



การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขนอย อำเภอกันทร
วิชัย จังหวัดมหาสารคาม

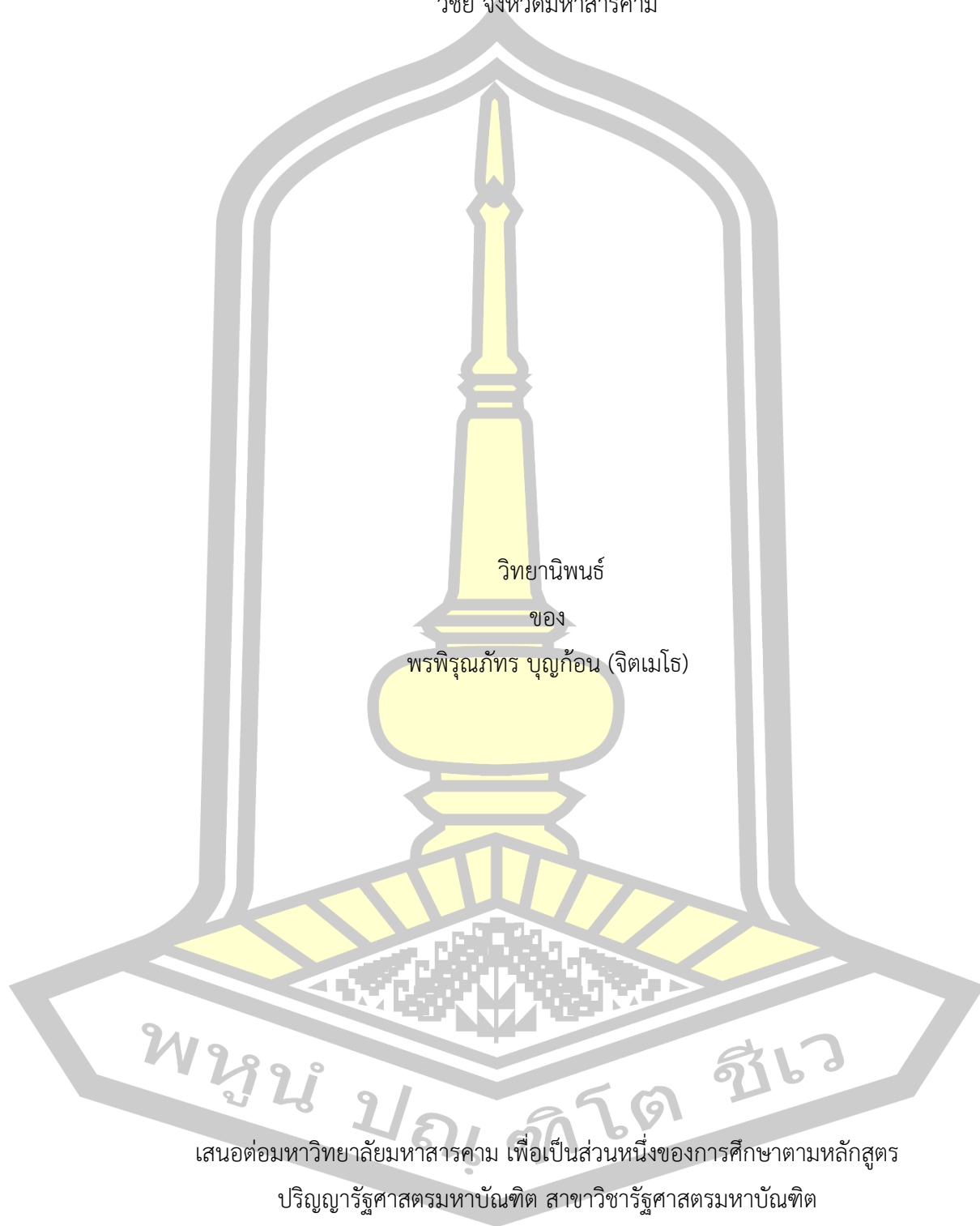
วิทยานิพนธ์
ของ
พรพิรุณภัทร บุญก้อน (จิตเมธ)

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

กรกฎาคม 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

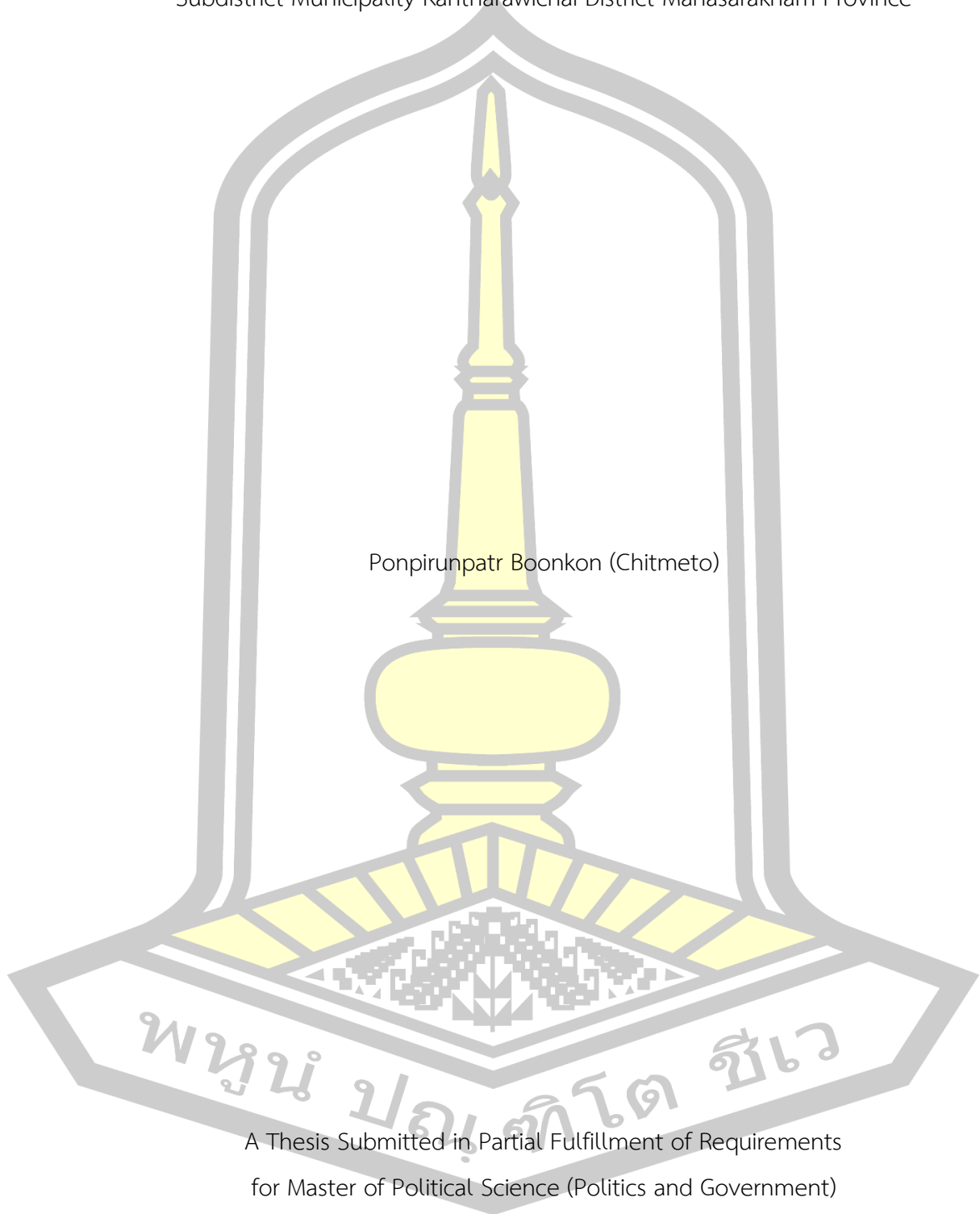


เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

กรกฎาคม 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Quality of Life Development of Older Persons in Elderly School of Tha Khon Yang
Subdistrict Municipality Kantharawichai District Mahasarakham Province



Ponpirunpatr Boonkon (Chitmeto)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for Master of Political Science (Politics and Government)

July 2021

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของพระมหาพรพิรุณภัทร บุญ
ก้อน (จิตเมโธ) แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รศ. ดร. ประโยชน์ สังกสิน)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผศ. ดร. จีรศักดิ์ โปกาวิน)

..... กรรมการ

(อ. ดร. ชินวัตร เชื้อสระคู)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(รศ. ดร. ภัคดี โพธิ์สิงห์)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....
(ผศ. กันดา วิชาชัย)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง

.....
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม		
ผู้วิจัย	พรพิรุณภัทร บุญก้อน (จิตเมโธ)		
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จีรศักดิ์ โปกาวิน		
ปริญญา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต	สาขาวิชา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2564

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 2) ศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าขอนยาง จำนวน 80 คน ซึ่งใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าซึ่งมี 5 ระดับ มีค่าค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ระดับคุณภาพคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงจากมาก ไปหาน้อยคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านร่างกาย และด้านจิตใจ

2. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย และจังหวัดมหาสารคามออกเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
สุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง

2.2 ด้านจิตใจ วัดในพื้นที่ควรจัดโครงการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาสอนควบคู่กับหลักการดำเนินชีวิต โดยเริ่มปลูกฝังจิตสำนึกเกี่ยวกับความกตัญญูทวดเวที่ รู้จักพระคุณของ

บิดามารดาปู่ย่าตายายตั้งแต่วัยเรียน และมีการสอนการปฏิบัติธรรมนั่งกรรมฐาน

2.3 ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว และผู้สูงอายุกับคนในชุมชนมาทำกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจน วัด โรงเรียน องค์กร หรือสถาบันสำคัญต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนเปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุเข้าร่วมถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์แก่ นักเรียน นักศึกษา และคนในชุมชนเพิ่มเติม

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดกิจกรรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุที่ต้องการมีรายได้เสริม สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่เดือดร้อน โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง

คำสำคัญ : พัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ



TITLE	Quality of Life Development of Older Persons in Elderly School of Tha Khon Yang Subdistrict Municipality Kantharawichai District Maharakham Province		
AUTHOR	Ponpirunpatr Boonkon (Chitmeto)		
ADVISORS	Assistant Professor Jeerasak Pokawin , Ph.D.		
DEGREE	Master of Political Science	MAJOR	Politics and Government
UNIVERSITY	Maharakham University	YEAR	2021

ABSTRACT

This thesis was composed of two objectives as follows : 1) study level the quality of life of the elderly in Tha Khon Yang Subdistrict Municipality Kantharawichai District Maharakham Province, 2) study the guidelines to develop the quality of life of the elderly in Tha Khon Yang Subdistrict Municipality Kantharawichai District Maharakham Province. The samples consisted of 80 Older Persons in the Elderly School of Tha Khon Yang Subdistrict by Purposive random sampling. The 5 rating scale questionnaires and structured interviews are used in this research. The reliability of Cronbach's alpha coefficient is 0.92. Statistics used to analyze the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, and content analysis. The results of the study were as follows.

1. The quality of life of the elderly in Tha Khon Yang Subdistrict Municipality Kantharawichai District in overall were at a moderate level, considering aspect it was by aspect found that all of the 4 aspects were also at a moderate level, ordering from high to low as follows: the environmental aspect, social relations aspect, physical aspect and psychological aspect.

2. The guidelines to develop the quality of life of the elderly in Tha Khon Yang Subdistrict Municipality Kantharawichai District were as follows;

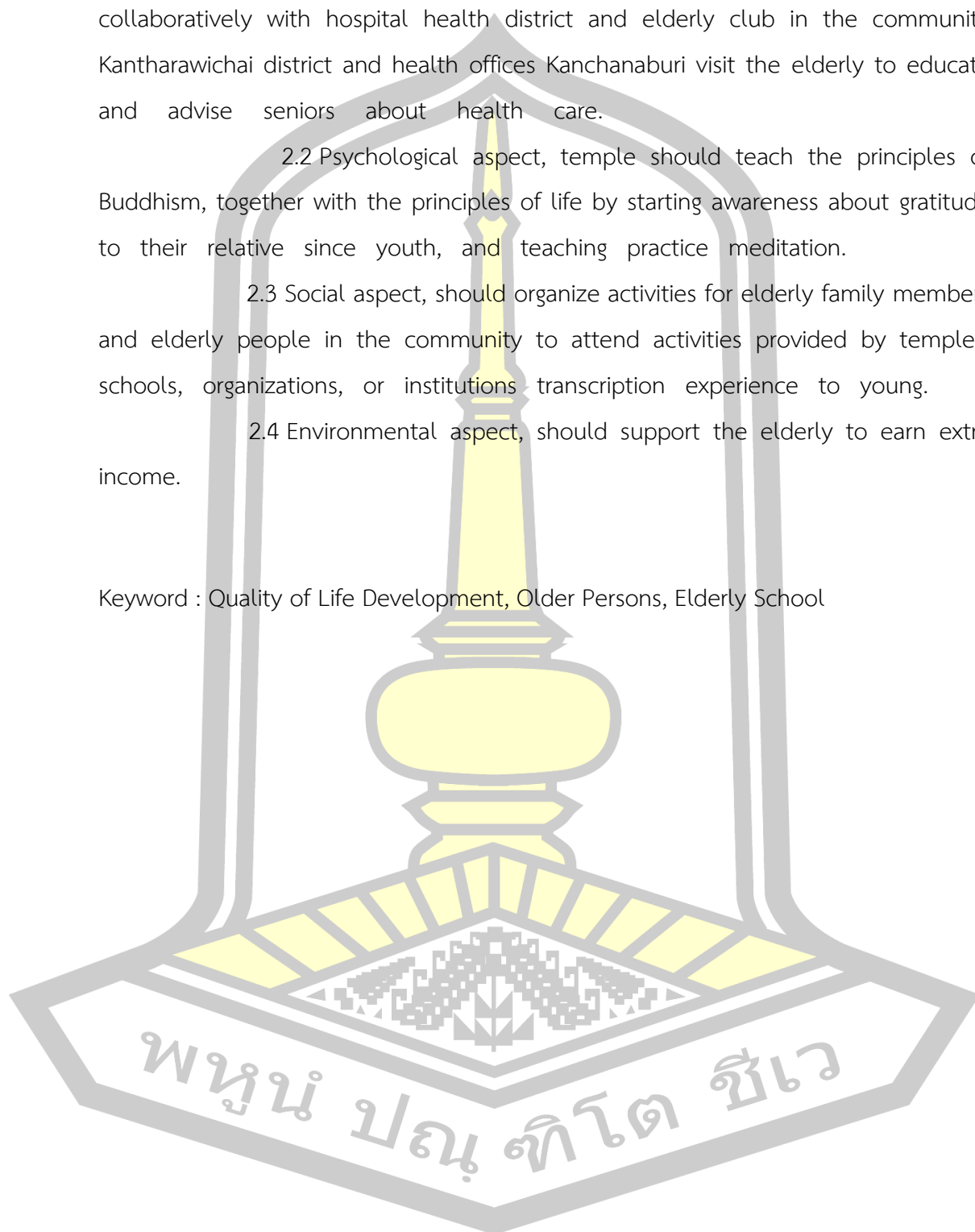
2.1 Physical aspect, Tha Khon Yang Subdistrict Municipality should work collaboratively with hospital health district and elderly club in the community Kantharawichai district and health offices Kanchanaburi visit the elderly to educate and advise seniors about health care.

2.2 Psychological aspect, temple should teach the principles of Buddhism, together with the principles of life by starting awareness about gratitude to their relative since youth, and teaching practice meditation.

2.3 Social aspect, should organize activities for elderly family members and elderly people in the community to attend activities provided by temples, schools, organizations, or institutions transcription experience to young.

2.4 Environmental aspect, should support the elderly to earn extra income.

Keyword : Quality of Life Development, Older Persons, Elderly School



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรศักดิ์ โพกาวิณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ ส่งกลิ่น ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.ชินวัตร เชื้อสระคู กรรมการสอบ และรองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ ในทุกขั้นตอนของการวิจัยนี้ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีเนื้อหาที่สมบูรณ์ และสามารถเป็น ต้นแบบการเรียนรู้สำหรับผู้สนใจได้ในโอกาสต่อไป ผู้วิจัยขอขอบพระคุณด้วยความเคารพอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ท่านนายกเทศมนตรีตำบลท่าขอนยาง และท่านผู้อำนวยการกองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลท่าขอนยาง ท่านสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย และคณะเจ้าหน้าที่ทุก ท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในพื้นที่และข้อมูลพื้นฐานด้านต่าง ๆ

ขอขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขอนยาง อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ทุกคนที่อำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม และเก็บข้อมูลการวิจัย

สุดท้าย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีได้กล่าวนาม ที่มีส่วนในความสำเร็จ ของงานวิจัยนี้ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูตาแต่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

พรพิรุณภัทร บุญก้อน (จิตเมโธ)

พูน ปณ ทิโต ชีเว

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพประกอบ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	5
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา.....	5
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	14
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	23
บริบททั่วไปของโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	37
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรเป้าหมาย.....	39

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
การวิเคราะห์ข้อมูล	41
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	42
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
ตอนที่ 2 วิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่า ขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม	46
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม	50
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	58
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	58
สรุปผล	58
อภิปรายผล	60
ข้อเสนอแนะ	64
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	71
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	72
ภาคผนวก ข ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม	78
ภาคผนวก ค อำนาจจำแนกรายชื่อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	81
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์	85
ประวัติผู้เขียน	87

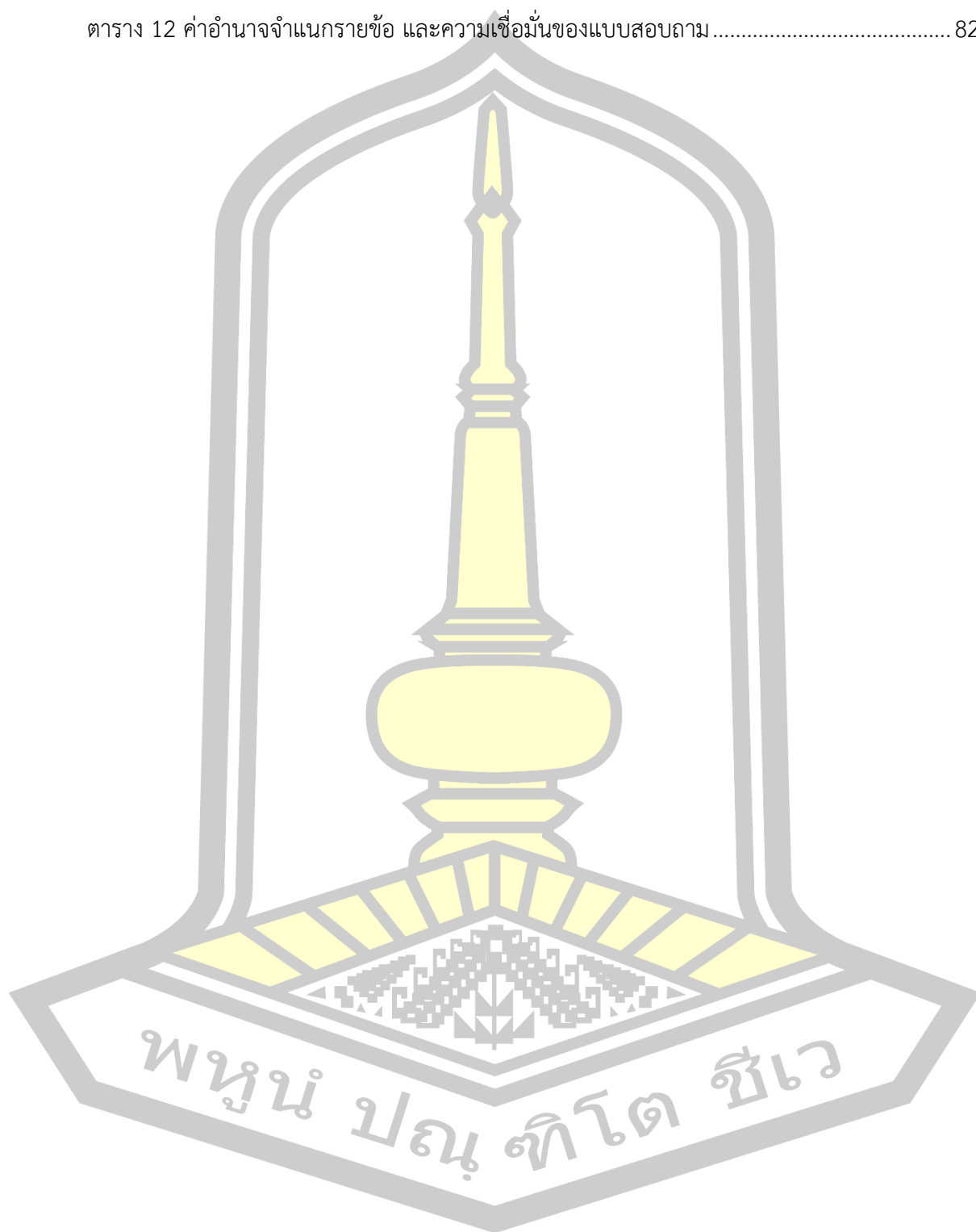
สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	44
ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน	46
ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คูณภาพชีวิตด้านร่างกาย โดยรวมและรายข้อ	47
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คูณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยรวมและรายข้อ	47
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คูณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมและรายข้อ	48
ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คูณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ	49
ตาราง 7 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคูณภาพชีวิตด้านร่างกาย	50
ตาราง 8 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคูณภาพชีวิตด้านจิตใจ	51
ตาราง 9 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคูณภาพชีวิตด้านสังคม	53
ตาราง 10 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคูณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม	55

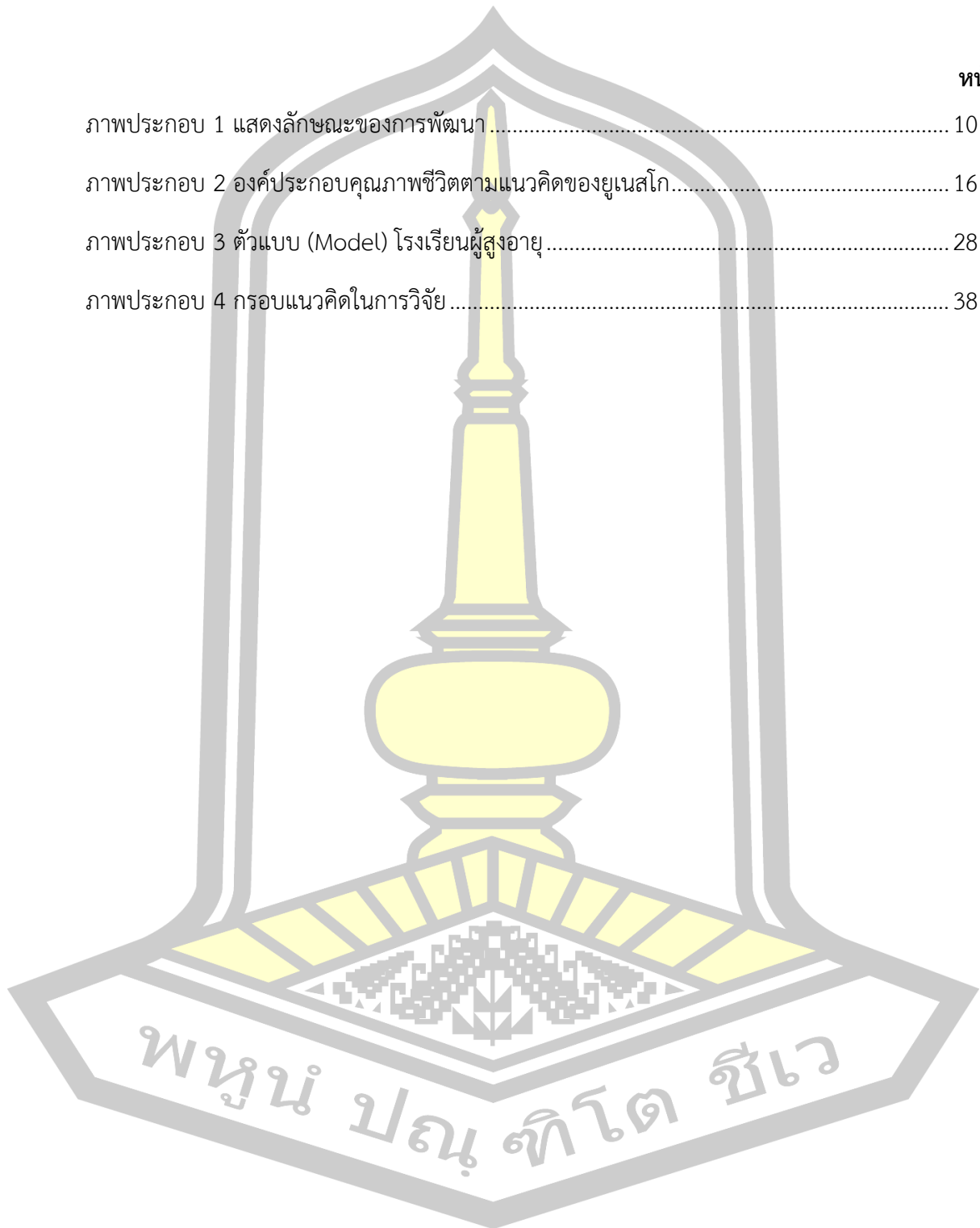
ตาราง 11 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (ค่า IOC) ของแบบสอบถาม..... 79

ตาราง 12 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม..... 82



สารบัญภาพประกอบ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 แสดงลักษณะของการพัฒนา.....	10
ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของยูเนสโก.....	16
ภาพประกอบ 3 ตัวแบบ (Model) โรงเรียนผู้สูงอายุ.....	28
ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	38



บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงเวลากว่า 2 ทศวรรษที่ผ่านมา โครงสร้างประชากรของไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมาก เนื่องจากวิวัฒนาการด้านการแพทย์ ส่งผลต่อการลดระดับการตาย และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างทางอายุของประชากรไทย กล่าวคือ พบว่าในช่วง 20-30 ปีที่ผ่านมาทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรไทยในวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ลดลง ในขณะที่จำนวนของประชากรในวัยแรงงาน (อายุ 15-29 ปี) ยังคงเพิ่มขึ้น สำหรับประชากรสูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้น จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี 2552 ของ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 7.6 ล้านคน มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุไทยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการคาดการณ์ในปี 2568 หรืออีก 15 ปีข้างหน้า จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 14.9 ล้านคนหรือคิดเป็น 2 เท่าของปี 2552 และในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 17.8 ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายในการให้การดูแลทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มีอายุมาก หรือผู้สูงอายุวัยปลายเป็นอย่างมาก (เฉลิมพงศ์ มีสมนัย, 2560: 7) จึงเป็นภาระหน้าที่ของรัฐโดยเฉพาะกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุทั้งหลายในประเทศและเพื่อสนองตามนโยบายที่กฎหมายกำหนด

