่าคุณภาพชีวิต 1) ด้านสิ่งแวดล้อมค่อนข้างดี (ค่าเฉลี่ย 3.53) 2) ด้านร่างกายปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.40) 3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคมปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.33) และ 4) ด้านจิตใจปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.16) ปัญหาที่ควรปรับปรุง คือ บุคลากรของท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุยังขาดความเข้มแข็ง

Title: THE DEVELOPMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY POLICY IN
TAMNAKTHAM SUB-DISTRICT, NONG MUANG KHAI DISTRICT, PHRAE PROVINCE

Author: Chutimon Raekkw, Independent Study: M.P.A. (Public Policy), University of Phayao, 2019

Advisor: Assistant Professor Raksi Kiattibutra

Keyword quality of life development, elderly

ABSTRACT

This study had two objectives : 1) To study the implementation of the policy on the development of the quality of life of the elderly in Tamnaktham Sub-district, Nong Muang Khai District, Phrae Province. 2. To study the quality of life of the elderly in Sala Tham Subdistrict, Nong Muang Khai District, Phrae Province. Mixed research methods was used including Qualitative researches. There were 5 key informants, The President of Tamnak Tham SAO (Subdistrict Administrative Organization), The Chairman of Tamnaktham SAO Council, The Permanent Secretary of Tamnaktham SAO, The Chief of the Permanent Secretary of Tamnaktham SAO, and The Community Developer Tamnaktham SAO. For quantitative research, the population used were 649 elderly in Tamnak Tham sub-district. Selected simple by Taro Yamane's calculation method at 95% confidence level and the sample size was 248 people. Data were collected in each village accidentally using a closed-ended questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics such as Percentage, Mean, Standard Deviation and Content Analysis.

The results found that (1) The implementation of the elderly life quality development policy, Tamnak Tham Subdistrict Tamnaktham Subdistrict Administration Office had plans to improve the quality of life of the elderly. Which was classified according to all 4 components according to the World Health Organization's quality of life test (WHOQOL-BREF-THAI) consisting of physical, mental, social relationships and environmental. The management of Tamnak Tham Sub-district has a clear committee structure. There is a community management for the community under the support from government agencies. There is the volunteer spirit for children and youth to drive the work of the elderly in the area and there is the separation of duties in management. (2) The quality of life of the elderly in Tamnak Tham Subdistrict Nong Muang Khai district, Phrae province was found at a medium level (mean 3.36) which considered according to the components of the quality of life of the elderly in 4 aspects, arranged in descending order as follows 1) The environment has a good quality of life (mean 3.53) 2) The body has a moderate quality of life (mean 3.40) 3) The social relationships have a quality of life at a moderate level (average 3.33) and 4) The moderate level of quality of life (average 3.16). Problems that should be improved were the local personnel still lacking knowledge in the care of the elderly and the elderly club lacking strength.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชต์ศรี เกียรติบุตร อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ สร้างแรงกระตุ้น และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่มาโดยตลอดจนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ จึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ตลอดระยะเวลาศึกษา ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความเมตตาในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ให้คำแนะนำเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ตลอดจนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภา ปลัดองค์การบริหารส่วนตำหนักปลัด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม และผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรม ที่ได้กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจที่สำคัญให้ตั้งใจศึกษาจนประสบความสำเร็จ คุณพ่อ คุณแม่ ผู้เป็นพลังที่สำคัญยิ่งในชีวิต อันคุณค่า และประโยชน์ที่พึงมีจากการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ ขอมอบเป็นกตัญญูแก่ที่แด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ชุติมณฑน์ แรกข้าว

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ	6
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	14
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต	23
ข้อมูลเบื้องต้นตำบลตำหนักธรรม.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
กรอบแนวคิดการวิจัย	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42



4049151506

UP Thesisis 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงข้อมูลประชากรตำบลตำหนักธรรมแยกตามหมู่บ้าน.....	31
ตาราง 2 แสดงข้อมูลผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมแยกตามหมู่บ้าน	32
ตาราง 3 แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน	43
ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	52
ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	52
ตาราง 6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรส	53
ตาราง 7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา.....	53
ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพหลัก	54
ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้	54
ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งรายได้หลัก	55
ตาราง 11 แสดงจำนวนและร้อยละของจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ/ที่ยัง อยู่ระหว่างการศึกษา.....	55
ตาราง 12 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับเบี้ยยังชีพ	56
ตาราง 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเพียงพอของรายได้ต่อ การครองชีพ	56
ตาราง 14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกโรคประจำตัว	57
ตาราง 15 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้สถานบริการกรณี เจ็บป่วย	57
ตาราง 16 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามผู้ดูแลหลักกรณีเจ็บป่วย ...	58
ตาราง 17 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์ พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัด แพร่	58



4049151506

UP-Thesisis 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ตาราง 18 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย.....59

ตาราง 19 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ.....60

ตาราง 20 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม .62

ตาราง 21 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม63

ตาราง 22 แสดงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามรายด้าน64



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย.....	41
ภาพ 2 แสดงค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	64



4049151506

UP_Thesis 61510586 independent study / rev: 19062563 18:33:40 / seq: 30

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นผลมาจาก อัตราเกิดที่ลดลง และผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาประชากรโลกมีอายุ สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2561 โลกของเรามีประชากรรวมทั้งหมด 7,633 ล้านคน และมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 990 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2561) เท่ากับว่า โลกของเราได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาหลายปีแล้ว สำหรับประเทศไทยนั้นได้กลายเป็นสังคม ผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 และกำลังจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า (สังคมที่มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด) ในรอบ ครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนขึ้นเกือบ 7 เท่าตัว โดยในปี พ.ศ. 2513 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียง 1.7 ล้านคน เพิ่มจำนวนเป็น 4 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 และเพิ่มเป็น 11.2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2561 อีก 20 ปีข้างหน้าหรือในปี พ.ศ. 2581 ประชากร สูงอายุไทยจะเพิ่มจำนวนขึ้นอีกเกือบเท่าตัว คือ 20 ล้านคน สาเหตุที่ทำให้อัตราผู้สูงอายุ (ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมด) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นนี้ เนื่องมาจากสาเหตุหลัก 2 ประการ คือ จำนวนเด็กเกิดในประเทศไทยลดลงอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงไทยรุ่นใหม่แต่งงานและมีบุตรน้อยลงและที่สำคัญ คือ ผู้หญิงไทยในวัยมีบุตรลดจำนวนลง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561) อันเป็นผลมาจากอัตราการ เกิดที่ลดลงอย่างมากในระยะเวลา 30-40 ปีที่ผ่านมา จำนวนเด็กที่เกิดน้อยลงอย่างมากในวันนี้ และวันข้างหน้าจะยิ่งทำให้จำนวนสตรีในวัยมีบุตรลดลงอย่างมากในอนาคต อีกสาเหตุหนึ่ง คือ การที่คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยเมื่อ 40-50 ปีก่อน อายุไม่ถึง 60 ปี แต่ในปัจจุบันอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้นถึง 77 ปี และจะยืนยาวขึ้น ถึง 80 ปี ในอีก 20 ปีข้างหน้า ซึ่งขณะนี้การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทยได้ ก่อให้เกิดผลกระทบในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาประเทศและการเจริญเติบโตทาง เศรษฐกิจของประเทศทั้งประเด็นด้านงบประมาณ เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยรวม และนับจากวันนี้เป็นต้นไปจะยิ่งทวีความรุนแรงและเห็นได้ชัดเจนขึ้น ผลกระทบ ดังกล่าวจะเห็นได้จากการที่ประชากรวัยเด็กลดลง ส่งผลต่อการยุบและควบรวมของโรงเรียน



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ที่มีเด็กลง ประชากรวัยทำงานลดลงส่งผลให้ต้องมุ่งเน้นคุณภาพแรงงาน เช่น การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน การใช้เทคโนโลยีเครื่องจักรกล การนำเข้าแรงงานบางประเภท และการขยายอายุการทำงาน นอกจากนี้ การที่ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นยังส่งผลต่อการจัดระบบสวัสดิการและการประกันสังคมแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยและการดูแลผู้สูงอายุด้วย ซึ่งภาครัฐโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้มีการดำเนินนโยบายเตรียมความพร้อมในเรื่องนี้มาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น ดังตัวอย่างกรณีจังหวัดแพร่

จังหวัดแพร่มีประชากรทั้งหมด 445,090 คน (ข้อมูล ณ ธันวาคม 2562) แยกเป็นเพศชาย 215,246 คน เพศหญิง 229,844 คน และมีผู้สูงอายุจำนวน 97,033 คน คิดเป็นร้อยละ 21.80 ซึ่งถือว่าจังหวัดแพร่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ มีประชากรทั้งหมด 3,216 คน แยกเป็นเพศชาย 1,519 คน เพศหญิง 1,697 คน มีผู้สูงอายุจำนวน 649 คน (ตำบลตำหนักธรรม, 2562) คิดเป็นร้อยละ 20.18 ซึ่งถือว่าตำบลตำหนักธรรมได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ตำบลตำหนักธรรมได้รับรางวัลศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม (ศพอส.) ดีเด่นประจำปี.ศ. 2562 จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดงาน Thailand Social Expo 2019 เพื่อสนับสนุนและยกย่องเชิดชูเกียรติ ศพอส. ที่มีกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นศูนย์จัดการเครือข่ายสุขภาวะชุมชน เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนน่าอยู่ ร่วมขับเคลื่อนปฏิรูประบบปฏิบัติการของชุมชนท้องถิ่นสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน มีหน้าที่ในการเป็นกลไกขับเคลื่อนเครือข่ายที่พัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการใช้ทุนทางสังคมและการใช้ข้อมูลในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสุขภาวะชุมชนจนสามารถนำไปสู่การพัฒนากระบวนการจัดการตนเองในพื้นที่ได้ จากความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา นโยบายและผลที่เกิดจากนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ อันเป็นผลมาจากการนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางให้องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์ และประสิทธิภาพสูงสุด รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุน เพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อีกทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาจากเอกสารและแบบสำรวจ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษา ดังนี้

ขอบเขตเชิงพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ขอบเขตเชิงเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ โดยเน้นขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จำนวน 649 คน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดและการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมไปปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้หลักการของ Taro Yamane (อ้างอิงใน อองอาจ นัยพัฒน์, 2549) กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 248 คนและเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดสัดส่วน (Quota Sampling) ตามจำนวนประชากรของแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดและการนำนโยบายไปปฏิบัติ ใช้การกำหนดตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ รวมจำนวน 5 คน



4049151506

ขอบเขตด้านเวลา

ดำเนินการศึกษา ตั้งแต่ เดือนสิงหาคม 2562 ถึง เดือน มิถุนายน 2563

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

2. คุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่เป็นผลทั้งในเชิงภววิสัย อัจตวิสัย ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยจะมีคุณภาพชีวิตระดับใดนั้น สามารถเปรียบเทียบเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2.2 ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

2.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม



การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคม สงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

3. นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ แนวทางกิจกรรม การกระทำ หรือการเลือกตัดสินใจของรัฐบาลที่เกี่ยวกับการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
2. ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
3. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม สามารถนำไปใช้ในการพัฒนา ปรับปรุง การดำเนินงานให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อีกทั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลอื่น ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ และเพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ ตำรา บทความ วิชาการ และระบบสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย และเพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ
2. นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
4. ข้อมูลเบื้องต้นตำบลตำหนักธรรม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ

ความหมายของนโยบายสาธารณะนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้หลายความหมายด้วยกัน ดังต่อไปนี้

Ira Sharkansky (1970, หน้า 1 อ้างอิงใน สมบัติ ธำรงธัญวงศ์, 2557, หน้า 5) กล่าวไว้ว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึง กิจกรรมที่กระทำโดยรัฐบาล ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมทั้งหมดของรัฐ อาทิเช่น การจัดการศึกษา การจัดสวัสดิการ การก่อสร้างทางหลวงโดยรัฐ รวมทั้งกำหนดระเบียบในการควบคุมและกำกับการดำเนินกิจกรรมของปัจเจกบุคคลและนิติบุคคลทั้งหมด ตลอดจนงานดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ อาทิเช่น การรักษาความสงบเรียบร้อยของตำรวจ การตรวจสอบสินค้า การควบคุมการจำหน่ายยาและอาหาร เป็นต้น

โทมัสอาร์ ดาย (1984, อ้างอิงใน มยุรี อนุমানราชชน, 2553, หน้า 5) ได้ให้ความหมายของนโยบายสาธารณะว่า หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่รัฐเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ

James E. Anderson (1994, หน้า 5-6 อ้างอิงใน สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2557, หน้า 8) ให้ทัศนะเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะไว้ว่า นโยบายสาธารณะ คือ แนวทางปฏิบัติหรือการกระทำซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติหรือชุดของผู้กระทำที่ต้องรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องของสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายชัดเจนว่า สิ่งใดที่ต้องกระทำให้สำเร็จ ไม่ใช่สิ่งที่รัฐบาลเพียงตั้งใจจะกระทำหรือเสนอให้กระทำเท่านั้น กล่าวคือ การตัดสินใจของรัฐบาลอาจแสดงถึงความตั้งใจหรือข้อเสนอของรัฐบาลที่จะกระทำเท่านั้น โดยในความเป็นจริงอาจไม่เกิดการกระทำขึ้นเลยก็ได้ แต่ในด้านนโยบายสาธารณะนั้น จะต้องปรากฏการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการได้ให้ความหมายเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่น่าสนใจหลายท่านด้วยกันดังรายละเอียด ดังต่อไปนี้

มยุรี อนุমানราชชน (2553) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะอาจพิจารณาเป็น 2 ด้าน คือ ด้านแคบ หมายถึง กิจกรรม/การกระทำของรัฐบาลและมติการตัดสินใจของรัฐบาล ส่วนความหมายด้านกว้าง หมายถึง แนวทางกว้างๆของรัฐบาล ที่รัฐบาลได้ตัดสินใจเลือกและกำหนดล่วงหน้า

ศุภชัย ยาวะประภาส (2557) กล่าวว่า กิจกรรมทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นระดับใดในหน่วยงานใด ล้วนมีกำเนิดมาจากความคิดอันเป็นกรอบนำทางว่าควรทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน โดยใคร และอย่างไร หากปราศจากทิศทางที่แน่นอนชัดเจนในการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล ความคิดหรือเจตนาที่ก็เกิดขึ้นได้เช่นเดียวกัน จากนั้นค่อยๆพัฒนาชัดเจนขึ้น กลายเป็นกรอบกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐบาล ซึ่งในความหมายกว้างๆ คือ นโยบายของรัฐบาลหรือนโยบายสาธารณะ (public policy) นั่นเอง

จากคำนิยามหรือความหมายดังกล่าวข้างต้น สามารถผนวกรวมเอาแนวคิดของนักวิชาการทั้งหมดเข้าด้วยกัน พอสรุปได้ว่านโยบายสาธารณะ หมายถึง แนวทางปฏิบัติอย่างกว้างๆ ที่รัฐบาลประกาศหรือตัดสินใจเลือกที่จะกระทำ หรือไม่กระทำ อันจะเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บรรลุผลงานตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยคำนึงถึงการสนองตอบความต้องการของประชาชนส่วนรวมเป็นหลัก



4049151506

WP :Thesiss 615110586 independent study / recv : 19062563 18:33:40 / seq : 30

การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

มยุรี อนุমানราชธน (2553, หน้า 218) กล่าวว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายซึ่งอาจเป็นกฎหมาย หรือคำสั่งของรัฐบาลหรือ คณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทาง แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรมประกอบด้วย การจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้สำเร็จลุล่วง ตามวัตถุประสงค์ การออกแบบ องค์กร และการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางการทำงานที่กำหนดไว้

