ศักยภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่ง ในจังหวัดพิษณุโลก

อัมราภรณ์ ภู่ระย้า[1], ศิริกนก กลั่นขจร[2], สมศักดิ์ โทจำปา[2]
รุ่งทิวา บุญประคม[1], กิตติศักดิ์ คัมภีระ[1]

(วันที่รับบทความ: 19 พฤศจิกายน 2568; วันที่แก้ไข: 22 ธันวาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 30 มกราคม 2569)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ 1) เพื่อศึกษาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 2) เพื่อหาข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การสำรวจกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 คน วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน คือการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม และการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติเชิงพรรณา นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

ผลการวิจัยพบว่า ระดับศึกษาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง (Mean = 3.35, S.D. = 0.82) โดยเฉพาะด้านผู้นำและนโยบายมีค่าเฉลี่ยมากสุด (Mean = 3.36, S.D. = 0.92) รองลงมาคือ ด้านการบริหารจัดการ (Mean = 3.33, S.D. = 0.84) และด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชน (Mean = 3.30, S.D. = 0.98) ส่วนภาพรวมข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.89, S.D. = 0.97) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่ามากสุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมาสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุ (Mean = 3.92, S.D. = 0.92)

ข้อเสนอแนะ 1) การสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุ 2) ควรส่งเสริมให้มีหลักประกันชีวิตของผู้สูงอายุ 3) สนับสนุนงบประมาณสร้างอาชีพ 4)ทำข้อตกลงหรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก 5) สร้างความพร้อมในการสนับสนุนการรวมกลุ่มอาชีพ 6) ช่วยเหลือและแก้ปัญหาผู้สูงอายุแต่ละรายอย่างเหมาะสม 7) สนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุและชุมชนเป็นตัวหลักในการดูแลผู้สูงอายุ และ 8) ส่งเสริมแนวคิดวิสาหกิจเพื่อช่วยเหลือสังคม

คำสำคัญ: ศักยภาพ, การพัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

[1] อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, E-mail: amarapornp@nu.ac.th, roongtivab@nu.ac.th, kittisakk@nu.ac.th

[2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, E-mail: sirikanokk@nu.ac.th, somsakth@nu.ac.th

Corresponding author: อัมราภรณ์ ภู่ระย้า, E-mail: amarapornp@nu.ac.th

The Potential for Enhancing the Quality of Life among the Elderly in a Local Government Organization in Phitsanulok Province

Amaraporn Puraya[1], Sirikanok Klankhajhon[2], Somsak Tojampa[2]
Roongtiva Boonpracom[1], Kittisak Kumpeera[1]

(Received: 19th November 2025; Revised: 22nd December 2025; Accepted: 30th January 2026)

Abstract

This research aimed to: (1) study the potential of local government organizations in developing the quality of life of the elderly, and (2) present recommendations for enhancing the potential of local government organizations in developing the quality of life of the elderly. This study was quantitative research using a survey method. The sample consisted of 260 persons selected through multi-stage sampling, comprising cluster sampling and simple random sampling. Data were collected using a structured questionnaire. The statistics employed included descriptive statistics presented using mean, percentage, standard deviation, minimum value, and maximum value.

The findings revealed that the overall potential of local government organizations in developing the quality of life of the elderly was at a moderate level ($\bar{X}$ = 3.35; S.D. = 0.82). In terms of specific dimensions, leadership and policy formulation scored the highest ($\bar{X}$ = 3.36; S.D. = 0.92), followed by management ability ($\bar{X}$ = 3.33; S.D. = 0.84), and collaboration through networking and community linkages ($\bar{X}$ = 3.30; S.D. = 0.98). Regarding recommendations for enhancing the potential of local government organizations in developing the quality of life of the elderly, the overall level was rated high ($\bar{X}$ = 3.89; S.D. = 0.97). The highest-rated item was that local government organizations should promote community relationships to establish mechanisms for caring for the elderly ($\bar{X}$ = 3.92; S.D. = 0.92).

The recommendations from this study are as follows: 1) strengthening the capacity of older persons; 2) promoting life security for older persons; 3) providing budget support for career creation; 4) establishing agreements or coordinating cooperation with external agencies and organizations; 5) building readiness to support the formation of occupational groups; 6) providing appropriate assistance and addressing the individual problems of each older person; 7) supporting elderly clubs and communities to serve as the primary caregivers for older persons; and 8) promoting the concept of social enterprises to assist society.