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร อาจจะทำให้เกิดปัญหากับผู้สูงอายุโดยตรงมีประเด็นหลัก 3 ประการ ได้แก่ การจัดให้บริการด้านสังคม การจัดให้บริการด้านเศรษฐกิจ และการจัดให้บริการทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะในด้านการจัดให้บริการด้านสังคม พบว่าการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุทำให้อัตราส่วนเกื้อหนุนของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลงจาก 7.0 ในปี 2545 เหลือ 6.30 ในปี 2550 ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวน้อยลง และมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 3.60 ใน พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 7.70 ใน พ.ศ. 2550 ส่วนผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ ได้ส่งผลต่อผลผลิตผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product : GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออมและการลงทุน งบประมาณของรัฐบาลตลอดจนการจ้างงานและผลิตภาพของแรงงาน อีกทั้งยังส่งผลทำให้อัตราส่วนภาระพึ่งพิงหรือภาระโดยรวมที่ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงดูประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น นั่นคือ การจัดสรรงบประมาณอย่างมหาศาลที่จะต้องนำมาพัฒนาและดูแลคนทั้งสองกลุ่มนี้ ส่วนผลกระทบในด้านสุขภาพ จากการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุยืนยาวขึ้น แต่ต้องเผชิญกับภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรังที่นับวันจะมากขึ้น นับเป็นปัญหาสาธารณสุข

ที่รัฐจะต้องให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วน (สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562: 25)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี คนชรา (ผู้สูงอายุ) และผู้ด้อยโอกาส ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส กำหนดไว้ในหมวด 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส สรุปคือ รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2560: 4-5) ได้แก่ การสงเคราะห์ และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยการจ่ายเงินค่าเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาหลังจากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลนั้นยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายอย่างที่จะต้องดำเนินการแก้ไขและหาทางกำหนดรูปแบบและวิธีการดังกล่าวเพื่อให้การจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

เทศบาลตำบลท่าขอนยาง มีประชากรผู้สูงอายุ 676 คน ซึ่งผู้สูงอายุต่างก็มีทั้งที่สุขภาพดี และเจ็บป่วยเรื้อรังมีความสุขท่ามกลางบริบทของชุมชนอีสานที่มองเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า เป็นเสาหลักค้ำจุนลูกหลาน และผู้สูงอายุส่วนมากเชื่อว่าตนเองคงมาสารถเรียนรู้อุบัติ ด้วยความเชื่อที่ว่ามนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงไม่มีผู้ใดแก่เกินที่จะเรียน คณะพยาบาลศาสตร์จึงได้ร่วมมือกับคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้แก่ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง และคณะการบัญชีและการจัดการ จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเมืองท่าขอนยาง ในวันที่ 17 กรกฎาคม 2557 ร่วมกับประชาชนในตำบลท่าขอนยาง เทศบาลตำบลท่าขอนยาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขอนยาง และวัด โดยมีวัตถุประสงค์ขึ้นเพื่อฟื้นฟูและรักษาความสามารถในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ และยกระดับคุณภาพชีวิต คาดหวังว่าการเรียนรู้จะทำให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้ และสร้างคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชนต่อเนื่อง และเป็นการลดระยะเวลาพึ่งพิงออกไป (HDC จังหวัดมหาสารคาม, 2563: 23)

อย่างไรก็ตามการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาหลักสูตร กิจกรรมการเรียนรู้และ สื่อต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้วิจัยเองในฐานะที่เป็นคนในพื้นที่และคลุกคลีกับผู้สูงอายุ ได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อที่จะให้สังคมและชุมชนได้มีการเตรียมพร้อมรองรับปัญหาผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเทศบาลที่เป็นองค์กรรับผิดชอบในท้องถิ่นที่ต้องให้ความสำคัญสนับสนุน จัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ ค้ำครอง ส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรศึกษาข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ให้เป็นศูนย์กลางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และให้มีหลักสูตรที่เหมาะสม

มีโครงสร้างการบริหารชุมชนที่เข้มแข็ง มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ตอบสนองผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อม มีศักยภาพในการอบรมบุคลากรทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม เพื่อเป็นโรงเรียนต้นแบบแก่ชุมชนอื่นๆ และเพื่อเสนอแนวทางพัฒนาแก่เทศบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตและแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตและข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยสำรวจข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีขอบข่ายเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาคุณภาพชีวิตตามตัวชี้วัด ใน 4 ด้าน ดังนี้ คือ

- 1.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย
- 1.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
- 1.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม
- 1.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล ท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 80 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่เข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเตรียมการของมนุษย์ไว้ล่วงหน้าในลักษณะของแผนและโครงการ แล้วบริหารหรือจัดการให้เป็นไปตามแผนและโครงการจนประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง ระดับการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนตามหลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุ ให้เกิดความพึงพอใจและเสมอภาคทางด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อมในแง่ของสังคม วัฒนธรรม และถูกเป็นที่ยอมรับ อีกทั้งยังสามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และครอบคลุมในแง่มุมที่กล่าวมาอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บสามารถออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมภายในบ้านได้ด้วยตนเอง มีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง ปราศจากมลพิษและสามารถดำรงชีพได้อย่างปกติสุข

คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นการรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือและให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย พอใจต่อการผูก มิตรหรือเข้ากับคนอื่น การช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆได้รับการดูแลสุขภาพร่างกายจากผู้ ใกล้ชิด และเจ้าหน้าที่อนามัย หรือสาธารณสุข ได้เข้ากลุ่มสังคมในชุมชน มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินได้ร่วมมือกับเพื่อนบ้านแก้ไขปัญหาในชุมชน ตนเองและครอบครัวมีความหวังที่จะมี คุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุข

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง การยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่ซึมเศร้า เก็บตัวอยู่คนเดียวหรือก้าวร้าว มีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง ระดับความพึงพอใจที่ดี ที่ได้รับการจัดการเรื่องระบบสาธารณสุขที่ทั่วถึง และมีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. ทำให้ได้ถึงข้อเสนอแนะในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

พูน ปณ ทิโต ชิว

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลแนวคิดทฤษฎีตลอดจนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยเรียบเรียงและนำเสนอในสาระสำคัญประเด็นดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา
 - 1.1 ความหมายของการพัฒนา
 - 1.2 ลักษณะของการพัฒนา
 - 1.3 แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา
 - 1.4. ความสำคัญของการพัฒนา
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
 - 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต
 - 2.2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตระดับบุคคล
 - 2.3 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตระดับสังคม
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 3.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
4. บริบททั่วไปของโรงเรียนผู้สูงอายุ
 - 4.1 แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ
 - 4.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ
 - 4.3 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

1. ความหมายของการพัฒนา

ความเป็นมาของคำว่า การพัฒนาดังกล่าวเบื้องต้นเมื่อพิจารณาแล้วพบว่า กระแสแห่งความเจริญของประเทศตะวันตกหรือประเทศที่พัฒนาแล้วได้หลั่งไหลไปสู่ประเทศด้อยพัฒนาหรือประเทศที่มีความเจริญน้อยกว่า คำว่า การพัฒนาจึงได้ถูกนำมาใช้เพื่ออธิบายความก้าวหน้าให้ทัดเทียมกับประเทศในตะวันตก ซึ่งมีความหมายครอบคลุมหลายแง่มุม ไม่เป็นที่เข้าใจอย่างเดียวกันในแต่ละประเทศแต่ละช่วงเวลา เราจะพบว่าในช่วงแรกๆ ของการนำเอาแนวความคิดการพัฒนามาใช้

จะเน้นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปสู่สภาพที่ทันสมัย หรือการปรับให้เป็นอุตสาหกรรม เป็นต้น ต่อมานักสังคมศาสตร์สาขาต่างๆ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของการพัฒนาที่แตกต่างกันออกไปมาก ทำให้รูปแบบ วิธีการและยุทธวิธีในการพัฒนาประเทศต่างๆ มีความแตกต่างกันออกไป แนวคิดของการพัฒนาจึงครอบคลุมถึงด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรมด้วย ดังนั้นจึงขอเสนอความหมายคำว่า การพัฒนา ตามทัศนะของนักวิชาการไทย ดังนี้

จิตยา สุวรรณชัย (2552: 341) กล่าวว่า การพัฒนา คือกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการจัดสรรทรัพยากรของสังคม เพื่อการเปลี่ยนแปลงในการที่จะบรรลุเป้าหมายที่สังคมนั้นได้เลือกสรรแล้ว ด้วยการควบคุมอัตราการเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วิทยากร เชียงกุล (2557: 17-18) อธิบายว่า การพัฒนาที่แท้จริงควรหมายถึงการทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนมีความสุข ความสะดวกสบาย ความอยู่ดีกินดี ความเจริญทางศิลปวัฒนธรรมและจิตใจและความสงบสันติซึ่งนอกจากจะขึ้นอยู่กับ การได้รับปัจจัยทางวัตถุเพื่อตอบสนองความต้องการทางร่างกายแล้วประชาชนยังต้องการได้รับการพัฒนาด้านการศึกษา สิ่งแวดล้อมที่ดี พักผ่อนหย่อนใจและการพัฒนาวัฒนธรรมและจิตใจด้านต่างๆ ด้วย ความต้องการทั้งหมดนี้บางครั้งเราเรียกกันว่า “การพัฒนาคุณภาพ” เพื่อให้เห็นว่าการพัฒนาไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพิ่มปริมาณสินค้าหรือรายได้เท่านั้น หากอยู่ที่การเพิ่มความพอใจความสุขของประชาชนมากกว่า

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2554: 2) อธิบายว่า การพัฒนาเป็นเสมือนกลวิธีหรือมรรควิธี (Means) ที่ทำให้เกิดผล (Ends) ที่ต้องการ คือคุณภาพชีวิต ชุมชนและสังคมดีขึ้นและนอกจากจะเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นแล้วยังมีการกำหนดอัตราการเปลี่ยนแปลง (Rate of Change) เอาไว้ด้วย

ดิเรก ฤกษ์หรัย (2553: 282) ให้ความหมายว่า การพัฒนานั้นเป็นกระบวนการ (Process) ที่จะต้องมีองค์ประกอบของเครื่องชี้วัดที่สำคัญและต้องผสมผสานระหว่าง

1. มีการเปลี่ยนแปลง (Change) ในทางบวก ได้แก่ การปรับปรุงเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตเสมอ ถ้าเปลี่ยนแปลงในทางลบไม่ถือว่าเป็นการพัฒนา คือการเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องดีขึ้น เจริญขึ้น งอกงามขึ้น และต้องเกี่ยวข้องกับ 4 แกนหลัก คือคน โครงสร้าง เทคโนโลยีและระบบหรืองาน (รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้วย)

2. การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องมีการควบคุม (Control) ทิศทางของการเปลี่ยนแปลงได้ โดยการกำหนดเป็นแผนที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติที่ดำเนินตามเป้าหมายอย่างเด่นชัดและปรับเปลี่ยนยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์และเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีจุดเน้นของการพัฒนาโดยประชาชน เพื่อประชาชนและเป็นการพัฒนาแบบยั่งยืน

3. ผลของการพัฒนานั้นต้องเกิดความเสมอภาค (Equity) และการกระจายใหม่ (Redistribution) ในการกระจายความเป็นธรรมในเรื่องรายได้ และการกระจายความเป็นธรรมในเรื่องคุณภาพชีวิต (Quality of Life) แก่กลุ่มคนในสังคมอย่างยุติธรรมและจะต้องทำให้เกิดความเท่าเทียมกันอย่างแท้จริงในเรื่องโอกาส (การศึกษา การทำงาน ความก้าวหน้า ฯลฯ)

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2557: 3) กล่าวว่า การพัฒนา คือการเปลี่ยนแปลงตามแผน หรือการเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดทิศทาง (Planned or Directed Change) นั่นคือการพัฒนาที่มีได้เป็นเรื่องธรรมชาติหากเป็นความพยายามของมนุษย์ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น โดยกำหนด

ทิศทางหรือรายละเอียดเอาไว้ล่วงหน้าว่าจะพัฒนาอะไร พัฒนาอย่างไร ช้าเร็วอย่างไร ใครจะเป็นผู้พัฒนาและเป็นผู้ถูกพัฒนา เป็นต้น

นันทนีย์ กมลศิริพิชัยพร (2557: 5) ได้อธิบายว่า การพัฒนาเป็นกระบวนการในการที่จะเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของประชาชนส่วนใหญ่ให้ดีขึ้น ซึ่งรวมถึงเรื่องที่ดีดลคุณค่าของคนในแต่ละสังคมด้วย ความหมายของการพัฒนาจึงแตกต่างกันออกไปตามกาลเวลา สถานที่และลักษณะของปัญหาหรือความต้องการของแต่ละสังคม โดยมีปัจจัยที่สนับสนุนส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปทิศทางที่พึงประสงค์ ดังนี้

1. เป็นการเปลี่ยนแปลงที่นำมาซึ่งการปรับปรุงให้ดีขึ้นสำหรับคนส่วนใหญ่
2. ควรจะเป็นอันตรายน้อยที่สุดและเป็นประโยชน์ต่อทุกๆ คน
3. อย่างน้อยที่สุดควรจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานหรือความต้องการที่

จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต

4. มีความสอดคล้องกับความต้องการของคนส่วนใหญ่
5. ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

ในความหมายพื้นฐานการพัฒนามีการทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนในทุกๆ ด้านของสังคมทั้งมวล การพัฒนามีได้เป็นเพียงการพัฒนาด้านรายได้หรือด้านเศรษฐกิจเพียงด้านเดียวและไม่ใช่เรื่องของเทคนิค แต่การพัฒนาเป็นการเปลี่ยนแปลงในแนวความคิดและเปลี่ยนแปลงการกระทำที่เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองความต้องการและก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกหมู่เหล่าให้ดีขึ้น

สนธยา พลศรี (2557: 2-5) ได้จำแนกความหมายของการพัฒนาแต่ละประเภทไว้ดังนี้

1. ความหมายจากรูปศัพท์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโตงอกงามและดีขึ้นจนเป็นที่พึงพอใจ ความหมายดังกล่าวนี้เป็นที่มาของความหมายในภาษาไทยและเป็นแนวทางในการกำหนดความหมายอื่น ๆ

2. ความหมายโดยทั่วไป หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้คุณภาพดีขึ้นกว่าเดิมความหมายนี้นับว่าเป็นความหมายที่รู้จักกันโดยทั่วไป เพราะนามาใช้มากกว่าความหมายอื่นๆ แม้ว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการก็ตาม

3. ความหมายทางเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ความเจริญเติบโตแต่เป็นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจตามเนื้อหาของวิชาเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นการเน้นความหมายในเชิงปริมาณคือการเพิ่มขึ้นหรือการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากกว่าด้านอื่น ๆ

4. ความหมายทางพัฒนาบริหารศาสตร์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งในด้านคุณภาพ (ดีขึ้น) ด้านปริมาณ (มากขึ้น) และด้านสิ่งแวดล้อม (มีความเหมาะสม) ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว

5. ความหมายทางด้านเทคโนโลยี หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสังคมให้ทันสมัยด้วยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งเป็นความหมายอีกแนวทางหนึ่ง

6. ความหมายทางการวางแผน หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเตรียมการของมนุษย์ไว้ล่วงหน้าในลักษณะของแผนและโครงการ แล้วบริหารหรือจัดการให้เป็นไป

ตามแผนและโครงการจนประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ จะเห็นได้ว่า ความหมายของการพัฒนาทางการวางแผนกำหนดให้การพัฒนาเป็นกิจกรรมของมนุษย์และ เกิดขึ้นจากการเตรียมการไว้ล่วงหน้าเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้เกิดจากการวางแผนโดยมนุษย์ ไม่ใช่เป็นการพัฒนาในความหมายนี้

7. ความหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติ คำว่าพัฒนาในความหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการปฏิบัติการณ์นี้ เป็นความหมายต่อเนื่องจากความหมายทางการวางแผน โดยมุ่งเน้นถึงการวางแผนและโครงการไปดำเนินการอย่างจริงจังและอย่างต่อเนื่องเพราะถึงจะมีแผนและโครงการแล้ว แต่ถ้าหากไม่มีการนำไปปฏิบัติการพัฒนาที่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้

8. ความหมายในทางพุทธศาสนา หมายถึง การพัฒนาคนให้มีความสุข มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมการพัฒนาในความหมายนี้มีลักษณะเดียวกันกับการพัฒนาในความหมายทางการวางแผน คือเป็นเรื่องของมนุษย์เท่านั้น แตกต่างกันเพียงการวางแผนให้ความสำคัญที่วิธีการดำเนินงาน ส่วนพุทธศาสนามุ่งเน้นผลที่เกิดขึ้น คือความสุขของมนุษย์เท่านั้น

9. ความหมายทางสังคมวิทยา นักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของการพัฒนา โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม คือมนุษย์ กลุ่มทางสังคม การจัดระเบียบทางสังคม ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับความหมายในทางพุทธศาสนา คือการเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสิ่งแวดล้อมให้มีความสุขและมีลักษณะเช่นเดียวกับความหมายทางการวางแผน คือด้วยวิธีการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งนักวางแผนเรียกว่าการบริหารและการจัดการ

10. ความหมายทางการพัฒนาชุมชน นักพัฒนาชุมชนได้ให้ความหมายคำว่า การพัฒนาเอาไว้ใกล้เคียงกับนักสังคมวิทยา คือการพัฒนาเป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสังคมมนุษย์ให้ดีขึ้นแต่ว่านักพัฒนาชุมชนมุ่งเน้นที่มนุษย์ในชุมชนจะต้องร่วมกันดำเนินงานและได้รับผลจากการพัฒนาร่วมกัน

นอกจากนี้สนธยา พลศรี ยังได้สรุปภาพรวมความหมายของคำว่า การพัฒนาไว้ว่า หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อม ด้วยการวางแผนโครงการและดำเนินงานโดยมนุษย์เพื่อประโยชน์แก่ตัวมนุษย์เอง

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2558: 42-43) กล่าวสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาไว้ว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีกว่าเดิม เพื่อให้ประชาชนหรือชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีความเจริญก้าวหน้า โดยการเปลี่ยนแปลงนั้นได้มีการกำหนดไว้ก่อนและครอบคลุมทั้งด้านวัตถุและด้านจิตใจ หรืออาจแบ่งเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง นอกจากนี้แล้วการพัฒนาในแง่ที่เป็นกระบวนการ (Process) จะประกอบด้วยหลายขั้นตอน (Stages) ที่มีความสัมพันธ์หรือเชื่อมโยง (Relation or Linkage) และสอดคล้องกัน การพัฒนายังเป็นกระบวนการต่อเนื่อง (Continuing Process) คือหลังจากดำเนินกิจกรรมพัฒนาหนึ่งกิจกรรมหนึ่งผ่านไปแล้วก็จะนำสู่การดำเนินกิจกรรมพัฒนาอีกกิจกรรมอื่นๆ ต่อไปอีก

จากทั้งหมดที่กล่าวมาสรุปได้ว่า “การพัฒนา” คือกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามแผน ด้วยการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดทิศทาง นั่นคือการพัฒนาเป็นความพยายามของมนุษย์ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น มีการกำหนดทิศทางหรือกำหนดรายละเอียดเอาไว้ล่วงหน้าว่าใคร ทาอะไร อย่างไร เมื่อใด เป็นต้น โดยเป้าหมายสุดท้ายคือ

ของการพัฒนาอยู่ที่คนและคุณภาพชีวิตของคน การพัฒนาคนจึงรวมถึงการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ การเมืองสังคมวัฒนธรรมและเทคโนโลยี นอกจากนี้ความหมายของการพัฒนายังเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินคุณค่าของคนในแต่ละสังคมอีกด้วย

2. ลักษณะของการพัฒนา

จากความหมายของการพัฒนาดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้ลักษณะของการพัฒนามีหลายประการ ซึ่งลักษณะสำคัญของการพัฒนานั้น สนธยา พลศรี (2557: 5-6) อธิบายไว้ ดังนี้

2.1 เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เช่น ด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อมของ สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้นหรือให้มีความเหมาะสม อันเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้าน ไม่ใช่เปลี่ยนแปลง ในด้านในด้านหนึ่งเพียงด้านเดียวเท่านั้น หรืออาจจะเรียกได้ว่าต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ ซึ่งเป็นลักษณะตามความหมายทางด้านพัฒนาบริหารศาสตร์

2.2 มีลักษณะเป็นกระบวนการ คือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นตอน และอย่างต่อเนื่องกัน โดยแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นลำดับ ไม่สามารถข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งได้

2.3 มีลักษณะเป็นพลวัต คือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง แต่ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะเป็นแบบรวดเร็วหรือช้าๆ ปริมาณมากหรือน้อยก็ได้

2.4 เป็นแผนโครงการ คือเกิดขึ้นจากการเตรียมการไว้ล่วงหน้าว่าจะเปลี่ยนแปลง ใคร ด้านใดด้วยวิธีการใด เมื่อไร ใช้งบประมาณเท่าใด ใครรับผิดชอบ เป็นต้น ไม่ใช่เป็นการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่มี การเตรียมการไว้ล่วงหน้า

2.5 เป็นวิธีการ การพัฒนาเป็นมรรควิธีหรือกลวิธีที่นำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ตามเป้าหมายที่กำหนด เช่น การพัฒนาสังคม การพัฒนาชนบท การพัฒนาเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน ต่างก็เป็นวิธีการพัฒนาแบบหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง

2.6 เป็นปฏิบัติการ คือเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ไม่เป็นเพียงแนวความคิดหรือเป็นเพียง รายละเอียดของแผนและโครงการเท่านั้น เพราะการพัฒนาเป็นวิธีการที่ต้องนำมาใช้ปฏิบัติจริงจึงจะ เกิดผลตามที่ต้องการ

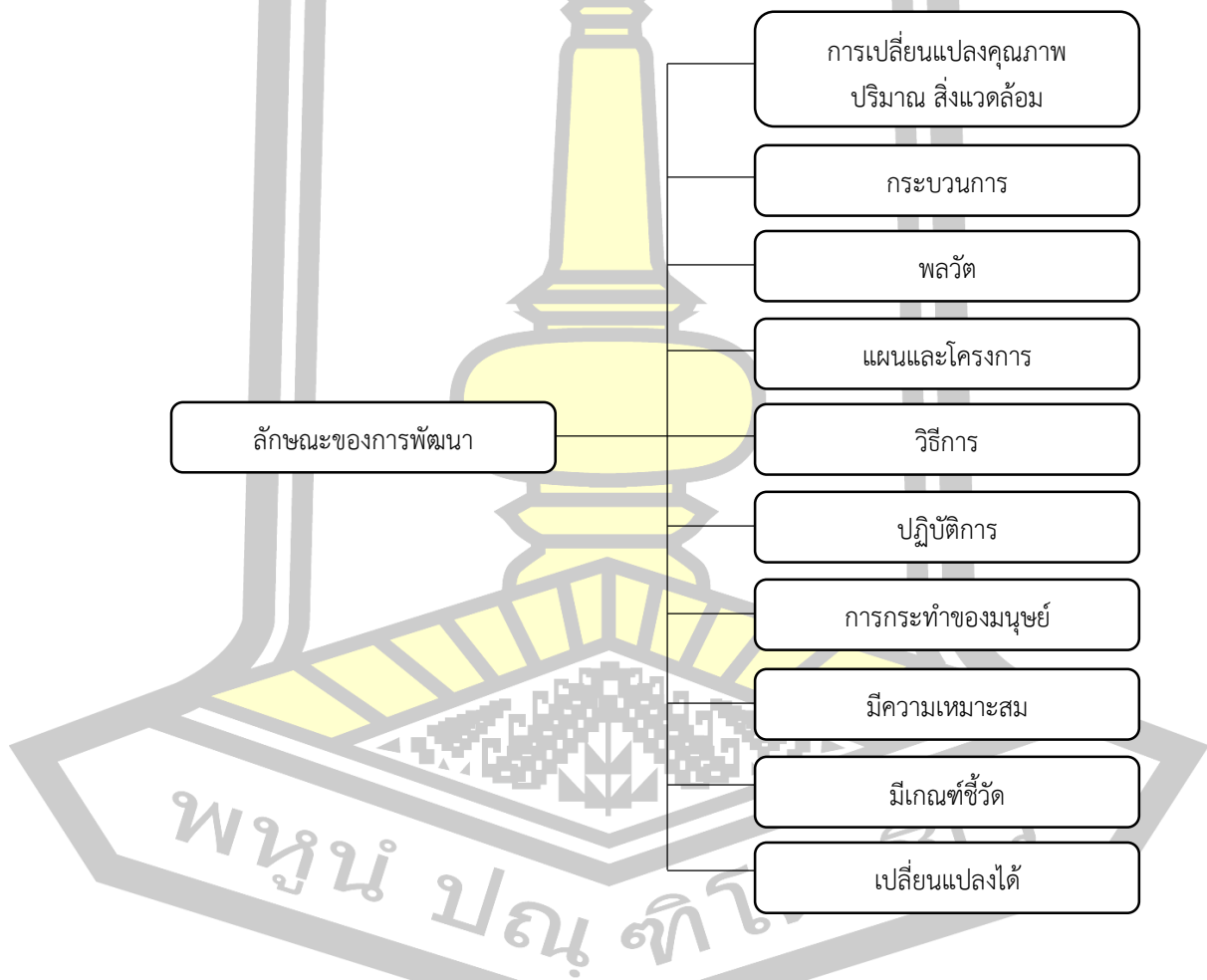
2.7 เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ เพื่อประโยชน์ของมนุษย์ เพราะ มนุษย์เป็นสัตว์โลกประเภทเดียวที่สามารถจัดทำแผนโครงการและคิดค้นวิธีการในการที่จะพัฒนา ตนเองและสิ่ง ต่างๆ ได้ การเปลี่ยนแปลงใดๆ ก็ตาม ถ้าไม่ได้เกิดจากการกระทำของมนุษย์แล้วจะ ไม่ใช่การพัฒนาแม้ว่าจะมีลักษณะอื่นๆ เหมือนกับการพัฒนาก็ตาม

2.8 ผลที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสมหรือพึงพอใจ ทำให้มนุษย์และสังคมมีความสุข เพราะการพัฒนาเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมของมนุษย์นั่นเอง

2.9 มีเกณฑ์หรือเครื่องชี้วัด คือสามารถบอกได้ว่าลักษณะที่เกิดขึ้นจากการ เปลี่ยนแปลงนั้นเป็นการพัฒนาหรือไม่ ซึ่งอาจดำเนินการได้หลายวิธี เช่น เปรียบเทียบกับสภาพเดิม ก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการชี้วัดในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้าน คุณภาพ ปริมาณสิ่งแวดล้อม ความคงทนถาวร การประเมินผลจากผู้ที่เกี่ยวข้องว่ามีความเหมาะสม หรือพึงพอใจหรือไม่และระดับใด เป็นต้น

2.10 สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การพัฒนานอกจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อมนุษย์สังคมและสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์แล้ว รูปแบบ กระบวนการและวิธีการพัฒนายังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากมนุษย์และสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลของการพัฒนา ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการพัฒนาให้มีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วย การพัฒนาใหม่ๆ จึงเกิดขึ้นอยู่เสมอ

กล่าวได้ว่าลักษณะโดยรวมของการพัฒนา เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ถ้าการพัฒนาขาดลักษณะใดลักษณะหนึ่งดังกล่าวจะเป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบหนึ่งที่มีความหมายใกล้เคียงกับการพัฒนาเท่านั้น ลักษณะของการพัฒนาอาจสรุปได้ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงลักษณะของการพัฒนา

ที่มา : สนธยา พลศรี (2557: 8)