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ (2550, หน้า 46) กล่าวว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง ขั้นตอนและองค์ประกอบของการนำนโยบายไปปฏิบัติ สรุปได้ 3 กลุ่ม คือ ทฤษฎีบน ทฤษฎีล่าง และทฤษฎีผสม ทฤษฎีบนลงล่างเน้นการควบคุมกระบวนการจากบนลงมา ส่วนทฤษฎีล่าง ขึ้นบนเน้นพฤติกรรมเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการปฏิบัติตามนโยบายในระดับล่าง ทฤษฎีทั้งสอง มีพื้นฐานของระบบประชาธิปไตยต่างกัน กล่าวคือ ทฤษฎีบนลงล่างมีพื้นฐานมาจาก ประชาธิปไตยแบบตัวแทน ส่วนทฤษฎีล่างขึ้นบนมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีประชาธิปไตยแบบ มีส่วนร่วม อย่างไรก็ตามในแง่ขององค์ความรู้แล้วทฤษฎีทั้งสองมีส่วนช่วยเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เห็นภาพรวมของการนำนโยบายไปปฏิบัติทั้งหมด ดังนั้นจึงทำให้เกิดทฤษฎีผสม

สุรสิทธิ์ วชิรขจร (2549, หน้า 73-74 อ้างอิงใน ศุภชัย ยาวะประภาส, 2555, หน้า 272) ให้นิยามการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ หมายถึง กระบวนการหรือวิธีการที่จะนำเอา นโยบายที่ได้รับความเห็นชอบแล้วไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องมากมาย เช่น การกำหนดหรือตีความแนวทางการปฏิบัติที่แน่ชัด การเบิกจ่ายงบประมาณ การหา งบประมาณเพิ่มเติม การจัดสรรเงิน การทำสัญญา การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำหมวดหมู่ และวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดอัตรากำลังและการจ้างงาน การจัดรูป องค์กร การกำหนดทางเลือกในการปฏิบัติ การวางแผนสำหรับอนาคต การเจรจาต่อรอง กับประชาชน กลุ่มผลประโยชน์นักธุรกิจ รัฐสภา องค์การภาคีรัฐอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ

วรเดช จันทรศร (2540) การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นเรื่องของการศึกษาว่าองค์กร ที่รับผิดชอบสามารถนำและกระตุ้นให้ทรัพยากรทางการบริหาร ตลอดจนกลไกที่สำคัญทั้งหมด มาปฏิบัติงานให้บรรลุตามนโยบายที่ระบุไว้ได้หรือไม่ และได้เพียงใด การศึกษาการนำนโยบาย ไปปฏิบัติจึงเป็นการแสวงหาวิธีการและแนวทางเพื่อปรับปรุงนโยบาย แผนงาน โครงการ ให้ดีขึ้น



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

จากนิยามการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติของนักวิชาการที่ได้กล่าวมา กล่าวโดยสรุป คือ การนำนโยบายที่เห็นชอบแล้วไปปฏิบัติ เป็นการแปลงนโยบายที่กำหนดไว้สู่การบริหาร โดยมีการใช้ทรัพยากร การปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การ ระหว่างเจ้าหน้าที่ ระหว่างบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

กระบวนการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

ขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติถือเป็นขั้นตอนสำคัญ ขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการนโยบาย ซึ่ง วรเดช จันทรร (2540, หน้า 35-47) ได้ทำการศึกษาขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติและแบ่งการพิจารณาออกเป็น 2 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนในระดับมหภาค (macro) และขั้นตอนในระดับจุลภาค (micro) ดังนี้

1. **ขั้นตอนระดับมหภาค** แบ่งย่อยออกเป็น 2 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ขั้นตอนของการแปลงนโยบายออกเป็นแนวทางปฏิบัติหรือออกมาในรูปแบบแผนงานหรือโครงการ ขั้นตอนที่สอง คือขั้นตอนในการทำให้หน่วยงานระดับท้องถิ่นยอมรับ แนวทาง แผนงานโครงการหรือผลการแปลงนโยบายนั้นไปปฏิบัติต่อไป

1.1 ขั้นตอนการแปลงนโยบายให้เป็นแนวทาง/แผนงาน/โครงการ

เมื่อฝ่ายการเมืองระดับชาติได้กำหนดขอบเขตการนำนโยบายไปปฏิบัติในลักษณะของกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี กฎกระทรวงและระเบียบหรือข้อบังคับสำหรับเป็นแนวทางนำนโยบายไปปฏิบัติแล้ว จะมีการจัดสรรงบประมาณให้แก่แนวทาง/แผนงาน/โครงการนั้น ๆ พร้อมทั้งพิจารณาหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ หน่วยงานราชการที่ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบ ได้แก่ กระทรวง กรม ในส่วนกลาง จะทำหน้าที่แปลงนโยบายนั้นออกมาให้หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค และ/หรือส่วนท้องถิ่นนำไปปฏิบัติ แม้ว่านโยบายต้องอาศัยการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากบุคคลฝ่ายต่าง ๆ เช่น ชนชั้นนำ สื่อมวลชน ผู้มีสิทธิ์ออกเสียงเลือกตั้ง ผู้ได้รับผลกระทบจากนโยบาย กลุ่มผลประโยชน์ เป็นต้น แต่การสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร นิติบัญญัติ และตุลาการ จะทำให้นโยบายประสบความสำเร็จได้มาก โดยเฉพาะฝ่ายการเมืองต้องให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างเต็มที่ทั้งด้านการเงิน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ที่ดิน/สถานที่ทำการ รวมทั้งวิทยาการ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง

การแปลงนโยบายไปปฏิบัติให้เป็นแผนงานหรือโครงการเพื่อนำไปปฏิบัติ จะสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของผู้กำหนดนโยบายและสนองต่อประเด็นปัญหาที่ทำให้นโยบาย ก่อตัวขึ้นนั้น ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติควรหลีกเลี่ยงเงื่อนไขหรือสภาพการณ์ต่อไปนี้

1.1.1 นโยบายที่มีวัตถุประสงค์ที่คลุมเครือไม่เฉพาะเจาะจง ทำให้ผู้นำนโยบาย ไปปฏิบัติสามารถใช้ดุลยพินิจได้มาก

1.1.2 วัตถุประสงค์ของนโยบายมีหลายประการแล้วขัดแย้งกัน รวมทั้งยาก ที่จะลำดับความสำคัญก่อนหลัง

1.1.3 ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบายของหน่วยงานที่รับผิดชอบ นำนโยบายไปปฏิบัติ ไม่ตรงตามเจตนารมณ์ของผู้กำหนดนโยบาย

1.1.4 การขาดความร่วมมือและความจริงจังที่มีต่อนโยบายของหน่วยงาน ที่ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบให้นำนโยบายไปปฏิบัติ

กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ความสำเร็จของของการนำนโยบายไปปฏิบัติในเบื้องต้น จึงขึ้นอยู่กับความชัดเจน ความสัมพันธ์ของเป้าหมายและหน่วยงานที่รับผิดชอบในการ เปลี่ยนแปลงนโยบายมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบาย ตลอดจนให้ความร่วมมือ กับฝ่ายการเมืองและมีความจริงจังที่จะนำนโยบายนั้นไปปฏิบัติเพียงใด

1.2 ขั้นตอนการยอมรับแนวทาง/แผนงาน/โครงการ

เมื่อหน่วยงานส่วนกลางได้ทำการแปลงนโยบายออกมาเป็น แนวทาง/แผนงาน/โครงการแล้ว หน่วยงานส่วนกลางต้องทำให้หน่วยงานระดับรองลงมาทั้งหน่วยงานระดับ ภูมิภาคและท้องถิ่น ยอมรับแนวทาง/แผนงาน/โครงการแล้วนำไปปฏิบัติ โดยหน่วยงาน ส่วนกลางต้องเข้าใจลักษณะของหน่วยงานในระดับท้องถิ่น สภาพเศรษฐกิจ สังคม และ การเมืองของท้องถิ่นและจัดสรรผลประโยชน์ให้แก่หน่วยงานส่วนท้องถิ่น ที่กระตุ้นให้เกิด การยอมรับนโยบายเพื่อนำไปปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม การยอมรับโครงการของหน่วยงานท้องถิ่น ยังไม่สามารถประกันได้ว่านโยบายนั้นจะประสบความสำเร็จ หากหน่วยงานในท้องถิ่นขาด ความร่วมมือร่วมใจ ถึงแม้ส่วนกลางจะมีอำนาจในการควบคุมและตรวจสอบแต่อำนาจ ดังกล่าวมีอิทธิพลโดยอ้อมเท่านั้น อำนาจที่แท้จริงในการนำนโยบายแผนงานและโครงการ ไปปฏิบัติย่อมอยู่ที่หน่วยงานและผู้ปฏิบัติในท้องถิ่นเป็นสำคัญ



2. ขั้นตอนระดับจุลภาค

จุดเริ่มต้นของการนำนโยบายไปปฏิบัติระดับจุลภาค เป็นเรื่องของนโยบาย ส่วนกลางถูกนำมาปฏิบัติในสภาพแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่นซึ่งมีความแตกต่างกัน ในขั้นตอนนี้มีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานในระดับท้องถิ่น โดยความเกี่ยวข้องต่าง ๆ ในระดับจุลภาคนี้สามารถแยกได้เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นการระดมพลัง (mobilization) เมื่อหน่วยงานยอมรับว่าแนวทาง/แผนงาน/โครงการ มีความเหมาะสมตรงกับวัตถุประสงค์และหน้าที่หลักของหน่วยงานหรือตอบสนองต่อความต้องการกับปัญหาของท้องถิ่น ก็ต้องการสนับสนุนจากสมาชิกในหน่วยงาน บุคคลสำคัญและองค์กรอื่นในท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันกำหนดแผนงานหรือโครงการในท้องถิ่น

2.2 ขั้นการปฏิบัติ (deliverer implementation) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่หน่วยงานในระดับท้องถิ่น ดำเนินการใน 2 กิจกรรม คือ การพิจารณารับนโยบาย และการแสวงหาการสนับสนุนอาจจะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกในหน่วยงานให้เข้ากับแผนงานหรือโครงการ หรือปรับแผนงานหรือโครงการให้เข้ากับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกในหน่วยงาน

2.3 ขั้นการสร้างความเป็นปึกแผ่นหรือความต่อเนื่อง (institutionalization or continuation) แนวทางของนโยบายจะถูกปรับเปลี่ยน และได้รับการยอมรับเป็นหน้าที่ประจำวันของผู้ปฏิบัติงาน โดยผู้ปฏิบัติงานเต็มใจที่จะดำเนินงานตามนโยบายในลักษณะของงานประจำในการสร้างความเป็นปึกแผ่นให้แก่นโยบายหรือสร้าง ความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานตามนโยบาย ผู้บริหารต้องใช้แนวคิดพัฒนาองค์การเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างแรงจูงใจ การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีมให้เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความผูกพัน และยอมรับต่อโครงการอันจะส่งผลทำให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติตลอดไป

3. องค์กรและผู้เกี่ยวข้องในการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นเรื่องซับซ้อน เนื่องจากมีองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายฝ่าย ซึ่งล้วนมีความคาดหวัง ผลประโยชน์ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันต้องเข้ามาปฏิบัติงานร่วมกันและปฏิสัมพันธ์ในระดับหนึ่ง ด้วยบทบาทและอิทธิพลที่มีต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติมากน้อยแตกต่างกัน องค์กรและ

ผู้เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติเหล่านี้ ได้แก่ ฝ่ายการเมือง ระบบราชการ ข้าราชการ และผู้ได้รับผลจากนโยบาย (วรเดช จันทรศร, 2540, หน้า 19-28) ดังนี้

3.1 ฝ่ายการเมือง ได้แก่ รัฐสภาและคณะรัฐมนตรี จะเป็นผู้กำหนดขอบเขตการนำนโยบายไปปฏิบัติในลักษณะของระบบราชการโดยการออกกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี กฎกระทรวง ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติกำหนดนโยบายจัดสรรงบประมาณ พิจารณาหน่วยงานที่มีสมรรถนะที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการนำนโยบายไปปฏิบัติ รวมทั้งพิจารณาปรับปรุง สนับสนุน ยุตินโยบาย เมื่อได้มีการนำนโยบายนั้น ๆ ไปปฏิบัติเป็นระยะเวลาหนึ่ง

3.2 ระบบราชการ ได้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ กล่าวได้ว่า ระบบราชการมีความสำคัญที่สุด ทั้งในกระบวนการกำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติ ระบบราชการมีบทบาทอย่างสำคัญในฐานะเป็นผู้กำหนดนโยบาย เนื่องจากระบบราชการเป็นทั้งผู้เก็บรวบรวม วิเคราะห์และป้อนข้อมูลให้แก่ฝ่ายการเมือง อย่างไรก็ตาม ฝ่ายการเมืองก็อาจจะเป็นผู้ทำการกำหนดนโยบายขึ้นใหม่ทั้งหมด ซึ่งแตกต่างจากเดิมก็เป็นไปได้ แต่ก็เป็นการที่เกิเกิดขึ้นน้อยมาก

3.3 ข้าราชการ อาจแบ่งได้หลายระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงาน ผู้บริหารโครงการ และผู้ให้บริการตามโครงการ บุคคลเหล่านี้มีแรงจูงใจ เป้าหมาย และค่านิยมต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้แตกต่างกัน ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ บุคคลเหล่านี้มีหน้าที่และความรับผิดชอบแตกต่างกัน คือ ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนและผูกพันกับนโยบายที่ตนเองรับผิดชอบ ส่วนผู้บริหารโครงการคือผู้นำของข้าราชการ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินโครงการให้สัมฤทธิ์ผล ขณะที่ผู้ให้บริการตามโครงการคือข้าราชการระดับปฏิบัติการซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการ

3.4 ผู้ได้รับผลจากนโยบาย ได้แก่ ผู้รับบริการ ผู้ได้รับประโยชน์ หรือผู้เสียประโยชน์ทั้งระดับบุคคล กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน และองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร ซึ่งอาจรวมกลุ่มเป็นกลุ่มผลประโยชน์ หรือกลุ่มอิทธิพลเพื่อแสวงหาประโยชน์จากนักการเมืองและข้าราชการ โดยการเจรจาต่อรอง และประสานผลประโยชน์

การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติระดับท้องถิ่น

การให้บริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีลักษณะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับว่าบริการสาธารณะนั้น ใช้เงินประเภทใดในการดำเนินการ หมายความว่า โครงการ



ที่ใช้เงินอุดหนุนกำหนดวัตถุประสงค์หรือโครงการที่รัฐบาลกำหนดให้ทำ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำหน้าที่เพียงรับเงินมาและจ่ายเงินออกไปให้กับหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโครงการที่กำหนดตามวัตถุประสงค์ไว้ หรืออาจเรียกว่าการรับจ้างทำงานแทนรัฐบาล โดยการดำเนินการเป็นไปตามระเบียบที่ถูกระบุกำหนดมาจากราชการส่วนกลาง ลักษณะนี้ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินโครงการด้วยตนเองเนื่องจากการดำเนินไม่ซับซ้อน แต่เป็นการดำเนินการในลักษณะงานประจำ โดยลักษณะการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่นจำแนกตามประเภทของเงิน (ศุภชัย ยาวะประภาส และปิยากร หวังมหาพร, 2555) มีลักษณะดังนี้

ลักษณะที่ 1 โครงการที่ใช้เงินอุดหนุนกำหนดวัตถุประสงค์หรือโครงการที่รัฐบาลกำหนดให้ทำ จะเป็นโครงการตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องการจัดสรรเงินทั่วไปเพื่อสนับสนุนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยโครงการ 2 ประเภท คือ 1. โครงการด้านสวัสดิการสังคม เช่น เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนชรา เงินอุดหนุนสำหรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพคนพิการ และ 2. โครงการด้านการศึกษา เช่น เงินอุดหนุนสำหรับอาหารเสริม(นม) เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารกลางวัน เงินอุดหนุนสำหรับการจัดการศึกษาปฐมวัย

ลักษณะที่ 2 โครงการที่ใช้เงินสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง สำหรับโครงการที่ใช้เงินสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลตั้งงบประมาณสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นของรัฐในภารกิจด้านการศึกษาและการสาธารณสุข หรือภารกิจที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องหลักเกณฑ์การสนับสนุนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในการให้บริการสาธารณะ

ลักษณะที่ 3 โครงการที่ใช้เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ หรืออาจเรียกว่าเป็นโครงการที่รัฐบาลกำหนดให้ทำนอกเหนือจากโครงการที่ใช้เงินอุดหนุนทั่วไปแบบกำหนดวัตถุประสงค์ ลักษณะของโครงการนั้นจะเป็นโครงการตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องการจัดสรรเงินอุดหนุนเฉพาะกิจสำหรับการดำเนินงานตามแผนชุมชนและแผนพัฒนาท้องถิ่น