Keywords: Potential, Quality of life development, Elderly, Local government organization

[1] Lecturer, Faculty of Nursing, Naresuan University, E-mail: amarapornp@nu.ac.th, roongtivab@nu.ac.th, kittisakk@nu.ac.th

[2] Assis. Prof., Faculty of Nursing, Naresuan University, E-mail: sirikanokk@nu.ac.th, somsakth@nu.ac.th

Corresponding author: Amaraporn Puraya, E-mail: amarapornp@nu.ac.th

บทนำ

ปัจจุบัน โลกมีการพัฒนาและเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี โดยเฉพาะการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และการบริการทางด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ประชากรมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น อายุยืนยาวขึ้นกว่าเดิม ส่งผลต่อจำนวนประชากรของผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้ในศตวรรษที่ 21 หลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยเข้าสู่วิกฤตการณ์ประชากรสูงอายุ กล่าวคือ มีสัดส่วนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด [1] และเมื่อถึงปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องเตรียมรับมือกับสถานการณ์ประชากรสูงวัยอย่างรวดเร็ว [2] ประชากรที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงขึ้นย่อมหมายถึงภาระของรัฐ ชุมชน และครอบครัวในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการ ยังชีพ และการดูแลเกี่ยวกับการอยู่อาศัยที่เหมาะสมที่จะต้องสูงขึ้นตามไปด้วยและต้องเตรียมพร้อมด้วย การระดมทรัพยากรทั้งหลาย สร้างบุคลากร ปรับบทบาทหน้าที่และเพิ่มการประสานงานขององค์กร/หน่วยงาน แก้ไขและปรับปรุงกฎระเบียบต่าง ๆ พัฒนารูปแบบและระบบต่าง ๆ ในการให้บริการด้าน สุขภาพอย่างเท่าเทียมกันแก่ผู้สูงอายุที่จะเพิ่มจำนวนขึ้นอีกมากในอนาคตอันใกล้นี้ [3] ซึ่งการเตรียมความพร้อมของระบบกลไก การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ [4]

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน [5] รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต และเรื่องการส่งเสริมอาชีพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันการจัดบริการสาธารณะในด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ได้มีการดำเนินการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ งบประมาณ และบุคลากรบางส่วนจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไปให้ส่วนท้องถิ่นดำเนินการ [6] ฉะนั้น จึงเป็นบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องปรับระบบการบริหารจัดการงาน ท้องถิ่นให้เกิดประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองความต้องการขอกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ และจากสภาพการณ์ของกลุ่มเปราะบางในสังคมไทยที่เป็นผู้สูงอายุมีปริมาณสูงขึ้น จำเป็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องวางแผนเตรียมการสร้างความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนให้มีสุขภาวะที่ดีถูกกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะจากฐานคิดที่ต้องการสร้างความอยู่ดีมีสุข (Well-being) ให้กับประชาชน [7] เริ่มปรากฏชัดขึ้นในทางปฏิบัตินับตั้งแต่มีการเปลี่ยนกระบวนทัศน์การพัฒนาโดยเน้นการกระจายอำนาจให้กับชุมชนในการจัดการตนเองมากขึ้น ผ่านระบบและกลไกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภายใต้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 [8] เป็นต้นมา สุขภาวะที่ดีของชุมชน (Community wellbeing) จึงเป็นเป้าหมายสำคัญใช้กำหนดนโยบายการพัฒนาหรือการบริหารงานท้องถิ่น การดำเนินงานที่ผ่านมาของ อปท. ได้คิดวิธีการทำงานใหม่ ๆ หรือการให้บริการสาธารณะใหม่ ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน [9] หรือที่เรียกว่า นวัตกรรมทางนโยบายและการบริหารเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของชุมชน เช่น การจัดการขยะเกษตรอินทรีย์ เศรษฐกิจชุมชนงานสวัสดิการสังคม การศึกษา เป็นต้น การติดตามและประเมินการใช้นวัตกรรมการบริหารงานของ อปท. จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อใช้ในการติดตามการดำเนินงานและ/วัดผลการบริหารงานของ อปท. ผลการประเมินที่ได้จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้