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

จากการนำคำว่า การพัฒนามาใช้ด้วยวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันจึงให้เกิดแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาต่างกันอย่างออกไปหลายแนวความคิด ซึ่งสามารถจำแนกออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 แนวคิดด้านมนุษยนิยม เป็นการอธิบายแนวคิดพื้นฐานการพัฒนาของมนุษย์ที่เน้นเรื่องค่านิยมกับจริยธรรม โดยมองว่าเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนาอยู่ที่มนุษย์และค่านิยมด้านจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญในสังคมมนุษย์ ตามแนวคิดนี้ถือว่าคนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา คนเป็นผู้บันดาลให้ลักษณะของการพัฒนาสิ่งต่างๆ ในเกิดขึ้นหรือดับสลายได้ จุดหมายปลายทางสูงสุดของการพัฒนา คือการพัฒนาคน ซึ่งหมายถึงการทำให้คนมีทั้งคุณภาพและคุณธรรม (วีริช เตียงหงษากุล, 2559: 4-5)

3.2 แนวคิดทางด้านเศรษฐกิจ เป็นการอธิบายถึงความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจซึ่งจะเน้นไปในเรื่องของการออมและการลงทุน มองว่าการพัฒนาเปรียบเสมือนการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยถือว่าเมื่อมีกระบวนการพัฒนาเกิดขึ้นแล้ว ผลแห่งการพัฒนาจะแพร่กระจายไปยังประชาชนที่ละน้อยและประชาชนจะพัฒนาตามไปด้วย ซึ่งผลประโยชน์ของการเจริญเติบโตจะกระจายไปสู่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ในรูปของงานและโอกาสทางเศรษฐกิจ โดยผลของการกระจายนี้จะเพิ่มผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจให้แก่กลุ่มที่ยากจนกว่า

3.3 แนวความคิดด้านความจำเป็นขั้นพื้นฐาน เป็นผลมาจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของหลายๆ ประเทศและประเทศต่างๆ เริ่มตระหนักว่าการดำเนินการพัฒนาที่ผ่านมาไม่ได้ส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการพัฒนาควรจะถูกกำหนดให้ไปสู่แนวคิดความจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การศึกษาและสุขภาพอนามัย รวมไปถึงความต้องการด้านต่างๆ ของประชาชนเป็นอันดับแรก แทนการมุ่งลงทุนในด้านอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน การมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการพัฒนาและแนวทางในการปฏิบัติแล้วการพัฒนาจะมุ่งไปที่สวัสดิการของประชาชนเพื่อลดความยากจน ลดการว่างงาน และลดความไม่เท่าเทียมกันด้วย

3.4 แนวความคิดแบบการปฏิบัติการทางสังคม เป็นแนวคิดที่เกิดจากรัฐบาลของประเทศต่างๆ พยายามที่จะปรับปรุง แก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมในรูปของการวางแผนและปฏิบัติการ เช่น การปฏิรูปที่ดิน การสหกรณ์ การพัฒนาชนบท เป็นต้น และเรียกวิธีการนี้ว่าการพัฒนา (สนธยา พลศรี, 2557: 9)

3.5 แนวคิดแบบความขัดแย้งทางสังคม เป็นแนวคิดของการพัฒนาประเทศด้วยระบอบสังคมนิยมที่นำทฤษฎีความขัดแย้งมาใช้เป็นแนวทางในการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและระบบสังคมโดยถือว่าการนาระบอบสังคมนิยมเข้ามาใช้แทนระบบที่ใช้อยู่เดิม ถือเป็นการพัฒนาในแนวความคิดนี้ (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, 2554: 93-94)

3.6 แนวคิดแบบการพัฒนาชุมชน เป็นแนวคิดที่องค์การสหประชาชาตินำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาที่กล่าวมาแล้วในเรื่องความเป็นมาของการพัฒนา กล่าวคือทำให้คนและกลุ่มคนในชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและเป็นผู้ได้รับผลของการพัฒนาตามหลักการและวิธีการพัฒนาชุมชน

3.7 แนวคิดแบบการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นแนวคิดที่องค์การสหประชาชาติเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้ตระหนักถึงผลกระทบจากการใช้ทรัพยากรอย่างฟุ่มเฟือยจนเกินขีดจำกัดของทรัพยากรโลก เป็นแนวคิดการพัฒนาที่ต้องคำนึงถึงความเป็นองค์รวมของทุกด้านอย่างสมดุลใน 5 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ ด้านวัฒนธรรม ด้านสังคมและด้านการเมือง

จากแนวคิดหลักในการพัฒนาทั้ง 7 ประการดังกล่าว การพัฒนาชุมชนถือเป็นแนวคิดหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะ คือมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงในตัวมนุษย์รวมถึงศักยภาพของมนุษย์เป็นหลัก กล่าวได้ว่าการที่จะทำความเข้าใจความหมาย ลักษณะและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนานั้นจำเป็นจะต้องตระหนักในความจริงที่ว่า การพัฒนาเป็นแนวคิดเชิงปทัสสถาน การกำหนดความหมายทิศทางและแนวทางของการพัฒนานั้น ย่อมจะแตกต่างกันไปตามค่านิยมและความเชื่อพื้นฐานหรืออุดมการณ์ของสังคมและกาลเวลา ดังนั้นแนวทางการพัฒนาของประเทศที่มีความยึดมั่นในอุดมการณ์ทุนนิยมจึงอาจจะแตกต่างจากประเทศอุดมการณ์สังคมนิยมและเนื่องจากปทัสสถานที่มองเห็นว่าเป็นสิ่งที่ปรารถนาเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา ความหมาย แนวคิดและแนวทางการพัฒนาอาจจะเปลี่ยนแปลงไปได้ตามกาลเวลาด้วยเช่นกัน

4. ความสำคัญของการพัฒนา

จากสภาพความแตกต่างของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ซึ่งมีทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ส่วนทางด้านสังคมก็มีทั้งสังคมเมืองและสังคมชนบท ทำให้เกิดความพยายามในการพัฒนาเพื่อที่จะลดช่องว่างของระหว่างประเทศและสังคม ประกอบกับสภาพปัญหาที่สังคมเผชิญอยู่ ทำให้เกิดความพยายามที่จะแก้ปัญหานั้นและยังต้องการพัฒนาสิ่งที่ดีอยู่แล้วให้ดีขึ้นกว่าเดิมหรือหากในกรณีที่มีสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป แนวทางการพัฒนาที่ทําอยู่เดิมไม่เหมาะสมก็จำเป็นต้องปรับแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิม (ธีรวัลย์ ศิลารัตน์, 2559: 8-9) ความสำคัญของการพัฒนาจึงมีใน 2 แนวทาง ดังนี้

4.1 การพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหา

ถึงแม้ว่าในช่วงระยะเวลาตั้งแต่มีการวางแผนพัฒนาประเทศมาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยได้รับผลสำเร็จในระดับหนึ่งซึ่งเป็นที่น่าพอใจ สร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในระดับสูงอย่างต่อเนื่องยาวนาน แต่เป็นการเจริญเติบโตในเชิงปริมาณ ยังขาดคุณภาพและตั้งอยู่บนพื้นฐานการพัฒนาที่ไม่สมดุลและไม่ยั่งยืน ปัญหาเชิงโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่สะสมมานาน คือความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้และการกระจายผลประโยชน์ของการพัฒนาระหว่างกลุ่มคนและระหว่างสังคมเมืองกับสังคมชนบท โดยในสังคมเมืองเป็นฐานธุรกิจ บริการและอุตสาหกรรมที่ก้าวหน้าและเป็นแหล่งดึงดูดทรัพยากรและแรงงานจากชนบท เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ขณะที่สังคมชนบทเป็นฐานการเกษตรที่ล้าหลังและเป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ของประเทศซึ่งยังมีรายได้ต่ำและขาดโอกาสการพัฒนาให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ (ชัชวาลย์ มากสินธ์, 2555: 64) ปัญหาเชิงโครงสร้างดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาสะสมต่อเนื่องและยังไม่ได้รับการแก้ไขให้เป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง

แต่เมื่อเกิดวิกฤติเศรษฐกิจเมื่อปี 2550 ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมไทย เกิดภาวะการว่างงานเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าตัว ความยากจนมากขึ้นกว่าก่อนเกิดวิกฤติ จึงได้มีการพัฒนาประเทศมาตามลำดับทุกปี จนถึงประมาณปี 2555 ทำให้ความยากจน

ลดลง แต่การกระจายรายได้ของครอบครัวยังไม่ดีขึ้นแต่กลับมีปัญหาค่าความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้มากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556: 73) จนกระทั่งการใช้แผนพัฒนาฉบับที่ 10 รัฐบาลได้มีการกำหนดมาตรการการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคทั้งในเรื่องระบบบริการพื้นฐานทางเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการกระจายการลงทุน มาตรการปรับปรุงโครงสร้างด้านการคลัง เพื่อนำระบบภาษีมาเป็นรายได้บำรุงท้องถิ่น มาตรการปรับโครงสร้างด้านการเกษตรการปฏิรูปที่ดิน การพัฒนาบริการสาธารณสุข เป็นต้น (ธรรมรักษ์ การพิศิษฐ์ และสุวรรณี คำมั่น, 2553: 112)

นอกจากนี้สภาพปัญหาทางการเมืองภายหลังจากการยุบสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2556 ก็ส่งผลทำให้การพัฒนาในด้านต่างๆ ของประเทศเกิดความล่าช้าและมีผลกระทบต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจที่มีการถดถอย การขยายตัวทางเศรษฐกิจลดลงจากที่ประมาณการอย่างมาก การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศเกิดความล่าช้าไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณในการลงทุนได้ เป็นต้น ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ประเมินสถานการณ์เศรษฐกิจของประเทศไทยในปี 2557 (ณ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2557) ระบุว่า สถานการณ์เศรษฐกิจมีแนวโน้มขยายตัวต่ำ จากการที่เศรษฐกิจในไตรมาสแรกติดลบและการฟื้นตัวในช่วงที่เหลือของปียังมีข้อจำกัดจากความไม่แน่นอนของสถานการณ์ทางการเมืองที่ยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ และมีแนวโน้มที่การจัดตั้งรัฐบาลต้องล่าช้าออกไปกว่าที่คาดการณ์ไว้เดิม จึงส่งผลกระทบต่อขยายตัวของรายจ่ายภาครัฐและการขับเคลื่อนมาตรการเศรษฐกิจที่สำคัญๆ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการเบิกจ่ายและการจัดเตรียมงบประมาณประจำปี 2558

นอกจากนั้น ยังส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัวของการใช้จ่ายและการลงทุนภาคเอกชน ในขณะที่การฟื้นตัวของการส่งออกที่มีแนวโน้มช้ากว่าที่คาดไว้เดิม ตามแนวโน้มความล่าช้าในการฟื้นตัวของเศรษฐกิจโลก จึงคาดว่าเศรษฐกิจไทยตลอดทั้งปี 2557 มีแนวโน้มขยายตัวร้อยละ 1.5 - 2.5 ต่ำกว่าการขยายตัวร้อยละ 3.0 - 4.0 ที่คาดการณ์ไว้เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2557 (แนวหน้า, 2557) ส่วนด้านสังคมเกิดความแตกแยกทางความคิดในสังคม ขาดความรัก ความสามัคคี ไม่มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ขาดความยุติธรรมในสังคม ปัญหาการริดรอนสิทธิและการครอบงำสื่อ เป็นต้น

จนกระทั่งได้เกิดการรัฐประหารโดยพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ผู้บัญชาการทหารบก เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2557 และได้จัดตั้งคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ขึ้น เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยมีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชาเป็นผู้ใช้อำนาจของนายกรัฐมนตรีเพื่อบริหารราชการแผ่นดินและขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ

4.2 การพัฒนาสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีกว่าเดิม

การปรับแนวคิดของการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัดว่าเป็นการพัฒนาแนวคิดที่เป็นอยู่ให้ดีกว่าเดิม โดยพัฒนาแนวคิดให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยแนวคิดการพัฒนาประเทศในอดีตได้ให้ความสำคัญกับการเร่งรัดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจยุทธศาสตร์การพัฒนาได้มุ่งเน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมและการผลิตเพื่อส่งออก โดยอาศัยความได้เปรียบทางทรัพยากรธรรมชาติและทรัพยากรมนุษย์มาใช้ขยายฐานการผลิตเพื่อสร้างรายได้และการมีงานทำ ซึ่งถือว่ามีความเหมาะสมสำหรับเวลานั้น แต่การรุดหน้าทางเศรษฐกิจโดยรวม

และความเจริญด้านวัตถุที่เพิ่มมากขึ้น ก็ไม่ได้ทำให้สังคมไทยมีความอยู่ดีกินดีอย่างทั่วหน้า วัฒนธรรม และวิถีชีวิตที่ดีงามและเรียบง่ายได้เปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ และความไม่มั่นคงของครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนั้นจึงได้มีการปรับแนวคิดการพัฒนาตั้งแต่ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 - แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จากเดิมที่มุ่งเน้นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเป็นหลักมา เป็นการเน้นคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา เพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จของการพัฒนาในทุกด้าน โดยการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นเพียงเครื่องมืออย่างหนึ่งที่จะช่วยให้คนมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้ปรับเปลี่ยนการวางแผนจากการแยกส่วนมาเป็นแบบการเชื่อมโยงบูรณาการ เพื่อให้เกิดการเกื้อกูลต่อกัน มีการปรับบทบาทหน่วยงานกลางในการประสานและสนับสนุนการจัดทาแผนปฏิบัติการในทุกระดับ และใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกระดับทุกขั้นตอนเป็นหลักในการดำเนินงานด้านการพัฒนา ด้วยการร่วมกันคิด ร่วมกันทำร่วมกันรับผิดชอบ ในลักษณะเป็นเครือข่ายการพัฒนาและได้มีการระดมความคิดของประชาชนตั้งแต่ระดับจังหวัดทุกจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต โดยมีหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นเข็มทิศในการนำทางพัฒนาประเทศ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คำว่า คุณภาพ เป็นคำที่มีความหมายกว้างหลายมุมมอง มีการใช้แพร่หลายเป็นอย่างมากในทศวรรษที่ผ่านมา โดยมักจะมุ่งเน้นที่การพัฒนาบุคคลและสังคมให้เปลี่ยนแปลงไปในคุณลักษณะที่ดีขึ้น กล่าวคือ มีการใช้ชีวิตที่ดีมีความสุขสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจสังคมนอบข้างและสิ่งแวดล้อม ซึ่งยากที่จะอธิบายเป็นรูปธรรมได้ทั้งหมด อาทิหากจะพูดถึงเรื่องคุณภาพชีวิตทางร่างกายเราอาจจะอธิบายให้เห็นรูปแบบเป็นรูปธรรม ได้ชัดเจนเช่นการมีอาหารที่เพียงพอ การมีเครื่องนุ่งห่มที่พอใช้การมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงตลอดจนการมีสุขภาพ และพลาณามัยที่สมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บแต่กระนั้นถ้าหากมองในแง่คุณภาพชีวิตหรือจิตใจเราไม่สามารถทำให้เห็นเป็นรูปธรรมหรือวัดประมาณค่าได้ชัดเจน เช่นความรู้สึกมั่นคงและความปลอดภัยในชีวิตรวมถึงทรัพย์สิน ความพึงพอใจต่อสิ่งต่างๆ หรือแม้กระทั่งความรู้สึกต่อตนเอง และต่อความสัมพันธ์ของคนรอบข้างด้วยเหตุนี้ในคำนิยามของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงได้รับการตีความจากนักวิชาการในสาขาต่างๆ ในความหมายที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกันดังต่อไปนี้

1. ความหมายของคุณภาพชีวิต

Unesco (1978: 89) ได้สรุปความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า “คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ” (มีความสุข มีความพอใจ) ต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญมากที่สุดของบุคคล

Dubos (1979: 8-9) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คือการอิมเมมในชีวิตซึ่งแสดงถึงความสุข การกำหนด หรือตัดสินใจของกลุ่มสังคมหนึ่งจะแตกต่างกับอีกกลุ่มสังคมหนึ่งและแตกต่างกันในแต่ละบุคคลด้วย

WHOQOL Group (1995: 45) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตคือการรับรู้ความพึงพอใจ การรับรู้สถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยสัมพันธ์กับ

เป้าหมาย และความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยมมาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบบริการ สวัสดิการต่างๆ ตลอดจนการเมืองและการปกครองของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่

Yong และ Longman (1983: 43) กล่าวว่าคุณภาพ ชีวิตเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตปัจจุบันเกิดขึ้นจากการรับรู้ของแต่ละบุคคล

ศิริ ฮามสุโพร (2543: 56) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง ชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสมไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคม เป็นชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและและสามารถดำรงชีวิตที่ขอบธรรม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และค่านิยมทางสังคมตลอดจนแสวงหาสิ่งที่ตนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้อง ภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่

จรรยา คุณมี (2539: 1-3) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตคงจะมีหลายทัศนะด้วยกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอยู่กับแต่ละบุคคลแต่ละกลุ่มที่มีทัศนะต่างกันไป เพราะว่าถ้าหากบุคคลใดก็ตามพอใจในความ เป็นอยู่ของตนซึ่งความเป็นอยู่นั้นสังคมยอมรับแล้ว ก็น่าจะถือว่าเป็นบุคคลที่มีชีวิตมีคุณภาพ

ฉัตรวลัย ใจอารีย์ (2533: 44) ได้สรุปว่าคุณภาพชีวิต เป็นคำที่มีความหมายกว้างมาก สามารถคลุมเรื่องต่างๆ ทั้งในทางรูปธรรม นามธรรม คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นอาจเกิดขึ้นและ/หรือ เป็นของใครก็ได้ ไม่เลือกฐานะ เพศ วัย ศาสนา แต่นักวิชาการส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า เป็นความสุขปกติสุข (Sense of Well-Being) คือจะครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรทุกด้าน ซึ่งมีคำที่มีความหมายเหมือนกันคือ ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวบุคคล

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลหรือสังคมรับรู้ถึงระดับความสุข และ ความพึงพอใจต่อสภาพชีวิตและความเป็นอยู่ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ภายใต้บริบทของสังคม นั้น ๆ ที่ตนอาศัยอยู่ อันได้แก่ ทางด้านร่างกาย จิตใจ ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และการสร้างสัมพันธภาพกับคนในสังคมเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ ภายใต้ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทั้งนี้ยังอาจหมายถึงระดับความพึงพอใจต่อการได้รับหรือเข้าถึงนโยบาย บริการ หรือสวัสดิการอีกด้วย จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตนั้นมีความเกี่ยวข้องกับหลายๆปัจจัย ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามบริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม สังคม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ประกอบกันขึ้นเป็น คุณภาพชีวิต ไม่ว่าจะเป็นคุณภาพส่วนบุคคลหรือคุณภาพของสังคมนั้น ๆ

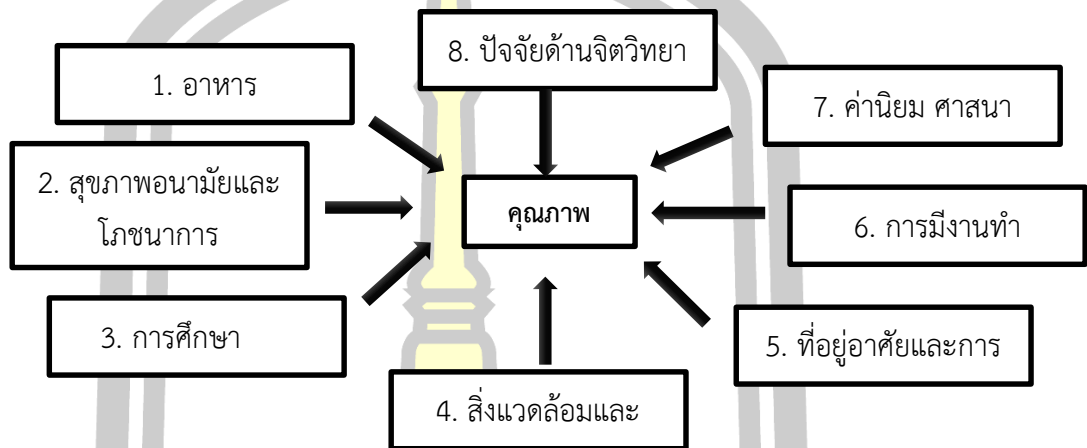
2. องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตระดับบุคคล

การพิจารณาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดคุณภาพชีวิต ในระดับบุคคล จัดได้ว่าเป็นการพิจารณาในระดับจุลภาค (Micro Level) ซึ่งนักวิชาการได้กำหนดและให้องค์ประกอบไว้ ดังนี้

Unesco (1978: 12) ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. อาหาร
2. สุขภาพอนามัยและโภชนาการ
3. การศึกษา
4. สิ่งแวดล้อมและทรัพยากร

5. ที่อยู่อาศัยและการตั้งถิ่นฐาน
6. การมีงานทำ
7. ค่านิยม ศาสนา จริยธรรม กฎหมาย
8. ปัจจัยด้านจิตวิทยา



ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของยูเนสโก

Flanagan (1987: 230) กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. มีความสุขสบายทางด้านร่างกายและวัตถุ ทางด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทางวัตถุ ได้แก่ มีบ้านที่น่าอยู่ มีอาหารที่ดี มีเครื่องอำนวยความสะดวก
2. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและบุคคลอื่น ตลอดจนการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร
3. มีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีโอกาสช่วยเหลือและสนับสนุนผู้อื่น
4. มีพัฒนาการบุคลิกภาพและมีความสำเร็จอย่างสมบูรณ์ตามพัฒนาการ ได้แก่ การมีพัฒนาการทางสติปัญญา การเรียนรู้สนใจการเรียนและเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง และการแสดงออกในทางสร้างสรรค์
5. มีสันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูกีฬา หรือสิ่งบันเทิงอื่นๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

ดุชฎี อายุวัฒน์ (2548: 48) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต สามารถพิจารณาได้จากองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. ความสมบูรณ์ด้านร่างกายและสติปัญญา หมายถึง การที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น จะต้องมีความเป็นปกติของร่างกายและสติปัญญาเป็นพื้นฐานซึ่ง ได้แก่ การ

เมื่อวัยระว่างกายครบถ้วนสมบูรณ์ มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง มีพลังกำลังที่จะทำกิจการงานได้ดี เช่นเดียวกับผู้อื่น มีระดับการพัฒนาของสติปัญญาเป็นปกติสามารถศึกษาเล่าเรียน คิดไตร่ตรองหาเหตุผลต่างๆ รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

2. ความสมบูรณ์ด้านจิตใจและอารมณ์ หมายถึง การเป็นผู้มีจิตใจที่ดี มีอารมณ์แจ่มใสมั่นคง ไม่แปรปรวนหงุดหงิดโมโหง่าย จิตใจมีคุณธรรม ไม่อิจฉาริษยา หรือเคียดแค้น พยาบาทผู้อื่นเป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีความโอปอ้อมอริพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากหรือเดือดร้อนเสมอการมีพื้นฐานด้านจิตใจและอารมณ์ที่ดี จะช่วยให้คุณเกิดความสุขและความสงบในการดำรงชีวิต

3. ความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากคนทั่วไปที่มาจากการมีมนุษยสัมพันธ์อันดี มีความสามารถในการปรับตัวยอมรับความสามารถและความสำคัญของผู้อื่น ตลอดจนสิ่งที่อยู่รอบตัว ดังนั้น จึงเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของบุคคลและสิ่งแวดล้อม และคิดที่จะปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นให้คงคุณค่าและประโยชน์อยู่ตลอดไป จะยอมให้เกิดความเสียหายหรือมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมบ้างก็เพียงเล็กน้อยที่สุด การมีความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้คุณมีชีวิตที่เหมาะสมกลมกลืนเข้ากันได้กับสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน

4. ความสมบูรณ์ด้านปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีพ หมายถึง ความสามารถที่จะจัดหาสิ่งจำเป็นต่างๆ ที่จะช่วยให้ชีวิตดำรงอยู่ได้อย่างดีตามฐานะของตนเอง ตลอดจนสภาพของสังคมเศรษฐกิจ และยุคสมัย ปัจจัยที่จำเป็นเหล่านี้ ได้แก่ ปัจจัย 4 ประการ ซึ่งประกอบด้วย อาหาร เสื้อผ้าที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค สิ่งอำนวยความสะดวกสบายต่างๆ การศึกษา การพักผ่อน ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องจัดหาหรือจัดให้มีความจำเป็นในสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมของตน การมีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่พอเพียง ย่อมช่วยให้คุณมีความสะดวกสบาย ไม่ลำบาก ขัดสน และย่อมนำซึ่งความสุขและความพึงพอใจในชีวิต

องค์การอนามัยโลก ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความเชื่อส่วนบุคคล (WHOQOL Group, 1996: 36) ต่อมาในปี ค.ศ. 1995 ทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ได้จัดองค์ประกอบใหม่ โดยรวมองค์ประกอบบางด้านเข้าด้วยกัน คือ ด้านร่างกายกับด้านความเป็นอิสระของบุคคล และด้านจิตใจ กับด้านความเชื่อส่วนบุคคล จึงเหลือเพียง 4 ด้าน (WHOQOL Group, 1995: 25) ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวันได้แก่ การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีการเจ็บป่วย การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บป่วย การรักษาทางการแพทย์ การรับรู้พลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การพักผ่อนนอนหลับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการทำงาน

2. ด้านจิตใจ (Psychological) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่ บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ ความสามารถจัดการกับ

ความเศร้า ความกังวล การรับรู้ถึงความด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลต่อการดำรงชีวิต และการเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางด้านสังคม (Social Relationship) คือการรับรู้ด้านความสัมพันธ์ ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึง การรับรู้เรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือ การมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณ มีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้าน การเงิน มีสถานบริการสุขภาพ สถานบริการสังคม การรับรู้ ว่าคุณได้รับข่าวสาร ได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

3. องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตระดับสังคม

การพิจารณาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดคุณภาพชีวิตในระดับสังคม ประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. มาตรฐานการดำรงชีพ (Standard Living) หมายถึง เกณฑ์หรือระดับที่คุณ ส่วนใหญ่ในสังคมจะสามารถบรรลุถึงเกณฑ์นั้นๆ ได้ เกณฑ์ที่นำมาพิจารณา ได้แก่

- 1.1 รายได้ประชาชาติต่อหัว
- 1.2 สุขภาพอนามัย
- 1.3 ที่อยู่อาศัย
- 1.4 การศึกษา
- 1.5 สวัสดิการสังคม

2. ภาวะประชากรในสังคม หมายถึง ขนาดหรือจำนวนประชากร โครงสร้าง ความหนาแน่น การกระจายตัว คุณลักษณะและสถานภาพทางสังคมของประชากรในสังคม รวมถึง การเปลี่ยนแปลงภาวะของประชากร องค์ประกอบด้านประชากรเป็นองค์ประกอบสำคัญ มีอิทธิพลอย่างมากต่อความเป็นอยู่หรือลักษณะการดำรงชีวิตของประชากรในแต่ละสังคม

3. ระบบสังคมและวัฒนธรรม (Social and Cultural System) ระบบสังคมและวัฒนธรรม เป็นส่วนที่มีอิทธิพลในการกำหนดชีวิตความเป็นอยู่ สิทธิ หน้าที่ แนวปฏิบัติ ตลอดจน กำหนดแนวคิดและความเชื่อให้ประชากร โดยบทบาทการกำหนดคุณภาพชีวิตในแง่มุม ดังนี้