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / revc: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ลักษณะที่ 4 โครงการใช้เงินอุดหนุนทั่วไป/เงินรายได้ของท้องถิ่น/เงินกู้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้เงินอุดหนุนทั่วไป เงินรายได้ เงินกู้ หรือเงินจากแหล่งเงินอื่น ๆ เช่น เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ (กรณีกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) ยกเว้นเงินอุดหนุนทั่วไปที่กำหนดวัตถุประสงค์ หรือเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้เงินเพื่อการดำเนินการได้ตามที่ท้องถิ่นนั้น ๆ ต้องการ เช่น โครงการตามนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่นเพื่อพัฒนาท้องถิ่น โครงการประเภทนี้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การดำเนินการด้วยตนเอง 2) การดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย และ 3) การที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนราชการอื่น ๆ

ลักษณะที่ 5 โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนราชการอื่น ๆ นอกเหนือจากส่วนราชการต้นสังกัด (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) มักจะเป็นโครงการที่ได้รับข้อมูลจากส่วนราชการนั้น หรือข้อมูลจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรของจังหวัดนั้น ๆ โครงการที่ได้รับการสนับสนุนมีหลายประเภท เช่น โครงการด้านสาธารณสุข โครงการประเภทโครงสร้างพื้นฐาน ลักษณะการดำเนินโครงการมีความหลากหลายเช่นเดียวกับโครงการที่ใช้เงินรายได้/เงินอุดหนุนทั่วไป/เงินกู้ และมีการดำเนินการในลักษณะพิเศษ กล่าวคือ เป็นโครงการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมสมทบ โดยมีการดำเนินการในลักษณะเครือข่ายที่เรียกว่า “เครือข่ายหุ้นส่วนร่วมสมทบ” ลักษณะของเครือข่ายคือ ชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมสมทบเงินร่วมกับส่วนราชการ อาจดำเนินการรูปแบบของกองทุน เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การศึกษาเกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษานโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและเพื่อให้การศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้รวบรวมนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ภายใต้กรอบสหประชาชาติ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing) (กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557)

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จัดการประชุมสมัชชาาระดับโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 ณ กรุงมาดริด ประเทศสเปน ใน พ.ศ. 2545 ผลจากการประชุมคราวนั้น

ได้ก่อให้เกิดพันธกรณีระหว่างประเทศในเรื่องของผู้สูงอายุที่เรียกว่า แผนการปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing) ที่ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็นต่อไปนี้ คือ

1.1 ผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older persons and development)

1.2 สุขวัยอย่างสุขภาพดี และมีสุขภาวะ (Advancing health and well-being into old age)

1.3 การสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อหนุนและเหมาะสม (Ensuring enabling and supportive environment)

ซึ่งเป็นพันธกรณีที่ประเทศภาคีองค์การสหประชาชาติจะต้องยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุและร่วมกำหนดทิศทางกลยุทธ์ของการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกัน

ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, สื่อออนไลน์)

1. การสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ: การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยผู้สูงอายุ ด้วยการส่งเสริมระบบการออมแห่งชาติให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในวัยทำงานและยังไม่มีหลักประกันรายได้ใด ๆ จากรัฐ มีบำนาญเพื่อการใช้จ่ายในวัยสูงอายุ

2. การส่งเสริมและขยายโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ: โดยการส่งเสริมให้ความสามารถและประสบการณ์ของผู้สูงอายุ มาเป็นส่วนหนึ่งของภาคการผลิต ภาคบริการ ภาควิชาการ การให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนงานอาสาสมัครและการถ่ายทอดภูมิปัญญา อีกทั้งยังเป็นแนวปฏิบัติที่สามารถลดปัญหาการขาดแคลนแรงงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคตของประเทศไทยได้

3. การสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว: การสร้างและพัฒนาระบบเพื่อจัดบริการรองรับความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยมุ่งเน้นที่จะสร้างและพัฒนากลไกต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติ ทั้งในเขตเมือง และในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะด้านบุคลากรและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุทั้งบุคลากรวิชาชีพ และอาสาสมัครด้วยการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะบริการด้านการดูแลฟื้นฟูสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง และมีข้อจำกัดในเรื่องการเคลื่อนไหว

นอกจากนี้ยังมีการเร่งขยายการฝึกอบรมบุคลากรเพื่อพัฒนาความรู้ และพัฒนาทักษะเฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุ

4. การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยในที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ: โดยมุ่งสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักแก่สาธารณชนและหน่วยงาน ทุกภาคส่วน ในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อคนทุกช่วงวัยให้สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน (Universal Design: UD)

5. การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านคุณภาพชีวิตอย่างครอบคลุมทุกด้านจึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างความสามารถของบุคลากร เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนความรู้ การนิเทศงาน หรือ การฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ และองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากร และผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมืออาชีพ

2. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDGs) ได้สิ้นสุดลงใน พ.ศ. 2558 United Nations จึงได้ริเริ่มกระบวนการหารือเพื่อกำหนดวาระการพัฒนาภายหลังปี พ.ศ. 2558 (post-2015 development) ตามกระบวนการที่ต้น “การพัฒนาที่ยั่งยืน” โดยประเด็นสำคัญของวาระการพัฒนาภายหลัง พ.ศ. 2558 คือ การจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) (กระทรวงมหาดไทย, 2562, สื่อบนออนไลน์) ซึ่งประกอบด้วย 17 เป้าหมาย ได้แก่

เป้าหมายที่ 1 : ขจัดความยากจน

เป้าหมายที่ 2 : ขจัดความหิวโหย

เป้าหมายที่ 3 : การมีสุขภาพและความปลอดภัยที่ดี

เป้าหมายที่ 4 : การศึกษาที่เท่าเทียม

เป้าหมายที่ 5 : ความเท่าเทียมทางเพศ

เป้าหมายที่ 6 : การจัดการน้ำและสุขาภิบาล

เป้าหมายที่ 7 : พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้

เป้าหมายที่ 8 : การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ

เป้าหมายที่ 9 : อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน

เป้าหมายที่ 10 : ลดความเหลื่อมล้ำ

เป้าหมายที่ 11 : เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน

เป้าหมายที่ 12 : แผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ 13 : การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

เป้าหมายที่ 14 : การใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล

เป้าหมายที่ 15 : การใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก

เป้าหมายที่ 16 : สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก

เป้าหมายที่ 17 : ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3. แนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก

Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก อธิบายถึงองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง ประกอบด้วย 3 ประการ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) ได้แก่

3.1 มีสุขภาพที่ดี (Healthy)

3.2 มีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security)

3.3 มีส่วนร่วม (Participation)

กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO's Active Ageing framework) Active Ageing เป็นกระบวนการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าระบบสาธารณสุข การมีส่วนร่วมและได้รับความปลอดภัย เพื่อให้คุณภาพชีวิตที่ดีในการวางแผนนโยบาย บริหารจัดการการให้บริการ การจัดสภาพแวดล้อมและโครงสร้างของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุต้องคำนึงถึง

1. ความหลากหลายของความสามารถและการเป็นแหล่งทรัพยากรของผู้สูงอายุ

2. ความยืดหยุ่นในการตอบสนองและคาดการณ์ความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุ

3. ความสำคัญของการตัดสินใจและวิถีชีวิตผู้สูงอายุ

4. การคุ้มครองป้องกันกลุ่มเสี่ยงในผู้สูงอายุ

5. การสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ ในสังคม

โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ที่มีคุณภาพ (Active Ageing) เริ่มจากผู้สูงอายุต้องส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคหรือความเจ็บป่วยที่มี ตลอดจนกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพ

และมีกลุ่มในสังคมโดยอาศัยเทคโนโลยีมาเชื่อมต่อสังคมให้กับผู้สูงอายุเหล่านี้ โดยมี 8 ประเด็นหลักที่จะทำให้เมืองเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

1. พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร
2. การคมนาคมขนส่ง
3. ที่อยู่อาศัย
4. การมีส่วนร่วมเชิงสังคม
5. การให้ความสำคัญและการยอมรับทางสังคม
6. การมีส่วนร่วมในประชาคมและการจ้างงาน
7. การสื่อสารและการใช้ข้อมูล
8. การสนับสนุนจากชุมชนและบริการสาธารณสุข

4. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561–2580 (ราชกิจจานุเบกษา, 2561)

4.1 เป้าหมายอนาคตประเทศไทย

“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”

ความมั่นคง มีเป้าหมาย คือ มีความมั่นคงปลอดภัยทั้งจากภัยและการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ มีความมั่นคงในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเมือง/ประเทศมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย/สังคมมีความปรองดองและความสามัคคี ประชาชนมีความมั่นคงในชีวิต มีงานและรายได้ที่มั่นคง มีที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความมั่นคงของอาหาร พลังงาน และน้ำ

ความมั่งคั่ง มีเป้าหมายคือ ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องยกระดับเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูง ความเหลื่อมล้ำของการพัฒนาลดลง ประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน/ เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง สร้างเศรษฐกิจและสังคมแห่งอนาคต และเป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยงในภูมิภาคทั้งการคมนาคมขนส่ง การผลิต การค้า การลงทุน มีความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อาทิ ทุนมนุษย์ ทุนทางปัญญา ทุนทางการเงิน และทุนอื่น ๆ

ความยั่งยืน มีเป้าหมายคือ การพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญ ด้านรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติ เกินพอดี ไม่สร้าง

ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม มีการผลิตและการบริโภคเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสอดคล้องกับกฎระเบียบของประชาคมโลก คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืนทุกภาคส่วนในสังคมยึดถือและปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

4.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เป้าหมายการพัฒนาในข้างต้น จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุจำนวน 2 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

4.2.1 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรมและเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่ 3 และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตสู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูงเป็นนวัตกรรม นวัตกรรม ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่ และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

4.2.2 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญในการดึงพลังของส่วนต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชนท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบต่อผู้กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพสามารถพึ่งพาตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด โดยให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

5. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)

หลักการพัฒนาประเทศที่สำคัญในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง การพัฒนาที่ยั่งยืนและคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ที่ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 – 11 และยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำและขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตบนฐานการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรม ยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 2 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

5.1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ แนวทางการพัฒนาที่สำคัญประกอบด้วย (1) ปรับเปลี่ยนค่านิยมคนไทยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย จิตสำนึกและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (2) พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะ ความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (3) ยกกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (4) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ (5) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (6) พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย (7) ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง

5.2 ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม แนวทางการพัฒนาที่สำคัญประกอบด้วย (1) การเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้ต่ำสุด สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและมีอาชีพ (2) การกระจายการให้บริการภาครัฐด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง (3) เสริมสร้างศักยภาพชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการสร้างความเข้มแข็งการเงินฐานรากตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสิทธิในการจัดการที่ดินและทรัพยากรภายในชุมชน

6. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1

พ.ศ. 2552

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติถือเป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2552) ในช่วง พ.ศ. 2545–2564 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติเมื่อวันที่

27 เมษายน 2553 โดยแผนดังกล่าวได้ให้ความสำคัญต่อ วงจรชีวิต โดยมีวิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุ เป็นหลักชัยของสังคม ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อ วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ (1) หลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ (2) การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (3) การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึง คุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการ คือ (1) ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น (2) ส่งเสริมการ รวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ (3) ส่งเสริมด้านการทำงานและ การหารายได้ของผู้สูงอายุ (4) สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (5) ส่งเสริมสนับสนุนสื่อ ทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ความสามารถ เข้าถึงข่าวสารและสื่อ (6) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการ คือ (1) คุ้มครองด้านรายได้ (2) หลักประกันด้านสุขภาพ (3) ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (4) ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการการเพื่อการพัฒนาทางด้าน ผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการ คือ (1) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับ ชาติ (2) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ (1) สนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้าน ผู้สูงอายุสำหรับกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการ หรือการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์ แก่ผู้สูงอายุ (2) ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง (3) พัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดย มีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น



4049151506

7. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560)

เหตุผลความจำเป็นในการตรากฎหมายฉบับนี้ เพื่อให้การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ โดยสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

7.1 นิยามผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิดหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทย

7.2 ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (มาตรา 4) เป็นกลไกในระดับชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย และแผนหลัก แนวทางปฏิบัติ ตลอดจนประสานงาน ติดตาม และประเมินผลเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุ

7.3 สิทธิผู้สูงอายุ (มาตรา 11) ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน

7.3.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

7.3.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

7.3.3 การประกอบอาชีพหรือการฝึกอาชีพที่เหมาะสม

7.3.4 การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

7.3.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการ สาธารณะอื่น

7.3.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

7.3.7 การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

7.3.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้อันตรายจากการทารุณกรรมหรือถูกแสวงประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง



4049151506

7.3.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอครบครัว

7.3.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

7.3.11 การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

7.3.12 การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

7.3.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

8. นโยบายและคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ

คณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน 11 ด้าน โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2562, สืบออนไลน์) ดังนี้

ข้อที่ 3.4 เตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานที่พักพิง และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

องค์การยูเนสโก (อ้างอิงใน ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2556, หน้า 19) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้ คือ ความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากร โดยแบ่งประเด็นการศึกษาเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ การศึกษาด้านภาวะวิสัย ซึ่งเป็นการวัดข้อมูลที่สามารถ นับได้หรือวัดได้ เช่น ข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจ และการศึกษา ด้านอัตวิสัยเป็นการสอบถาม

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก และเจตคติในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นการวัดโดยใช้การตอบตามความรู้สึก ความนิยม ความคิดเห็น การตัดสินใจ และความเชื่อต่อสิ่งที่ถามในแบบสอบถาม องค์การยูเนสโก (UNESCO) ยังได้กล่าวว่า พื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากร ดูได้จาก 1) รายได้ ครอบครัวที่พอเพียงแก่การเลี้ยงชีพ 2) การมีงานทำ 3) การศึกษาและอัตราการรู้หนังสือของประชาชน 4) โอกาสในการมีส่วนร่วมทางการเมือง 5) การมีเอกราชของประเทศ โดยปราศจากการแทรกแซงจากรัฐบาลอื่น

องค์การอนามัยโลก (WHO) (อ้างอิงใน ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, 2556, หน้า 20) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และค่านิยมในเวลานั้น ๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้นซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้ 1) มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) 2) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) 3) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และ 4) มิติด้านสภาพแวดล้อม (Environmental)

อิศราวุฒิ บุญไตรย์ (2558, อ้างอิงใน มาโนช ชันทพิริยา, 2560) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตหมายถึงการดำรงชีวิตของบุคคลโดยมีปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่เหมาะสมมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสามารถสร้างความสุขให้แก่ตนเองและสังคมได้ซึ่งได้สะท้อนออกมาสู่สังคมทั้งแง่ของการมีครอบครัวที่อบอุ่น การได้ทำงานที่ตนรักการมีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชนการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาในชุมชน การมีสิ่งแวดล้อมที่ดีการมีสุขภาพอนามัยที่ดีและการมีชีวิตประจำวันที่ดีของปัจเจกบุคคล

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจในชีวิต การรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิตในสังคม การมีความสุข โดยสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวังของตน ความพึงพอใจในชีวิตทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อมของบุคคล ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และบริบทของสังคมของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม ตามวิถีชีวิตของแต่ละบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกันตามกาลเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป

2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตแสดงถึงลักษณะต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตของบุคคลแต่ละบุคคล จะมีความแตกต่างกันทั้งทางด้านพื้นฐานของบุคคล วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ภาวะสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของบุคคล

นั้น ๆ ดังนั้นการวัดคุณภาพชีวิตต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญ และจำเป็นต่อการดำรงชีวิต องค์ประกอบคุณภาพชีวิตมีทั้งลักษณะที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน แล้วแต่วัตถุประสงค์ของการศึกษา การที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบมากมาย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไป ตามแต่ทัศนะของแต่ละบุคคลหรือสังคม ทั้งนี้ได้มีนักวิชาการหลายๆท่านได้สรุปและเสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ดังนี้

ฟลานาแกน (Flanagan, 1978 อ้างอิงใน สมรัตน์ ขำมาก, 2560) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ว่าเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบดังนี้