ในการบริหารงานของ อปท. ที่จะนำมาสู่การพัฒนาชุมชนให้มีสุขภาวะที่ดี จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะค้นหาคำตอบการวิจัยในหัวข้อ “ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง จังหวัดพิษณุโลก” เพราะการขับเคลื่อนสังคมผู้สูงอายุเป็นงานท้าทายในอนาคตในมิติการส่งมอบบริการสาธารณะแนวใหม่ที่ต้องอาศัยองค์ความรู้หลายศาสตร์ทั้งสุขภาพ การจัดการเครือข่ายและการบริหารบูรณาการระดับพื้นที่เพื่อมาบูรณาการในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. เพื่อหาข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยวิธีการ (Methodology) วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกลุ่มผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม. และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งแห่งในจังหวัดพิษณุโลก ตลอดจนตัวแทนกลุ่มองค์กร ต่าง ๆ ในชุมชน จำนวน 579 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่ม อสม. และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจนตัวแทนกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งแห่งในจังหวัดพิษณุโลก เลือกโดยการสุ่มอย่างเป็นระบบตามหมายเลขบัตรประชาชน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยวิธีของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane) [10] กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ได้จำนวน 237 คน และเพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีคำถาม 3 ส่วน คือ

<u>ส่วนที่ 1</u> คำถามข้อมูลทั่วไป มีคำถาม 10 ข้อ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานะภาพ รายได้ การประกอบอาชีพ การเป็นสมาชิกกลุ่ม/องค์กรในชุมชน ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

<u>ส่วนที่ 2</u> เป็นแบบสอบถามเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ โดยส่วนใหญ่ปรับปรุงมาจากงานวิจัย ที่มีความเกี่ยวข้อง ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ การประเมินความเชื่อมั่น ความเที่ยงตรง และดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency: IOC) [11] ระหว่างข้อคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา ดังนี้

แบบสอบถามเกี่ยวกับศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แยกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านผู้นำและนโยบาย ด้านการบริหารจัดการ ด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชน และด้านการเมืองและจัดการความขัดแย้ง โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัย [12] และการทบทวนวรรณกรรม คำถาม 15 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบ Rating scale

แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยปรับปรุงมาจากงานวิจัย [12] และการทบทวนวรรณกรรม คำถาม 15 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบ Rating scale

ทั้งนี้แบบสอบถามในส่วนที่ 2 มีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและพิจารณาค่าเฉลี่ยจำแนกเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย		**แปลความหมาย**
ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00	หมายความว่า	ความเห็นอยู่ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50	หมายความว่า	ความเห็นอยู่ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายความว่า	ความเห็นอยู่ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายความว่า	ความเห็นอยู่ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายความว่า	ความเห็นอยู่ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) [11] โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (IOC) [11] เท่ากับ 0.97 และตรวจสอบความเที่ยง โดยหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) [13] ของแบบสอบถามศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเท่ากับ 0.87

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 และ ข้อ 2 คือ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เอกสารรับรองเลขที่ COA No. 011/2021 IRB No. P3-0155/2563 ให้การรับรองวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ รวมถึงแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมตลอดจนนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลไว้ในตู้เก็บเอกสารและล็อคกุญแจอย่างมิดชิด และจะทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังจากเผยแพร่งานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

ผลการวิจัย

<u>ส่วนที่ 1</u> ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 87.70) อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 51-55 ปี (ร้อยละ 58.40) มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 56.10) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 45.80) ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ เป็นสมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ (ร้อยละ 43.50) และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะผู้ใช้บริการ (ร้อยละ 55.80)

<u>ส่วนที่ 2</u> ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (n = 260)