- 3.1 ระบบการปกครอง
- 3.2 ระบบเศรษฐกิจ
- 3.3 ระบบสังคม
- 3.4 ระบบวัฒนธรรม

4. กระบวนการพัฒนา (Development Process) หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการต่างๆ ที่รัฐวางแผนเพื่อให้ประชาชนมีการกินดีอยู่ดี ซึ่งกระบวนการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต มีดังนี้

- 4.1 จัดลำดับความสำคัญสิ่งที่จะพัฒนา
- 4.2 การพัฒนาเศรษฐกิจ

4.3 การพัฒนาประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล

4.4 การพัฒนาสังคม

5. สิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง ทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิตซึ่งเป็นองค์ประกอบอีกด้านหนึ่งที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต โดยจัดแบ่งเป็น 2 ด้านคือ

5.1 สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ

5.2 สิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

จากการสังเคราะห์องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต องค์ประกอบที่มีความสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการ ทำให้ได้องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 องค์ประกอบ ที่จะนำไปเป็นตัวแปรตาม ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแง่มุมต่างๆ ดังนี้ คือ 1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) คุณภาพชีวิตด้านสังคม 3) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1. ด้านร่างกาย

กรมอนามัย (2547: 16) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตทางร่างกายไว้ว่า คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวันได้แก่ การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบายไม่มีการเจ็บป่วย การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บป่วย การรักษาทางการแพทย์ การรับรู้ผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวันการพักผ่อนนอนหลับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการทำงาน

มาลี สบายยิ่ง (2546: 24) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตทางร่างกายไว้ว่า การได้รับอาหาร น้ำดื่ม เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและการประกอบอาชีพ

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต เฉลิมพล แจ่มจันทร์ กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร ใหลายอง (2555: 76) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัย มีความพึงพอใจสภาวะสุขภาพกายของตนเอง

กรมการพัฒนาชุมชน (2539: 26) ให้ความหมายว่า สภาพความเหมาะสมในการมีชีวิต การมีอาหารที่เพียงพอ มีน้ำ เพื่ออุปโภคและบริโภค ตลอดไปจนมีเครื่องนุ่งห่มที่พอเพียง

นิศารัตน์ ศิลปะเดช (2540: 85-86) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตทางร่างกาย หมายถึงการที่มนุษย์มีอวัยวะครบถ้วนสมบูรณ์ สุขภาพอนามัยแข็งแรง มีผลกำลังสามารถทำงานได้เช่นเดียวกับผู้อื่น ตลอดไปจนการมีสติปัญญา

ประนอม โอทกานนท์ ณิชกานต์ วงษ์วิษ คัทธริยา รัตนวิมล ฐิติอาภา ตั้งค้ำวานิช อูมาพร ห่านรุ่งชโรทร และนฤมล อินทหอม (2550: 37) ร่วมให้ความหมายของคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายไว้ว่า การที่บุคคล ได้รับการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ มีการออกกำลังกายหรือสันทนาการที่เหมาะสมกับตนเอง การได้รับอาหารที่มีโภชนาการ และการมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีความเจ็บป่วย

2. ด้านสังคม

ศิริ ฮามสุโพธิ์ (2543: 57) ได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิตด้านสังคม คือ บุคคลสามารถดำรงชีวิตภายใต้บรรทัดฐาน และค่านิยมของ สังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมได้อย่างปกติสุข

วรรณภา กุมาจันท์ (2543: 59) ได้สรุปนิยามของคุณภาพชีวิตด้านสังคม ไว้ว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่ความสัมพันธ์ในระดับครอบครัว เครือญาติ ตลอดไปจนถึงการร่วมกิจกรรมทางสังคม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

พรพรรณ วรรณรัตน์ (2551: 87) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง ลักษณะของความสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกครอบครัว ซึ่งแสดงออกถึงความสัมพันธ์และการช่วยเหลือกันการร่วมกิจกรรมทางสังคม การแสดงความคิดเห็น การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ดุชฎี อายุวัฒน์ (2548: 48) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง การเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากคนทั่วไป อันมาจากการมีมนุษยสัมพันธ์อันดี มีความสามารถในการปรับตัวยอมรับความสามารถและความสำคัญของผู้อื่น ตลอดจนถึงสิ่งที่อยู่รอบตัว ดังนั้น จึงเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของบุคคลและสิ่งแวดล้อม และคิดที่จะปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นให้คงคุณค่าและประโยชน์อยู่ตลอดไป จะยอมให้เกิดความเสียหายหรือมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมบ้างก็เพียงเล็กน้อยที่สุด การมีความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้บุคคลมีชีวิตที่เหมาะสมกลมกลืนเข้ากันได้ดีกับสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน

องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึง การรับรู้เรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือ การมีเพศสัมพันธ์

Flanagan (1987: 138-147) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตด้านสังคมไว้ว่า การที่บุคคลมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และบุคคลอื่นตลอดจนการมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร ตลอดไปจนถึงการมีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีโอกาสช่วยเหลือและสนับสนุนผู้อื่น

ประนอม โอทกานนท์ ณิชกานต์ วงษ์วัช คัทธรียา รัตนวิมล ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช อุมารพร ห่านรุ่งชโรทร และนฤมล อินทหอม (2550: 37) ร่วมให้ความหมายของคุณภาพชีวิต คือ การที่บุคคลมีสัมพันธภาพภายในและภายนอกครอบครัว การผูกมิตรกับบุคคลอื่นในสังคม ตลอดไปจนถึงการได้รับความช่วยเหลือและการช่วยเหลือสังคม

3. ด้านจิตใจ

Kondo (1985: 66; อ้างถึงใน ผจกญ เฉลิมสาร, 2546: 97) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านจิตใจหรืออารมณ์ ประกอบด้วย ความรักหรือความเป็นเพื่อน การแต่งงานหรือการมีบุตรครอบครัว นันทนาการหรือการใช้เวลาว่าง การศึกษา ความพึงพอใจในงานและความมั่นคง สถานภาพ ความมั่นคงในวัยชรา

อรวรรณ น้อยวัฒน์ (2558: เว็บไซต์) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือ มีสภาพจิตปกติ สามารถปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศของสังคมได้ทุกระดับชั้นสามารถควบคุมอารมณ์ ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ

Ferrans (1992: 29-38) ได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ดังนี้ คือเป็นสภาพของการรับรู้การตอบสนองทางอารมณ์ หรือทางวิญญาณ ต่อสิ่งที่มากระทบในชีวิต ประกอบด้วย ความพอใจในชีวิต ความสุขทั่วไป ความพอใจในตนเอง จุดมุ่งหมายในชีวิต ความสงบสุขของจิตใจความศรัทธาในศาสนา และรูปร่างหน้าตาของตน

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540: 11-12) ได้แสดงให้เห็น องค์ประกอบที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจ กล่าวคือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจา สมาน การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้ เรื่องราวต่างๆ ของตน และการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล เป็นต้น

กัลยานี ทองสว่าง (2546: 53) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือ สภาวะจิตใจและความรู้สึกพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิต ไม่หลงลืม จิตใจร่าเริงแจ่มใส ไม่วิตกกังวล หรือซึมเศร้า และมองเห็นคุณค่าแห่งตน

Dalkey (1968: 72; อ้างถึงใน พิเชิต พิทักษ์เทพสมบัติ, 2548: 100) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ดังนี้ คือ การพึงพอใจในการทำงาน ความพึงพอใจในสถานภาพทางสังคม ระดับความกระตือรือร้นในการทำงานหรือกิจกรรมอื่นๆ การมีความสุข เศร้า ซึม การยอมรับในตนเอง

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548: 55) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง การมีสุขภาพจิตดีและรู้จักการปรับตัว มีความภาคภูมิใจในการมองตนเอง รู้จักควบคุมตนเอง รู้จักการให้คุณค่าบุคคล เชื่อในคุณงามความดี

ดุขฎี อายุวัฒน์ (2548: 48) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ไว้ว่าการเป็นผู้มีจิตใจที่ดี มีอารมณ์แจ่มใสมั่นคง ไม่แปรปรวนหงุดหงิดโมโหง่าย จิตใจมีคุณธรรม ไม่อิจฉาริษยา หรือเคียดแค้นพยาบาทผู้อื่น เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีความโอบอ้อมอารีพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากหรือเดือดร้อนเสมอ การมีพื้นฐานด้านจิตใจและอารมณ์ที่ดี จะช่วยให้บุคคลเกิดความสุขและความสงบในการดำรงชีวิต

Ferrell และคณะ (1995: 91) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ไว้ว่า การควบคุมความวิตกกังวล ความรู้สึกซึมเศร้า ความทุกข์ทรมาน ความกลัว ตลอดจนความสุข การยอมรับสภาพความเป็นอยู่ และการยอมรับในตนเอง

ประนอม โอทกานนท์ ณิชกานต์ วงษ์วิช คัทธรียา รัตนวิมล จิตติอาภา ตั้งคำวานิช อุมารพร ห่านรุ่งชโรทร และนฤมล อินทหอม (2550: 37) ได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ดังนี้การรู้จักภาพลักษณ์ของตนเองมองเป็นธรรมชาติของสังขาร และยอมรับ รู้สึกถึงคุณค่าแห่งตนยอมรับการเปลี่ยนแปลงของตนเอง แล้วพยายามปรับตัว ไม่อยู่คนเดียวเงียบๆ หรือปลีกตัวออกจากสังคม รู้จักปล่อยวางทำใจ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

กุหลาบ รัตนสังจธรรม และคณะ (2535: 10-11) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง สภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาดและเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีพ และการคมนาคมที่สะดวก

Unesco (1978: 145-148) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง สภาวะแวดล้อมที่สะอาด บริสุทธิ์และเป็นระเบียบปราศจากมลภาวะ ทั้งในดิน น้ำ และอากาศมีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการคมนาคมที่ดี

ประภาพร จินันทุยา (2549: 7) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึงการมีอากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ มีไฟฟ้า ประปา มีน้ำสะอาดบริโภค มีการจัดการขยะมูลฝอย ไม่มีกลิ่นหรือมลภาวะอื่นใด

องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึง คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีการคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน มีสถานบริการสุขภาพ สถานบริการสังคม การรับรู้ว่าคุณได้รับข่าวสาร ได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2544: 36) ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง การที่ครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้ การมีแหล่งน้ำที่มีคุณภาพประกอบกับมีระบบการจัดการขยะที่ดี

นิศารัตน์ ศิลปะเดช (2540: 85-86) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมหมายถึง สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน มีปัจจัยในการดำเนินชีวิตที่ดีอย่างเพียงพอ ตลอดไปจนมีเครื่องอำนวยความสะดวกและระบบคมนาคมที่ดี

ดุขฎิ อายุวัฒน์ (2548: 48) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมไว้ว่า การที่บุคคลเห็นคุณค่าของบุคคลและสิ่งแวดล้อม และคิดที่จะปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นให้คงคุณค่าและประโยชน์อยู่ตลอดไป จะยอมให้เกิดความเสียหายหรือมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมบ้างก็เพียงเล็กน้อยที่สุด การมีความสมบูรณ์ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้คุณมีชีวิตที่เหมาะสมกลมกลืนเข้ากันได้กับสังคมและสิ่งแวดล้อมของตน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การมีน้ำดื่มที่สะอาดและพอเพียง มีระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัย ชุมชนไม่แออัดปราศจากมลภาวะ ถนนหนทางอยู่ในสภาพดี

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 (2540: 41) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คือ หมายถึงการที่ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่ได้มีความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในบริเวณที่อยู่อาศัยและในชีวิตประจำวัน ในด้านนี้ บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 79 ว่า รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวน บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์ จากทรัพยากรธรรมชาติและคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืนตลอดจน ควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

รัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 (2550: 39) ได้กำหนดไว้ในมาตรา 85 (5) ว่า ส่งเสริม บำรุงรักษาตลอดจนควบคุมและการจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพ ชีวิตของประชาชน โดยประชาชน ชุมชนท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีส่วนร่วม ในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

ในอดีตผู้สูงอายุ เป็นวัยซึ่งมีความแตกต่างจากวัยอื่น เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ดังนั้น ปัญหาของผู้สูงอายุในทุกด้านโดยเฉพาะด้านสังคม สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม นิยามผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สำหรับประเทศไทยใช้มาเป็นเวลานาน และเป็นอายุที่เริ่มต้นได้รับสวัสดิการ และผลประโยชน์ต่างๆ จากทางราชการด้วย เพราะเป็นวัยที่มีความแตกต่างจากคนในวัยอื่น ปัจจุบันอัตราการเจริญเติบโตของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงมีความพยายาม ให้เกิดการการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง และให้ทุกคนเกิดความตระหนักและเข้าใจ อีกทั้งยังมีการวางแผนงานหรือนโยบาย เพื่อดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียม และมีคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น สำหรับความหมายของผู้สูงอายุนั้น ในทางวิชาการนั้นได้มีการให้นิยามและความหมายที่หลากหลายแตกต่างกันไปดังนี้

Hall (1976: 31; อ้างถึงใน สุรนันทน์ คุ่มเพชร, 2545: 14-15) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิต และได้แบ่งระดับของความสูงอายุออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุของมนุษย์ที่พิจารณาตามปีปฏิทิน โดยการนับวัน เดือน ปีเกิด เป็นเกณฑ์
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่ของมนุษย์ที่ปรากฏในขณะที่มีอายุมากขึ้น
3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความรู้จากการเรียนรู้ ไขว้ปัญญาลักษณะของบุคลิกภาพ ที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาต่างๆ ของชีวิตมนุษย์แต่ละคนที่มีอายุมากขึ้น
4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลง ในบทบาทหน้าที่ และสถานภาพของบุคคลในระบบสังคม ได้แก่ ครอบครัวหน้าที่การงาน รวมถึงความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544: 10-11) ได้เสนอข้อคิดเห็น Barrow and Smith ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self -Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษาระยะยาวว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่า มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50-55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคร้ายและทำงานไม่ไหว ผมหงอก หลังโกง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเป็นคนแก่ และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบเช่นสภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกลๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ได้

กัลยาณี ทองสว่าง (2552: 9) ได้กำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ เป็นอายุขัยของมนุษย์ตั้งแต่กำเนิดโดยไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ความสามารถหรือความรู้ทางสติปัญญา และบทบาททางสังคม

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น สายตาวัว ศีรษะล้าน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ รวมถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญา เช่น ระบบความจำ เปลี่ยนแปลง ตลอดจนบุคลิกภาพต่าง ๆ ที่แสดงออก

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะบทบาททางสังคม รวมถึงครอบครัว เพื่อนฝูง ในประเทศไทยกำหนดให้อายุ 60 ปี เป็นปีปลดเกษียณของข้าราชการและเป็นผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาจากความเห็นของนักวิชาการที่ได้นิยามและให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ เราพอจะสรุปความหมายของผู้สูงอายุได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุครบกำหนดตามเกณฑ์ของกฎหมายภายในประเทศนั้นๆ (ในที่นี้ คือประเทศไทย ซึ่งอายุ 60 ปีบริบูรณ์เป็นเกณฑ์ที่กำหนดให้ผู้นั้นเป็นผู้สูงอายุ) โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกายและอวัยวะต่างๆ ที่เสื่อมลง ประกอบกับสภาพจิตใจ อารมณ์และความจำถดถอย ตลอดไปถึงการมีบทบาทและหน้าที่ในสังคม ที่ลดน้อยลง

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาภาวะสูงอายุ เราต้องทำความเข้าใจว่าการสูงอายุนั้นเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้นตามธรรมชาติ ซึ่งมีนักทฤษฎีต่างๆ ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีที่อธิบายภาวะสูงอายุไว้แตกต่างกันออกไป แต่ถึงแม้กระนั้นก็ยังไม่มีทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งที่อธิบายความสูงอายุได้ครอบคลุมทั้งหมดได้อย่างสมบูรณ์ แต่ผู้วิจัยจะขอนำเสนอทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและน่าสนใจ ดังนี้

ฉันทนา กาญจนพันธ์ (2530: 4-5) ได้กล่าวถึงการแบ่งการสูงอายุของมนุษย์ออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพร่างกายและกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มขึ้น
3. การสูงอายุตามสภาพจิต (Psychological Aging) จะมีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่การรับรู้ แนวความคิด ความจำการเรียนรู้ เซาว์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะเวลาต่างๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น
4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม เช่น ครอบครัว หน่วยงานจากการที่ได้มีผู้แบ่งทฤษฎีสังคมของผู้สูงอายุไว้หลายทฤษฎี จึงพอสรุปได้ดังนี้

2.1 ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา

ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุของความชรา ชิงชีววิทยา (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539: 9-17) ดังนี้

1. ทฤษฎีพันธุกรรม (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนชราเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุและลักษณะนั้นแสดงออกเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน และเดินหลังค่อม
2. ทฤษฎีการเสื่อมของเนื้อเยื่อ (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น และมีการจับตัวกันมากขึ้นทำให้ Collagen Fiber หด

สั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้นและตั้งอยู่ตรงบริเวณกระดูกข้อต่อซึ่งจะมองเห็นปมกระดูกชัดเจน

3. ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Auto Immune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติอ่อนลง พร้อมๆ กับมีการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติอ่อนลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดีทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

4. ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Catastrophe Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะค่อยๆ เกิดความผิดพลาดในการทำงานของเซลล์ และความผิดพลาดนี้จะเพิ่มมากขึ้นจนถึงขั้นที่ทำให้เซลล์ต่างๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

5. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้จะทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อเหนียวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

2.2 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม

ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางด้านจิตวิทยาสังคม เป็นทฤษฎีกล่าวถึงจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539: 9-17) คือ

1. ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อยๆ ถดถอยออกจากสังคม ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและในกลุ่มวัยอื่นๆ ด้วย เพื่อเป็นการลดภาวะกดดัน ทางสังคมบางประการ

2. ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้กระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำตัวมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษก็อาจแยกตัวเองออกมาอยู่ตามลำพัง ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้างๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายให้เข้ากับสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุและรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

4. ทฤษฎีพัฒนาการของอีริกสัน (Erikson's Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การพัฒนาทางด้าน จิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้นเป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่ามีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวัง สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่ามีคุณค่า ถ้ามีความมั่นคงก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจ ในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมาในสถาบันครอบครัว และเกิดความรู้สึกสุขสงบทางใจและสามารถยอมรับได้ในเรื่องต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

5. ทฤษฎีพัฒนาการของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุวัยต้น (55 - 75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะ

นิสัยและการมีปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาและสังคม ซึ่งมีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

5.1 ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนเองกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้าม เมื่อเกษียณอายุบางคนมีความรู้สึกที่ไร้คุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้จากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทาลงเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำสิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำเป็นประจำ

5.2 ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังมีความแข็งแรง จะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสม ชีวิตก็มีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกายก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

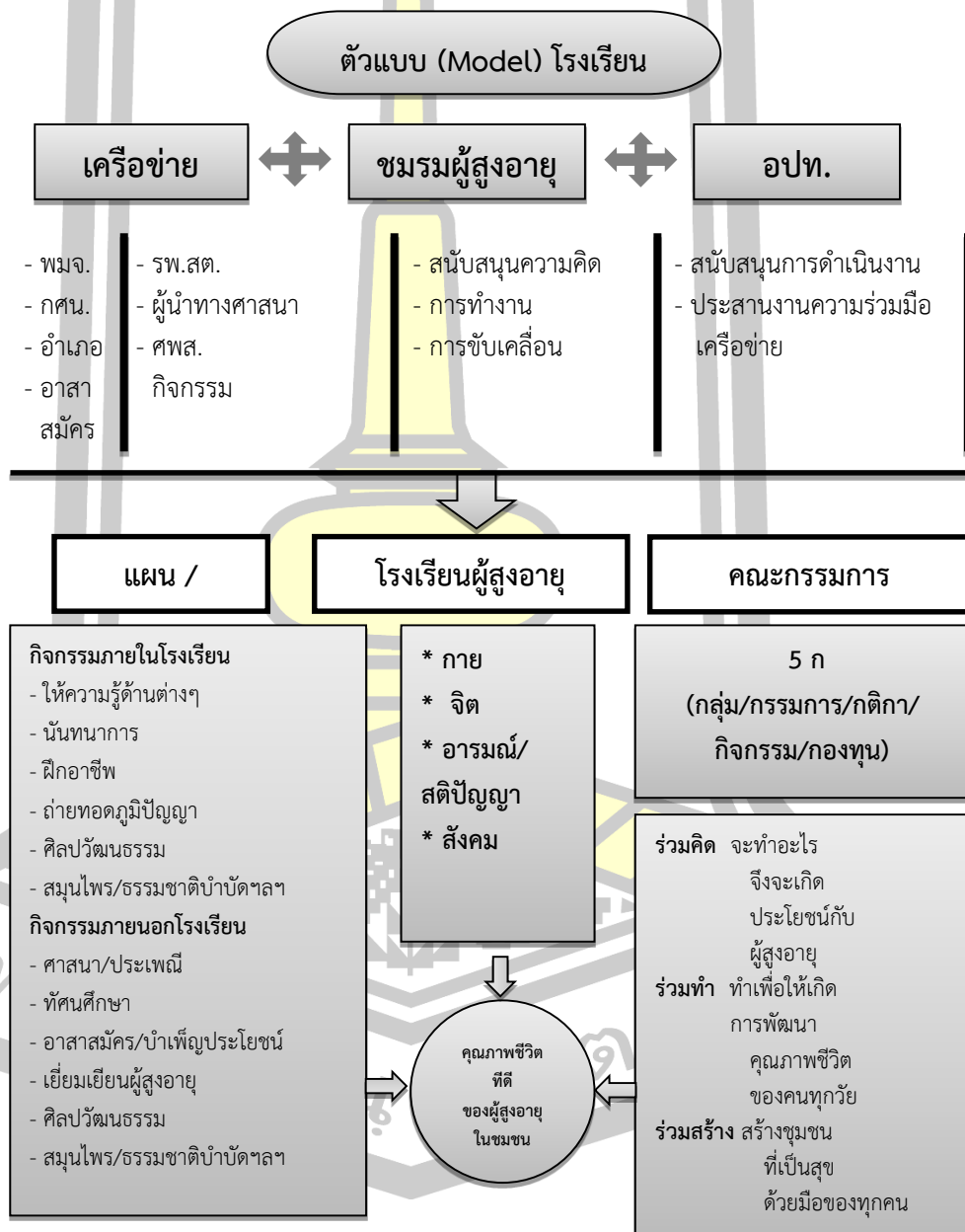
5.3 การยอมรับร่างกายของตนเองเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความตายด้วย ในทางด้านตรงกันข้าม คนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า แนวความคิดเกี่ยวกับความชรามนุษย์มีอยู่ 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางชีวภาพและทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม ซึ่งนักทฤษฎีต่างๆ ได้เสนอแนวความคิดและทฤษฎีที่อธิบายปรากฏการณ์ของภาวะสูงอายุในลักษณะของเนื้อหาสาระที่แตกต่างกันไป ทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหภาคอย่างไรก็ตาม ทฤษฎีต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นยังไม่มีทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใดโดยเฉพาะที่สามารถอธิบายภาวะสูงอายุและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านสรีระ จิตใจ และสังคมได้อย่างชัดเจนและครอบคลุม แต่สามารถนำทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีมาประกอบกัน เพื่อช่วยในการอธิบายปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในสังคมได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงครอบคลุมทั้งทางด้านชีวภาพและทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ

บริบททั่วไปของโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจ และมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอด ภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่ากับชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่ง ตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการ หรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุภายในวัด บางแห่งใช้บ้านของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียน

ผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงเพื่อการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มี การดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสว่างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคาร ความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุสามารถมีรูปแบบและกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับ บริบท ของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตาราง กิจกรรม ในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปี หรือเปิดเป็นช่วงเวลาตาม หลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 วัน



ภาพประกอบ 3 ตัวแบบ (Model) โรงเรียนผู้สูงอายุ
ที่มา : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2558: 53)

1. แนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2558: 40) กำหนดการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดองค์ประกอบ ดังนี้

1.1 ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ การตั้งที่ปรึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นกลยุทธ์ในการสร้าง การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมในการรับรู้การดำเนินงานของโรงเรียน และเป็น “ใบเบิกทาง” ให้แก่การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลต่อการสร้างความน่าเชื่อถือ ในการทำงาน และถือเป็นการสร้างพันธมิตรในการทำงานชั้นเยี่ยม ที่ปรึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุ อาจเป็นฝ่ายส่งเสริม ฝ่ายชมราวาส เช่น นายอำเภอ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการสาธารณสุข หรือข้าราชการเกษียณ เป็นต้น

1.2 ครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์ประกอบนี้ เป็นส่วนสำคัญมาก และถือเป็น “หัวใจ” ของการขับเคลื่อนงาน ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นครูใหญ่หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ที่ได้รับการยอมรับและศรัทธาจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นผู้มีความสำคัญในการประสานงานและรังสรรค์กิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน

1.3 คณะกรรมการและแกนนำร่วมขับเคลื่อน ถือเป็นหนึ่งในเงื่อนไขของความสำเร็จ เพราะกลไกหลัก ในการเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ การกำหนดจำนวนคณะกรรมการ หรือแกนนำร่วมขับเคลื่อน ขึ้นอยู่กับ การแบ่งหน้าที่ หรือแบ่งงานภายในโรงเรียนผู้สูงอายุแต่ละแห่ง

1.4 ทีมวิทยากรจิตอาสา เป็นเอกลักษณ์ที่โดดเด่นประการหนึ่งของโรงเรียนผู้สูงอายุ เพราะใช้ทุน ทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นตัวตั้งขับเคลื่อน ทำให้กิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนดำเนินไป ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น วิทยากรจากสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ข้าราชการบำนาญ พระสงฆ์ รวมถึงการขอความอนุเคราะห์วิทยากรจิตอาสา จากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทั้งในลักษณะเครือข่ายทางสังคม เช่น กศน. ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร รพ.สต. โรงพยาบาล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในแต่ละจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559: 23)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ หมายถึง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีหรือให้เกิดขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พบว่าปัจจัย แห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

2.1 มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ทุ่มเท เสียสละและมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรคกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผู้สูงอายุ หรือผู้นำ ทางด้านจิตใจ เช่น พระภิกษุจะมีผลโดยตรงต่อการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียน หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน

2.2 มีเป้าหมายชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนถือเป็นการกำหนดทิศทางการทำงานที่สร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่ คณะกรรมการ หรือแกนนำจะเป็นพลังที่เข้มแข็งในการทำงานร่วมกันและการจัดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำถือเป็น

กลไกในการเชื่อมร้อยความเป็นกลุ่ม และความเป็นชุมชนของผู้สูงอายุ ให้เกิดขึ้นซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการขับเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้บรรลุผล

2.3 มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน กลไกที่ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมประจำเดือน การสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การร่วมกันดำเนินงาน

2.4 มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง การสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อาจพิจารณาได้ 2 ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ในรูปแบบคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน และการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน

2.5 มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเอง และสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2.6 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริม การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น งบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญ ที่จะผลักดันให้ การเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น

3. ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง

3.1 ความเป็นมา

โรงเรียนผู้สูงอายุเมืองท่าขอนยางความเป็นมาจากความเชื่อว่าคนเราสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิตทำให้คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดย รศ. ดร. ดรุณี รุจกรกานต์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ได้มีแนวคิดริเริ่มในการจัดตั้งโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุขึ้นพร้อมทั้งได้นำเรียนปรึกษาท่านพระครูสิริปริยัติโสภิต เจ้าอาวาสวัดสว่างเจ้าคณะอำเภอเขาค้อเขินชม ซึ่งท่านได้ให้ความเห็นชอบในหลักการและเมตตาให้การสนับสนุนให้มีโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุในตำบลขามเรียง รศ. ดร. ดรุณี รุจกรกานต์ จึงได้เขียนโครงการการจัดตั้งโครงการโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เสนอบนงบประมาณต่อคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วันที่ 20 มีนาคม 2557 ได้ประชุมปรึกษาหารือในพื้นที่ตำบลท่าขอนยาง โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขอนยาง เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขอนยางมีพระครูอุดมวิวัฒน์คุณ (เจ้าอาวาสวัดเจริญผล) คุณพ่อแสวง กุลโอง และสมาชิกของตำบลท่าขอนยางจำนวนหนึ่งพร้อมกับ รศ. ดร. ดรุณี รุจกรกานต์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ผศ. นิตยา สุทธยากร รองคณบดีฝ่ายบริหารและบุคลากรของคณะพยาบาลศาสตร์ สรุปได้ว่า ที่ประชุมเห็นชอบในการจัดตั้งโรงเรียน หลังจากนั้นคณะพยาบาลศาสตร์ จึงเสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ให้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการโรงเรียนจากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นสหสาขาวิชาโดยมีคณะกรรมการ ดังต่อไปนี้

3.1.1 รศ.ดร.ดรุณี รุจกรกานต์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์เป็นประธาน

3.1.2 ฝ่ายชุมชนตำบลท่าขอนยาง

3.1.3 ฝ่ายบริหารที่ประกอบด้วย

3.1.3.1 นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลท่าขอนยาง

3.1.3.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขอนยาง

3.1.3.3 เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานทั้ง 2 แห่ง

ทั้งนี้พระคุณพระครูสิริปริยัติโสภิต เจ้าอาวาสวัดสว่างวาริ เจ้าคณะอำเภอชื่นชม และพระครูอุดมวัฒน์คุณ (เจ้าอาวาสวัดเจริญผล) ได้เมตตารับเป็นที่ปรึกษาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยึดในความต้องการและบริบทของพื้นที่ชุมชนเป็นสำคัญโครงการได้ประกาศต่อผู้สูงอายุในการจัดตั้งโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุในวันที่ 10 เมษายน 2557 ในงานวันสงกรานต์ของตำบลท่าขอนยาง ที่จัดขึ้นในบริเวณเทศบาลตำบลท่าขอนยาง

คณาจารย์บุคลากรและนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ร่วมกับอาสาสมัครชุมชนได้ทำการสำรวจความต้องการปัจจัยปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในการมาเรียนรู้ที่โรงเรียนโดยการเยี่ยมบ้านสัมภาษณ์ผู้สูงอายุใน 5 หมู่บ้านจำนวน 176 คน ทำการสัมภาษณ์กลุ่มอาสาสมัครผู้ดูแลปรารถนารวมและสมาชิกชุมชน 2 กลุ่ม และฝายนโยบาย/บริหารผู้ให้บริการผู้นำชุมชนอีก 1 กลุ่มรวมผู้เข้าสัมภาษณ์กลุ่ม 60 คน การจัดทำหลักสูตรแม้จะเป็นการเรียนรู้ตามวัยตามอัธยาศัยแต่พยายามคงหลักการและรูปแบบการเรียนรู้อย่างมีระบบและออกแบบให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องเป็นหลัก

3.2 การจัดตั้งโรงเรียนและการพัฒนาหลักสูตร

ด้วยความตั้งใจให้โรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุแห่งนี้เป็นโรงเรียนต้นแบบของความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและชุมชนเพื่อฟื้นฟูการเรียนรู้และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบของโรงเรียนและการยกย่องหลักสูตรมากไปกว่านั้นคือการดำเนินการภายใต้ความคาดหวังของชุมชนคือการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่สะท้อนตัวตนของชุมชนชาวญ้อ รวมถึงวิถีชีวิตดั้งเดิมที่มีความเป็นอยู่แบบเรียบง่ายเกื้อกูลกันใส่ใจดูแลกันทุกคนในครอบครัวชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง

สำหรับหลักสูตรที่ถูกพัฒนาขึ้นได้ออกแบบเนื้อหาตามคำบอกเล่าของผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องโดยจำแนกเป็นรายวิชาตัวอย่างเช่นวิชาธรรมะ วิชาภูมิปัญญา วิชาการดูแลสุขภาพ วิชากฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ หรือวิชาการออกกำลังกาย โดยแต่ละรายวิชามุ่งหวังจะเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุบ้านท่าขอนยางให้เป็นอยู่อย่างมีคุณค่ามีความสุขตามวัยของตนท่ามกลางการดูแลของผู้คนรอบข้างด้วยความคาดหวังว่าโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านท่าขอนยางแห่งนี้ จะช่วยสร้างกระบวนการเรียนรู้รวมถึงการเป็นโรงเรียนต้นแบบที่ดีสามารถนำไปสู่การขยายผลและผลักดันในเชิงนโยบายทั้งนี้เพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภายใต้ปณิธานความเชื่อที่ว่า “เราเชื่อในการเรียนรู้ตลอดชีวิต”

3.3 วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งโรงเรียน

3.3.1 เพื่อสร้างพื้นที่ และโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรม ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้สูงอายุด้วยกัน

3.3.2 เพื่อพัฒนาทักษะความรู้ ด้านสังคม วัฒนธรรม และความรู้ต่างๆ แก่ผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3.3.3 เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สืบทอดพระพุทธศาสนา โดยการศึกษาปฏิบัติ และเผยแผ่พระพุทธศาสนาต่อไป

3.3.4 เพื่อให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพตนเอง ได้อย่างถูกวิธี และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้อื่นได้

สรุปได้ว่าโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นโครงการที่มีแนวคิดและหลักการพื้นฐานที่เน้นชุมชนเป็นฐาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้การถ่ายทอด ภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชน ประจักษ์ในศักยภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษารายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ มนูญยา หาเคน (2552: 72) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรีโดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุชาวมอญ จำนวน 200 คน โดยจากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มี อายุ สถานภาพการศึกษา อาชีพ รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัว ต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพร คุหา (2552: 84) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอกำแพง จังหวัดกาญจนบุรี จากการศึกษาพบว่า 1) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านร่างกายโดยการเจ็บป่วยทางร่างกาย ด้านจิตใจพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับความจำไม่ดีแต่พบว่ามี ความพอใจต่อความสัมพันธ์ทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่ามี ความพอใจต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกบ้านเช่น สะอาด บรรยากาศดี ไม่มีมลพิษ 1) ปัญหาการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหาของตนเองที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและ 2) แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายเป็นอันดับแรกก่อน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เป็นประจำทุกเดือน รองลงมาต้องให้ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจด้วยการจัดโครงการแสดงธรรมเทศนาสำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมกลุ่ม ชมรมสำหรับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม รวมถึงแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม ควรเน้นให้มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพคนชราแบบจัดเป็นสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีหลักเกณฑ์ชัดเจน

อรุณทิพย์ สมภู (2552: 62) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง และมากถึงมากที่สุด ซึ่งได้ศึกษาในแง่มุมมองขององค์ประกอบ

ดังต่อไปนี้ คือ 1) ด้านร่างกายและจิตใจ 2) ด้านสภาพแวดล้อม 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านการพึ่งพาตนเอง 5) ด้านความพอใจ 6) ด้านชีวิตทางเพศ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ มีความสำคัญที่สุด และจากการศึกษายังพบได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน แหล่งที่มาของรายได้จากบุตรหลานเปรียบเทียบกับกลุ่มบ้านอายุ ลักษณะของครอบครัวขยายเปรียบเทียบกับครอบครัวเดี่ยว การดูแลสุขภาพอนามัย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การสนับสนุนทางสังคม การทำ กิจกรรมและการมีบทบาท

ชนะโชค คำวัน (2553: 91) ได้ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม จากการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก มีคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นในภาพรวม หรือรายด้าน ซึ่งประกอบด้วยด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีแนวทางได้แก่แนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัว แนวทางการพัฒนาด้านจิตใจ แนวทางการช่วยเหลือกรณีการเจ็บป่วย แนวทางการส่งเสริมรายได้ และแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ

นาวิ แผล่งสิน (2553: 84) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำ แหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 306 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรีอยู่ในระดับดีมาก และจากการศึกษายังพบได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุการศึกษา สภาพที่อยู่อาศัย และการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ภมริน เซาวนจินดา (2553: 87) ได้ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามและแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่าผลการวิจัยที่สำคัญมี 4 ประการดังนี้ ประการแรก ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี เป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์ชีวิต 3 ด้าน คือ ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพและด้านสังคมสูงกว่าผู้ที่สุขภาพจิตไม่ดี และผู้ที่มีรายได้สูงมียุทธศาสตร์ชีวิตด้านสุขภาพและด้านสังคมสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนในผู้ที่ไม่อยู่กับคู่สมรส/ บุตร เพศหญิงมียุทธศาสตร์ชีวิตด้านสุขภาพสูงกว่าเพศชาย ประการที่สอง ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมากมียุทธศาสตร์ชีวิต 2 ด้าน คือ ด้านครอบครัว และด้านสังคมสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวน้อย และผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมากมียุทธศาสตร์ชีวิต 2 ด้าน คือ ด้านสุขภาพจิตและด้านสังคมสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนน้อย ประการที่สาม สุขภาพจิตและการสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวและจากเพื่อนสามารถทำนายปริมาณความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุโดยรวม ได้ร้อยละ 33.1 และสุขภาพจิตกับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน สามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรส/บุตร ได้ร้อยละ 12.1 ประการสุดท้าย ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตด้านใดด้านหนึ่งใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ และด้านสุขภาพเพียงด้านเดียวก็สามารถมียุทธศาสตร์ชีวิตด้านสังคมสูงได้ ผลนี้พบในกลุ่มผู้สูงอายุโดยรวม จากผลการวิจัยดังกล่าว สามารถกำหนดกลุ่มเป้าหมายเร่งด่วนที่ควร

พัฒนา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตต่ำในหลายด้าน คือ ผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดี ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้งจาก ครอบครัวและจากเพื่อนน้อย ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ ประการแรก ควรจัดกิจกรรมต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุ ประการที่สอง ควรให้มีการฝึกอบรมแก่ ครอบครัวและเพื่อนของผู้สูงอายุ ทางด้านการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุให้ถูกต้องเหมาะสม ในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตทุกด้าน ประการที่สาม เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำตนเป็น ประโยชน์แก่สังคมได้มากและนานยิ่งขึ้น (มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูง) ควรพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านใด ด้านหนึ่งหรือหลายด้านต่อไปนี้เป็น ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ หรือด้านสังคมแก่ผู้สูงอายุ ประการ สุดท้าย นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีบทบาทในการริเริ่มเป็นแกนนำและเป็นผู้เอื้ออำนวย ให้มีการจัด กิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน

อนุ เจริญวงศ์ระยับ (2553: 71) ได้ศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 240 คน จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก และจากผลการเปรียบเทียบความ แตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ สภาพที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ การมีส่วนร่วมทางสังคม รายได้ สุขภาพ ลักษณะครอบครัว แตกต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกัน อย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อารดา วีระเกียรติกาจร (2554: 76) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวนทั้งหมด 324 คน โดยจากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ระดับคะแนน คุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่อยู่ใน ระดับดี คือ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตเท่ากับ 4.32 ของคะแนนเต็ม 5 เมื่อพิจารณา คะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีสามองค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี คือ องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.9 รองมาคือ องค์ประกอบด้านสุขภาพมีคะแนน เฉลี่ยเท่ากับ 4.7 และองค์ประกอบด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.3 สำหรับองค์ประกอบที่มี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 และ องค์ประกอบด้านจิตใจมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 และจากการศึกษายังพบได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้าน สังคม อาชีพเดิม และสถานภาพสมรส

ไพรัตน์ เอื้อสุวรรณ (2554: 69) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลตำบลอนานิพนธ์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า แนว ทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุต้องการเข้าร่วมประชุมประชาคมรับรู้ นโยบายเกี่ยวกับแนว ทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต งบประมาณสนับสนุน เบี้ยยังชีพ เครื่องอุปโภคบริโภค และมีเจ้าหน้าที่มี ความรู้ในการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปัญหา อุปสรรค การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลมีงบประมาณน้อย การมอบหมายผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานไม่

ชัดเจน ขาดการเตรียมความพร้อมบุคลากร ขาดการวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิต การจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่ได้มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้ปฏิบัติงานขาดการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกข้อเสนอแนะและความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลควรบริการยานพาหนะในการเดินทางไปรับการรักษาพยาบาล มีศูนย์บริการสาธารณสุข ช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล จัดตั้งคลินิกสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน มีอุปกรณ์รักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนนำตัวไปรักษาที่โรงพยาบาล ให้คำแนะนำปรึกษาหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จัดรถเข็น วัสดุ-อุปกรณ์ที่จำเป็นไว้บริการ รณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ จัดตั้งชมรมอาสาสมัครผู้สูงอายุ

ชุตติเดช เจียนดอน (2554: 68) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 478 คน จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ ภาวะสุขภาพ การได้เข้าร่วมกิจกรรมของชมรม อายุ การได้รับการอบรมคุณภาพชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกัน อย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประสงค์ ชาญช่าง (2554: 67) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของที่อยู่อาศัย มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 3) ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ก่อน เกษียณ รายได้หลังเกษียณ และภูมิลำเนาเดิม ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร 4) ความต้องการของผู้สูงอายุ ต้องการมีรายได้ประจํานอกเหนือจากการช่วยเหลือของรัฐ ต้องการหมอและพยาบาลคอยดูแลโรคร้ายไข้เจ็บ และหมอนวดคลายเส้นอาการ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ในหมู่บ้านทุกสัปดาห์ ต้องการอยู่กับลูกหลาน ต้องการชมรมหรือสมาคม ผู้สูงอายุในชุมชน และต้องการให้มีช่างซ่อมแซมบ้าน ตลอดจนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น รถเข็น พื้นที่ออกกำลังกายและครูฝึกสอน เป็นต้น 5) แนวทางในการพัฒนาและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยการจัดสรรงบประมาณ ค่าใช้จ่ายแก่ผู้สูงอายุ ให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต จัดหาอาชีพที่เหมาะสมที่ผู้สูงอายุจะพอหาได้ด้วยตนเอง จัดหาพื้นที่ ค่าขายให้ผู้สูงอายุ จัดหาสถานที่และหมอนวดคอยดูแลผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้านประจำทุกสัปดาห์ จัดหาหมอนวดคลายจุดบริการนวดให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดต่างๆ จัดรณรงค์ให้ลูกหลานอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยการจัดวัน ผู้สูงอายุได้พบปะลูกหลาน ให้ลูกหลานได้แสดงความกตัญญูจัดชมรมหรือสมาคมผู้สูงอายุ ประจำชุมชน หรือ หมู่บ้าน จัดพื้นที่สาธารณะ ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการออกกำลังกาย พักผ่อน ให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกและพบปะพูดคุยกับเพื่อนๆ และจัดให้มีช่าง ซ่อมแซมบ้านอยู่ประจำ

ธาริน สุขอนันต์ สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์ ทศนันท์ ทูมมานนท์ ปิยรัตน์ จิตรภักดี (2554: 63) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 335 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในปัจจัยต่อไปนี้ คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมและการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ

ณัฐรา ณ ราช (2555: 86) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองปรืออำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผู้สูงอายุมีทัศนคติ ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสภาพแวดล้อม และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลหนองปรือ พบว่า ความแตกต่างของ เพศ อายุ สถานภาพระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วาสนา เล่าตง (2555: 81) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัว ต่างกันจะมีระดับคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558: 70) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า

1. ภาพรวมของปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านครอบครัว และด้านการเงินและการงานพบว่า อยู่ในระดับมาก
2. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการนำแผน ยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริง ที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง ควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกกำลังกาย ควรมีกิจกรรมอาสาสมัคร ออก เยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและแนะนำแนวทาง พร้อมทั้งตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคต ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และควรจัดสวัสดิการแจก สิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถ รับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ด้านครอบครัว ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิงชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย และควรสนับสนุนงบประมาณในการ จัดกิจกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการในวันสำคัญของครอบครัวเพื่อสร้างสานสายใยครอบครัวและสนับสนุนให้อยู่กับครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขจนวาระสุดท้าย และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวในการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านการเงินและการงาน ควรสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้ที่เหมาะสมตาม ความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้ง

สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพ และมีการบริการจัดการ นำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม

ธันวาคม บั้วมี (2559: 78) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท กลุ่มประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 261 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงสำรวจและคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงสำรวจนั้น ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และดัชนีจัดเรียงลำดับความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงสำรวจเข้าสู่กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อที่ได้ข้อมูลในลักษณะที่มีเนื้อหาสาระเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท สภาพปัจจุบันในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านคุณภาพชีวิตทางด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากร อยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ คุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตทางกายภาพ และคุณภาพชีวิตทางด้านสังคม ตามลำดับ

2. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท มีดังนี้ ด้านความต้องการออกกำลังกายในรอบหนึ่งสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ ให้มีการจัดอุปกรณ์ และสถานที่ และบุคลากร ในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยใช้ที่ว่าง บริเวณศาลาอเนกประสงค์ของทุกหมู่บ้าน และจัดให้มีกีฬาผู้สูงอายุปีละครั้ง ด้านการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกเดือน ให้มีการตรวจสุขภาพแบบเชิงรุก เช่น การเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุ และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพโดยกลุ่มผู้สูงอายุเอง และจัดสถานที่สาธารณะ สำหรับให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน มีการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลและสมาชิกในครอบครัว ให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและดา เนนกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับชุมชน เพื่อเพิ่มบทบาทผู้สูงอายุในสังคม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษา เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ WHOQOL Group (1995: 45) และนำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา โดยสามารถเขียนเป็นภาพแสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. อาชีพ
5. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่
6. ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน
7. การอยู่ร่วมกันในครอบครัว
8. ระดับรายได้ต่อเดือน
9. แหล่งที่มารายได้

คุณภาพชีวิต

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านจิตใจ
3. ด้านสังคม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม

ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นการสำรวจเชิงปริมาณดำเนินการศึกษาโดยกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรเป้าหมาย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรเป้าหมาย

ผู้วิจัยได้เจาะจงกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุโดยใช้กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุที่เรียนอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามจำนวน 80 คน สำหรับการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน การอยู่ร่วมกันในครอบครัว ระดับรายได้ต่อเดือน และแหล่งที่มารายได้แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม แบ่งเป็น 4 ด้าน จำนวน 20 ข้อ โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จำนวน 5 ข้อ
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ จำนวน 5 ข้อ
3. คุณภาพชีวิตด้านสังคม จำนวน 5 ข้อ
4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 คะแนน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มากที่สุด
- 4 คะแนน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก
- 3 คะแนน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง
- 2 คะแนน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อย
- 1 คะแนน มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 การศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open – End) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็น

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเนื้อหาจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลในการกำหนดของเขตหรือกรอบในการสร้างเครื่องมือให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน
2. สร้างแบบสอบถาม และเกณฑ์การประเมิน นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และขอคำแนะนำ เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามมีความสมบูรณ์
3. ขอความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านเพื่อพิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาและการสื่อความหมาย หรือด้านอื่นๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสมควรให้มีการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำเครื่องมือมาหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยการพิจารณาจากค่าดัชนีสอดคล้องโดยใช้หลักสูตร ดังนี้

$$\text{โดยคำนวณจากสูตร } \frac{\sum R}{\text{IOC}} = N$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence)

$\sum R$ = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

การให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อของผู้ทรงคุณวุฒิมี 3 ค่า ดังนี้

- +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามสามารถวัดตัวแปรที่ศึกษาได้
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสามารถวัดตัวแปรที่ศึกษาได้
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สามารถวัดตัวแปรที่ศึกษาได้

ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาทุกข้อคำถามจะต้องได้ค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ซึ่งผลการประเมินค่า IOC มีค่าระหว่าง 0.67 - 1.00

4. นำแบบสอบถามเพื่อหาความเที่ยงของข้อมูล โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุที่เรียนอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลศรีสุข จำนวน 30 คน (ไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด)

เพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ซึ่งผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้ จากการใช้วิธีสำรวจ โดยการใช้แบบสอบถาม ในการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัย ตามขั้นตอน ดังนี้
 - 1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากมหาวิทยาลัยมหาสารคามประสานขอความร่วมมือในการลงพื้นที่ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ให้แก่โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง
 - 1.2 นัดหมายวัน เวลา สถานที่ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานขอความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เก็บข้อมูล
 - 1.3 ลงพื้นที่เพื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แจกแบบสอบถามและติดตามข้อมูลคืนด้วยตนเอง
 - 1.4 ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล หากแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม
2. ข้อมูลทุติยภูมิได้จากการค้นคว้ามารวบรวมข้อมูล เอกสารวิชาการต่างๆ แนวคิดและทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนการค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากเว็บไซต์ (Website) ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับงานวิจัย ซึ่งคำนวณค่าสถิติจากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามดังนี้

1. ใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลท่าขอนยาง โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการแปลผลดังนี้

5	คะแนน	มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มากที่สุด
4	คะแนน	มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก
3	คะแนน	มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง
2	คะแนน	มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อย
1	คะแนน	มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อมูล มาเทียบกับเกณฑ์ในการให้ความหมาย โดยพิจารณาและกำหนดความหมายตามขอบเขตของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของ Best (1981: 182) ได้รายละเอียดช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

3. ศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้การวิเคราะห์ค่าความถี่ (Frequency)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งมีลำดับขั้นการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าเฉลี่ย (\bar{x})

1.3 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Item - Total Correlation)

2.2 หาค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)

พหุ ประถมศึกษา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือ คือ แบบสอบถาม โดยได้ทำการตรวจสอบ เรียบเรียง ประมวลผลข้อมูล และใช้กระบวนการจัดทำกับข้อมูล ได้ผลและรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวแปรที่ศึกษาในลักษณะต่างๆ จัดทำเป็นตารางการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นส่วนๆ ประกอบด้วย

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน คะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

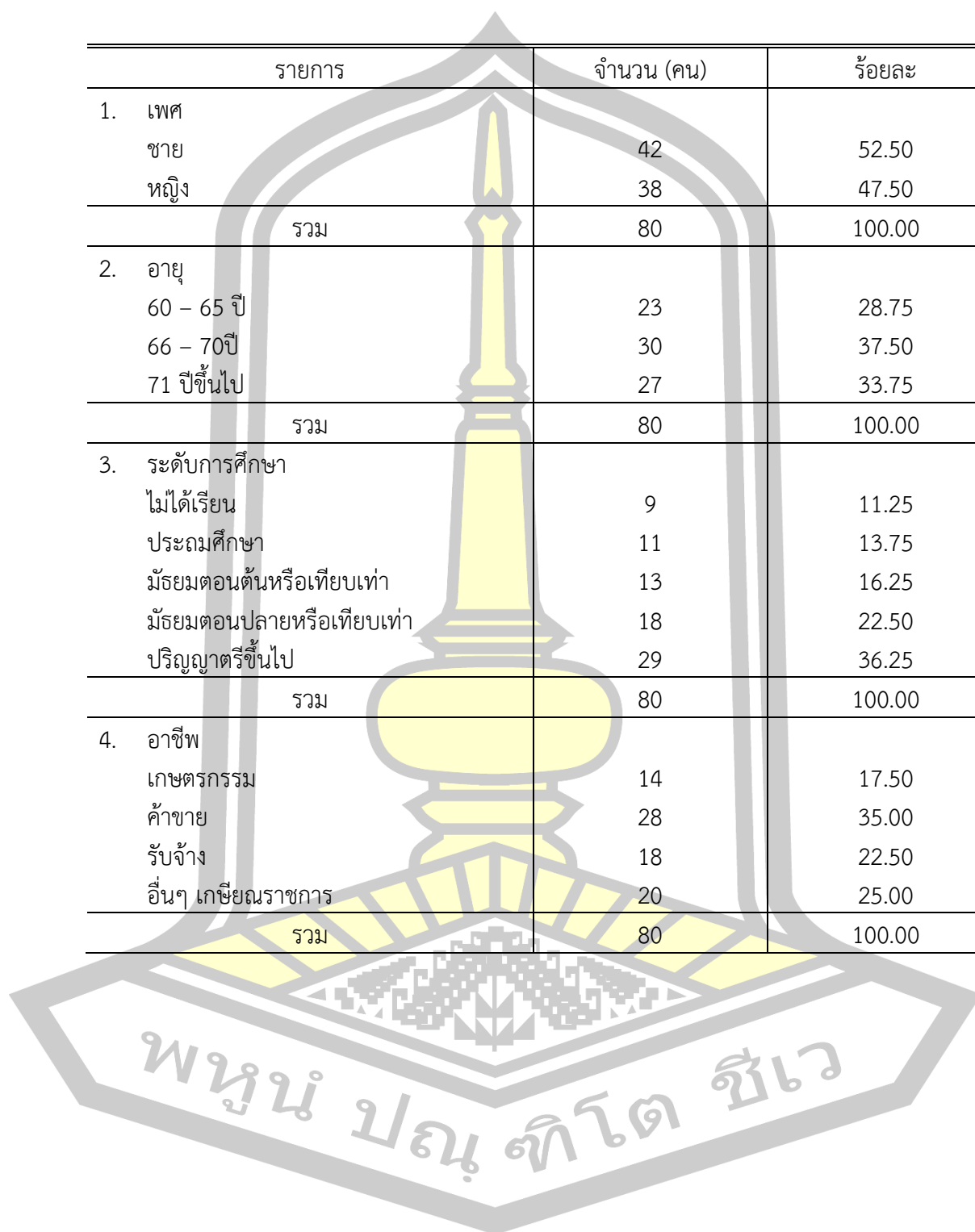
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	42	52.50
หญิง	38	47.50
รวม	80	100.00
2. อายุ		
60 – 65 ปี	23	28.75
66 – 70ปี	30	37.50
71 ปีขึ้นไป	27	33.75
รวม	80	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	9	11.25
ประถมศึกษา	11	13.75
มัธยมศึกษาต้นหรือเทียบเท่า	13	16.25
มัธยมศึกษาปลายหรือเทียบเท่า	18	22.50
ปริญญาตรีขึ้นไป	29	36.25
รวม	80	100.00
4. อาชีพ		
เกษตรกร	14	17.50
ค้าขาย	28	35.00
รับจ้าง	18	22.50
อื่นๆ เกษียณราชการ	20	25.00
รวม	80	100.00