1. มีความสุขสบายทางด้านร่างกายและวัตถุ ทางด้านร่างกายได้แก่การมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ทางด้านวัตถุได้แก่ การมีอาหารดี มีบ้านที่น่าอยู่ มีเครื่องอำนวยความสะดวก
2. มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดาญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและบุคคลอื่น นอกจากนี้การมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร ถือเป็นความสัมพันธ์ด้านนี้ด้วย
3. มีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีการสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลอื่น
4. มีการพัฒนาบุคลิกภาพและมีความสำเร็จสมบูรณ์ตามพัฒนาการ เช่น ทางสติปัญญา การเรียนรู้ สนใจการเรียนรู้และการเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง มีงานที่น่าสนใจทำ ได้รับผลตอบแทนที่ดี และการแสดงออกในทางสร้างสรรค์
5. มีส่วนร่วมในสังคม เช่น อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ดูกีฬาและสิ่งบันเทิงอื่น ๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

ซาน (Zhan, 1992 อ้างอิงใน สมรัตน์ ขำมาก, 2560) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาวะภายนอก ที่ได้รับอิทธิพลจากภูมิหลังของคน บุคลิกลักษณะ สิ่งแวดล้อมและสถานะทางสุขภาพ สิ่งที่บุคคลรับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองครอบครองอยู่ ซึ่งอยู่ระหว่างความต้องการ ความคาดหวัง ความใคร่ ความปรารถนาที่ตั้งไว้และความสำเร็จที่ได้รับ

2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่คน ๆ หนึ่งมีต่อตนเอง ความเชื่อความรู้สึกเหล่านี้มาจากการรับรู้โดยเฉพาะการรับรู้ปฏิภริยาของผู้อื่นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคน ๆ หนึ่งเกี่ยวกับตนเองในห้วงเวลาหนึ่ง

3. ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยนอกจากจะประเมินอาการทางคลินิกแล้ว ยังประเมินในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องของกับภาวะสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับสังคมและยังต้องพิจารณาถึงอิทธิพลทางสังคม สิ่งแวดล้อมและการเมืองด้วย

4. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นการประเมินการประกอบอาชีพ การศึกษาและรายได้ ซึ่งถูกกำหนดเป็นมาตรฐานทางสังคม

Power, Bullinger and WHOQOL Group (2002, หน้า 18, อ้างอิงใน ปรากฏพิพม์ภักดีศิริไพโรวัลย์, 2559) กล่าวถึง เครื่องวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต ด้วยการทบทวนแนวคิดของคุณภาพชีวิต และศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อกำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived Objective) และอัตวิสัย (Self-report Subjective) จะประกอบด้วย องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึก สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำสมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถ ในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถใน การจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ

ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึง ความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

3. การประเมินคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิต หรือวัดระดับคุณภาพชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษาของแต่ละบุคคลดังต่อไปนี้

องค์การยูเนสโก (1980 อ้างอิงใน สมรัตน์ ขำมาก, 2560) ได้ให้เกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตไว้ 2 ด้านคือ

1. ด้านวัตถุวิสัย (Objective) เป็นการวัดโดยอาศัยข้อมูลทางด้านรูปธรรมที่วัดได้ เช่น ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

2. ด้านจิตวิสัย (Subjective) เป็นการประเมินข้อมูลทางด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต องค์การอนามัยโลก (WHO, 1997 อ้างอิงใน สมรัตน์ ขำมาก, 2560) ได้กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL-100) ประกอบด้วย 6 ด้านดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย คือ การรับรู้ทางสภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวดการรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้

การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงการนอนหลับและการพักผ่อน รวมถึงการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

2.2 ด้านจิตใจ คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำสมาธิและการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องต่าง ๆ ของตน และการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือความกังวล เป็นต้น

3.3 ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล คือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

3.4 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึงการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

3.5 ด้านสิ่งแวดล้อม คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน การบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าตนได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

3.6 ด้านความเชื่อส่วนบุคคล คือ การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่าง ๆ ของตนที่มีต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต ความเชื่อมั่นอื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒน์สกุล, วณิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณี พรมานะจิรังกุล (2540) ได้แปลและพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยฉบับภาษาไทย (WHOQOL- BREF- THAI, 1997) จากเครื่องชี้วัดคุณภาพ

ชีวิตชุดย่อยขององค์การอนามัยโลกฉบับภาษาอังกฤษ (WHOQOL- BREF, 1996) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านสุขภาพกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สุขภาพทางร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สุขภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและการพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ที่เป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ในความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพักฟื้นต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น มี 7 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) ความเจ็บปวดและความไม่สบาย 2) กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า 3) การนอนหลับพักผ่อน 4) การเคลื่อนไหว 5) การดำเนินชีวิตประจำวัน 6) การเข้ายหรือการรักษา 7) ความสามารถในการทำงาน

2. ด้านจิตใจ (Psychical domain) คือการรับรู้สุขภาพทางจิตใจของตนเอง เช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการรับรู้ถึงเรื่องของความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า กังวล และสิ้นหวัง เป็นต้น มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความรู้สึกในด้านดี 2) การคิดการเรียนรู้ ความจำและสมาธิ 3) การนับถือตนเอง 4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง 5) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี 6) จิตวิญญาณ ศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม (Social relationships) คือการรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึงการรับรู้ในอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์มี 3 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) สัมพันธภาพทางสังคม 2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม 3) กิจกรรมทางเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต มีที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อสุขภาพ การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน การบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้นมี 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความปลอดภัยทางด้านร่างกายและความมั่นคงในชีวิต 2) สภาพแวดล้อมของบ้าน 3) แหล่งการเงิน 4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม 5) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และทักษะใหม่ๆ 6) การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่าง 7) สภาพแวดล้อม 8) การคมนาคม

ข้อมูลเบื้องต้นตำบลตำหนักธรรม

1. ด้านกายภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมจัดตั้งขึ้นตามประกาศกระทรวงมหาดไทย โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2540 องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ห่างจากจังหวัดแพร่ไปทางทิศเหนือ ระยะทางประมาณ 20 กิโลเมตร ห่างจากที่ว่าการอำเภอหนองม่วงไข่ ประมาณ 5 กิโลเมตร มีหมู่บ้านทั้งหมด 8 หมู่บ้าน มีพื้นที่รับผิดชอบ 11.125 ตารางกิโลเมตร ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ตั้งอยู่เลขที่ 252 หมู่ที่ 2 ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เนื้อที่ทั้งหมดโดยประมาณของตำบลตำหนักธรรม 11.125 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 6,955 ไร่

องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม มีลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบและทุ่งนา มีลำน้ำแม่คำมีไหลผ่านเขตพื้นที่ทั้ง 8 หมู่บ้าน และลำน้ำแม่คำมี ยังเป็นแนวแบ่งเขตระหว่างตำบลแม่คำมี อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ กับตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ พื้นที่ส่วนใหญ่ดังกล่าวใช้ประโยชน์ในการปลูกไม้ผล พืชไร่ และพืชผักสวนครัว

2. ด้านการเมือง/การปกครอง

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม มีทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ได้แก่

1. หมู่ที่ 1 บ้านสะเลียมเหนือ
2. หมู่ที่ 2 บ้านตาหนักธรรม
3. หมู่ที่ 3 บ้านสะเลียมใต้
4. หมู่ที่ 4 บ้านตาหนักธรรม
5. หมู่ที่ 5 บ้านสะเลียมเหนือ
6. หมู่ที่ 6 บ้านตาหนักธรรม
7. หมู่ที่ 7 บ้านสะเลียมเหนือ
8. หมู่ที่ 8 บ้านตาหนักธรรม

3. ประชากร

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร

จำนวนประชากรในเขตตำบลตาหนักธรรม มีจำนวน 3,216 คน แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 1,519 คน เพศหญิง จำนวน 1,697 คน แยกตามหมู่บ้านดังนี้

ตาราง 1 แสดงข้อมูลประชากรตำบลตาหนักธรรมแยกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	ชาย	หญิง	รวม
หมู่ที่ 1 บ้านสะเลียมเหนือ	184	161	345
หมู่ที่ 2 บ้านตาหนักธรรม	244	285	529
หมู่ที่ 3 บ้านสะเลียมใต้	189	211	400
หมู่ที่ 4 บ้านตาหนักธรรม	185	227	412
หมู่ที่ 5 บ้านสะเลียมเหนือ	156	166	322
หมู่ที่ 6 บ้านตาหนักธรรม	190	195	385
หมู่ที่ 7 บ้านสะเลียมเหนือ	205	245	450
หมู่ที่ 8 บ้านตาหนักธรรม	166	207	373
รวมทั้งหมด	1,519	1,697	3,216



4049151506

3.2 ข้อมูลผู้สูงอายุจำแนกรายหมู่บ้าน

ตาราง 2 แสดงข้อมูลผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมแยกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	ชาย	หญิง	รวม
หมู่ที่ 1 บ้านสะเลียมเหนือ	37	33	70
หมู่ที่ 2 บ้านตำหนักธรรม	56	82	138
หมู่ที่ 3 บ้านสะเลียมใต้	22	26	48
หมู่ที่ 4 บ้านตำหนักธรรม	25	49	74
หมู่ที่ 5 บ้านสะเลียมเหนือ	21	23	44
หมู่ที่ 6 บ้านตำหนักธรรม	25	37	62
หมู่ที่ 7 บ้านสะเลียมเหนือ	38	59	97
หมู่ที่ 8 บ้านตำหนักธรรม	46	70	116
รวมทั้งหมด	270	379	649

4. สภาพทางสังคม

4.1 ข้อมูลทางด้านการศึกษา

โรงเรียนประถมศึกษา	จำนวน 1 แห่ง
โรงเรียนประถมศึกษา (ขยายโอกาสถึงมัธยมต้น)	จำนวน 1 แห่ง
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน 2 แห่ง
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน	จำนวน 1 แห่ง

4.2 การสาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน 2 แห่ง
-----------------------------	--------------

5. ยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม

5.1 วิสัยทัศน์

“ตำหนักธรรมนำอยู่ เชิดชูวัฒนธรรม นำการศึกษา ปลอดภัยเสถียร เศรษฐกิจพอเพียง”

5.2 ยุทธศาสตร์

ในการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ได้ใช้ข้อมูลจากสภาพความเป็นจริงของพื้นที่ที่มาจากสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชน ประกอบด้วย

นํานโยบายของรัฐ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาจังหวัด กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนพัฒนาอำเภอมาบูรณาการเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรบริหารส่วนตำบลเพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง และสามารถปรับตัวได้ในโลกแห่งการแข่งขันยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล ตําหนักธรรมได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาไว้ 11 ด้าน ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาจำเป็นเร่งด่วนในด้านแหล่งน้ำ ถนน สะพาน
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยพิบัติ
3. ยุทธศาสตร์พัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
4. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียง
5. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตควบคู่กับการอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน
6. ยุทธศาสตร์พัฒนาด้านการศึกษา
7. ยุทธศาสตร์พัฒนาด้านการกีฬา
8. ยุทธศาสตร์พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและมีคุณธรรม
9. ยุทธศาสตร์พัฒนาอาคารสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอและทันสมัยเพื่อบริการประชาชน
10. ยุทธศาสตร์พัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้านการจัดทำแผนชุมชน แนวทางการพัฒนา
11. การอนุรักษ์ส่งเสริมและฟื้นฟูศาสนา ศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น

5.3 เป้าประสงค์

จากกรอบความคิด นโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ พันธกิจ ที่กฎหมายกำหนด แนวคิดร่วมของประชาชน ผสมผสานกับแนวนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่กำหนดไว้ ได้นำมาสู่กระบวนการวางแผนเพื่อใช้เป็นยุทธศาสตร์ขององค์การบริหารส่วนตำบลตําหนักธรรม ดังนี้

1. โครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคได้รับการพัฒนาที่ได้มาตรฐาน สะดวกเพียงพอประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณะ

2. พัฒนาอาชีพ/รายได้ให้เกิดความมั่นคง ประชาชนมีการประยุกต์ภูมิปัญญา
มาใช้ในการดำรงชีพตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
3. ชุมชนมีความเป็นระเบียบเกิดความสงบเรียบร้อยประชาชนมีความ
ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
4. บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดประโยชน์สูงสุดชุมชนมีส่วนร่วม
ในการอนุรักษ์/ฟื้นฟูและเฝ้าระวัง
5. ยกระดับคุณภาพการศึกษาทั้งในและนอกระบบอย่างทั่วถึง
6. ส่งเสริมการป้องกันรักษาสุขภาพประชาชนตามเกณฑ์และสถิติลดจน
อนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง
7. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการให้บริการที่รวดเร็ว โปร่งใส
ประชาชนพึงพอใจ

5.4 กลยุทธ์

1. พัฒนาและจัดให้มีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรอย่างเพียงพอและทั่วถึง
2. พัฒนาระบบการคมนาคม ขนส่ง อาคารสถานที่อย่างมีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบประปา ไฟฟ้าส่องสว่าง ให้ครอบคลุม ทั่วถึง
4. ส่งเสริมการจัดการศึกษา และพัฒนาคุณภาพการศึกษาให้มีมาตรฐานและ
คุณภาพรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน
5. ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
6. ส่งเสริม
และสนับสนุนเกษตรกร ประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ความเข้าใจและดำรงชีวิตตามแนวปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียง
7. เพิ่มประสิทธิภาพผลผลิตสินค้าการเกษตรให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและ
มีความปลอดภัย
8. ส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีเอกลักษณ์ได้มาตรฐาน
9. การจัดวางระบบการกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกต้องเหมาะสม
10. ส่งเสริมการพัฒนาป่าชุมชนป้องกันปัญหาไฟป่าและหมอกควัน
11. ฟื้นฟูแหล่งอนุรักษ์พันธุ์ปลาสืบสานวัฒนธรรมประเพณี
12. ส่งเสริมการเรียนรู้ และสืบสานวัฒนธรรม ประเพณีภูมิปัญญาท้องถิ่น

13. จัดให้มีการป้องกันและบรรเทาปัญหาอุทกภัย น้ำป่าไหลหลาก รวมทั้ง
ป้องกันการพังทลายของหน้าดินการกัดเซาะตลิ่ง

14. ส่งเสริมให้ประชาชนได้ออกกำลังกาย เสริมสร้างสุขภาพที่ดี
ให้มีมาตรฐานตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน

15. ส่งเสริมการจัดการสวัสดิการชุมชนให้กับประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง
และสร้างหลักประกันรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

16. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรักษาความสงบเรียบร้อย
ในพื้นที่และป้องกันปัญหาอาชญากรรม อบายมุข สิ่งเสพติด

17. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการพัฒนาท้องถิ่นตามวิถีชีวิต
แบบประชาธิปไตย

18. จัดหาและพัฒนาเครื่องมือเครื่องใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อการ
ปฏิบัติงาน

19. พัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี
และให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

6. แผนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตำบลตำหนักนครธรรม

ตำบลตำหนักนครธรรมมีแผนงานด้านผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านสังคม

- 1.1 กิจกรรมเยี่ยมบ้าน/เพื่อนช่วยเพื่อน
- 1.2 กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
- 1.3 กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยทำการเรียนการสอนทุกวันพุธ
- 1.4 กิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ / รณรงค์วันผู้สูงอายุ
- 1.5 กิจกรรมสูงวัยใส่ใจลูกหลาน
- 1.6 กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา/สืบสานประเพณีท้องถิ่น
- 1.7 จัดสวัสดิการด้านการออมให้กับผู้สูงอายุ
- 1.8 กิจกรรมธนาคารเวลา

2. ด้านสุขภาพ

- 2.1 กิจกรรมดูแลผู้สูงอายุโดยสมุนไพรร กลุ่มแม่หมอแช่เท้า
- 2.2 กิจกรรมคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