คำถาม	Mean	S.D.	แปลผล
ด้านผู้นำและนโยบาย			
1. ผู้บริหารท้องถิ่นมีความรู้และเข้าใจในหลักการจัดสวัสดิการที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุในชุมชน	3.49	1.00	ปานกลาง
2. อปท. มีนโยบายช่วยเหลือสงเคราะห์และดูแลชีวิตความเป็นอยู่แก่ผู้สูงอายุที่ขาดแคลนหรือยากไร้บนพื้นฐานความสามารถของชุมชน	3.26	0.93	ปานกลาง
3. ผู้บริหารท้องถิ่นมีการวางแผนพัฒนาชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุตามศักยภาพของแต่ละคนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	3.49	0.97	ปานกลาง
4. มีการส่งเสริมผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับอัตลักษณ์ของชุมชนและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ	3.22	1.02	ปานกลาง
ภาพรวมด้านผู้นำและนโยบาย	**3.36**	**0.92**	**ปานกลาง**
ด้านการบริหารจัดการ			
5. วางแผนจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุได้ครอบคลุมประเภทต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ และหลากหลายทักษะความรู้	3.32	0.96	ปานกลาง
6. สนับสนุนงบประมาณสร้างอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ทุกประเภทของผู้สูงอายุในชุมชน	3.24	0.98	ปานกลาง
7. มีความพร้อมด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินโครงการส่งเสริมอาชีพที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุที่ต้องการหารายได้และพึ่งตนเอง	3.26	1.05	ปานกลาง
8. สามารถประสานบุคคลภายนอกมารับผิดชอบร่วมทำกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการโดยคำนึงถึงความเป็นอยู่ของชุมชน	3.32	0.89	ปานกลาง
9. สามารถรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีพลังให้มาเป็นจิตอาสาร่วมพัฒนาชุมชนตำบลโดยผ่านการร่วมกิจกรรมของชุมชน	3.49	1.00	ปานกลาง
10. มีความพร้อมด้านข้อมูลศักยภาพ ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุในตำบล เพื่อนำมาวางแผนทำโครงการของชุมชน	3.37	0.94	ปานกลาง
ภาพรวมด้านการบริหารจัดการ	**3.33**	**0.84**	**ปานกลาง**
ด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชน			
11. สามารถทำข้อตกลง หรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก ทั้งภาครัฐและ/เอกชนให้มาช่วยจัดกิจกรรมพัฒนาผู้สูงอายุตามความต้องการของชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	3.31	1.02	ปานกลาง
12. สามารถทำงานเป็นเครือข่ายโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีของกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ/กลุ่มโรงเรียน/และองค์กรต่าง ๆ	3.29	0.96	ปานกลาง

คำถาม	Mean	S.D.	แปลผล
เพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาผู้สูงอายุ			
13. มีความพร้อมในการสนับสนุนการรวมกลุ่มอาชีพของชมรมผู้สูงอายุ/ โรงเรียนผู้สูงอายุในการเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ชุมชนของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	3.27	0.99	ปานกลาง
ภาพรวมด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชน	**3.30**	**0.98**	**ปานกลาง**
ด้านการเมืองการปกครองและจัดการความขัดแย้ง			
14. สามารถหาวิธีช่วยเหลือและแก้ปัญหาผู้สูงอายุแต่ละรายอย่างเหมาะสมตรงกับสภาพความเป็นจริง	3.28	0.96	ปานกลาง
15. อปท. มีความสามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น สมาชิก ครอบครัวของผู้สูงอายุ	3.24	0.98	ปานกลาง
ภาพรวมด้านการเมืองการปกครองและจัดการความขัดแย้ง	**3.26**	**0.92**	**ปานกลาง**
ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยภาพรวมทุกด้าน	**3.35**	**0.82**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ 1 ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภาพรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.35, S.D. = 0.82) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผู้นำและนโยบาย ($\bar{x}$ = 3.36, S.D. = 0.92) มีค่าเฉลี่ยมากสุด รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ ($\bar{x}$ = 3.33, S.D. = 0.84) และด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชน ($\bar{x}$ = 3.30, S.D. = 0.98) ตามลำดับ ส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (n = 260)

คำถาม	Mean	S.D.	แปลผล
1. อปท. ควรส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมาสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การเอาใจใส่ดูแลพาไปพบแพทย์ยามจำเป็น และแวะมาเยี่ยมเยียน	3.92	0.92	มาก
2. ควรสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุเพื่อรองรับงานในชุมชน เช่น การติดต่อพูดคุยและการไปเยี่ยมบ้าน รวมถึงกระตุ้นแสดงความคิดเห็นในเวทีชุมชนต่าง ๆ	3.91	0.94	มาก
3. ควรกระตุ้นให้คนที่มีจิตอาสาในชุมชนมาร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กร ชมรมและเครือข่ายด้านอาสาสมัครผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสนับสนุนการทำงานดูแลผู้สูงอายุให้ทั่วถึง	3.81	0.96	มาก