ตาราง 1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่		
ไม่มี	-	-
1 คน	22	27.50
2 คน	30	37.50
3 คน	14	17.50
มากกว่า 3 คน	14	17.50
รวม	80	100.00
6. ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน		
บ้านของตนเอง	42	52.50
บ้านของบุตร	38	47.50
อื่นๆ ระบุ.....	-	-
รวม	80	100.00
7. การอยู่ร่วมกันในครอบครัว		
อยู่ร่วมกับครอบครัว	55	68.75
อยู่ร่วมกับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ	15	18.75
อยู่คนเดียว	10	12.50
รวม	80	100.00
8. ระดับรายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	5	6.25
5,001 – 10,000 บาท	18	22.50
10,001 – 15,000 บาท	25	31.25
15,000 บาทขึ้นไป	32	40.00
รวม	80	100.00
9. แหล่งที่มาของรายได้		
บุตร	10	12.50
เงินเดือนจากเงินประจำ	19	23.75
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	25	31.25
เบี้ยยังชีพ	22	27.50
อื่นๆ ระบุ ...ญาติ	4	5.00
รวม	80	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขนอยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 52.50) รองลงมาเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 47.50) มีอายุระหว่าง 66–70 ปี (ร้อยละ

ละ 37.50) รองลงมา 71 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 3.75) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 36.25) รองลงมามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 22.50) มีอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 35.00) รองลงมา มีอาชีพเกษียณราชการ (ร้อยละ 25.00) มีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ 2 คน (ร้อยละ 37.50) รองลงมา 1 คน (ร้อยละ 27.50) ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นบ้านของตนเอง (ร้อยละ 52.50) รองลงมา คือ บ้านของบุตร(ร้อยละ 47.50) ส่วนใหญ่อยู่รวมกันกับครอบครัว (ร้อยละ 52.50) รองลงมา คือ อยู่ร่วมกับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ(ร้อยละ 18.75) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 40.00) รองลงมา 10,001 – 15,000 บาท (ร้อยละ 31.25)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง	\bar{x}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	3.32	0.45	ปานกลาง
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	3.26	0.40	ปานกลาง
3. คุณภาพชีวิตด้านสังคม	3.36	0.47	ปานกลาง
4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	3.41	0.49	ปานกลาง
โดยรวม	3.34	0.45	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง มีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 3.41$) คุณภาพชีวิตด้านสังคม ($\bar{x} = 3.36$) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ($\bar{x} = 3.32$) และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ($\bar{x} = 3.26$)

พหุ ประถมศึกษา

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย โดยรวมและรายข้อ

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	\bar{x}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1. ท่านมีความพอใจในสุขภาพร่างกายของท่านมากน้อยเพียงใด	3.40	0.49	ปานกลาง
2. สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการได้เป็นอย่างดี	3.45	0.50	ปานกลาง
3. ท่านสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง	3.14	0.35	ปานกลาง
4. ท่านมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล	3.40	0.49	ปานกลาง
5. ท่านสามารถทำงานและมีรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน	3.21	0.41	ปานกลาง
โดยรวม	3.32	0.45	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยางมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.32$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการได้เป็นอย่างดี ($\bar{x} = 3.45$) ท่านมีความพอใจในสุขภาพร่างกายของท่านมากน้อยเพียงใด และท่านมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ($\bar{x} = 3.40$) ท่านสามารถทำงานและมีรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ($\bar{x} = 3.21$) และท่านสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง ($\bar{x} = 3.14$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยรวมและรายข้อ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	\bar{x}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1. ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต	3.39	0.49	ปานกลาง
2. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความสำคัญต่อตัวเองและครอบครัว	3.33	0.47	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	\bar{x}	S.D.	ระดับ คุณภาพชีวิต
3. ท่านคิดว่าการมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาทำให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง	3.44	0.50	ปานกลาง
4. ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด	3.10	0.30	ปานกลาง
5. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง	3.06	0.24	ปานกลาง
โดยรวม	3.26	0.40	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยางมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ท่านคิดว่าการมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาทำให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง ($\bar{x} = 3.44$) ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต ($\bar{x} = 3.39$) ท่านมีความรู้สึกว่าคุณมีความหมายและความสำคัญต่อตัวเองและครอบครัว ($\bar{x} = 3.33$) ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด ($\bar{x} = 3.10$) และท่านมีความรู้สึกว่าคุณถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ($\bar{x} = 3.06$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมและรายข้อ

คุณภาพชีวิตด้านสังคม	\bar{x}	S.D.	ระดับ คุณภาพชีวิต
1. ท่านมีความพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว	3.40	0.49	ปานกลาง
2. ท่านพอใจต่อการผูกมิตร เข้ากับคนอื่น เช่นเพื่อนบ้านมากนักน้อยเพียงใด	3.44	0.50	ปานกลาง
3. ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยเพียงใด	3.24	0.43	ปานกลาง
4. ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้อยเพียงใด	3.46	0.50	ปานกลาง
5. หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่านในเรื่องต่างๆ ดีเพียงใด	3.28	0.45	ปานกลาง
โดยรวม	3.36	0.47	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยางมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้อยเพียงใด ($\bar{X} = 3.46$) ท่านพอใจต่อการผูกมิตร เข้ากับคนอื่น เช่นเพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด ($\bar{X} = 3.44$) ท่านมีความพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ($\bar{X} = 3.40$) หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่านในเรื่องต่างๆ ดีเพียงใด ($\bar{X} = 3.28$) และท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยเพียงใด ($\bar{X} = 3.24$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1. ท่านพอใจกับสภาพบ้านที่อาศัยอยู่	3.39	0.49	ปานกลาง
2. บริเวณบ้านมีความสะอาดถูกสุขลักษณะอนามัย	3.43	0.50	ปานกลาง
3. บริเวณบ้านมีความกว้างขวางเพียงพอต่อการอยู่อาศัย	3.46	0.50	ปานกลาง
4. บ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก	3.38	0.49	ปานกลาง
5. หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการ	3.40	0.49	ปานกลาง
โดยรวม	3.41	0.49	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยางมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$) เมื่อพิจารณาเป็น รายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ บริเวณบ้านมีความกว้างขวางเพียงพอต่อการอยู่อาศัย ($\bar{X} = 3.46$) บริเวณบ้านมีความสะอาดถูกสุขลักษณะอนามัย ($\bar{X} = 3.43$) หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการ ($\bar{X} = 3.40$) ท่านพอใจกับสภาพบ้านที่อาศัยอยู่ ($\bar{X} = 3.39$) และบ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{X} = 3.38$)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นการนำเสนอในเชิงเนื้อหาที่
ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ตาราง 7 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้าน
ร่างกาย

ข้อ ที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1.	ควรประสานเพื่อขอความร่วมมือกับองค์กรหรือสถาบันสำคัญต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัยและจังหวัดมหาสารคามเพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่กลุ่มคนผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในชุมชนในเรื่องของการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง	20
2.	ผู้สูงอายุควรมีสิทธิในการรักษาพยาบาล รับบริการด้านสาธารณสุขไม่มีคิวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุ	15
3.	ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากชุมชนในเรื่องการบริการตรวจรักษาโรคฟรี การแจกจ่ายยารักษาโรคฟรี	12
4.	หน่วยงานที่รับผิดชอบต่างๆ ควรให้บริการอุปกรณ์กายภาพบำบัดสำหรับผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และอุปกรณ์การออกกำลังกายไม่ต้องลำบากถูกลาน	10
5.	หน่วยงานที่รับผิดชอบต่างๆ ควรส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ให้คำปรึกษาให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวให้สมกับวัย และดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน	9
6.	หน่วยงานที่รับผิดชอบต่างๆ ควรให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง และการทำกายภาพบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆ	7
7.	ให้มีสถานบริการทางสาธารณสุข โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายต่างๆ ด้วย	7

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
8	ควรมีบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ในการทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุให้ความรู้เรื่องอาหารโภชนาการ, การพักผ่อน, การออกกำลังกาย, การประกอบอาชีพ การคำนวณรายได้ต้องมากกว่ารายจ่าย และให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	4

จากตาราง 7 พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มากที่สุดควรประสานเพื่อขอความร่วมมือกับองค์กรหรือสถาบันสำคัญต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัยและจังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้มีความรู้คำแนะนำแก่กลุ่มคนผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในชุมชนในเรื่องของการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง (f = 20) รองลงมา ผู้สูงอายุควรมีสิทธิในการรักษาพยาบาล รับบริการด้านสาธารณสุขไม่มีคิว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ (f = 15) และผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากชุมชนในเรื่องการบริการตรวจรักษาโรคฟรี การแจกจ่ายยารักษาโรคฟรี (f = 12)

2. ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ตาราง 8 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1.	ควรส่งเสริมโครงการสอนหลักธรรมควบคู่กับการดำเนินชีวิต โดยจะเริ่มปลูกฝังจิตสำนึกเกี่ยวกับความกตัญญูกตเวทิต์ และรู้จักพระคุณของบิดามารดาตั้งแต่วัยเรียน โดยจะอาศัยหลักธรรมคำสั่งสอนทางพุทธศาสนาควบคู่กับการเรียนหนังสือ คือ การเน้นความรู้คู่คุณธรรม ตลอดจนการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้สูงอายุที่มาขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข วิธีการรักษาสุขภาพ หรือแนวทางการประกอบอาชีพ เป็นต้น	21

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
2.	มีการสอนร่วมกับวัดในการปฏิบัติธรรมนั่งกรรมฐาน การเดินจงกรม จัดกิจกรรมบุคคลตัวอย่างในชุมชนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา และกิจกรรมบุคคลตัวอย่างที่อุทิศตนเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง เป็นต้น	19
3.	เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรหลาน การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูบุตรหลาน การถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ต่างๆ ในการดำรงชีวิตให้กับบุตรหลาน การบำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือสังคม และการให้คำแนะนำปรึกษากับเพื่อนบ้าน	18
4.	เป็นจุดศูนย์รวมทางด้านจิตใจให้กับสมาชิกในครอบครัว โดยสมาชิกในครอบครัวยังให้ความรักความเคารพนับถือและการปรนนิบัติดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน	17
5.	ให้ชุมชนจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทุกๆ หมู่บ้าน เพราะตอนนี้ทั้งตำบลมีชมรมผู้สูงอายุเพียง 2 หมู่ชมรมผู้สูงอายุจะเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุในหมู่บ้านนั้นๆ พร้อมทั้งยังเป็นสถานที่สนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนในชุมชน จะได้ไม่เครียดและหงุดหงิด	15
6.	ยังเป็นสถานที่ได้พบปะ สนทนาพูดคุยกันกับเพื่อนบ้านผู้สูงอายุ และคนในชุมชนพร้อมทั้งควรมีหน่วยงานที่ให้บริการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตและฟื้นฟูจิตใจแนะนำปัญหาและทางแก้ไขให้กับผู้สูงอายุ	14
7.	ดีจะได้ไม่ต้องไปทำกิจกรรมไกลๆ บ้านจะได้สถานที่พบปะ สนทนาพูดคุยกับเพื่อนบ้าน เพื่อนฝูง และคนในชุมชน	11
8.	ชมรมผู้สูงอายุร่วมกับวัดจัดกิจกรรม การทำบุญฟังเทศน์รักษาศีลทุกวันพระกิจกรรมปฏิบัติธรรมนั่งวิปัสสนากรรมฐาน เป็นต้น ในวันสำคัญทางศาสนา	9
9.	ควรจัดโครงการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษให้ความสุขใจให้ความสำคัญเอาอกเอาใจ เป็นเพื่อนให้คำปรึกษา ไม่ทอดทิ้งให้อยู่คนเดียวโดยลำพังนานๆ และให้อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติและมีความสุข	5

จากตาราง 8 พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มากที่สุดควรส่งเสริมโครงการสอนหลักธรรมควบคู่กับการดำเนินชีวิต โดยจะ

เริ่มปลูกฝังจิตสำนึกเกี่ยวกับความกตัญญูทเวที และรู้จักพระคุณของบิดามารดาตั้งแต่วัยเรียน โดยจะอาศัยหลักธรรมคำสั่งสอนทางพุทธศาสนาควบคู่กับการเรียนหนังสือ คือ การเน้นความรู้คู่คุณธรรม ตลอดจนการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้สูงอายุที่มาขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข วิธีการรักษาสุขภาพ หรือแนวทางการประกอบอาชีพ เป็นต้น (f = 20) รองลงมา มีการสอนร่วมกับวัดในการปฏิบัติธรรมนั่งกรรมฐาน การเดินจงกรม จัดกิจกรรมบุคคลตัวอย่างในชุมชนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา และกิจกรรมบุคคลตัวอย่างที่อยู่ทิศตนเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง เป็นต้น (f = 19) และควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรหลาน การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูบุตรหลาน การถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ต่างๆ ในการดำรงชีวิตให้กับบุตรหลาน การบำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือสังคม และการให้คำแนะนำปรึกษากับเพื่อนบ้าน (f = 18)

3. ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านสังคม

ตาราง 9 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสังคม

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1.	เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรจัดโครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นเกม การเล่นเกมกรุก-หมากฮอส การท่องเที่ยว และทำบุญในเทศกาลสำคัญต่างๆ ทางศาสนา การทำกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม	23
2.	โครงการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์คนชราขึ้น เพื่อเป็นสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีทรัพย์สินสมบัติ ไม่มีที่อยู่อาศัย และไม่มีบุตรหลานดูแลได้เข้ามาใช้บริการ ผู้สูงอายุนอกจากนี้ยังมีการให้เงินสงเคราะห์เพิ่มขึ้นกับจำนวนผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาไม่มีเงินใช้ หรือไม่มีบุตรหลานดูแล ส่วนผู้สูงอายุที่เสียชีวิตทางวัดก็จะประกอบพิธีทางศาสนาให้ ก่อนที่จะนำไปฌาปนกิจต่อไป	19
3.	ได้เชิญผู้สูงอายุจำนวน 5 คนที่มีความรู้ประสบการณ์จากหลากหลายอาชีพมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ	18
4.	จัดกิจกรรมออกเยี่ยมเยียนและแนะนำผู้สูงอายุให้ดูแลสุขภาพ และคนในครอบครัวให้ความรัก ความห่วงใยซึ่งกันและกันให้มากๆ	17
5.	การได้รับความดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่อนามัย หรือสาธารณสุขอย่างดีและรวดเร็ว และการได้เข้ากลุ่มสังคมในชุมชนเพื่อได้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาในชุมชน	15
6.	จัดกิจกรรมพบปะสนทนาพูดคุย สันสรรค์กับเพื่อนผู้สูงอายุ หรือคนในชุมชนอยู่เสมอๆ	14

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
7.	จัดสร้างที่ออกกำลังกาย ให้กับชุมชนเหมือนที่อื่นๆ	13
8.	สร้างสวนสาธารณะที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และเป็นสถานที่พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน	9
9.	จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวและคนในชุมชนทำร่วมกัน	8
10.	การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์แก่นักเรียนและคนในชุมชนและมีโครงการก่อสร้างขยายชมรมผู้สูงอายุ ให้เป็นตึก 2 ชั้นโดยจะเปิดเป็นที่ทำการของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งไว้คอยรับบริจาคเงิน สิ่งของ เสื้อผ้า และเครื่องใช้ต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัย ผู้ด้อยโอกาสผู้สูงอายุ	8
11.	การอบรมสั่งสอนให้นักเรียนรู้จักให้ความรักความเคารพ เห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ	7
12.	สร้างสถานบริการสาธารณสุขให้ทันสมัย และพร้อมบริการประชาชน จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำร่วมกันบ่อยๆ จะได้พูดคุยปรึกษาหารือกันเพื่อบรรเทาความเครียดต่างๆ ให้หายไป	7

จากตาราง 9 พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสังคมมากที่สุด คือ เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรจัดโครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นดนตรี การเล่นหมากรุก-หมากฮอส การท่องเที่ยว และทำบุญในเทศกาลสำคัญต่างๆ ทางศาสนา การทำกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม (f = 23) รองลงมา โครงการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์คนชราขึ้น เพื่อเป็นสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีทรัพย์สินสมบัติ ไม่มีที่อยู่อาศัย และไม่มีบุตรหลานดูแลได้เข้ามาใช้บริการ ผู้สูงอายุนอกจากนี้ยังมีการให้เงินสงเคราะห์เพิ่มขึ้นกับจำนวนผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาไม่มีเงินใช้ หรือไม่มีบุตรหลานดูแล ส่วนผู้สูงอายุที่เสียชีวิตทางวัดก็จะประกอบพิธีทางศาสนาให้ ก่อนที่จะนำไปเผาปนกิจต่อไป (f = 19) และได้เชิญผู้สูงอายุจำนวน 5 คนที่มีความรู้ประสบการณ์จากหลากหลายอาชีพมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ (f = 18)

4. ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ตาราง 10 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม

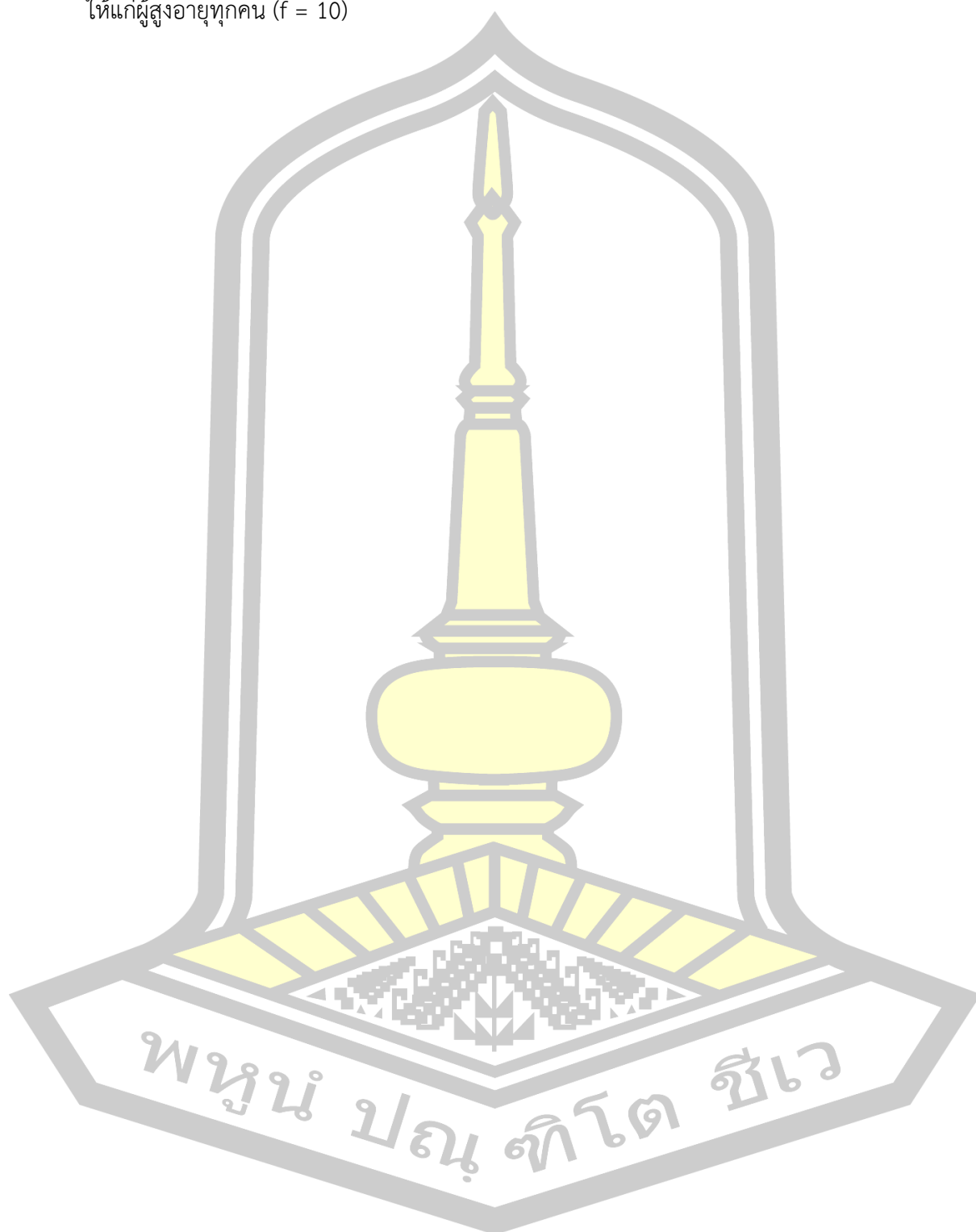
ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1.	สร้างสวนสำหรับการพักผ่อนสำหรับชุมชน เพื่อจะได้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ใช้ออกกำลังกาย และพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน ซึ่งเป็นทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง	17
2.	สร้างสนามกีฬาและมีอุปกรณ์กีฬาเบาๆ ให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะได้มีสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย เช่น การออกกำลังกายสำหรับสนามกีฬาเปิดองให้กับผู้สูงอายุโดยตรง เนื่องจากเห็นว่ากีฬาเปิดองเป็นกีฬาที่ไม่ต้องใช้แรงมากจึงเหมาะกับผู้สูงอายุ	15
3.	ปรับปรุงพื้นที่สาธารณะต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้นจะได้เป็นสถานพักผ่อนหย่อนใจให้กับผู้สูงอายุ และเป็นสถานที่ ท่องเที่ยวของชุมชน เพื่อจะได้นำรายได้เข้ามาสู่ชุมชนเรา และส่งเสริมการบริการเพื่ออำนวยความสะดวกและให้สิทธิสำหรับผู้สูงอายุในด้านสถานที่ท่องเที่ยวพร้อมทั้งการอำนวยความสะดวกและมีการลดหย่อนค่าเข้าชมให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน	10
4.	ซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และปรับปรุงทำถนนหนทางให้สะดวกสบายในการเดินทาง และบรรเทาพิษผลทางการเกษตรได้สะดวก	8
5.	ให้ชุมชนจัดกิจกรรมเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ภาครัฐควรจ่ายค่าเบี้ยยังชีพให้รวดเร็วกว่านี้จัดคำรักษาพยาบาล ค่าอาหารสิ่งของและเครื่องใช้ที่จำเป็นต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน	8
6.	ให้ชุมชนจัดกิจกรรมเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ และกิจกรรมการสันนทาการต่างๆ เพื่อความอยู่ดีกินดีของผู้สูงอายุ	7
7.	แนะนำทำการเกษตรกรรมให้เหมาะสมกับพื้นที่นั้นๆ และทำเสียงตามสายทุกๆ หมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์ข่าวสารที่สำคัญต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุและชุมชน	7

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
8.	เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรมีบริการทางสังคมแบบไปเข้า-เย็นกลับในเรื่องรถบริการ การตรวจรักษาโรค ภายภาพบำบัด ให้คำปรึกษาแนะนำนันทนาการกิจกรรมเสริมรายได้ให้กับผู้สูงอายุ	6
9.	หน่วยงานต่างๆ เช่น ธนาครหมูบ้านอ้อมทรัพย์ ควรเพิ่มวงเงินในการช่วยเหลือจัดงานศพผู้สูงอายุให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ช่วยกันรักษาป่าชุมชนที่มีอยู่ให้ดียิ่งขึ้นไป พร้อมทั้งปรับปรุงสถานออกกำลังกายที่มีอยู่แล้วสร้างสวนสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุและชุมชนเพื่อจะได้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ใช้เป็นที่ออกกำลังกาย และพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน	6
10.	จัดฝึกอบรมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การแปรรูปพืชผลทางการเกษตร หรือส่งเสริม ภูมิปัญญาชาวบ้าน เช่นการผลิตยาสมุนไพรต่างๆ เพื่อเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว	5
11.	สร้างเสริมอาชีพเสริม และเชิญผู้สูงอายุมาถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับผลสำเร็จให้ให้แก่คนในชุมชน	4
12.	จัดแนะนำให้ผู้สูงอายุจะต้องอยู่อาศัยในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ ถ่ายเทได้สะดวกสะอาดสบายให้มีความมั่นใจ มั่นคงในการดำรงชีวิตของตน และสุดท้ายจัดทำโครงการดูแลและห่วงใยสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกันช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ และให้ทุกหน่วยงานในพื้นที่ช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	2

จากตาราง 10 พบว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด คือ สร้างสวนสำหรับการพักผ่อนสำหรับชุมชน เพื่อจะได้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ใช้ออกกำลังกาย และพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน ซึ่งเป็นทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ($f = 17$) รองลงมา คือ สร้างสนามกีฬาและม็อบอุปกรณ์กีฬาเบาๆ ให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะได้มีสถานที่และอุปกรณ์สำหรับใช้ในการออกกำลังกาย เช่น การของบประมาณสำหรับสนามกีฬาเปตองให้กับผู้สูงอายุโดยตรง เนื่องจากเห็นว่ากีฬาเปตองเป็นกีฬาที่ไม่ต้องใช้แรงมากจึงเหมาะกับผู้สูงอายุ ($f = 15$) และปรับปรุงพื้นที่สาธารณะต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้นจะได้เป็นสถานพักผ่อนหย่อนใจให้กับผู้สูงอายุ และเป็นสถานที่ ท่องเที่ยวของชุมชน เพื่อจะได้นำรายได้เข้ามาสู่ชุมชนเรา และส่งเสริมการบริการเพื่ออำนวยความสะดวกและให้สิทธิสำหรับ

ผู้สูงอายุในด้านสถานที่ท่องเที่ยวพร้อมทั้งการอำนวยความสะดวกปลอดภัยและมีการลดหย่อนค่าเข้าชม
ให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน (f = 10)



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษา เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ครั้งนี้ สรุปผลการศึกษาตามลำดับดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

สรุปผล

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปผลได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยางส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 66-70 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีอาชีพค้าขาย มีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ 2 คน ที่อยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นบ้านของตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ร่วมกันกับครอบครัว มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาทขึ้นไป

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตด้านสังคม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

- 2.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการได้เป็นอย่างดี ท่านมีความพอใจในสุขภาพร่างกายของท่านมากน้อยเพียงใด และท่านมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ท่านสามารถทำงานและมีรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และท่านสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง

2.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ท่านคิดว่า การมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาทำให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต ท่านมีความรู้สึกว่าคุณเองมีความหมายและความสำคัญต่อตัวเองและครอบครัว ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด และท่านมีความรู้สึกว่าคุณทอหดหู่ให้อยู่ลำพัง

2.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้อยเพียงใด ท่านพอใจต่อการผูกมิตร เข้ากับคนอื่น เช่น เพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด ท่านมีความพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่านในเรื่องต่างๆ ดีเพียงใด และท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยเพียงใด

2.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็น รายข้อ พบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ บริเวณบ้านมีความกว้างขวางเพียงพอต่อการอยู่อาศัย บริเวณบ้านมีความสะอาด ถูกสุขลักษณะอนามัย หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการ ท่านพอใจกับสภาพบ้านที่อาศัยอยู่ และบ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก

3. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 4 ประเด็นดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย พบว่า ควรประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานสาธารณสุข อำเภอกันทรวิชัย และจังหวัดมหาสารคาม เพื่อออกเยี่ยมเยียนเพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่กลุ่มคน ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุมีสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง รับบริการด้านสาธารณสุขไม่มีคิว การบริการตรวจรักษาโรคฟรี ยา ฟรี บริการอุปกรณ์กายภาพบำบัดต่างๆ จะได้ไม่เป็นภาระของลูกหลานมากจนเกินไป