- 2.3 กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปากและฟัน
- 2.4 กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและการเตรียมความพร้อม
เข้าสู่สูงวัย
- 2.5 กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย
- 2.6 การฝึกอบรบอาสาสมัครนอญดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2.7 กิจกรรมโครงการต้นไม้สีน้ำตาล คือ การแบ่งทีมเด็กและเยาวชนเป็น
คูบัดดี้อุดูแลผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ
- 2.8 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายโดยร่วมนโยคและรำคองก่า
- 2.9 จัดการเงินสงเคราะห์เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจน
- 2.10 กิจกรรมการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี
3. ด้านเศรษฐกิจ
- 3.1 ส่งเสริมให้เกิดกลุ่มอาชีพในผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มพรมเช็ดเท้า กลุ่มทอหม้วน
สด กลุ่มทำเบเกอรี่ เป็นต้น
- 3.2 ฝึกอบรบอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ สานเส้นพลาสติก ทำผ้าต้นมือ
- 3.3 ส่งเสริม สนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุ
- 3.4 เปิดตลาดประชารัฐเพื่อรองรับสินค้าผู้สูงอายุ
- 3.5 ส่งเสริมการลดต้นทุนการผลิตด้านการเกษตร และการแปรรูปสินค้า
ทางการเกษตรให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ
- 3.6 จัดหาและพัฒนาสินค้าของผู้สูงอายุ
4. ด้านสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวก
- 4.1 ปรับสภาพบ้านให้กับผู้สูงอายุ
- 4.2 จัดหาอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ไม้เท้า รถโยก รถเข็น
- 4.3 ปรับสภาพอาคารสถานที่ในการรองรับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ
เช่น ทางลาด ราวจับ
5. การบริหารจัดการ
- 5.1 มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง
- 5.2 มีโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 1 แห่ง



5.3 มีโครงสร้างคณะกรรมการที่ชัดเจน และมีการบริหารงานโดยชุมชน เพื่อชุมชนอย่างแท้จริง

5.4 มีจิตอาสาเด็กและเยาวชนในกานขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุภายใต้พื้นที่ อย่างชัดเจน

5.5 มีการแบ่งหน้าที่ในการบริหารจัดการอย่างครอบคลุม

5.6 เป็นการบริหารงานโดยประชาชนภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงาน ภาครัฐ (องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม, 2562, สื่อออนไลน์)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กัญญา ชื่นอารมณ และวลัยนารี พรหมลา (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดปทุมธานี โดยผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพร่างกายที่ดี และด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง อยู่ในระดับมาก และด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับแนวทางการ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ต้องมีการกำหนดเป็นนโยบายยุทธศาสตร์การสนับสนุน/ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการสนับสนุน/ส่งเสริมการจัดตั้งชมรม หรือกลุ่ม ผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และ การสนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการให้สิทธิผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปี และสนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว

เจษฎา นกน้อย (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุนจังหวัดสงขลา โดยผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิต ในองค์ประกอบด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ขณะที่ คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง โดยในภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต ในระดับสูง ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาความสุขในการ ดำเนินชีวิต การเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีสะดวก

และปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต อาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี และมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 39.2

ฉันทา บัวมี (2560) ได้ศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท โดยผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัดสิงห์ อำเภอหนองน้อย จังหวัดชัยนาทสภาพปัจจุบัน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตทางด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรอยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ คุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตทางด้านกายภาพ และคุณภาพชีวิตทางด้านสังคมตามลำดับ

มานิช ชันทพิริยา (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลไชยสถาน อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน โดยวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตและเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิต ตามตัวแปรคุณลักษณะของผู้สูงอายุ และประเภทยุทธศาสตร์ที่อาศัยอยู่โดยใช้แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI) ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม และคุณภาพชีวิตรายด้านทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม การเปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมและคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ตามตัวแปรคุณลักษณะของผู้สูงอายุ พบว่า เพศ กลุ่มอายุ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การอยู่รวมกันกับครอบครัว การมีส่วนร่วมกับชุมชน ที่แตกต่างกันมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม และคะแนนคุณภาพชีวิตทุกด้านไม่แตกต่างกัน สำหรับตัวแปรประเภทยุทธศาสตร์ที่อาศัยอยู่ที่แตกต่างกันมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม และคะแนนคุณภาพชีวิตทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในประเภทยุทธศาสตร์ หมู่บ้าน (village) มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม และคะแนนคุณภาพชีวิตทุกด้านน้อยกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน หมู่บ้านเล็ก (Hamlet) หมู่บ้าน (village)

ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพโรจน์ (2559) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง และศึกษาการ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก ด้านจิตใจ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก เมื่อใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนเสนอ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านโครงการภายในชุมชน ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านเสนอโดยรวม ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างตัวแปรกับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน พบว่า ตัวแปรในด้านเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม เมื่อวัดด้วยแบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย และแบบวัดคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านเสนอโดยรวม สำหรับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้านดังนี้ 1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ การส่งเสริมกลุ่มจิตอาสาที่เกิดขึ้นมาจากชุมชนและ มีการบริหารจัดการโดยชุมชนให้เข้มแข็ง และการสนับสนุนโครงการที่ดำเนินการให้มีความต่อเนื่องยั่งยืน ด้านที่ 2 การส่งเสริมด้านสัมพันธภาพทางสังคม ควรมีการอนุรักษ์สืบสานและส่งเสริมประเพณี ที่ดีงาม เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และการสร้างองค์ความรู้ของประเพณี และภูมิปัญญาของชุมชน ด้านที่ 3 การส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้ครัวเรือนมีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ด้านที่ 4 การส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ ส่งเสริมให้มีการอบรมความรู้เฉพาะทาง และการส่งเสริมให้มีอาชีพที่หลากหลายมากขึ้น และด้านที่ 5 ด้านความมั่นคงปลอดภัย การส่งเสริมกลุ่มจิตอาสาในการรักษาความสงบเรียบร้อย และการสร้างองค์ความรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยเพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัยในชุมชน

เจนจิรา เดชะรัฐ (2559) ได้ศึกษาเรื่องการนำนโยบายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสำเร็จของการนำนโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติ และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า การนำนโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติประสบความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านโครงสร้าง

ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จินดารัตน์ โพธิ์นอก (2558) ได้ศึกษาเรื่องการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติกรณีกรรมนุญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้นำกรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ และเพื่อศึกษาผลการดำเนินการปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำกรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตยมีส่วนสำคัญในการผลักดันนโยบาย แรงจูงใจที่มาจากลักษณะของงานที่มีความแปลกใหม่ มีความท้าทายทำให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน แต่ในส่วนของความผูกพันและการยอมรับไม่ส่งผลที่ชัดเจนต่อความสำเร็จของนโยบายมากนัก การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนทำให้ประชาชนในพื้นที่กล้าแสดงความคิดเห็นและบอกเล่าปัญหาที่ต้องการแก้ไข จึงสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้ตรงกับปัญหาที่แท้จริงของประชาชน นอกจากนี้ยังพบว่ามีการทำงานเป็นทีมและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายตั้งแต่เริ่มต้น กระบวนการจนถึงการดำเนินงานตามโครงการ ทำให้ประชาชนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม แต่ทั้งนี้ยังพบปัญหาอุปสรรคที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือ การไม่ยอมรับของคนบางส่วนในพื้นที่

ว่าที่ร้อยตรีไพศาล บรรจงสุวรรณ (2558) ได้ศึกษาเรื่องการนำนโยบายหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัย ขั้นตอน และกระบวนการ ตลอดจนผลที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการนำนโยบายหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติภายใต้เงื่อนไขและบริบทสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี และเพื่อแสวงหาแนวทางการพัฒนาการนำนโยบายหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติที่สอดคล้องกับเงื่อนไขและบริบทสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า สุราษฎร์ธานีเป็นจังหวัดที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับเขตพื้นที่การศึกษาได้รับอิทธิพลจากบริบทในสี่มิติที่สำคัญทั้งบริบทสภาพแวดล้อมระดับภูมิภาคและระดับโลก บริบทสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ บริบทสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม และบริบทสภาพแวดล้อมทางการเมืองโดยทั้งสี่มิติ



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ต่างส่งอิทธิพลต่อการนำหลักสูตรไปใช้ทั้งในระดับสำนักงานเขตพื้นที่และระดับสถานศึกษา เป้าหมายทั้งเจ็ดแห่ง และผลจากงานวิจัยได้ข้อค้นพบปัจจัยความสำเร็จที่มีผลต่อการนำนโยบายหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติที่สำคัญในสี่ประการ ประการแรก กลยุทธ์ของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ประการที่สอง ภาวะผู้นำและประสิทธิผลของผู้บริหารสถานศึกษา ประการที่สาม ปัจจัยด้านศักยภาพของครูผู้สอน และประการที่สี่ การสนับสนุนและความสามารถด้านการบริหารจากส่วนกลางและแต่ละเขตพื้นที่การศึกษา ปัจจัยทั้งสี่ประการต่างเกี่ยวข้องสัมพันธ์ต่อกันและเป็นเงื่อนไขเอื้ออำนวยให้การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษาเกิดผลสำเร็จ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม และสรุปประเด็นเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัย โดยใช้หลักคิดด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาคของ (วรเดช จันทรศร, 2540) และแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI, กรมสุขภาพจิต, 2562, สืบออนไลน์) สามารถสรุปกรอบแนวคิดการวิจัยได้ ดังปรากฏในแผนภาพ

การนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

- การระดมพลัง
- การปฏิบัติตามนโยบาย
- ความต่อเนื่องของนโยบาย

ผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัด

- ระดับคุณภาพชีวิต
 - ด้านร่างกาย
 - ด้านจิตใจ
 - ด้านสัมพันธภาพทางสังคม
 - ด้านสิ่งแวดล้อม

ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม และศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ดำเนินการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์และตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา มีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ข้าราชการการเมือง ข้าราชการประจำ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม และผู้สูงอายุ(อายุ 60 ปี ขึ้นไป) ในตำบลตำหนักธรรม แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามรูปแบบการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จำนวน 649 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม, 2562) กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการคำนวณของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน กลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิและสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดสัดส่วน (Quota Sampling) ประชากรของแต่ละหมู่บ้านอีกครั้ง ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตาราง 3 แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

ลำดับ ที่	หมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
1	หมู่ที่ 1 บ้านสะเลียมเหนือ	70	27
2	หมู่ที่ 2 บ้านตาดำหนักกรรม	138	53
3	หมู่ที่ 3 บ้านสะเลียมใต้	48	18
4	หมู่ที่ 4 บ้านตาดำหนักกรรม	74	28
5	หมู่ที่ 5 บ้านสะเลียมเหนือ	44	17
6	หมู่ที่ 6 บ้านตาดำหนักกรรม	62	24
7	หมู่ที่ 7 บ้านสะเลียมเหนือ	97	37
8	หมู่ที่ 8 บ้านตาดำหนักกรรม	116	44
รวมทั้งหมด		649	248

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In depth interview) ประกอบด้วย นายกองดีการบริหารส่วนตำบลตาดำหนักกรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตาดำหนักกรรม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตาดำหนักกรรม หัวหน้าสำนักปลัด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการรวมจำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In depth interview) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ โดยประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลตาดำหนักกรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

2. แบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับเก็บข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 เป็นด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ใช้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต และจากการรวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถามแต่ละด้านประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย 9 ข้อคำถาม 2) ด้านจิตใจ 8 ข้อคำถาม 3) ด้านสัมพันธ์ทางสังคม 8 ข้อคำถาม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 7 ข้อคำถาม รวมทั้งหมด 32 ข้อ มีข้อคำถามด้านบวกจำนวน 27 ข้อ และข้อคำถามด้านลบจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 1.3, 1.6, 2.6, 2.7 และ 3.3 คำถามแต่ละข้อคำถามมีเกณฑ์การประเมินการให้คะแนนความรู้สึก แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก

เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่น้อย

ปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆ หรือรู้สึกแยระดับกลางๆ

มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของตัวแปรต่าง ๆ ที่มีต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนความรู้สึกออกเป็น 5 ระดับ ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) (อ้างอิงใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540, หน้า 80-81) ดังนี้



4049151506

ระดับความรู้สึก	ทางบวก	ทางลบ	
มากที่สุด	5	1	คะแนน
มาก	4	2	คะแนน
ปานกลาง	3	3	คะแนน
เล็กน้อย	2	4	คะแนน
ไม่เลย	1	5	คะแนน

โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิตกำหนดช่วงการวัดแบบมาตราส่วน (Rating scale)

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงว่างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของข้อมูลแต่ละด้าน ดังนี้

ระดับค่าเฉลี่ย	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
4.22-5.00	มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี
3.42-4.21	มีระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างดี
2.62-3.41	มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง
1.81-2.61	มีระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างไม่ดี
1.00-1.80	มีระดับคุณภาพชีวิตไม่ดีเลย

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาคของ (วรเดช จันทรศร, 2540) และคุณภาพชีวิตตามแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย

(WHOQOL-BREF-THAI) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา บทความวิชาการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามให้ครอบคลุมขอบเขตของการศึกษา

2. นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เพื่อตรวจสอบโครงสร้าง คำถาม การใช้สำนวนภาษา และความครอบคลุมในเนื้อหาสาระ และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

3. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน คือ

3.1 นางอนงค์ เจริญวัย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแพร่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแพร่

3.2 นางสุภัทสร พรหมวงศนันท์ หัวหน้ากลุ่มนโยบายและวิชาการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแพร่

3.3 ผศ.ดร.วีระ เลิศสมพร ประธานหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา

ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้แบบวัดดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) ของข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.97 ซึ่งกำหนดคะแนนสำหรับการพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ (อ้างอิงใน พิซิต ฤทธิ์จรรยา, 2554, หน้า 241-242) ดังนี้

ให้ + 1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ - 1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

จากผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนนำไปคำนวณค่า IOC ตามสูตร ดังนี้

$$IOC = (\sum R)/N$$

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การแปลความหมาย

ค่า IOC มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ค่า IOC มีค่าน้อยกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นไม่ได้วัดตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดสอบ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีของครอนบัท (Cronbach's alpha) (อ้างอิงใน งามอาจ นัยพัฒน์, 2549, หน้า 151) ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.934

5. ผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำไปจัดพิมพ์เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ฉบับจริงเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้ในการศึกษาไว้ 2 ประเภท จำแนกตามแหล่งที่มาของข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุในตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ รวมจำนวน 5 คน

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษารวบรวมจากเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์จากคณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ จัดทำหนังสือถึงผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความอนุเคราะห์เข้าพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
2. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 คน ด้วยตนเอง
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ และประมวลผลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์จากคณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ จัดทำหนังสือถึงผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความอนุเคราะห์ขอเข้าสัมภาษณ์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ไปปฏิบัติประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ การระดมพลัง การปฏิบัติ และการสร้างความเป็นปึกแผ่นหรือความต่อเนื่อง
3. ผู้วิจัยสรุปความคิดเห็นในแต่ละด้านทันที เมื่อจบการสัมภาษณ์
4. เมื่อการสัมภาษณ์สิ้นสุดผู้วิจัยได้สรุปอีกครั้ง หากผู้สัมภาษณ์แต่ละท่านมีความคิดเห็นเพิ่มเติม จะได้นำไปบันทึกเพิ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างมาประมวลผลและวิเคราะห์ผลจากการโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์แบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และนำเสนอแบบความเรียงในรูปแบบตาราง

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และนำเสนอแบบความเรียงในรูปแบบตาราง

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ได้ ดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มารวบรวม และบันทึกเป็นข้อความ
2. นำข้อความจากการสัมภาษณ์ และการจดบันทึกมาสรุปจำแนกเป็นประเด็น
3. นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาพิจารณาสรุปเป็นประเด็นหลัก และนำมาเรียบเรียงจัดให้เป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์ และเนื้อหาที่กำหนด โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปรวบรวมความคิดเห็น แล้วนำมาเสนอตามประเด็นหลัก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ และศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ใช้ระเบียบการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 5 คน คือ นายกองดีการบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม (อบต.ตำหนักธรรม) ปลัดอบต.ตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัดอบต.ตำหนักธรรม นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ อบต.ตำหนักธรรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 649 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ผลการเนิ่นตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ผลจากการศึกษาตามขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับจุลภาคโดยสามารถอธิบายแยกออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ด้านการระดมพลัง พบว่า ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ อบต.ตำบลตำหนักธรรมตระหนักถึงสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการวางระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ดีขึ้นและเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีโครงสร้างคณะกรรมการที่ชัดเจน และมีการบริหารงานโดยชุมชนเพื่อชุมชน มีการแบ่งหน้าที่ในการบริหารอย่างครอบคลุม และเป็นการบริหารงานโดยประชาชนภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ

ด้านการปฏิบัติตามนโยบาย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมได้จัดทำแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ แยกตามองค์ประกอบครบทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้



1. ด้านร่างกาย มีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุโดยสมุนไพรมือเท้า กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปากและฟัน กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สู่วัย กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย กิจกรรมฝึกอบรมอาสาสมัครนอญดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมโครงการต้นไม้สีน้ำตาล คือการแบ่งทีมเด็กและเยาวชนเป็นคู่บัดดี้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการรำวงย้อนยุค และรำวงคองก้า และจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครบวงจร

2. ด้านจิตใจ มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง และโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 1 แห่ง เพื่อเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มทำกิจกรรม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาติดสังคม ลดการติดบ้าน ลดการป่วยติดเตียง และลดการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน /เพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำการเรียนการสอนทุกวันพุธ กิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ /รณรงค์วันผู้สูงอายุ กิจกรรมสูงวัยใส่ใจลูกหลาน กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา/สืบสานประเพณีท้องถิ่น จัดสวัสดิการด้านการออมให้กับผู้สูงอายุ กิจกรรมธนาคารเวลา ส่งเสริมให้เกิดกลุ่มอาชีพในผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มพรมเช็ดเท้า กลุ่มทอหมอนสด กลุ่มทำเบเกอรี่ เป็นต้น ฝึกอบรมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ สานเส้นพลาสติก ทำผ้าคันมือ ส่งเสริม สนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เปิดตลาดประชารัฐเพื่อรองรับสินค้าของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการตลาดต้นทุนการผลิตด้านการเกษตร และแปรรูปสินค้าทางการเกษตรให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ จัดหาและพัฒนาสินค้าของผู้สูงอายุ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม มีกิจกรรมปรับสภาพบ้านให้กับผู้สูงอายุ จัดหากายอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ไม้เท้า รถโยก รถเข็น ปรับสภาพอาคารสถานที่ในการรองรับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ราวจับ

ด้านความต่อเนื่องของนโยบาย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมมีความต่อเนื่องในการดำเนินนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวม โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสรรหางบประมาณเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ



4049151506

WP :Thesis 61510586 independent study / recv : 19062563 18:33:40 / seq : 30

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	109	43.95
หญิง	139	56.06
รวม	248	100

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 56.06 เพศชายจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 43.95

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระหว่าง 60-69 ปี	118	47.58
ระหว่าง 70-79 ปี	85	34.27
อายุ 80 ปี ขึ้นไป	45	18.15

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.58 รองลงมาคืออายุระหว่าง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.27 และอายุ 80 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.15 ตามลำดับ

ตาราง 6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	55	22.18
สมรสอยู่ด้วยกัน	107	43.14
สมรสแยกกันอยู่	17	6.85
หม้าย	67	27.02
หย่าร้าง	2	0.81

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 43.15 รองลงมาคือ หม้าย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 27.02 โสด จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 22.18 สมรสแยกกันอยู่ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 6.88 และหย่าร้าง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.81 ตามลำดับ

ตาราง 7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	23	9.27
ประถมศึกษา	107	43.15
มัธยมศึกษาตอนต้น	105	42.34
มัธยมศึกษาตอนปลาย	9	3.63
อนุปริญญา	0	0
ปริญญาตรี	4	1.61
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
อื่น ๆ ระบุ	0	0

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระบบประถมศึกษา จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 43.15 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 42.34 ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.27 มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.63 และปริญญาตรี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.61 ตามลำดับ

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพหลัก

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	91	36.69
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	9	3.63
เกษตรกร	110	44.35
ข้าราชการบำนาญ	8	3.23
รับจ้าง	26	10.48
อื่น ๆ	4	1.61

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 44.35 รองลงมา คือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 36.69 อาชีพรับจ้าง 26 คน คิดเป็นร้อยละ 10.48 อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 3.63 และเป็นข้าราชการบำนาญ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.23 ตามลำดับ

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,000 บาท	229	92.34
ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท	7	2.82
ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท	1	0.40
มากกว่า 15,001 บาท	11	4.44

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 229 คนคิดเป็นร้อยละ 92.34 รองลงมาคือ มากกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.44 ระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.82 และ ระหว่าง 10,000 – 15,000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 ตามลำดับ

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งรายได้หลัก

แหล่งรายได้หลัก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุตรหลาน	68	27.42
คู่สมรส	37	14.92
ญาติพี่น้อง	1	0.40
ทำงานด้วยตนเอง	8	3.23
เบี้ยยังชีพจากภาครัฐ	133	53.63
อื่น ๆ	1	0.40

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแหล่งรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพรัฐบาล จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 53.63 รองลงมา คือ บุตรหลาน จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 27.42 จากคู่สมรส จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 14.92 ทำงานด้วยตัวเอง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.23 จากญาติพี่น้อง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 และจากอื่น ๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.40 ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงจำนวนและร้อยละของจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ/ที่ยังอยู่ระหว่างการศึกษา

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	102	41.13
1 คน	39	15.72
2 คน	64	25.81
3 คน	26	10.48
4 คน	7	2.82
5 คน	5	2.02
6 คน	2	0.81
มากกว่า 6 คน	3	1.21

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ/ที่ยังอยู่ระหว่างการศึกษา จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 41.13 คน รองลงมาคือ มี

จำนวน 2 คน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 25.81 และมีจำนวน 1 คน 3 คน 4 คน 5 คน 6 คน และมากกว่า 6 คน ตามลำดับ

ตาราง 12 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับเบี่ยยังชีพ

การได้รับเบี่ยยังชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับเบี่ยยังชีพ	240	96.77
ไม่ได้รับเบี่ยยังชีพ	8	3.23

จากตารางที่ 12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับเบี่ยยังชีพจากรัฐบาล จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 96.77 และไม่ได้รับเบี่ยยังชีพ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.23

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ และสังคม ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเพียงพอของรายได้ต่อการครองชีพ

ความเพียงพอของรายได้ต่อ การครองชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพียงพอ	225	90.73
ไม่เพียงพอ	23	9.27

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการครองชีพ จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 90.73 และรายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.27

ตาราง 14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	188	75.81
ไม่มี	60	24.19

จากตารางที่ 14 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 75.81 และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 24.19

ตาราง 15 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้สถานบริการกรณีเจ็บป่วย

สถานบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานีอนามัย	158	63.71
โรงพยาบาลรัฐ	68	27.42
โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก	27	11.29
หมอพื้นบ้าน/หมอสสมุนไพรม	0	0
อื่น ๆ	0	0

จากตารางที่ 15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีอาการเจ็บป่วยไปใช้บริการสถานีอนามัยมากที่สุด จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 63.71 รองลงมา คือ โรงพยาบาลรัฐ จำนวน 68 คน คิดเป็น ร้อยละ 27.42 และโรงพยาบาลเอกชน/คลินิก จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 11.29 ตามลำดับ

ตาราง 16 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามผู้ดูแลหลักกรณี
เจ็บป่วย

ผู้ดูแล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คู่สมรส	101	40.73
บุตร	86	34.68
หลาน	59	23.79
เพื่อนบ้าน	2	0.81
อื่น ๆ	0	0

จากตารางที่ 16 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคู่สมรสเป็นผู้ดูแลกรณีเจ็บป่วย จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 40.73 รองลงมาคือ บุตร จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 34.68 หลาน จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 23.79 และเพื่อนบ้าน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.81 ตามลำดับ

ตาราง 17 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมใน
ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม
อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

การเข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	33	13.31
เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง	160	64.52
เข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำ	55	22.18

จากตารางที่ 17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพ
ชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ บางครั้ง
จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 64.52 รองลงมา คือ เข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำ จำนวน 55
คน คิดเป็นร้อยละ 22.18 และไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 13.31

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ตำบลท่าหนักธรรม อำเภอนองม่วงโข่ จังหวัดแพร่ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีผลการศึกษา ดังนี้

ตาราง 18 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย

ลำดับ ที่	ข้อความ	ค่า	ค่าส่วน	ระดับ
		คะแนน เฉลี่ย	เบี่ยงเบน มาตรฐาน	คุณภาพ ชีวิต
1	ท่านสามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร แปรงฟัน อาบน้ำ ได้ มากน้อยเพียงใด	3.69	0.63	ค่อนข้างดี
2	ท่านมีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันได้มากน้อยเพียงใด (ทั้งเรื่อง งานและการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.44	0.72	ค่อนข้างดี
3	การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวด ท้อง ปวดตามตัว มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ของท่าน	2.71	1.01	ปานกลาง
4	ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ	3.54	0.86	ค่อนข้างดี
5	ท่านสามารถเดินทางไปที่ต่าง ๆ ได้ด้วย ตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น	3.35	0.80	ปานกลาง
6	ท่านต้องรับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง เพื่อที่จะทำงาน หรือมีชีวิตในแต่ละวัน	3.09	0.86	ปานกลาง
7	ท่านมีสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมกับวัยของ ท่านเอง	3.57	0.68	ค่อนข้างดี
8	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้ อย่างที่เคยทำมา	3.51	0.75	ค่อนข้างดี
9	ท่านมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด	3.72	0.72	ค่อนข้างดี
ภาพรวมด้านร่างกาย		3.40	0.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 ภาพรวมคุณภาพชีวิตด้านร่างกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี จำนวน 6 ข้อ คือท่านสามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร แปรงฟัน อาบน้ำ ได้มากขึ้นเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 3.69) ท่านมีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันได้มากขึ้นเพียงใด (ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน) (ค่าเฉลี่ย 3.44) ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.54) ท่านมีสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมกับวัยของท่านเอง (ค่าเฉลี่ย 3.57) ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา (ค่าเฉลี่ย 3.51) ท่านมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด (ค่าเฉลี่ย 3.72) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของท่าน (ค่าเฉลี่ย 2.71) ท่านสามารถเดินทางไปต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.35) ท่านต้องรับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง เพื่อที่จะทำงาน หรือมีชีวิตในแต่ละวัน (ค่าเฉลี่ย 3.03)

ตาราง 19 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ

ลำดับ ที่	ข้อความ	ค่า	ค่าส่วน	ระดับ
		คะแนน เฉลี่ย	เบี่ยงเบน มาตรฐาน	คุณภาพ ชีวิต
1	ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข มีความสงบ มีความหวัง มากน้อยเพียงใด	3.56	0.64	ค่อนข้างดี
2	ท่านมีความรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากขึ้นเพียงใด	3.48	0.70	ค่อนข้างดี
3	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	3.43	0.78	ค่อนข้างดี
4	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นความเชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ท่านมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง	3.65	0.81	ค่อนข้างดี
5	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เปลี่ยนไป	3.15	0.96	ปานกลาง
6	ท่านเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง ท้อแท้ วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	2.29	0.85	ปานกลาง

ตาราง 19 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ข้อความ	ค่า คะแนน เฉลี่ย	ค่าส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพ ชีวิต
7	ท่านมีความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง	2.14	0.98	ค่อนข้างไม่ ดี
8	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย และมี คุณค่าต่อตัวท่านเอง ต่อบุตร หลาน ญาติ และคนอื่น ๆ	3.61	0.88	ค่อนข้างดี
ภาพรวมด้านจิตใจ		3.16	0.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 19 ภาพรวมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี 5 ข้อ คือ ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข มีความสงบ มีความหวัง มากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 3.56) ท่านมีความรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 3.48) ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 3.43) ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นความเชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ท่านมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย 3.65) ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย และมีคุณค่าต่อตัวท่านเอง ต่อบุตร หลาน ญาติ และคนอื่น ๆ (ค่าเฉลี่ย 3.61) ระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เปลี่ยนไป (ค่าเฉลี่ย 3.15) ท่านเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง ท้อแท้ วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน (ค่าเฉลี่ย 2.29) และระดับค่อนข้างไม่ดี จำนวน 1 ข้อ คือ ท่านมีความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง (ค่าเฉลี่ย 2.14)

ตาราง 20 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ลำดับที่	ข้อความ	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับคุณภาพชีวิต
1	ท่านมีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธภาพระหว่างท่านกับสมาชิกในครอบครัว	3.56	2.05	ค่อนข้างดี
2	ท่านรู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว	3.79	0.63	ค่อนข้างดี
3	ท่านมีความต้องการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวท่านมากน้อยเพียงใด	2.29	0.76	ปานกลาง
4	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้	3.77	0.67	ค่อนข้างดี
5	ท่านสามารถให้การช่วยเหลือแก่สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนบ้านได้	3.71	0.68	ค่อนข้างดี
6	ท่านรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนๆ	3.50	0.66	ค่อนข้างดี
7	ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตทางเพศ	3.00	1.00	ปานกลาง
8	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่าย	2.98	0.85	ปานกลาง
ภาพรวมด้านสัมพันธภาพทางสังคม		3.33	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 ภาพรวมคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี จำนวน 5 ข้อ คือ ท่านมีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธภาพระหว่างท่านกับสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.56) ท่านรู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.79) ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้ (ค่าเฉลี่ย 3.77) ท่านสามารถให้การช่วยเหลือแก่สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนบ้านได้ (ค่าเฉลี่ย 3.71) ท่านรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนๆ (ค่าเฉลี่ย 3.50) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ ท่านมีความต้องการ

พึงพาสมาชิกในครอบครัวท่านมากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 2.29) ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตทางเพศ (ค่าเฉลี่ย 3.00) ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่าย (ค่าเฉลี่ย 2.98)

ตาราง 21 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม

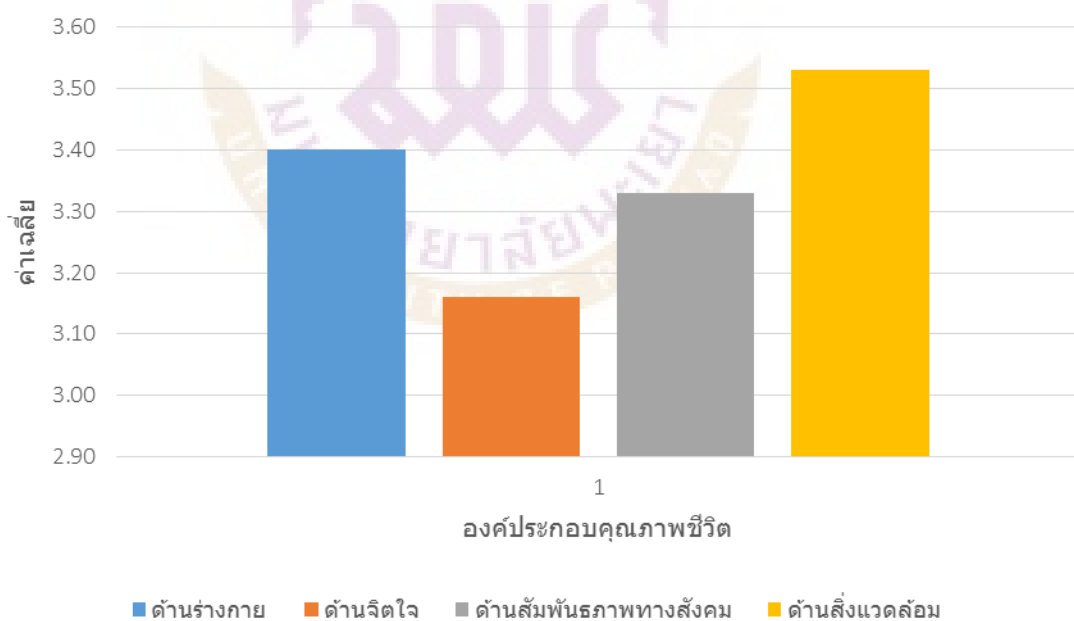
ลำดับที่	ข้อความ	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับคุณภาพชีวิต
1	ท่านรู้สึกวุ่นวายของทานมั่นคง ปลอดภัย	3.47	0.66	ค่อนข้างดี
2	สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมและสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน	3.58	0.81	ค่อนข้างดี
3	ท่านรู้สึกพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน	3.69	2.66	ค่อนข้างดี
4	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสถานบริการทางสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น	3.37	0.58	ปานกลาง
5	ท่านได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด	3.57	0.69	ค่อนข้างดี
6	สภาพแวดล้อมที่ท่านอยู่มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน	3.55	0.76	ค่อนข้างดี
7	ท่านรู้สึกสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ (การคมนาคม)	3.48	0.66	ค่อนข้างดี
ภาพรวมด้านสิ่งแวดล้อม		3.53	0.63	ค่อนข้างดี