คำถาม	Mean	S.D.	แปลผล
4. ควรพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในรูปแบบสวัสดิการสังคมและบริการสังคมของรัฐและเอกชนให้หลากหลาย เช่น ผลักดันให้นำกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมาสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	3.71	0.94	มาก
5. อปท. ควรปลูกฝังเจ้าหน้าที่ให้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้สูงอายุโดยปฏิบัติหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ	3.83	0.93	มาก
6. อปท. ควรใช้งานเทศกาลประเพณีมาสร้างกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุเช่น พบปะ เยี่ยมเยียน และสังสรรค์ในช่วงเทศกาลประเพณีต่าง ๆ	3.81	0.97	มาก
7. ควรส่งส่งเสริมการนำความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุมาถ่ายทอดเผยแพร่ สืบสาน วัฒนธรรมเพื่อประโยชน์สร้างสรรค์ชุมชนสังคม	3.80	0.95	มาก
8. ควรส่งเสริมการทำงานสร้างรายได้กับผู้สูงอายุโดยใช้พื้นฐานภูมิปัญญาท้องถิ่น	3.83	0.91	มาก
9. ควรส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและมีพลังให้มาร่วมทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และกิจกรรมเพื่อสังคม	3.75	0.95	มาก
10. อปท. จะต้องค้นหาผู้สูงอายุที่เป็นผู้รู้และมีความเชี่ยวชาญในภูมิปัญญาด้านต่างๆเพื่อมาวางแผนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้หลากหลาย	3.84	0.91	มาก
11. ต้องสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุ และชุมชนเป็นตัวหลักในการดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานความต้องการของผู้สูงอายุ	3.91	0.97	มาก
12. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรตั้งงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อผู้สูงอายุให้มากขึ้น	3.80	0.78	มาก
13. ควรสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุได้นำภูมิปัญญาของผู้สูงอายุมาสร้างผลิตภัณฑ์ชุมชนโดยใช้นวัตกรรมเพื่อเพิ่มมูลค่าต่อยอดเพื่อสร้างคุณค่าให้กับสังคมท้องถิ่น	3.86	0.98	มาก
14. ควรตั้งกรอบเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรนักบริบาลชุมชนสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3.78	0.92	มาก
15. ควรส่งเสริมแนวคิดวิสาหกิจเพื่อช่วยเหลือสังคมโดยรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุตามความเหมาะสมของพื้นที่	3.75	1.05	มาก
ภาพรวมแนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	**3.89**	**0.97**	**มาก**

จากตารางที่ 2 แนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.89, S.D. = 0.97) โดยเฉพาะประเด็นย่อยคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมาสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การเอาใจใส่ ดูแลพาไปพบแพทย์ยามจำเป็น และแวะมาเยี่ยมเยียน ($\bar{X}$ = 3.92, S.D. = 0.92) มีค่าเฉลี่ยมากสุด รองลงมา คือ ควรสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุเพื่อรองรับงานในชุมชน เช่น การติดต่อพูดคุยและการไปเยี่ยมบ้าน รวมถึงกระตุ้นแสดงความคิดเห็นในเวทีชุมชนต่าง ๆ ($\bar{X}$ = 3.91, S.D. = 0.94) และต้องสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุ และชุมชนเป็นตัวหลัก ในการดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานความต้องการของผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = 3.91, S.D. = 0.97) ตามลำดับ

การอภิปรายผล

1. ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ด้านผู้นำและนโยบายในประเด็นย่อยว่าผู้บริหารท้องถิ่นมีความรู้และเข้าใจในหลักการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชราภรณ์ จันทนุกูล [14] ที่อธิบายว่าภาวะผู้นำเป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบาย การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ เพราะว่าผู้นำท้องถิ่นอยู่ในชุมชนจึงส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมาสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุ โดยมองว่าการพึ่งพาช่วยเหลือของคน ในชุมชนมีพื้นฐานจากระบบความคิดและพื้นฐานการใช้ชีวิตที่ผูกพันกันในชุมชน และอปท. ควรดำเนินนโยบายช่วยเหลือสงเคราะห์และดูแลชีวิตความเป็นอยู่แก่ผู้สูงอายุที่ขาดแคลนหรือยากไร้บนพื้นฐานความสามารถของชุมชน