3.2 ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า สถานศึกษา และองค์กรต่างๆ ในสังคมควรมีโครงการนำหลักธรรมมาสอนควบคู่กับการดำเนินชีวิต มีความกตัญญูกตเวที จัดกิจกรรมการทำบุญฟังเทศน์รักษาศีล ปฏิบัติธรรมนั่งวิปัสสนากรรมฐาน เดินจงกรม เป็นจุดศูนย์รวมทางจิตใจให้กับสมาชิกในครอบครัว

3.3 ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า ควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุด้วยกันเองและคนในชุมชน ในโอกาสต่างๆ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ต่างๆ จัดตั้งศูนย์สังเคราะห์คนชรา และสร้างสวนสาธารณะเพื่อเป็นที่พักผ่อนออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ และบำเพ็ญประโยชน์ร่วมกัน

3.4 ข้อเสนอแนะคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ควรมีการสร้างสวนสาธารณะเพื่อการพักผ่อน ปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยว ถนนหนทางจัดกิจกรรมเสริมรายได้ ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น แนะนำให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัยในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ถ่ายเทได้สะดวก

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ อภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตด้านสังคม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่าง ครบคลุมทุกด้าน จากบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขอนามัย ทางด้านร่างกาย จิตใจ หรือบริการด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งคุณภาพชีวิตระดับพื้นฐาน คือ สุขภาพดีมีพละกำลังและมีปัจจัยเครื่องรักษาส่งเสริมสุขภาพ อยู่ร่วมและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี รับผิดชอบ เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ เกื้อการุณย์ ผูกมิตร และชวนชวายเป็นต้น ทำกิจที่เป็นประโยชน์ มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่เหมาะสมไม่แออัด สะอาด สะดวกและสบาย ต่อการ ดำเนินชีวิตการทำงานและการเดินทาง อยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการและบริการดี อำนาจสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และไม่ตรีสังเคราะห์ซึ่งจำเป็นที่ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการแก้ไขปรับปรุงต่อไป ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการวิจัยของ ชนะโชค คำวัน (2553: 91) ได้ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม จากการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก มีคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นในภาพรวม หรือรายด้าน ซึ่งประกอบด้วยด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง มนูญชา หาเคน (2552: 72) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวอมฤเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี การศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อรุณทิพย์ สมภู (2552: 62) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง ชุตติเดช เจียนตอน (2554: 68) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท อำเภอลำน้ำเคียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ประสงค์ ชาญช่าง (2554: 69) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ธาริน สุขอนันต์ สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์ ทศนันท์ ทูมมานนท์ ปิยรัตน์ จิตรภักดี (2554: 63) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุด เกี่ยวกับการมีความรู้สึกลัวถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เพราะสภาพปัจจุบันการดำเนินชีวิตสมาชิกในครอบครัวทุกคนต้องออกทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านเพียงลำพังทำให้เกิดความโดดเดี่ยวไม่มีเพื่อน ซึ่งอาจส่งผลต่อสภาพร่างกาย

และจิตใจ ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวควรส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัว เช่น การพาผู้สูงอายุไปเที่ยวนอกบ้าน ไปออกกำลังกาย และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อให้โอกาสผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะผู้สูงอายุต่างๆ พื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสภาพแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558: 70) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วม กิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถ รับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และภมริน เขาวนจินดา (2553: 87) ได้ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ควรจัดกิจกรรมต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุ ประการที่สอง ควรให้มีการฝึกอบรมแก่ครอบครัวและเพื่อนของผู้สูงอายุ ทางด้านการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุให้ถูกต้องเหมาะสม ในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตทุกด้าน ประการที่สาม เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำตนเป็นประโยชน์แก่สังคมได้มากและนานยิ่งขึ้น (มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมสูง) ควรพัฒนาคุณภาพชีวิต

2. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม สามารถอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

2.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย และจังหวัดมหาสารคามออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่กลุ่มคนผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในชุมชนในเรื่องของการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เนื่องจากปัจจุบันทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ทั่วถึง ซึ่งเทศบาลท่าขอนยางควรจัดเจ้าหน้าที่ของเทศบาลให้คำแนะนำ จัดสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่เหมาะสมกับวัย ควรมีเจ้าหน้าที่ออกตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา เล่าตอง (2555: 81) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอกะสีชัง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการนำแผน ยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริง ที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง ควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกำลังกาย ควรมีกลุ่มอาสาสมัครออก เยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ภมริน เขาวนจินดา (2553: 73) ได้ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ ประการแรก ควรจัดกิจกรรมต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพร คุณา (2552: 84) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาล

ตำบลหนองขาว อำเภอกำแพง จังหวัดกาญจนบุรี จากการศึกษา แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุพบว่า ต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายเป็นอันดับแรกก่อน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เป็นประจำทุกเดือน

2.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ วัดในพื้นที่ควรจัดโครงการนำกิจกรรมของ

พระพุทธศาสนา มาสอนควบคู่กับหลักการดำเนินชีวิต โดยเริ่มปลูกฝังจิตสำนึกเกี่ยวกับความกตัญญู กตเวทิต์ รู้จักพระคุณของบิดามารดาปู่ย่าตายายตั้งแต่วัยเรียน และมีการสอนการปฏิบัติธรรมนั้ง กรรมฐาน และการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้สูงอายุที่มาขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ซึ่ง อาจจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข วิธีการรักษาสุขภาพ หรือแนวทางการ ประกอบอาชีพ ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เพราะ เทศบาลตำบลท่าขอนยางขาดการส่งเสริมให้สร้างความ สามัคคีในครอบครัว ซึ่งควรสนับสนุนให้ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้ ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับ ผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การ แสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุพร คูหา (2552: 84) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนอง ขาว อำเภอกำแพง จังหวัดกาญจนบุรี จากการศึกษาพบว่า แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ต้องให้ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจด้วยการจัดโครงการแสดง ธรรมเทศนาสำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน และสอดคล้องกับการวิจัยของ ประสงค์ ชาญช่าง (2554: 67) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดธรรมดคีให้ลูกหลานอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ โดย การจัดวัน ผู้สูงอายุได้พบปะลูกหลาน ให้ลูกหลานได้แสดงความกตัญญู จัดชมรมหรือสมาคมผู้สูงอายุ ประจำชุมชน หรือ หมู่บ้าน ให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกและพบปะพูดคุยกับเพื่อนๆ และจัดให้มีช่าง ซ่อมแซมบ้านอยู่ประจำ

2.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรจัดโครงการเพื่อให้

ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นดนตรี การเล่นเกมกรุก-หมากฮอส การท่องเที่ยว และทำบุญในเทศกาลสำคัญต่างๆ ทางศาสนา การทำกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมที่ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เพราะในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคมนั้นเทศบาลนั้นควรสนับสนุน ประเพณีวัฒนธรรม เช่น สงกรานต์ รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในชุมชนจัดกิจกรรมพบปะผู้สูงอายุกับ ผู้สูงอายุชุมชนอื่นๆ แนะนำให้คำปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในการดูแล อีกทั้ง เทศบาลควรจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ซึ่งจะเห็นว่าความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านสังคมนั้น ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพราะ การมีความสัมพันธ์ทางบวระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และ ความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมี ความสำคัญต่อความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558: 70) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแล

และให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และควรจัดสวัสดิการแจก สิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถ รับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภมริน เชาวน์จินดา (2553: 73) ได้ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคม และสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ ประการแรก ควรจัดกิจกรรมต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุและสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพร คูหา (2552: 84) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอลำม่าง จังหวัดกาญจนบุรี จากการศึกษาพบว่า แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ต้องให้ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจด้วยการจัดโครงการแสดงธรรม เทศนาสำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมกลุ่ม ชมรมสำหรับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม รวมถึงแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิต

2.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ควรสร้างสวนสำหรับการพักผ่อนสำหรับชุมชน เพื่อจะได้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ใช้ออกกำลังกาย และพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน ซึ่งเป็นทางหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เพราะในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางเทศบาลควรดำเนินการ ให้ชุมชนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ สร้างสถานที่สาธารณะเพื่อให้ผู้สูงอายุและประชาชนได้ใช้พักผ่อน และทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประสงค์ ชาญช่าง (2554: 69) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดหาพื้นที่ค้าขายให้ผู้สูงอายุ จัดหาสถานที่และหออพยาบาลคอยดูแลผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้านประจำทุกสัปดาห์ จัดหาหมอนวด คลายจุดบริการนวดให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดต่างๆ จัดรณรงค์ให้ลูกหลานอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยการจัดวัน ผู้สูงอายุได้พบปะลูกหลาน ให้ลูกหลานได้แสดงความกตัญญู จัดชมรมหรือสมาคมผู้สูงอายุ ประจำชุมชน หรือ หมู่บ้าน จัดพื้นที่สาธารณะ ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการออกกำลังกาย พักผ่อน ให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกและพบปะพูดคุยกับเพื่อนๆ และ ธันวาท บัวมี (2559: 78) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท 2. แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท พบว่า ด้านความต้องการออกกำลังกายในรอบหนึ่งสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ ให้มีการจัดอุปกรณ์ และสถานที่ และบุคลากร ในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยใช้ที่ว่างบริเวณศาลาอเนกประสงค์ของทุกหมู่บ้าน และจัดให้มีกีฬาผู้สูงอายุปีละครั้ง ด้านการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกเดือน ให้มีการตรวจสุขภาพแบบเชิงรุก เช่น การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพโดยกลุ่มผู้สูงอายุเอง และจัดสถานที่สาธารณะ สำหรับให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน มีการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลและสมาชิกในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

จากผลการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ทำให้ผู้ศึกษาได้ข้อเสนอแนะบางประการอันอาจจะเป็นประโยชน์ ดังนี้

1.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย พบว่า ความสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเองค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำที่สุดของด้านซึ่งทางเทศบาลควรมีการตรวจสอบและเอาใจใส่สุขภาพของผู้สูงอายุ และให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองโดยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และการรับประทานอาหารที่มีปริมาณที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ในเบื้องต้นนอกจากนี้จะต้องจัดผู้ดูแลที่ต้องให้ความช่วยเหลือในการเดินทางไปตามสถานที่ต่างๆ ที่จำเป็น เช่น บ้านญาติ สถานที่ราชการ สวนสาธารณะต่างๆ ซึ่งจำเป็นที่ต้องทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

1.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุดของด้าน ซึ่งทางหน่วยงานเทศบาลควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ความสัมพันธ์กับครอบครัวและคนใกล้ชิดต่างๆ อย่างต่อเนื่อง โดยควรให้ความรู้แก่ครอบครัว บุตรหลานและผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ ควรให้ความเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีความสุขลดภาวะความเหงาเศร้า วิตกกังวล และ เพิ่มความคิด ความจำ ได้ดีมากขึ้น

1.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุดของด้าน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มการทำกิจกรรมต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้นกว่าเดิม เช่น กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมของชุมชน และกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

1.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า บ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุดของด้าน ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุควรปรับปรุงสถานที่อยู่ให้มีความเหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ได้ง่ายและสามารถใช้ได้ด้วยตนเองอย่างสะดวกสบาย

2. ข้อเสนอแนะในการทำศึกษาครั้งต่อไป

จากผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

2.1 ควรศึกษา รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างต่อเนื่อง

2.2 ควรศึกษา แนวทางในการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีอาชีพเสริม และลดการพึ่งพิงรายได้หลักจากบุตรหลาน หรือญาติพี่น้อง

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

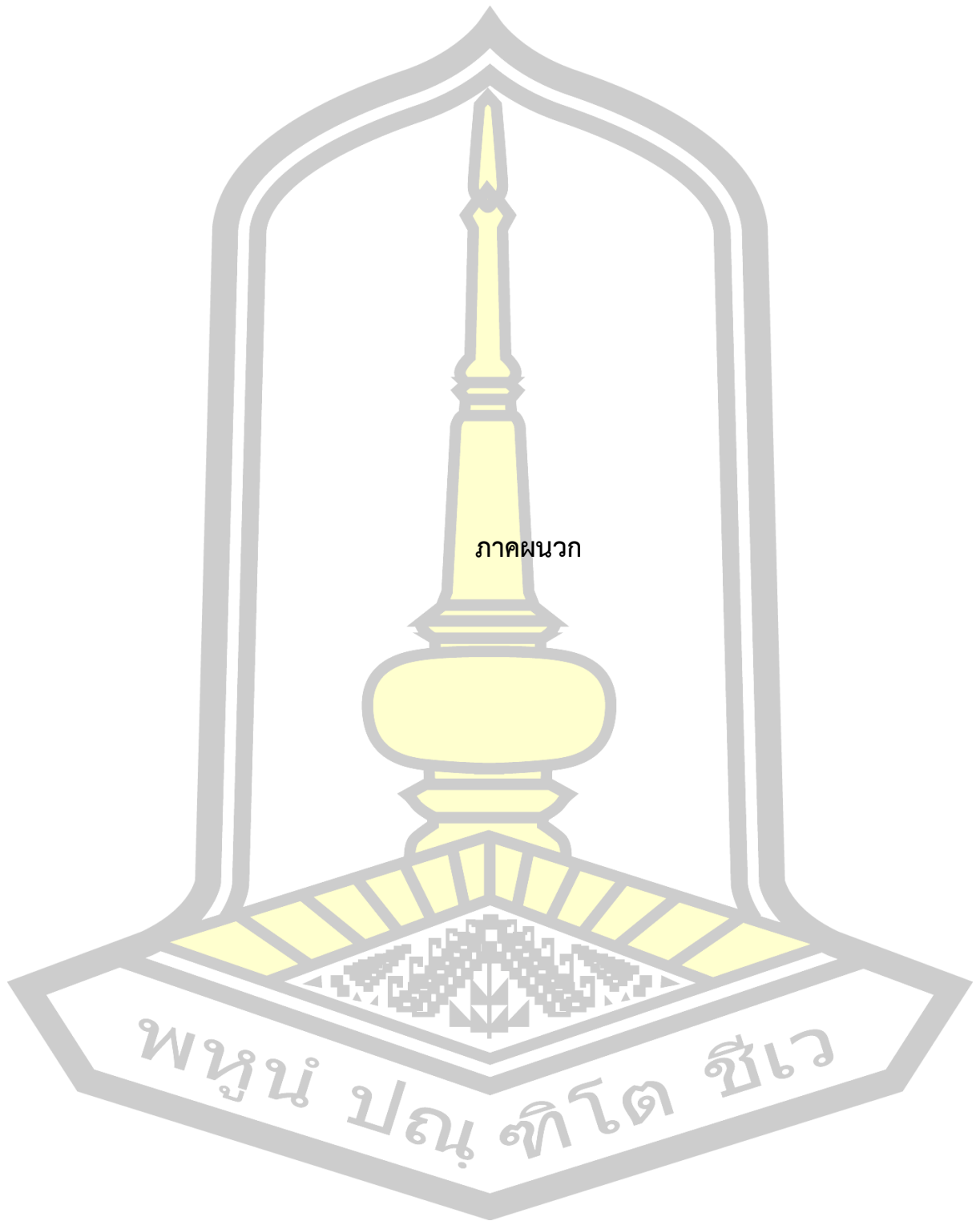
- กรมการพัฒนาชุมชน. (2539). *การพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.
- กรมอนามัย. (2547). *ปริมาณวิตามินซีสำหรับวัยต่างๆ*. กรุงเทพฯ: กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข.
- กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุกรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *การศึกษาแนวทางการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กัลยาณี ทองสว่าง. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเคหะชุมชนออกเงิน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- กุหลาบ รัตนสังข์ธรรม และคณะ. (2535). *การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในวิธีการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์จำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2560). *สุดยอดภาวะผู้นำ*. กรุงเทพฯ: ซัคเซส มีเดีย.
- จรรยา คุณมี. (2539). *ประชากรการศึกษากับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์.
- ฉัตรวัลย์ ใจอารีย์. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉันทนา กาญจนผ่อง. (2530). *ความสัมพันธ์ระหว่างการร่วมกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมพงศ์ มีสมนัย. (2560). *การศึกษารูปแบบองค์การในการบริหารจัดการสวัสดิการสังคม*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชนะโชค คำวัน. (2553). *แนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัชวาลย์ มากสินธุ์. (2555). *การพัฒนาชนบท*. จันทบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ชุตีเดช เจียนดอน. (2554). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตติยา สุวรรณชฎ. (2552). *การปฏิรูปการเมืองการปกครองท้องถิ่น.เชียงใหม่.โครงการศึกษาปกครองส่วนท้องถิ่น*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ณัฐภา ณ ราช. (2555). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุงจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดิเรก ฤกษ์ห่วย. (2553). *การพัฒนา : เน้นการพัฒนาสังคมและแนวความคิดความจำเป็นพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ดุขฎี อายุวัฒน์. (2548). *มาตรวัดคุณภาพชีวิต : ศึกษากรณีประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. ขอนแก่น: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธรรมรักษ์ การพิศิษฐ์ และสุวรรณี คำมั่น. (2553). *วิสัยทัศน์การวางแผนพัฒนาประเทศในสหัสวรรษหน้า*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- ธันวา บั้วมี. (2559). *แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอดงหลวง จังหวัดชัยนาท*. วิทยานิพนธ์มนุษยศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐแนวใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- ธาริน สุขอนันต์ สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์ ทศนันท์ ทูมมานนท์ และปิยรัตน์ จิตรภักดี. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 41(3), 240.
- ธีรวัลย์ ศิลารัตน์. (2559). *สารสนเทศเพื่อการศึกษาและค้นคว้า*. จันทบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- นันทนีย์ กมลศิริพิชัยพร. (2557). *การพัฒนาสังคม*. จันทบุรี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สถาบันราชภัฏรำไพพรรณี.
- นาวิ แผล่งสิน. (2553). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2554). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิศารัตน์ ศิลปเดช. (2540). *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสังคมวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สถาบันราชภัฏธนบุรี.
- ประชากรผู้สูงอายุ HDC จังหวัดมหาสารคาม. (2563). สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2563 จาก <http://mkho.moph.go.th/ltcadvanced/frontend/web/index.php/module/person/personamphur/report1?id=4404>.
- ประนอม โอทกานนท์ ณิชกานต์ วงษ์วัช คัทริยา รัตนนิมล จิตติอาภา ตั้งคำวานิช อุมารพร ทานรุ่งชโรทร และนณมล อินทหอม. (2550). *การพัฒนารูปแบบชมรมผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาพร จินันท์ยุธา. (2536). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ประสงค์ ชาญช่วง. (2554). *การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.
- ผจญ เฉลิมสาร. (2540). *คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับปานกลาง : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ จังหวัดฉะเชิงเทรา*. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ. (2548). *12 แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : ความหมายการวัด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- ไพรัตน์ เอื้อสุวรรณ. (2554). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลอนิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา*. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภมริน เขาวนจินดา. (2553). *การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐแนวใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2558). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- มนัญญา หาเคน. (2552). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.
- มาลี สบายยิ่ง. (2546). *การยอมรับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ของครอบครัวชาวประมงในจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2554). *หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: ไทยอนุเคราะห์ไทย.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. (2540). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 114 ตอนที่ 55 ก วันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2540.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. (2550). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 124 ตอนที่ 47 ก วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2550.
- วรรณ कुमारจันทร์. (2543). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วาสนา เล่าตง. (2555). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิทยากร เชียงกุล. (2557). *การพัฒนาเศรษฐกิจสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: ฉบับแกระ.
- วิรัช เตียงหงษากุล. (2559). *การพัฒนาชุมชนตามแนวความคิดนักปรัชญาตะวันตก*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

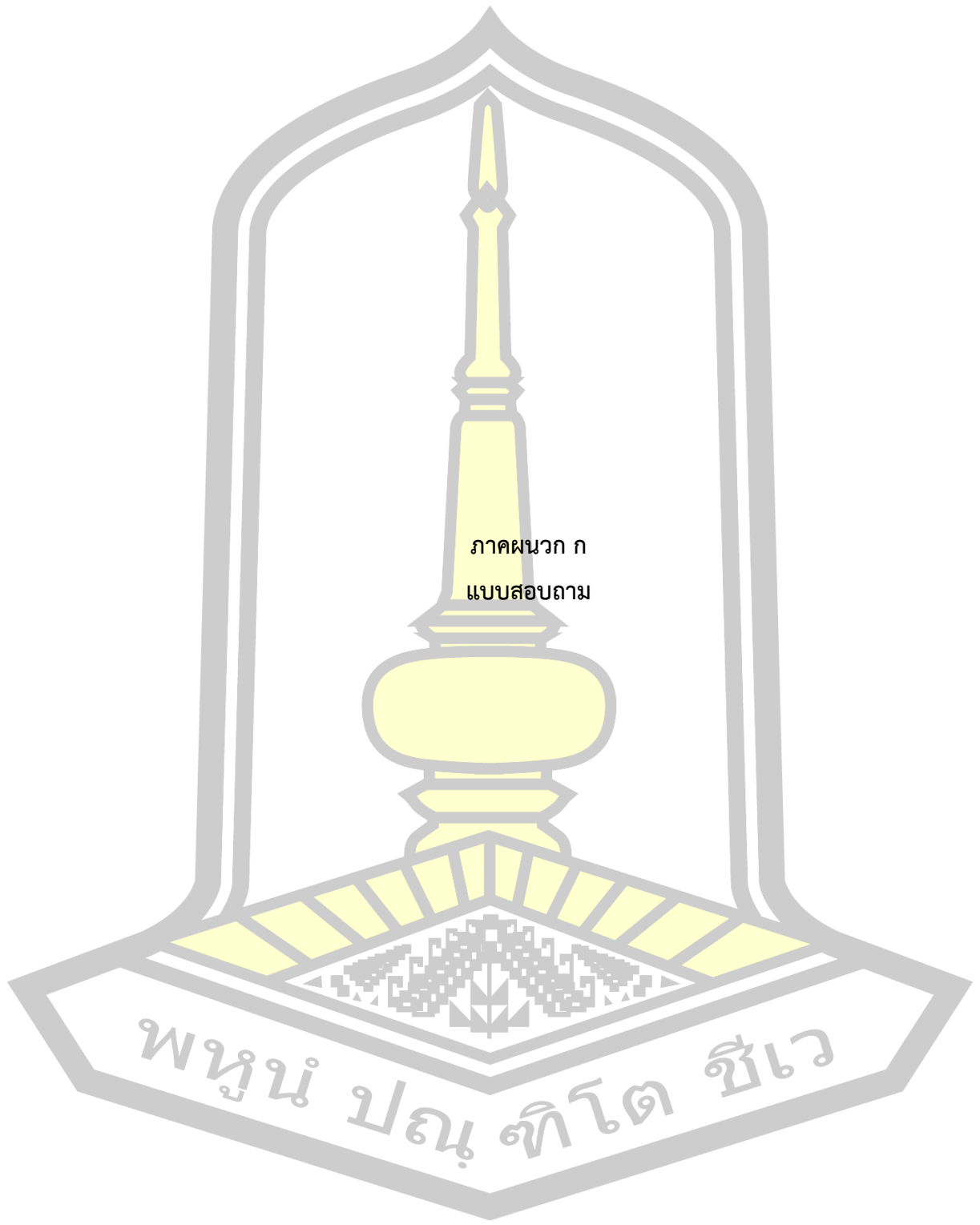
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2558). *ทฤษฎีการพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริ ฮามสุโพธิ์. (2543). *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต เฉลิมพล แจ่มจันทร์ กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร ไช้ลายอง. (2555). *รายงานสถานการณ์ความสุคนทำงานในประเทศไทย ปีที่ 1 รอบครึ่งปีแรก (มกราคม – มิถุนายน พ.ศ. 2555)*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สนธยา พลศรี. (2557). *ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). *สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2557). *ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- สุนันทา คุ่มเพชร. (2545). *อิทธิพลของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองการมีส่วนร่วมในชุมชนและความต้องการบริการสวัสดิการสังคมต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุใน อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย.
- สุพร คูหา. (2552). *แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ. (2540). *คุณภาพชีวิตของคนไทยในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2550*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2564. จาก <http://library.nhrc.or.th/ULIB/dublin.php?ID=3026>.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). *การศึกษาและพัฒนาดัชนีชี้วัดมาตรฐานความมั่นคงของมนุษย์/สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2558). *คู่มือสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- อรรรรณ น้อยวัฒน์. (2546). *ภาวะสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล เขตห้วยสาลีในปี พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- อนุ เจริญวงศ์ระยัย. (2553). *การดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล กำแพงเพชร อำเภอรัศมี จังหวัดสงขลา*. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อรุณทิพย์ สมภู. (2552). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อารดา ธีระเกียรติกำจร. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง และการบริหารจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Dubos, R. (1979). The State of Health and the Quality of Life. *The Western Journal of Medine*, 125, 8-9, January.
- Ferrans, C. (1992). Psychometric Assessment of The Quality of Life Index. *Research in Nursing & Health*, 15, 29-38.
- Ferrell, B. et al. (1995). Pain As A Metaphor for Illness. *Part I: Impact of Pain on Family Caregiver*, 34(1), 136-157.
- Flanagan, J. C. (1987). A Research Approach to Improving of Quality of Life. *American Psychologist*, 33(2), 138-147.
- John, W. (1981). *Best Research in Education*. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Unesco. (1978). *Quality of Life; An Orientation to Population Education*. Bangkok: UNESCO Regional Office.
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL) : Position Paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403-1409.
- WHOQOL Group. (1996). *WHO QOL-BREF Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of Assessment*. Geneva: WHO.
- Young, K. J., & Longman, A. J. (1983). Quality of Life and Persons with Melanoma : A Pilot Study. *Cancer Nursing*, 6, 219-225.



ภาคผนวก

พหุ ประทีป ชัยเว



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

พหุบัน ปณุ ทิโต ชีเว

แบบสอบถาม

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อทำการศึกษา การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน
3. โปรดให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการ
วิจัยและการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป
ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ตอบคำถาม ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ เพื่อ
ใช้ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุต่อไป

พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน (ฐิตเมโธ)
นักศึกษาศรีปริญาโท รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูนัน ปณฺ ทิโต ชีเว

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือให้ข้อมูลตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ 1. () ชาย 2. () หญิง
2. อายุ 1. () 60 – 65 2. () 66 – 70
3. () 71 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
1. () ไม่ได้เรียน 2. () ประถมศึกษา
3. () มัธยมตอนต้นหรือเทียบเท่า 4. () มัธยมตอนปลายหรือเทียบเท่า
5. ()ปริญญาตรีขึ้นไป
4. อาชีพ
1. () เกษตรกรรม 2. () ค้าขาย
3. () รับจ้าง 4. () อื่นๆ ระบุ.....
5. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่
1. () ไม่มี 2. () 1 คน
3. () 2 คน 4. () 3 คน
5. () มากกว่า 3 คน
6. ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน
1. () บ้านของตนเอง 2. () บ้านของบุตร
3. () อื่นๆ ระบุ.....
7. การอยู่ร่วมกันในครอบครัว
1. () อยู่ร่วมกับครอบครัว 2. () อยู่ร่วมกับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ
3. () อยู่คนเดียว
8. ระดับรายได้ต่อเดือน
1. () ต่ำกว่า 5,000 บาท 2. () 5,001 – 10,000 บาท
3. () 10,001 – 15,000 บาท 4. () 15,000 บาทขึ้นไป
9. แหล่งที่มาของรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. () บุตร 2. () เงินเดือนจากเงินประจำ
3. () เงินบำเหน็จ/บำนาญ 4. () เบี้ยยังชีพ
5. () อื่นๆ ระบุ.....