จากตารางที่ 21 ภาพรวมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี 6 ข้อ คือ ท่านรู้สึกวุ่นวายของทานมั่นคง ปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 3.47) สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมและสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย 3.58) ท่านรู้สึกพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน (ค่าเฉลี่ย 3.69) ท่านได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 3.57) สภาพแวดล้อมที่ท่านอยู่มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.55) ท่านรู้สึกสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ (การคมนาคม) (ค่าเฉลี่ย 3.48) และอยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ คือ ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสถานบริการทางสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น (ค่าเฉลี่ย 3.37)

ตาราง 22 แสดงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามรายด้าน

ลำดับ ที่	คุณภาพชีวิต	ค่า คะแนน เฉลี่ย	ค่าส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ ชีวิต
1	ด้านร่างกาย	3.40	0.46	ปานกลาง
2	ด้านจิตใจ	3.16	0.44	ปานกลาง
3	ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.33	0.39	ปานกลาง
4	ด้านสิ่งแวดล้อม	3.53	0.63	ค่อนข้างดี
ภาพรวมคุณภาพชีวิต		3.36	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 22 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ มีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านจิตใจ ตามลำดับ



ภาพ 2 แสดงค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

บทที่ 5

บทสรุป

จากการศึกษานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ผู้ศึกษาค้นคว้า เรียบเรียงหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ
4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่จังหวัดแพร่ โดยใช้ระเบียบการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 5 คน คือนายกองค้การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม (อบต.ตำหนักธรรม) ปลัดอบต.ตำหนักธรรม หัวหน้าสำนักปลัดอบต.ตำหนักธรรม นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ อบต.ตำหนักธรรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 649 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการคำนวณของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 248 คน เก็บรวบรวมข้อมูลแบบบังเอิญโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. การดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ ผลจากการศึกษาพบว่า การนํานโยบายสาธารณะไปปฏิบัติในระดับจุลภาค กรณีนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอ



4049151506

UP Thesisis 615110586 independent study / revv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

หนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ สามารถอธิบายโดยแยกเป็น 3 ขั้นตอนหลัก คือ ด้านการระดมพลังด้านการปฏิบัติ และด้านความต่อเนื่องของนโยบาย ดังนี้

ด้านการระดมพลัง พบว่า ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ อบต.ตำบลตำหนักธรรมตระหนักถึงสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากในวางระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ดีขึ้นและเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีโครงสร้างคณะกรรมการที่ชัดเจน และมีการบริหารงานโดยชุมชนเพื่อชุมชน มีการแบ่งหน้าที่ในการบริหารอย่างครอบคลุม และเป็นการบริหารงานโดยประชาชนภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ

ด้านการปฏิบัติตามนโยบาย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมได้จัดแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ แยกตามองค์ประกอบครบทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. ด้านร่างกาย มีกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุโดยสมุนไพรร กลุ่มแม่หมอแซ่เก่า กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปากและฟัน กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สู่วัยกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการนวดแผนไทย กิจกรรมฝึกอบรมอาสาสมัครนอญดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมโครงการต้นไม้สีน้ำตาล คือการแบ่งทีมเด็กและเยาวชนเป็นคู่บัดดี้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการร่วมนโยค และร่วมนวดกาย จัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครบวงจร

2. ด้านจิตใจ มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง และโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม จำนวน 1 แห่ง เพื่อเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มทำกิจกรรม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาติดสังคม ลดการติดบ้าน และป่วยติดเตียง และลดการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน /เพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำการเรียนการสอนทุกวันพุธ กิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ /รณรงค์วันผู้สูงอายุกิจกรรมสูงวัยใส่ใจลูกหลาน กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา/สืบสานประเพณีท้องถิ่น จัดสวัสดิการด้านการออมให้กับผู้สูงอายุ กิจกรรมธนาคารเวลา ส่งเสริมให้เกิดกลุ่มอาชีพในผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มพรมเช็ดเท้า

กลุ่มทองม้วนสด กลุ่มทำเบเกอรี่ เป็นต้น ผักอบรมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ สานเส้นพลาสติก ทำผ้าต้นมือ ส่งเสริม สนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เปิดตลาดพระราชวังเพื่อรองรับสินค้าของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการลดต้นทุนการผลิตด้านการเกษตร และแปรรูปสินค้าทางการเกษตรให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ จัดหาและพัฒนาสินค้าของผู้สูงอายุ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม มีกิจกรรมปรับสภาพบ้านให้กับผู้สูงอายุ จัดหากายอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ไม้เท้า รถโยก รถเข็น ปรับสภาพอาคารสถานที่ในการรองรับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ราวจับ

ด้านความต่อเนื่องของนโยบาย พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม มีความต่อเนื่องในการดำเนินนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวม โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสรรหางบประมาณเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ

2. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จากการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม ตามองค์ประกอบ 4 ด้านดังต่อไปนี้

ด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.40) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างดี ได้แก่ สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ (ค่าเฉลี่ย 3.69) มีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันได้ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย 3.44) มีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.54) มีสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมกับวัย (ค่าเฉลี่ย 3.57) มีความพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา (ค่าเฉลี่ย 3.51) มีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด (ค่าเฉลี่ย 3.72) และบางส่วนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต (ค่าเฉลี่ย 2.71) สามารถเดินทางไปต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.35) ต้องรับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง เพื่อที่จะทำงาน หรือมีชีวิตในแต่ละวัน (ค่าเฉลี่ย 3.03)

ด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.16) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างดี ได้แก่ มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (ค่าเฉลี่ย 3.56) มีความรู้สึกมั่นใจในตัวเอง (ค่าเฉลี่ย 3.48) มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ได้ดี (ค่าเฉลี่ย 3.43) มีสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นความเชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ท่านมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย 3.65)



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

มีความรู้สึกกว่าชีวิตมีความหมาย และมีคุณค่าต่อตัวเอง ต่อบุตร หลาน ญาติ และคนอื่น ๆ (ค่าเฉลี่ย 3.61) และบางส่วนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เปลี่ยนไป (ค่าเฉลี่ย 3.15) เกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง ท้อแท้ วิตกกังวล (ค่าเฉลี่ย 2.29) และระดับค่อนข้างไม่ดี ได้แก่ ท่านมีความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง (ค่าเฉลี่ย 2.14)

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.33) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างดี ได้แก่ มีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธภาพระหว่างท่านกับสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.56) รู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.79) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้ (ค่าเฉลี่ย 3.77) สามารถให้การช่วยเหลือแก่สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนบ้านได้ (ค่าเฉลี่ย 3.71) มีความรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อน ๆ (ค่าเฉลี่ย 3.50) และบางส่วนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ มีความต้องการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวท่านมากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 2.29) มีความพึงพอใจในชีวิตทางเพศ (ค่าเฉลี่ย 3.00) มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่าย (ค่าเฉลี่ย 2.98)

ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับค่อนข้างดี (ค่าเฉลี่ย 3.53) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างดี ได้แก่ มีความรู้สึกที่ชุมชนมั่นคง ปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 3.47) สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมและสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย 3.58) รู้สึกพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน (ค่าเฉลี่ย 3.69) ได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย 3.57) สภาพแวดล้อมที่อยู่มีผลดีต่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.55) รู้สึกสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ (การคมนาคม) (ค่าเฉลี่ย 3.48) และบางส่วนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสถานบริการทางสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น (ค่าเฉลี่ย 3.37)

นอกจากนี้ ผลการวิจัยจากการสัมภาษณ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในปัจจุบัน ยังไม่มีความเหมาะสม มีปัญหาที่ควรจะมีการปรับปรุง คือ บุคลากรของท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุทำให้การทำงานด้านผู้สูงอายุไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร รวมถึงขาดการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิ และผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามกฎหมาย ชมรมผู้สูงอายุขาดความเข้มแข็ง ขาดบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การใช้ทรัพยากร และข้อมูลผู้สูงอายุ ควรจัดให้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็น

ระบบ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดให้มีบริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ ผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงหลักความต้องการของผู้สูงอายุ และควรนำแนวคิดพื้นฐานของการจัดบริการ สาธารณะ มาประกอบการพิจารณาจัดทำแผนงาน/โครงการ ทุกองค์การควรมีการดำเนินงาน ควบคู่กันไป โดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดให้แก่ผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัด เวทีสำหรับแสดงผลงาน/กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำและควรมีการจัดทำแผนพัฒนา ผู้สูงอายุรายปี

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนอง ม่วงไข่จังหวัดแพร่ สามารถนำอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. การดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

จากการศึกษาพบว่า การดำเนินตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ จะเห็นได้ว่า ตำบลตำหนักธรรมมุ่งเน้นการ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบระยะยาวและยั่งยืน อันเป็นประเด็นท้าทายในการดำเนินงาน ด้านผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562, สืบออนไลน์) โดยการสร้างและพัฒนากลไกต่าง ๆ ที่มีอยู่ในระดับท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ ชาวตำบลตำหนักธรรมให้ความสำคัญต่อการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของตำบลตำหนักธรรม ในขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติ (วรเดช จันทรศร, 2540) โดยสามารถอภิปรายผลแต่ละ ด้าน ดังนี้

ด้านการระดมพลัง พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม ได้เกิดการยอมรับ นโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนา มีโครงสร้างคณะกรรมการที่ชัดเจน ซึ่งเป็นการแสวงหาการสนับสนุนจากสมาชิกภายใน หน่วยงาน ตลอดจนบุคคลสำคัญหรือองค์กรอื่น ๆ ทำให้องค์กรและชุมชนเกิดการตระหนักรู้ใน การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งยังสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ ในนโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ข้อที่ 4 เตรียม ความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรม ที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแล



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ในบ้าน สถานที่พักผ่อน และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562, สื่อออนไลน์) โดยในพื้นที่ตำบลนครธรรมมีการบูรณาการการเตรียมความพร้อมในการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน

ด้านการปฏิบัติตามนโยบาย ตำบลตำบลนครธรรมมีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นที่มีการเชื่อมโยงแผนตั้งแต่ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนพัฒนากลุ่มจังหวัด แผนพัฒนาจังหวัด สู่วิเคราะห์พัฒนาตำบลตำบลนครธรรม เมื่อพิจารณาประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามองค์ประกอบ 4 ด้าน พบว่าด้านร่างกาย มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครบวงจร ด้านจิตใจ มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุตำบล ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาติดสังคม และลดการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา/สืบสานประเพณีท้องถิ่น ด้านสิ่งแวดล้อมมีโครงการปรับสภาพบ้านให้กับผู้สูงอายุ นอกจากนี้การบริหารจัดการของตำบลตำบลนครธรรมมีโครงสร้างคณะกรรมการที่ชัดเจน และมีการบริหารงานโดยชุมชนเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง มีจิตอาสาเด็กและเยาวชนในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุภายในพื้นที่อย่างชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่ในการบริหารจัดการอย่างครอบคลุม และเป็นการบริหารงานโดยประชาชนภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ สอดคล้องกับ มยุรี อนุমানราชชน (2553, หน้า 218) กล่าวว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายซึ่งอาจเป็นกฎหมายหรือคำสั่งของรัฐบาลหรือคณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทาง/แผนงาน/โครงการ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรมประกอบด้วย การจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติระดับท้องถิ่น (ศุภชัย ยาวะประภาส และปิยากร หวังมหาพร, 2555) โดยเป็นลักษณะการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่นจำแนกตามประเภทของเงิน มีลักษณะเป็นโครงการที่ใช้เงินอุดหนุนกำหนดวัตถุประสงค์หรือโครงการที่รัฐบาลกำหนดให้ทำ จะเป็นโครงการตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องการจัดสรรเงินทั่วไปเพื่อสนับสนุนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยโครงการ 2 ประเภท คือ (1) โครงการด้านสวัสดิการสังคม และ (2) โครงการด้านการศึกษา เช่น เงินอุดหนุนสำหรับอาหารเสริม(นม) เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารกลางวัน



4049151506

UP-Thesisis 615110586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

ด้านความต่อเนื่องของนโยบาย องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรมมีความต่อเนื่องในการดำเนินนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวม โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสรรหางบประมาณเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับ วรเดช จันทรร (2540) กล่าวว่า ความสำเร็จหรือผลลัพธ์ของนโยบายใดก็ตาม จะเกิดขึ้นไม่ได้หากนโยบายนั้นไม่ถูกนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.36) ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธันวาท บัวมี (2560) ซึ่งได้ศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความแตกต่างนี้น่าจะเป็นผลมาจากการนำนโยบายไปปฏิบัติที่แตกต่างกันของพื้นที่ ทั้งในขั้นการระดมพลัง การขั้นตอนการปฏิบัติ และความต่อเนื่องของการดำเนินนโยบาย โดยเทศบาลจะใช้งบประมาณที่มากกว่าองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เนื่องจากตำบลหนองน้อยเป็นเทศบาล แต่ตำบลตำหนักธรรมเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล นอกจากนี้ยังไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ เจษฎา นกน้อย (2560) ซึ่งได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันตั้งแต่นอกจากบริบทที่แตกต่างกันแล้ว น่าจะเป็นเพราะองค์ประกอบที่ใช้ในการวัดคุณภาพชีวิตมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ การศึกษาของ เจษฎา นกน้อย ได้มีการแบ่งการศึกษาเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านประชากร 2) ด้านเศรษฐกิจ 3) ด้านสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านสุขภาพ 6) ด้านจิตใจ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นรายด้านสามารถพิจารณาได้ ดังนี้

ด้านร่างกาย มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.40) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในประเด็น การมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด ค่าเฉลี่ย 3.72 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุไม่ต้องทำงานอย่างหักโหมเหมือนวัยแรงงาน และมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในประเด็น การเจ็บป่วยตามร่างกาย มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ค่าเฉลี่ย (2.71) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพของร่างกายที่เสื่อมถอยไปตามวัย ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ สวัสดิ์ ภูทอง (2546,

65) ที่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาวะการมีระดับความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง โดยสามารถปรับตัวให้อยู่กับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข จึงสามารถสรุปได้ว่าการมีชีวิตที่ดี มีความสุข ความพึงพอใจในด้านร่างกายของผู้สูงอายุส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่เมื่อพิจารณาตามกิจกรรมด้านร่างกายของตำบลตำหนักธรรม พบว่ามีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลร่างกายของผู้สูงอายุในหลายกิจกรรม แต่อาจจะไม่เพียงพอและทั่วถึงจึงทำให้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมไม่อยู่ในระดับดี

ด้านจิตใจ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.16) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในประเด็น มีสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นความเชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ท่านมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย 3.65) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากศาสนามีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งการนำคำสอนของพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน และค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในประเด็นการมีความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง (ค่าเฉลี่ย 2.14) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กันตามลำพัง หรืออาศัยอยู่กับหลาน หลาน เนื่องจาก คนวัยทำงาน วัยหนุ่มสาว นิยมเดินทางไปทำงานต่างถิ่น หรือแยกตัวไปสร้างครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (กรมสุขภาพจิต, 2562, สื่อบอนไลน์) ที่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (Psychological) ว่าเป็นการรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ การรับรู้ถึงความเชื่อด้าน จิตใจ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เมื่อพิจารณากิจกรรมที่เกี่ยวกับด้านจิตใจพบว่าการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้การดำเนินกิจกรรมควรเพิ่มในเรื่องการรับรู้สภาพจิตใจและรับมือกับความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุให้มากขึ้นและให้ครอบครัวมากขึ้น

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.33) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในประเด็น รู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.79) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพสังคมของตำบลตำหนักธรรมเป็นสังคมแบบชนบท ยังมีการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และดูแลซึ่งกันและกันของคนในครอบครัวและชุมชน และค่าเฉลี่ยต่ำสุดในประเด็น มีความต้องการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวท่านมากน้อยเพียงใด (ค่าเฉลี่ย 2.29) ทั้งนี้