ด้านการบริหารจัดการ ในประเด็นข้อย่อย คือ วางแผนจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุได้ครอบคลุมประเภทต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ และหลากหลายทักษะความรู้ ซึ่งก็สอดคล้องกับงานวิจัยของสุดใจ แทนหา [15] และมิ่งขวัญ คงเจริญ และกัมปนาท บริบูรณ์ [16] ที่กล่าวว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องเข้ามามีบทบาทในการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อมมากขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดูแลตัวเองได้และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุขในสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุควรจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินชีวิต ได้แก่ การจัดการตนเองด้านสุขภาพกายและการดำรงชีวิตที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องการดูแลแก้ไขและป้องกันปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเองให้มีสุขภาพที่แข็งแรงตามวัย การระมัดระวังการหกล้มซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตมีการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันเป็นการป้องกันภาวะซึมเศร้ามิให้เกิดขึ้น

ด้านความร่วมมือเครือข่ายและชุมชนในประเด็นข้อย่อยคือผลักดันคนในชุมชนมาร่วมเป็นอาสาสมัครทำงานเป็นเครือข่ายในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับกัญญาณัฐ ไฝคำ (2561) [17] กล่าวว่า การสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชนมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ เป็นช่องทางในการสร้างสัมพันธภาพในสังคม ผู้สูงอายุจะได้รับบริการข้อมูลข่าวสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในรูปแบบของการรวมกลุ่มกันจากความร่วมมือของครอบครัว ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้านชุมชน และนักวิชาชีพทางสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ของผู้สูงอายุในชุมชน ในทำนองเดียวกับงานวิจัยของณัทกวี ศิริรัตน์, โชติ บดีรัฐ, ศรชัย ท้าวมิตร [18] พบว่า ควรมีกลุ่มอาสาสมัครออกเยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและแนะนำแนวทางการดูแล พร้อมทั้งควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแล และให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุและควรจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งในงานวิจัยของพรรณธิภา เอี่ยมสิริปรีดา, อัจศรา ประเสริฐสิน, และนริสรา พึ่งโพธิ์สภ [19] มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมการทำงาน

อาสาสมัครในผู้สูงอายุและการบริหารจัดการงานอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประเด็นต้องสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุและชุมชนเป็นตัวหลักในการดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานความต้องการของผู้สูงอายุ เหตุผลที่เป็นเช่นนี้เพราะว่ากลุ่มคนในชุมชนจะรู้จักและเข้าใจสภาพปัญหาความต้องการและบริบทแวดล้อมของผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชราภรณ์ พัฒนะ [20] ที่กล่าวว่ารัฐควรมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพชีวิต ควรเน้นการเตรียมในทุกมิติ ทั้งด้าน สุขภาวะ เศรษฐานะ ความเป็นอยู่การได้รับการยอมรับ/เคารพการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรเริ่มต้นจากชมรมผู้สูงอายุที่มีการจัดตั้งอยู่แล้วในพื้นที่มาเป็นฐานในการพัฒนา รวมทั้งรัฐควรกระตุ้น ส่งเสริมให้ชุมชน/สังคมเห็นความสำคัญของการนำภูมิปัญญาผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และรัฐควรสนับสนุนหรือกำหนดเป็นนโยบายให้องค์กรปกครองท้องถิ่น ให้มีการร่วมมือประสานกับชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรตั้งงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการให้เงินเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุให้มากขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาพเศรษฐกิจและค่าครองชีพสูงขึ้น จึงเป็นผลกระทบด้านภาระค่าใช้จ่ายของเงินเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุให้มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภานุวัฒน์ เด็กหลี, สุรชัย มูลสาร, อดิศักดิ์ พรมเมศ และ ภาสกร ดอกจันทร์ [21] ที่กล่าวว่าหน่วยงานรัฐควรเน้นถึงการแก้ไขปัญหาการจัดสรร และการใช้งบประมาณให้เพียงพอ กำหนดนโยบายในการจัดสวัสดิการแก้ผู้สูงอายุในทิศทางที่ชัดเจน ให้เกิดความหลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และนิภาพรรณ เจนสันติกุล [22] ให้ความเห็นว่าควรปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายด้านได้แก่งานด้านงบประมาณการบริหารบุคลากร การจัดทำฐานข้อมูลอย่างบูรณาการและการจัดให้มีเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้ง งานวิจัยของพรรณเพ็ญแข โฉมอ่อน [23] ให้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ ตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคต และงานวิจัยของวิไลลักษณ์ พรมแสน และ อัจฉริยา ครุธาโรจน์ [24] ให้ความเห็นว่าปัจจัยและเงื่อนไขหลักในการส่งเสริมการดำเนินงานก็คืองบประมาณสำหรับแนวทางการพัฒนาศักยภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ (1) สร้างความรู้ ความเข้าใจและมอบหมายภาระงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุด้านการมีงานทำและการสร้างรายได้ให้แก่บุคลากรอย่างชัดเจน และควรมีการจัดทำฐานข้อมูลศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง (2) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยบูรณาการด้านงบประมาณ บุคลากร หรือการทำบันทึกข้อตกลง คู่ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์กรให้บรรลุผล

และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมแนวคิดวิสาหกิจเพื่อช่วยเหลือสังคม โดยรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุตามความเหมาะสมของพื้นที่ ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุในชุมชนยังมีพลังและมีองค์ความรู้ดั้งเดิมที่สามารถนำมาประยุกต์ต่อยอดให้สามารถเพิ่มมูลค่าสร้างความมั่นคงให้ตนเองและกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมภพ สุวรรณรัฐ [25] ที่เสนอว่าควรสนับสนุน ในด้านอาชีพการหารายได้อย่างเหมาะสมตามความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติ ทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพและ มีการบริการจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม รวมทั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของอธิวัฒน์ อุดมก้านตง และ อลงกรณ์ อรรคแสง [26] ที่มีข้อเสนอให้การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมสำหรับการสร้างอาชีพรายได้เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน และการส่งเสริมด้านการสร้างทักษะความรู้เกี่ยวกับอาชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชน

เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาในการสร้างอาชีพมาดำเนินการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและคนในชุมชน การสนับสนุนการเสริมสร้างกิจกรรมร่วมกันในชุมชนและท้องถิ่น รวมทั้งกิจกรรมและแผนงานระหว่างเครือข่ายผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง สนับสนุนกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษให้กับประชาชนคนรุ่นใหม่และที่สำคัญเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อมมากขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดูแลตัวเองได้และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุขในสังคม

ข้อเสนอแนะ

1) การสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุพัฒนาตนเองและสามารถจัดการตนเองได้เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ หากในโรงเรียนมีเฉพาะผู้นำที่เข้มแข็ง แต่ไม่มีผู้สูงอายุหรือหน่วยงานในท้องที่ให้การสนับสนุนก็ไม่สามารถทำให้โรงเรียนผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ

2) ควรส่งเสริมให้มีหลักประกันชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับอัตลักษณ์ของชุมชนและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

3) สนับสนุนงบประมาณสร้างอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุครอบคลุมทุกประเภทของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน

4) ทำข้อตกลงหรือประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนให้มาช่วยจัดกิจกรรมพัฒนาผู้สูงอายุตามความต้องการของชุมชน

5) สร้างความพร้อมในการสนับสนุนการรวมกลุ่มอาชีพของชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุในการเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์ชุมชนของกลุ่มผู้สูงอายุโดยเน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

6) หาวิธีช่วยเหลือและแก้ปัญหาผู้สูงอายุแต่ละรายอย่างเหมาะสมตรงกับสภาพความเป็นจริงในด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสวัสดิการการช่วยเหลือ

7) ต้องสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุและชุมชนเป็นตัวหลักในการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพ

8) ควรส่งเสริมแนวคิดวิสาหกิจเพื่อช่วยเหลือสังคม โดยรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุตามความเหมาะสมของพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 (ฉบับย่อ) [รายงาน], กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 21 เม.ย 64]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdc.go.th/download/03
2. ปราโมทย์ ประสาทกุล, จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ศุทธิดา ชวนวัน, ณปภัช สัจนวกุล, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, กาญจนา เทียนลาย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://ipsr.mahidol.ac.th/post_research/situation-of-the-thai-older-persons-2021/
3. กรมอนามัย. คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563-2565. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
4. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สังคมผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2562.