พหุกิจโท ชีเว

ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่วงระดับความคิดเห็นของท่านหรือให้ข้อมูลตามความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
	คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย					
1.	ท่านมีความพอใจในสุขภาพร่างกายของท่าน มากน้อยเพียงใด					
2.	สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการได้เป็นอย่างดี					
3.	ท่านสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วย ตนเอง					
4.	ท่านมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล					
5.	ท่านสามารถทำงานและมีรายได้มาใช้จ่ายใน ชีวิตประจำวัน					
	คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ					
1.	ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต					
2.	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความหมายและ ความสำคัญต่อตัวเองและครอบครัว					
3.	ท่านคิดว่า การมีความเชื่อความศรัทธาในศาสนา ทำให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง					
4.	ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด					
5.	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณค่าถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง					
	คุณภาพชีวิตด้านสังคม					
1.	ท่านมีความพอใจกับความสัมพันธ์ของคนใน ครอบครัว					
2.	ท่านพอใจต่อการผูกมิตร เข้ากับคนอื่น เช่น เพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด					
3.	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อย เพียงใด					
4.	ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้อย เพียงใด					
5.	หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่าน ในเรื่องต่างๆ ดีเพียงใด					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1.	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ท่านพอใจกับสภาพบ้านที่อาศัยอยู่					
2.	บริเวณบ้านมีความสะอาดถูกสุขลักษณะอนามัย					
3.	บริเวณบ้านมีความกว้างขวางเพียงพอต่อการอยู่อาศัย					
4.	บ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก					
5.	หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่ สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรม สันทนาการ					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ข้อเสนอแนะด้านร่างกาย

.....

.....

ข้อเสนอแนะด้านจิตใจ

.....

.....

ข้อเสนอแนะด้านสังคม

.....

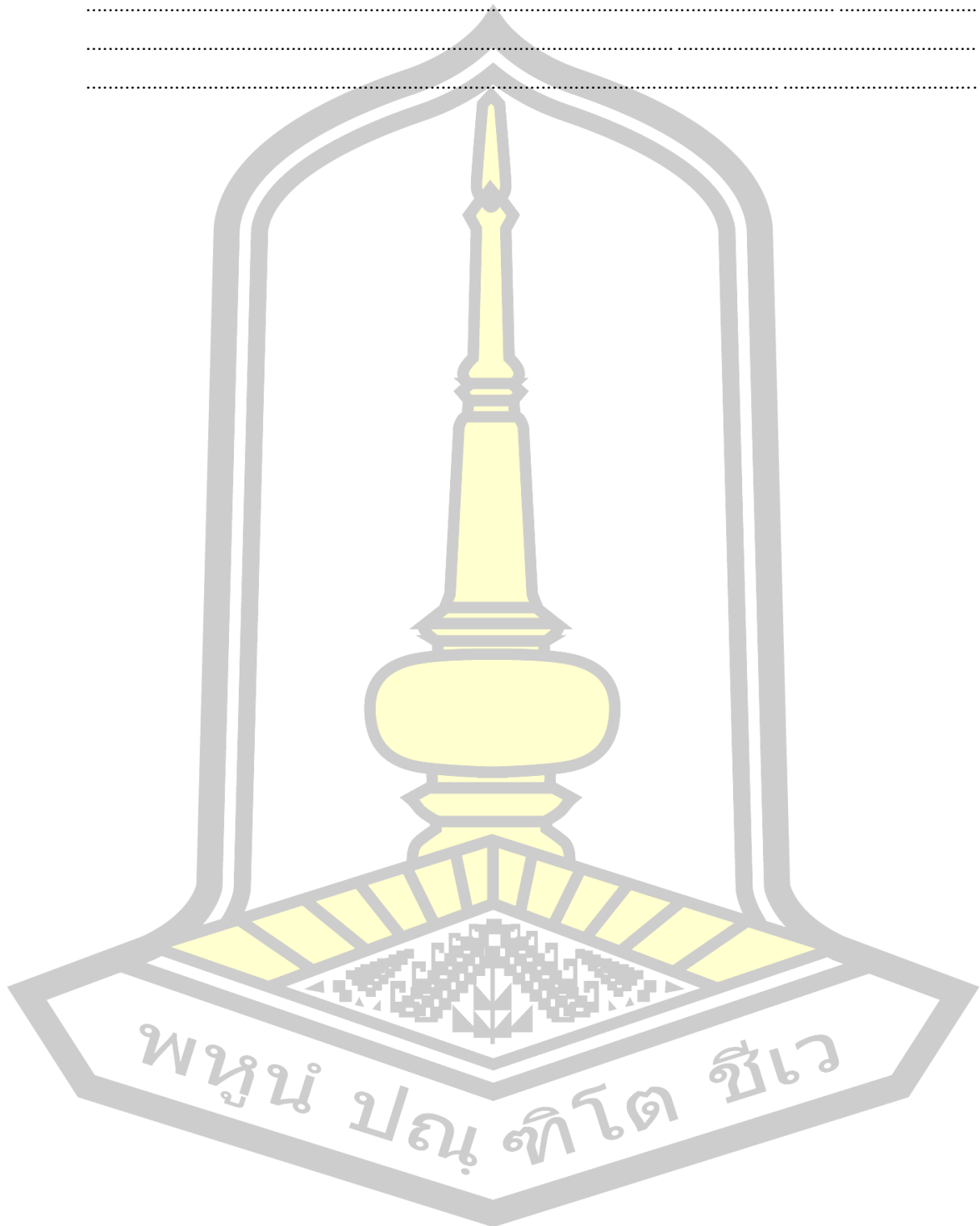
.....

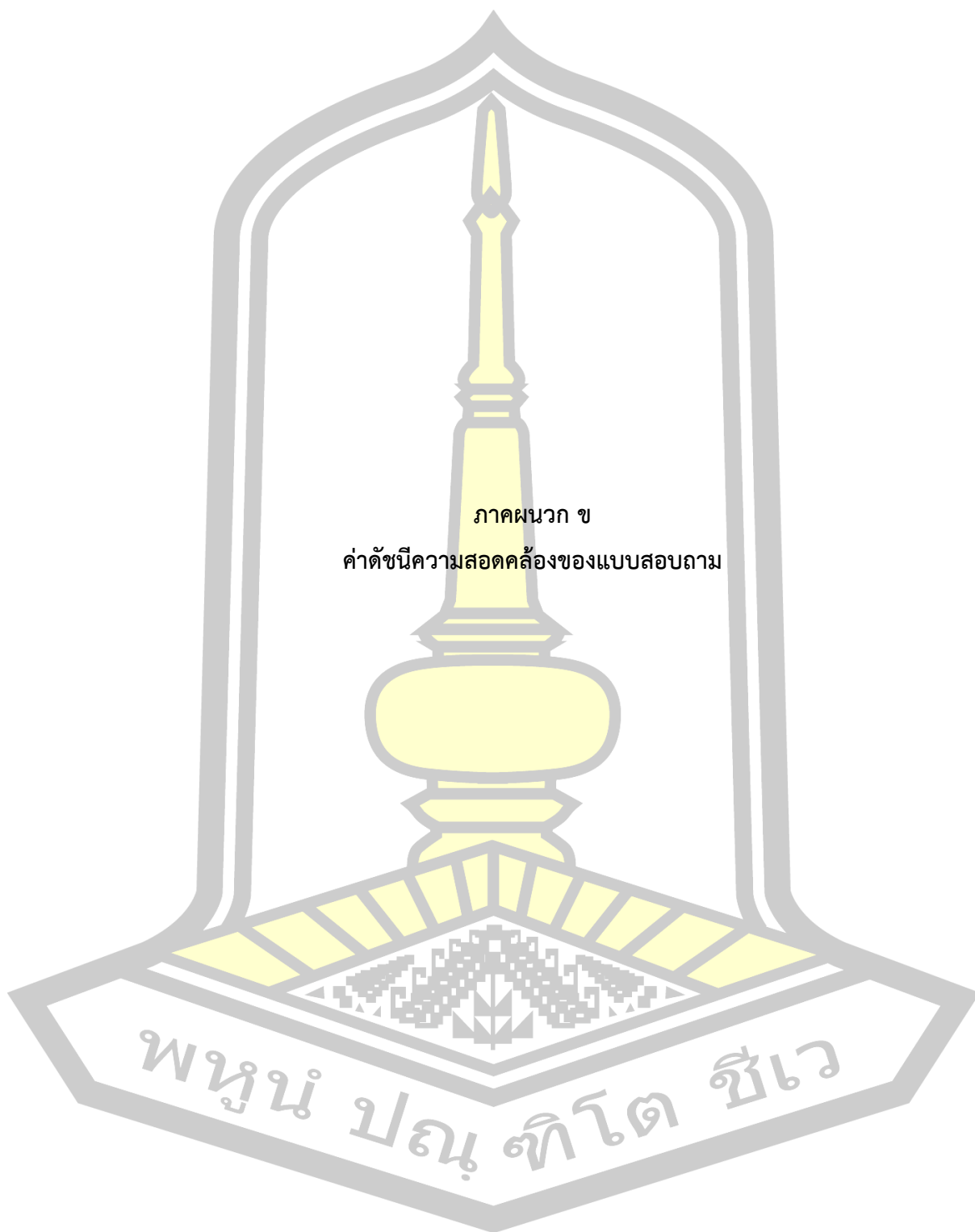
ข้อเสนอแนะด้านสิ่งแวดล้อม

.....

.....

ข้อเสนอแนะด้านอื่นๆ





ภาคผนวก ข

คำดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

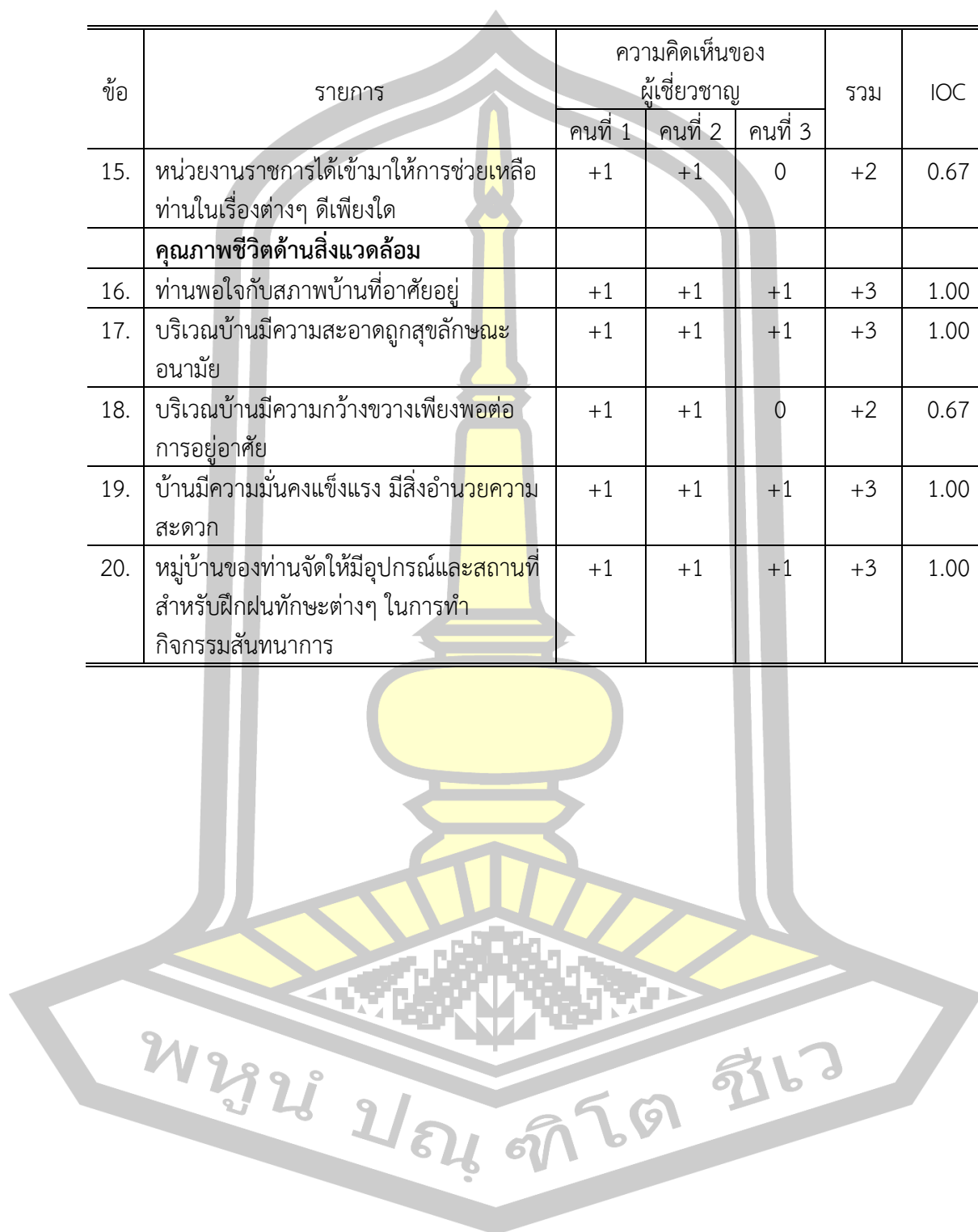
พหุบัน ปณฺ ทิโต ชีเว

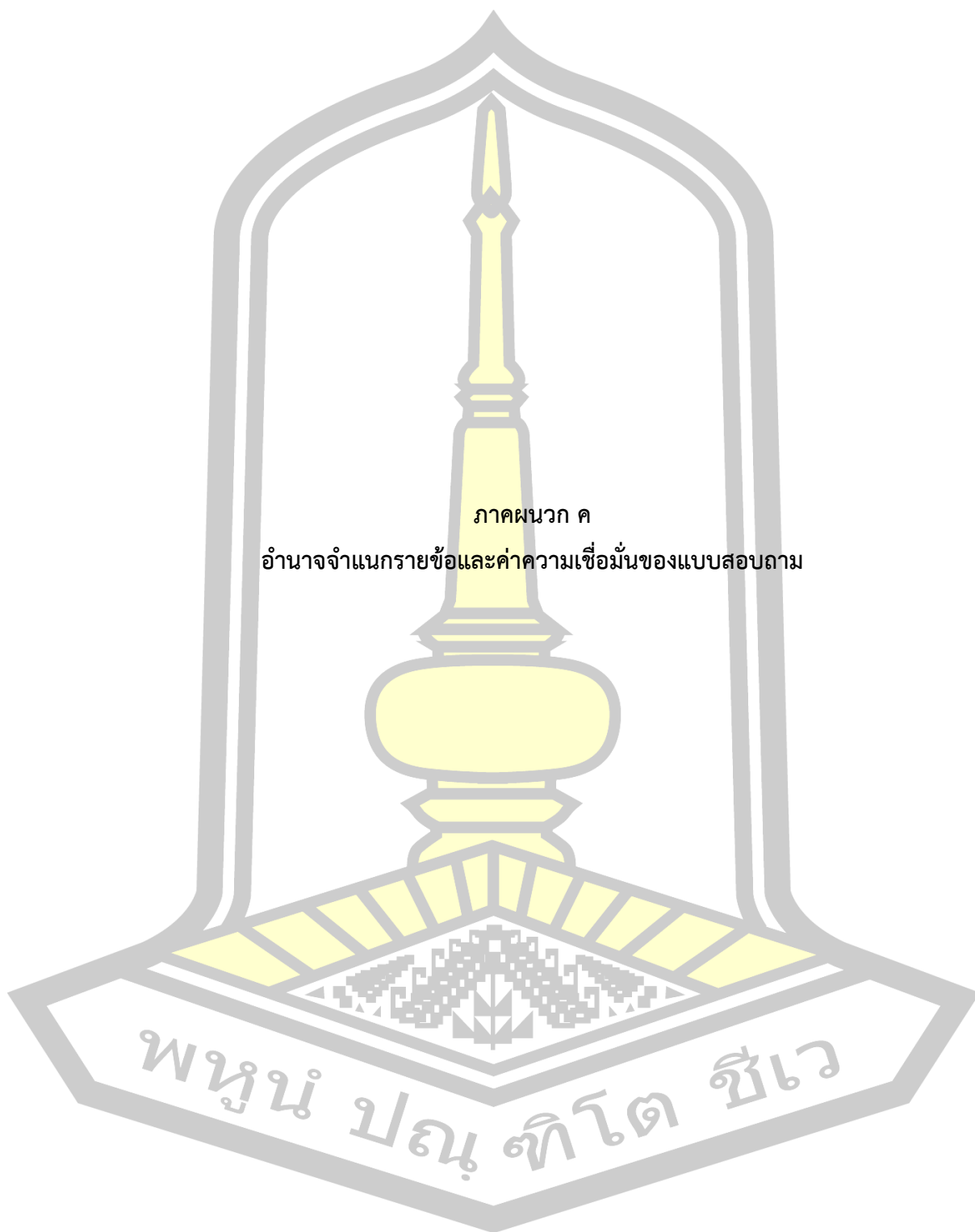
ตาราง 11 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (ค่า IOC) ของแบบสอบถาม

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย						
1.	ท่านมีความพอใจในสุขภาพร่างกายของท่านมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	+3	1.00
2.	สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการได้เป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+3	1.00
3.	ท่านสามารถทำกิจกรรม ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง	+1	+1	+1	+3	1.00
4.	ท่านมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล	+1	+1	+1	+3	1.00
5.	ท่านสามารถทำงานและมีรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน	+1	+1	+1	+3	1.00
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ						
6.	ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต	+1	+1	+1	+3	1.00
7.	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความหมายและความสำคัญต่อตัวเองและครอบครัว	+1	+1	+1	+3	1.00
8.	ท่านคิดว่าการณ์มีความเชื่อความศรัทธาในศาสนาทำให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง	+1	0	+1	+2	0.67
9.	ท่านมีโอกาสพักผ่อนหรือคลายเครียด	+1	+1	+1	+3	1.00
10.	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณค่าถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง	+1	+1	+1	+3	1.00
คุณภาพชีวิตด้านสังคม						
11.	ท่านมีความพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว	+1	+1	+1	+3	1.00
12.	ท่านพอใจต่อการผูกมิตร เข้ากับคนอื่น เช่น เพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	+3	1.00
13.	ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยเพียงใด	0	+1	+1	+2	0.67
14.	ท่านพอใจกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	+3	1.00

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
15.	หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือ ท่านในเรื่องต่างๆ ดีเพียงใด	+1	+1	0	+2	0.67
	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม					
16.	ท่านพอใจกับสภาพบ้านที่อาศัยอยู่	+1	+1	+1	+3	1.00
17.	บริเวณบ้านมีความสะอาดถูกสุขลักษณะ อนามัย	+1	+1	+1	+3	1.00
18.	บริเวณบ้านมีความกว้างขวางเพียงพอต่อ การอยู่อาศัย	+1	+1	0	+2	0.67
19.	บ้านมีความมั่นคงแข็งแรง มีสิ่งอำนวยความสะดวก	+1	+1	+1	+3	1.00
20.	หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่ สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำ กิจกรรมสันตนาการ	+1	+1	+1	+3	1.00





ภาคผนวก ค

อำนาจจำแนกรายชื่อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

พหุณฺ์ ปณฺุ ทิโต ชีเว

ตาราง 12 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย		
1.	0.64	0.92
2.	0.76	0.92
3.	0.60	0.92
4.	0.45	0.93
5.	0.54	0.92
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ		
1.	0.69	0.92
2.	0.49	0.92
3.	0.69	0.92
4.	0.48	0.92
5.	0.62	0.92
คุณภาพชีวิตด้านสังคม		
1.	0.74	0.92
2.	0.48	0.93
3.	0.77	0.92
4.	0.75	0.92
5.	0.29	0.93
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม		
1.	0.72	0.92
2.	0.78	0.92
3.	0.53	0.92
4.	0.62	0.92
5.	0.49	0.92

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.92

พูนุ ปณ ทิโต ชีเว

Reliability

Notes

Output Created		06-APR-2021 22:29:09
Comments		
Input	Data	E:\วิจัยใหม่ พรพิรุณภัทร มมส\Untitledtry 30 2.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	E:\วิจัยใหม่ พรพิรุณภัทร มมส\Untitledtry 30 2.sav
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=v1 v2 v3 v4 v5 v6 v7 v8 v9 v10 v11 v12 v13 v14 v15 v16 v17 v18 v19 v20 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

[DataSet1] E:\วิจัยใหม่ พรพิรุณภัทร มมส\Untitledtry 30 2.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

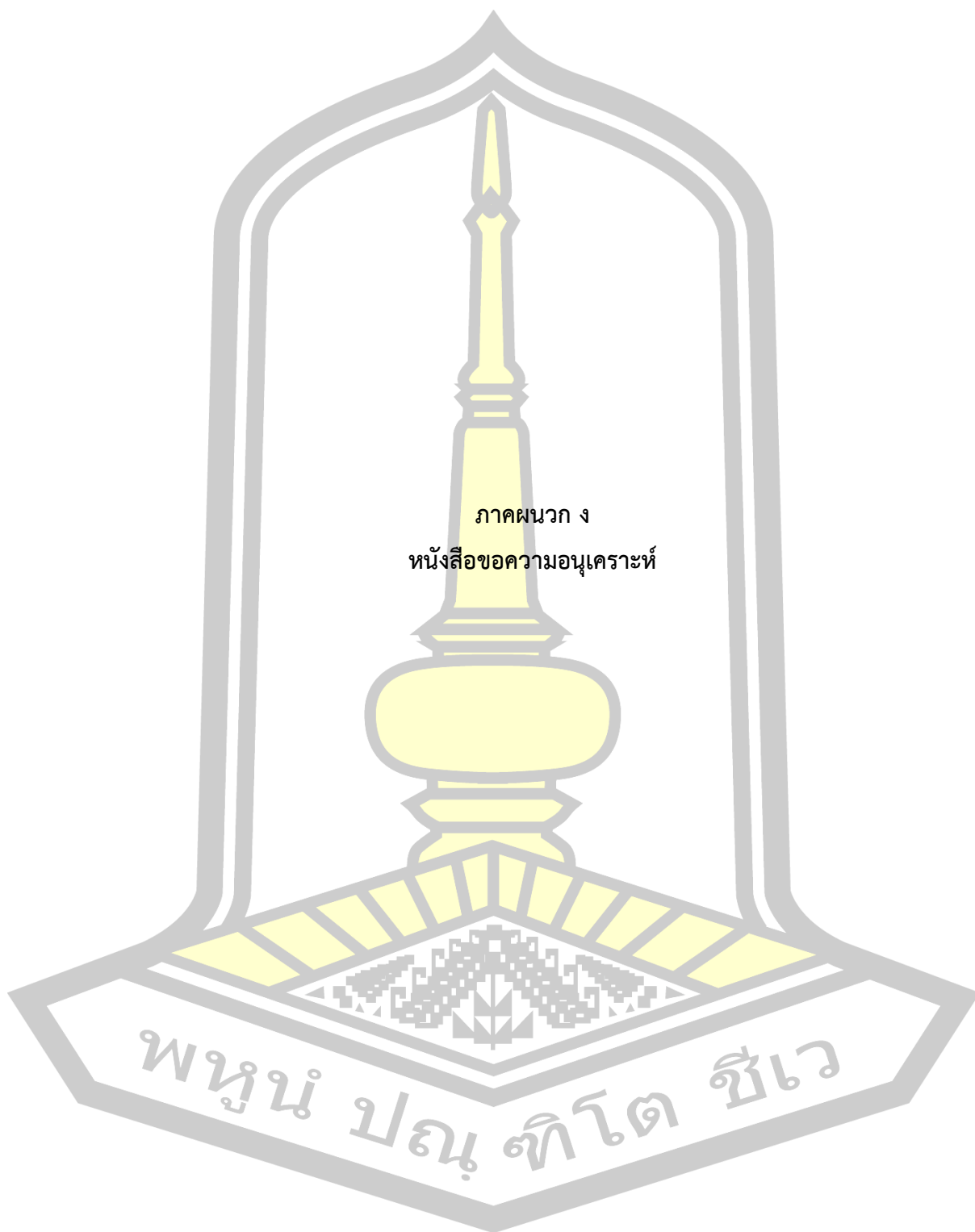
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v1	68.9333	100.754	.643	.920
v2	69.2333	96.737	.757	.917
v3	69.1333	103.085	.599	.921
v4	69.3667	98.171	.453	.927
v5	69.0333	100.723	.543	.922
v6	68.7667	97.702	.690	.919
v7	68.8333	103.109	.485	.923
v8	68.7667	97.702	.690	.919
v9	69.0667	103.651	.476	.923
v10	69.3667	100.240	.616	.920
v11	69.2333	98.875	.743	.918
v12	69.1667	99.109	.484	.925
v13	69.3667	95.964	.773	.917
v14	69.1000	100.576	.749	.919
v15	69.3000	106.769	.291	.926
v16	69.1667	100.695	.723	.919
v17	69.2333	99.909	.776	.918
v18	69.1333	103.913	.531	.922
v19	69.3667	100.171	.621	.920
v20	69.0000	102.621	.493	.923



ภาคผนวก ง
หนังสือขอความอนุเคราะห์

พหุบัน ปณ ทิโต ชีเว

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๙/๘๗๓



มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ขอสัมภาษณ์เพื่อใช้ประกอบการศึกษางานวิทยานิพนธ์

เรียน อาจารย์พานทอง ประจันทรตะเสน ผู้ดูแลโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	แบบสัมภาษณ์	จำนวน	ชุด
------------------	-------------	-------	-----

ด้วย พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน (ฐิตเมโธ) นิสิตปริญญาโท หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มการเมืองการปกครอง (ร.ม.) รหัสนิสิต ๖๒๐๑๓๘๐๐๐๕ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ศึกษางานวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ในรายวิชา ๓๓๐๖๕๐๑ : วิทยานิพนธ์ โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรศักดิ์ โปกาวิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การเก็บข้อมูลของนิสิตดำเนินเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ มหาวิทยาลัยฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอนุญาตให้ พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน (ฐิตเมโธ) ลงพื้นที่ขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและขอสัมภาษณ์ท่าน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ที่แนบมาพร้อมนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปสังเคราะห์ผลจัดทำรูปเล่มรายงานผลการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา มหาวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กันตา วิชาชัย)

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วิทยาลัยการเมืองการปกครอง

โทรสาร/โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๔๓๑๗

เบอร์โทรศัพท์นิตินิต : ๐๖๓-๐๓๑๑๙๙๓

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน
วันเกิด	วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2538
สถานที่เกิด	อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	วัดเจริญผล ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม รหัสไปรษณีย์ 44150
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	-
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	-
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2561 ปริญญาพุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) สาขาวิชา รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย พ.ศ. 2564 ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ม.) สาขาวิชาการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ทุนวิจัย	ทุนอุดหนุนงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ของนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาจาก งบประมาณเงินรายได้ของวิทยาลัยการเมืองการปกครอง ประจำปี 2564
ผลงานวิจัย	-

พูนัน ปณฺ ทิโต ชีเว