4049151506

อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุไม่อย่างเป็นภาระให้บุตร หลาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ของ ชุตติเดช เจียนดอน (2554) พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งจำเป็น และสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุได้พบปะผู้คนในสังคมและได้แสดงความคิดเห็นและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการยอมรับในสังคม ช่วยส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุ และยังแสดงถึงความสามารถในการปรับตัวได้ดี มีร่างกายสมบูรณ์ ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อพิจารณากิจกรรมที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทาง สังคมของตำบลตำหนักธรรมพบว่า มีจำนวนหลายกิจกรรม แต่ยังไม่สามารถทำให้คุณภาพชีวิต ด้านสัมพันธภาพด้านสังคมอยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากไม่ครอบคลุม และขาดความ ต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรมในบางกิจกรรม

ด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับค่อนข้างดี (ค่าเฉลี่ย 3.53) โดยมีค่าเฉลี่ย สูงสุดในประเด็น รู้สึกพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน (ค่าเฉลี่ย 3.69) ทั้งนี้เนื่องจากตำบลตำหนักธรรมมีกิจกรรมในการดูแลสุขภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และค่าเฉลี่ยต่ำสุดในประเด็นท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสถานบริการทางสาธารณสุข ได้ตามความจำเป็น (ค่าเฉลี่ย 3.37) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเดินทางมายังสถานที่บริการ ด้านสาธารณสุขมีความลำบาก เนื่องจากไม่มีรถประจำทาง สอดคล้องกับองค์ประกอบ คุณภาพชีวิตตามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (กรมสุขภาพจิต, 2562, สืบออนไลน์) ที่ได้กล่าวถึงองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มี ผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและ มั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคม สงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณ ได้ มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลารว่าง เป็นต้น ซึ่งเมื่อพิจารณากิจกรรมที่เกี่ยวข้อง กับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมนั้น จะขาดกิจกรรมที่ให้ความสำคัญในเรื่องของการคมนาคม ของผู้สูงอายุ

จากความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนหนึ่งเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในปัจจุบันยังไม่มีความเหมาะสม บุคลากรของท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้การทำงานด้านผู้สูงอายุไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ชุมชนผู้สูงอายุขาดความเข้มแข็ง และ

ขาดบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และเสนอให้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดให้มีบริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ จัดเวทีสำหรับแสดงผลงาน/กิจกรรมของ ชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำและควรมีการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุรายปีนั้น สอดคล้องกับ แนวความคิดการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติระดับจุลภาคซึ่งหน่วยงานยอมรับแผนงาน/ โครงการที่เหมาะสมตรงกับหน้าที่หลักของหน่วยงานและตอบสนองปัญหาของท้องถิ่น (วรเดช จันทรศร, 2540)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการประเมินผลแผนงาน/โครงการด้านผู้สูงอายุที่ดำเนินการไปแล้ว เพื่อให้ทราบถึงความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรม และ ถอดบทเรียนในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรมในปีต่อไป
2. ควรมีแผนงาน/โครงการที่ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการรับรู้ เข้าใจ และเข้าถึง เทคโนโลยีในปัจจุบันได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิต เป็นอย่างมาก
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการวางแผนงบประมาณ ที่จะดำเนินการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างชัดเจน หากมีงบประมาณไม่เพียงพอควรมีแผนในการบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การพัฒนาขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นไปอย่าง ต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนโยบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ เท่านั้น ซึ่งไม่สามารถนำข้อมูลนี้ไปเปรียบเทียบกับตำบลอื่นได้ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรจะขยายพื้นที่การวิจัยให้กว้างขึ้น เพื่อเปรียบเทียบการดำเนิน นโยบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ว่ามีข้อดีและข้อเสียอย่างไร เพื่อหาแนวทาง ในการเตรียมความพร้อมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่วมกัน
2. การศึกษาครั้งต่อไปอาจมุ่งประเด็นในการวิจัยให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของ ผู้สูงอายุให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560.** สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 2562 จาก http://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20152509163042_1.pdf
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2561). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561.** นครปฐม: บริษัท พรินเทอริ จำกัด.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). **นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ.** สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 2562 จาก http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152509145306_1.pdf
- กัญญา ชื่นอารมณ และวลัยนารี พรหมลา. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี. **วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ.**
- จินดารัตน์ โพธิ์นอก. (2558). **การนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไปปฏิบัติกรณีธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่.** การค้นคว้าอิสระ ร.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- เจนจิรา เดชะรัฐ. (2559). **การน่านโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวไปปฏิบัติ.** การศึกษาอิสระ ร.ม., มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์, นครปฐม.
- เจษฎา นกน้อย. (2560). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา.** การศึกษาอิสระ มหาวิทยาลัยทักษิณ, กรุงเทพฯ.
- ธันวา บัวมี. (2560). **แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท.** การศึกษาอิสระ, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, นครสวรรค์.
- ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพโรจน์. (2559). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง.** สารนิพนธ์หลักสูตร สส.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. (2540). **การวิจัยทางสังคมศาสตร์.** กรุงเทพฯ: พันธุ์ปัทมลิขิต.
- มยุรี อนุมานราชชน. (2553). **นโยบายสาธารณะ.** กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

- มาโนช ชันทพิริยา. (2560). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลไชยสถาน อำเภอเมือง จังหวัดน่าน**. การค้นคว้าอิสระ ส.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2561). **ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580)**.
เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ. (2550). **นโยบายสาธารณะ**. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วรเดช จันทรร. (2540). **การนำนโยบายไปปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: สำนักเลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ.
- ว่าที่ร้อยตรีไพศาล บรรจสุวรรณ์. (2558). **การนำนโยบายหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไปปฏิบัติในเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี**. ดุษฎีนิพนธ์ ร.ด. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ
- ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต และคณะ. (2556). **คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข**. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพลส จำกัด.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. (2557). **นโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นไทย**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภชัย ยาวะประภาส และปิยากร หวังมหาพร. (2555). **นโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นไทย**. กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สมบัติ อ่างรัชฎวงศ์. (2557). **นโยบายสาธารณะ : แนวความคิด การวิเคราะห์ และกระบวนการ**. กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.
- สมรัตน์ ขำมาก. (2560). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า**. สืบค้นเมื่อ มกราคม 2563 จาก [https://www.skho.moph.go.th/research/document-research.php?r=somrat](https://www.skho.moph.go.th/research/document-research.php?r=somrat&#somrat)
- องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม. (2562). **ข้อมูลประชากร**. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 2563 จาก https://www.tamnaktham.go.th/service_guide.php
- องอาจ นัยพัฒน์. (2549). **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. กรุงเทพฯ: สามลดา.



ภาคผนวก



4049151506

UP ThesIs 61510586 independent study / recv: 19062563 18:33:40 / seq: 30

**แบบสัมภาษณ์การศึกษาเชิงวิจัย เรื่องนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบล
ตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่**

คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์นี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิจัย ในการศึกษาหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา นโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยเนื้อหา
แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน
ประกอบด้วย ขั้นการระดมพลัง ขั้นการปฏิบัติ และขั้นการสร้างความเป็นปึกแผ่นและต่อเนื่อง

ตอนที่ 1 ข้อมูลบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ผู้ให้สัมภาษณ์ ชื่อ – สกุล
2. ตำแหน่ง
3. วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์ เวลา
4. สถานที่สัมภาษณ์
5. ผู้สัมภาษณ์

**ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่**

1. ท่านคิดว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีความสำคัญหรือไม่ และมีการ
ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างไร
2. ตำบลตำหนักธรรมการปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างไร
3. ในพื้นที่ตำบลตำหนักธรรมมีการบูรณาการในชุมชนเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นและ
ต่อเนื่องอย่างไร
4. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถาม เรื่องคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบล
ตำหนักธรรมอำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนประกอบของการศึกษารายเรื่อง นโยบายการพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ คำตอบที่ท่านให้ม
ีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวิจัยและพัฒนาการศึกษา กรุณาตอบตามความเป็นจริง และตรง
กับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุด ข้อมูลที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับ และใช้ประโยชน์ใน
การศึกษาเท่านั้น

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ให้ข้อมูล
- ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- ส่วนที่ 4 ความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

ผู้วิจัยหวังในความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ชุตินันท์ แรกขาว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความ หรือเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

- 1.1 เพศ () ชาย () หญิง
- 1.2 อายุ () ระหว่าง 60-69 ปี () ระหว่าง 70-79 ปี
() อายุ 80 ปี ขึ้นไป
- 1.3 สถานภาพสมรส () โสด () สมรสอยู่ด้วยกัน
() สมรสแยกกันอยู่ () หม้าย
() หย่าร้าง
- 1.5 การศึกษา () ไม่ได้รับการศึกษา () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย
() อนุปริญญา () ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี () อื่นๆ ระบุ
- 1.6 อาชีพหลัก () ไม่ได้ประกอบอาชีพ () ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
() เกษตรกร () ข้าราชการบำนาญ
() รับจ้าง () อื่นๆ (ระบุ)
- 1.7 รายได้ จำนวน บาท/เดือน
- 1.8 แหล่งรายได้หลัก () บุตรหลาน () คู่สมรส
() ญาติพี่น้อง () ทำงานด้วยตนเอง
() เบี้ยยังชีพจากภาครัฐ () อื่นๆ (ระบุ)
- 1.9 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ/ที่ยังอยู่ระหว่างการศึกษา คน
- 1.10 ท่านได้รับเบี้ยผู้สูงอายุหรือไม่
() ได้รับ () ไม่ได้รับ เนื่องจาก.....



4049151506

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ให้ข้อมูล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความ หรือเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

1.10 ท่านมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพหรือไม่

() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ

1.11 ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

() ไม่มี () มี ระบุ

1.12 เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านใช้บริการที่ไหนบ่อยที่สุด

() สถานีอนามัย () โรงพยาบาลของรัฐ
() โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก () หมอพื้นบ้าน/หมอสสมุนไพรร
() อื่นๆ ระบุ

1.13 ผู้ดูแลหลักเมื่อท่านเจ็บป่วย คือใคร

() คู่สมรส () บุตร
() หลาน () เพื่อนบ้าน () อื่นๆ ระบุ.....

1.14 การเข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

() ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม
() เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง
() เข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วยคำถาม ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องตามความเป็นจริงที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆ ครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่มาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆ หรือรู้สึกระดับกลางๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด
หรือรู้สึกว่่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ข้อ	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ด้านร่างกาย						
1.1	ท่านสามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร แปรงฟัน อาบน้ำ ได้มากน้อยเพียงใด					
1.2	ท่านมีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันได้มากน้อยเพียงใด (ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
1.3	การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของท่าน					
1.4	ท่านมีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ					
1.5	ท่านสามารถเดินทางไปที่ต่างๆได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น					
1.6	ท่านต้องรับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง เพื่อที่จะทำงาน หรือมีชีวิตในแต่ละวัน					
1.7	ท่านมีสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมกับวัยของท่านเอง					
1.8	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา					
1.9	ท่านมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด					
2. ด้านจิตใจ						
2.1	ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข มีความสงบ มีความหวัง มากน้อยเพียงใด					
2.2	ท่านมีความรู้สึกมั่นใจในตัวเองมากน้อยเพียงใด					
2.3	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆดีเพียงใด					
2.4	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นความเชื่อในสิ่งหนึ่งสิ่งใด เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ท่านมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง					
2.5	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เปลี่ยนไป					
2.6	ท่านเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ หวัง ท้อแท้ วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
2.7	ท่านมีความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
2.8	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย และมีคุณค่าต่อตัวท่านเอง ต่อบุตร หลาน ญาติ และคนอื่นๆ					
3. ด้านสัมพันธ์ทางสังคม						
3.1	ท่านมีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธ์ระหว่างท่านกับสมาชิกในครอบครัว					
3.2	ท่านรู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว					
3.3	ท่านมีความต้องการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวท่านมากน้อยเพียงใด					
3.4	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคมได้					
3.5	ท่านสามารถให้การช่วยเหลือแก่สมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อนบ้านได้					
3.6	ท่านรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนๆ					
3.7	ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตทางเพศ					
3.8	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่าย					
4. ด้านสิ่งแวดล้อม						
4.1	ท่านรู้สึกว่าชุมชนของท่านมั่นคง ปลอดภัย					
4.2	สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมและสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน					
4.3	ท่านรู้สึกพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่ท่านอยู่อาศัยในปัจจุบัน					
4.4	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสถานบริการทางสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น					
4.5	ท่านได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด					
4.6	สภาพแวดล้อมที่ท่านอยู่มีผลดีต่อสุขภาพของท่าน					
4.7	ท่านรู้สึกสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่างๆ (การคมนาคม)					



4049151506

ส่วนที่ 4 ความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1. ด้านร่างกาย

.....

.....

.....

2. ด้านจิตใจ

.....

.....

.....

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

.....

.....

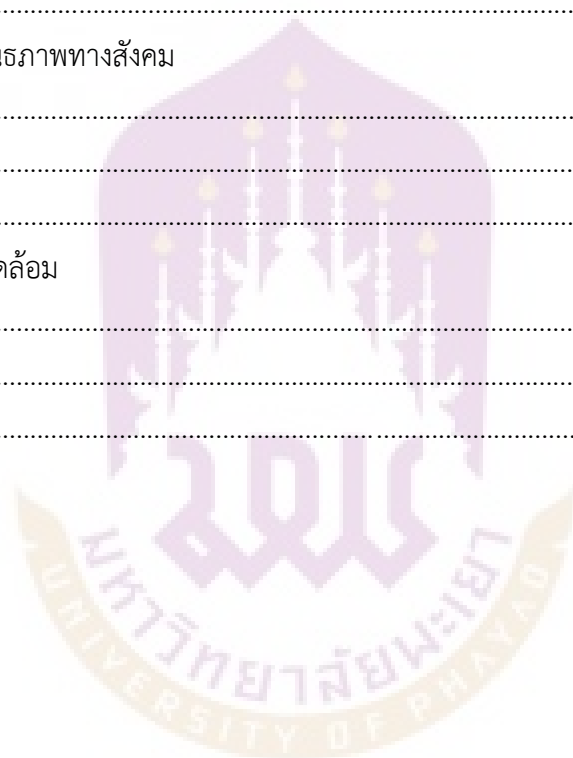
.....

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

.....

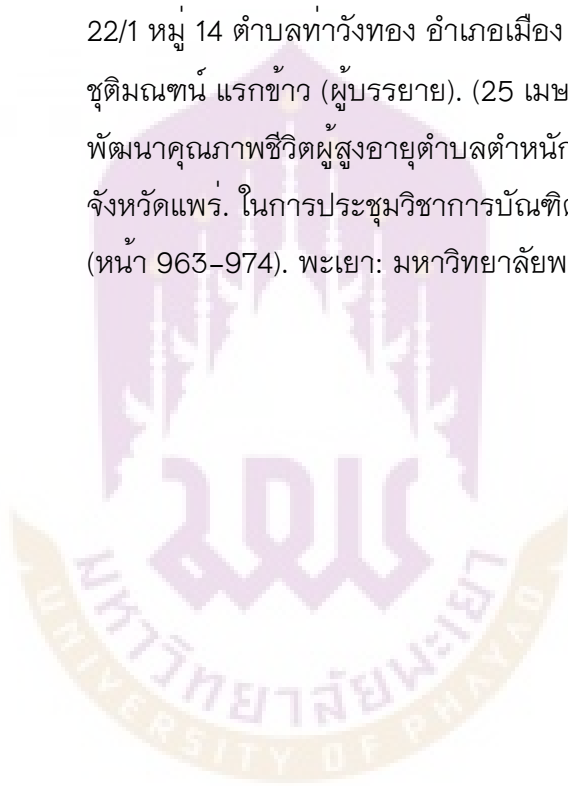
.....

.....



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	ชุตติมณฑน์ แรกข้าว
วัน เดือน ปี เกิด	4 พฤศจิกายน 2531
สถานที่เกิด	พะเยา
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2554 วท.บ.(วิทยาศาสตร์บัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
ที่อยู่ปัจจุบัน	22/1 หมู่ 14 ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000
ผลงานตีพิมพ์	ชุตติมณฑน์ แรกข้าว (ผู้บรรยาย). (25 เมษายน 2563). นโยบายการ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่. ในการประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 6 (หน้า 963-974). พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา



4049151506