5. กรรณิการ์ ไกรกิจราษฎร์, กิตติพล บัวทะลา, วันชัย บุษบา, โชติ บดีรัฐ. องค์กรปกครองท้องถิ่นไทยกับการบริหารจัดการบริการสาธารณะ. Journal of Modern Learning Development. 2566; 8(1): 403-12.
6. ณัทกวี ศิริรัตน์, จักร ศิริรัตน์, พิมพ์รดา ธรรมีภักดี, วิภาดา ผ่องจิต, โชติ บดีรัฐ, วิภวานี เผือกบัวขาว. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: การบริการสาธารณะ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. 2565; 12(1): 131-42.
7. Singh V. Social support and quality of life among elderly people. International Journal for Innovative Research in Multidisciplinary Field. 2017; 3(2): 1-7.
8. ไทย. กฎหมาย, พระราชบัญญัติ ฯลฯ. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย; 2542.
9. ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, ชุติมา อยู่สมบูรณ์, กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, นันทวัน ป้อมค่าย, ขวัญลออ นวลละออง, ณรากร วงษ์สิงห์. โครงการกลไกของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลครัวเรือนเปราะบาง: กรณีศึกษาครัวเรือนข้ามรุ่นและครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2561.
10. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row; 1973.
11. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.
12. สุปรีญา นุ่นเกลี้ยง, ศิริลักษณ์ คัมภิรานนท์. ศักยภาพขององค์กรท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุบนพื้นฐานทุนทางวัฒนธรรมในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลยุโป จังหวัดยะลา. วารสารการเมืองการปกครอง. 2563; 11(3): 198-213.
13. Cronbach LJ. Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. Psychometrika. 1951; 16(3): 297-334.
14. วัชราภรณ์ จันทนุกูล. บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2560; 8(1): 447-59.
15. สุดใจ แทนหา. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลขุนฝาง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์. 2567; 11(1): 45-57.
16. มิ่งขวัญ คงเจริญ, กัมปนาท บริบูรณ์. การพัฒนารูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน. วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์ ศรีนครินทรวิโรฒ. 2564; 22(1): 135-49.
17. กัญญาณัฐ ไฝคำ. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. 2561; 7(2): 19-26.

18. ณัทกวี ศิริรัตน์, โชติ บดีรัฐ, ศรชัย ท้าวมิตร. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม. 2566; 7(1): 325-43.
19. พรรณธิภา เอี่ยมสิริปรีดา, อัจศรา ประเสริฐสิน, นริสรา พึ่งโพธิ์สภ. การสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานอาสาสมัคร. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อิสเทอร์น. 2560; 11(2): 21-35.
20. พัชราภรณ์ พัฒนะ. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์การเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 4. พุทธชินราชเวชสาร. 2562; 36(1): 21-33.
21. ภานุวัฒน์ เด็กหลี, สุรชัย มูลสาร, อดิศักดิ์ พรมเมศ, ภาสกร ดอกจันทร์. องค์กรปกครองท้องถิ่นไทยกับการบริหารจัดบริการสาธารณะ. วารสารวิชาการรัตนบุศย์. 2566; 5(1): 681-93.
22. นิภาพรรณ เจนสันติกุล. การบริหารงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: บทสำรวจวรรณกรรม. วารสารสหศาสตร์. 2564; 21(2): 254-66.
23. พรรณเพ็ญแข โฉมอ่อน. คุณภาพการให้บริการสาธารณะของเทศบาลตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา. 2564; 11(3): 566-80.
24. วิไลลักษณ์ พรมเสน, อัจฉริยา ครุธาโรจน์. บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดลำปางต่อการส่งเสริมการมีงานทำและการสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ. วารสารการบริหารท้องถิ่น. 2560; 10(2): 70-91.
25. สมภพ สุวรรณรัฐ. รูปแบบการส่งเสริมอาชีพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตภาคกลาง. วารสารวิชาการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ. 2563; 3(4): 311-20.
26. อธิวัฒน์ อุดมก้านตง, อลงกรณ์ อรรคแสง. ความต้องการบริการสาธารณะของประชาชนที่มีต่อองค์การบริหารส่วนตำบล : ข้อเสนอการกระจายอำนาจจากล่างขึ้นบน. วารสารการเมืองการปกครอง. 2561; 8(3): 79-97.