



รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี*

THE DEVELOPMENT MODEL OF THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY OF LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS IN PHETCHABURI PROVINCE

ณัทกวี ศิริรัตน์

Nutkawe Sirirat

โชติ บดีรัฐ

Chot Bodeerat

ศรชัย ท้าวมิตร

Sornchai Taomitr

คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก

Faculty of Social Sciences and Local Development, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, Thailand

Email: s.natkavee@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) ศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 3) ศึกษาปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 4) เสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณโดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 398 คน ด้วยแบบสอบถามได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.67-1.00 สถิติที่ใช้ในวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตัวแทนสาธารณสุข ตัวแทนจิตอาสาพัฒนาสังคม ประธานชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 24 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก 2) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการ

* Received 11 January 2023; Revised 30 January 2023; Accepted 31 January 2023

พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน (X_2) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน (X_1) ด้านวิสัยทัศน์ นโยบายและยุทธศาสตร์ (X_3) และด้านงบประมาณ (X_5) เขียนเป็นสมการดังนี้ $\hat{Y} = -0.660 + 0.919(X_2) + 0.277(X_1) + 0.156(X_3) - 0.164(X_5)$ และ 4) รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ “PWPMB Model” ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของประชาชน (P) ความร่วมมือกันทำงาน (W) การวางแผน (P) การติดตามและประเมินผล (M) และงบประมาณ (B)

คำสำคัญ: รูปแบบ, การพัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

The objectives of this research were to: 1) explore the administrative factors for the development of the elderly's quality; 2) classify the level of quality of life development for the elderly; 3) identify the administrative factors affecting the development of the elderly's quality of life; and 4) propose a model for improving the elderly's quality of life. This study used a quantitative research which collected data from 398 elderly people aged 60 years and over in Phetchaburi Province. Data were collected using questionnaire with a consistency index of 0.67-1.00. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple linear regression analysis. While a qualitative research used structured in-depth interview to collect data from 24 key-informants who were the chief executive of subdistrict administrative organization, chief administrator of subdistrict administrative organization, head of social welfare division, relevant government officers, representatives of Social Development and Human Security Office, and Public Health Office, and representatives of social development volunteers, chairman and members of the elderly club, and older people in Phetchaburi Province using a purposive selection method. The data were analyzed using content analysis. The results showed that: 1) Overall, the administrative factors for improving the elderly's quality of life were practiced at a high level; 2) Development of the quality of life for the elderly was at a high level; 3) Management factors affecting the development of the elderly's quality consisted of cooperation between organizations and people (X_2), people's participation in implementations (X_1), vision, policy and strategy (X_3), and budget (X_5), written in the equation as $\hat{Y} = -0.660 + 0.919(X_2) + 0.277(X_1) + 0.156(X_3) - 0.164(X_5)$; and 4) The proposed model for



improving the quality of life for the elderly of the local government organizations was as follows: “PWPMB Model” consisting of P: Public Participation, W: Working Together, P: Planning, M: Monitoring and Evaluation, and B: Budget.

Keywords: Model, Improving the quality of life, Elderly, Local Government Organizations

บทนำ

การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรสูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นผลมาจากอัตราเกิดที่ลดลง และผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาประชากรโลกมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2563 โลกของเรามีประชากรรวมทั้งหมด 7,713 ล้านคน และมีประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป 1,016 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) เท่ากับว่า โลกของเราได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาหลายปีแล้ว จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปจำนวนมากกว่า 12 ล้านคน หรือราวร้อยละ 18 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และเพิ่มเป็น 20% ในปี พ.ศ. 2564 สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ. 2565 และในปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งให้เห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว และกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า (กรมสุขภาพจิต, 2563)

รัฐบาลไทยได้กำหนดให้สังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ และได้สานต่อแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2545 - 2565) เตรียมพร้อมสังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งจากการประเมินผลแผนปฏิบัติการ ยังพบการดำเนินงานบางด้านที่ต้องปรับปรุง เช่น การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ และการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงได้ปรับแผนปฏิบัติการ (พ.ศ. 2563 - 2565) ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน โดยให้ความสำคัญกับประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ คนวัยทำงานมีความเข้าใจถึงการเตรียมตัวด้านต่าง ๆ เช่น รายได้ สุขภาพ ที่อยู่ อาศัย 2) สังคม มีทักษะเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ ไม่มองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระต่อสังคม 3) การจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อให้รู้สึกว่ามีคุณค่า ตั้งเป้าไว้ปี 2564 ผู้สูงอายุจำนวน 1.95 แสนคนมีงานทำ 4) กลุ่มผู้สูงอายุที่ครอบครัวยากจน จะเน้นให้ลูกหลานกลับมาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น 5) การปรับเปลี่ยนโรงเรียนขนาดเล็กให้เป็นสถานที่พัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน 6) การส่งเสริมการออมทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ เพื่อมีเงินไว้ใช้ในวัยเกษียณ และ 7) การส่งเสริมและสนับสนุน

ให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน (กรมสุขภาพจิต, 2563)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเล็งเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยการจัดสวัสดิการสังคมมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ไม่เฉพาะด้วยเป็นภารกิจในหน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น แต่เป็นภาระหน้าที่ความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้อยู่ในบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่พึงมีต่อญาติพี่น้องและคนในชุมชนของตน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556) การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเป็นบทบาทที่ท้องถิ่นจะต้องจัดทำตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดได้ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 นอกจากนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องคำนึงถึงความต้องการและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชนโดยพิจารณาจากหลักการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เป็นทั้งสากลและของประเทศไทยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญ

จังหวัดเพชรบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันตก มีจำนวนผู้สูงอายุอยู่ใน 5 อันดับแรกของภาคตะวันตก โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุสูงที่สุดในภาคตะวันตกคือ จังหวัดราชบุรี มีจำนวน 178,613 คน คิดเป็นร้อยละ 20.63 อันดับที่สองคือ จังหวัดกาญจนบุรี มีจำนวน 148,689 คน คิดเป็นร้อยละ 16.63 อันดับที่สามคือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีจำนวน 101,600 คน คิดเป็นร้อยละ 18.36 อันดับที่สุดคือ จังหวัดเพชรบุรี มีจำนวน 100,208 คน คิดเป็นร้อยละ 20.96 และอันดับที่ห้าคือ มีจำนวน 85,633 คน คิดเป็นร้อยละ 12.52% แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุกับจำนวนประชากรทั้งหมดของแต่ละจังหวัดแล้วจะเห็นว่า จังหวัดเพชรบุรีมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุดในภาคตะวันตก คิดเป็นร้อยละ 20.96 (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2565) ดังนั้นสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรีในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุระดับจังหวัด โดยมีกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นผู้สนับสนุนด้านนโยบายและวิชาการ ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาการดำเนินงานขับเคลื่อนผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็น การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การสนับสนุนค่าจัดการงานศพตามประเพณี การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ ซึ่งการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี แบ่งการปกครองออกเป็นทั้งหมด 8 อำเภอ 93 ตำบล 698 หมู่บ้าน เทศบาลเมือง 2 แห่ง เทศบาลตำบล 13 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 69 แห่ง สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2565 คิดเป็นร้อยละ 17.78, 18.00, 18.63 และ 19.41 ของประชากรทั้งหมด ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรีมีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกับข้อมูลระดับประเทศ ดังนั้นสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรีมีหน้าที่เป็นหน่วยสนับสนุนทางวิชาการและขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้



ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่เนื่องจากพบปัญหาในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรีที่สำคัญ อาทิ ปัญหาด้านบุคลากรไม่เพียงพอ ด้านการกำหนดนโยบายและแผน ที่ไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ด้านงบประมาณไม่เพียงพอ ด้านการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผน ด้านการบริหารจัดการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ด้านกฎหมายและนโยบายระดับประเทศไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้นโยบายด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ชัดเจน มีการกระจายของปริมาณงานที่ไม่เท่าเทียมกัน บุคลากรเกิดความท้อถอย เหนื่อยล้า ด้วยข้อจำกัดข้างต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี, 2563) ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในเรื่องรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี เพราะการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตเป็นหน้าที่ของท้องถิ่นตามกฎหมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือการสงเคราะห์ เพื่อช่วยลดปัญหาในรูปแบบเดิม ๆ นั้นไม่เพียงพอ หากท้องถิ่นสามารถปฏิบัติตามกฎหมายและมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ตามกฎหมายและงานสวัสดิการสังคม ตลอดจนมีกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้สูงอายุที่จะรับบริการสวัสดิการสังคมจากท้องถิ่นอย่างครอบคลุมทุกด้าน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการสร้างโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรีสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี
4. เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เน้นการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี เกี่ยวกับร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม

และศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ในระดับโครงการ) เพื่อนำไปสู่การนำเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประกอบด้วย ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และ ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 93,374 คน (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี, 2563)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane, T, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มที่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 8 อำเภอ เพื่อนำมากำหนดเป็น สัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองเพชรบุรี จำนวน 98 คน อำเภอบ้านแหลม จำนวน 45 คน อำเภอชะอำ จำนวน 34 คน อำเภอท่ายาง จำนวน 59 คน อำเภอบ้านลาด จำนวน 63 คน อำเภอเขาย้อย จำนวน 39 คน อำเภอหนองหญ้าปล้อง จำนวน 26 คน และอำเภอแก่งกระจาน จำนวน 34 คน รวมทั้งสิ้น 398 คน จากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ในการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเพชรบุรีแต่ละราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้แนวคิดของวิมล ชาตะมีนา และคณะ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน 2) การร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน 3) วิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ 4) การติดตามและประเมินผล และ 5) งบประมาณ (วิมล ชาตะมีนา และคณะ, 2553) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้แนวคิดขององค์การอนามัยโลก WHOQOL Group ประกอบด้วย



7 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านวัฒนธรรม และด้านความพึงพอใจในชีวิต (WHOQOL Group, 2002) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

สำหรับแบบสอบถามตอนที่ 2 และตอนที่ 3 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยไว้ดังนี้ (Best, J. W, 1981)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00	หมายถึงมีการดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20	หมายถึงมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก
ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40	หมายถึงมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60	หมายถึงมีการดำเนินการอยู่ในระดับน้อย
ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80	หมายถึงมีการดำเนินการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended) แสดงความคิดเห็น ปัญหาและข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี

การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักการ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นโยบาย กฎหมาย และยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร และแนวคิดเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามและนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1.00 เมื่อได้เครื่องมือแก้ไขสมบูรณ์แล้วนำไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.985

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการขอหนังสือจากคณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาที่ยั่งยืน มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 8 อำเภอ ในจังหวัดเพชรบุรี เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุแต่ละแห่ง และแบบสอบถามไปแจกพร้อมรับคืนด้วยตนเอง จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนนำมาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ก่อนนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis)

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยคัดเลือกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเพชรบุรี ที่ได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่น ประจำปี พ.ศ.2562 ได้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลพุทธสวรรค์ องค์การบริหารส่วนตำบลโรงเข้ และองค์การบริหารส่วนตำบลต้นมะม่วง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ผู้วิจัยคัดเลือกมา ได้แก่ นายกองการบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี ตัวแทนสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ตัวแทนจิตอาสาพัฒนาสังคม ประธานชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบการสัมภาษณ์เชิงแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วยคำถาม การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมของในการดำเนินงาน มีการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรและประชาชน มีการกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีการติดตามและประเมินผล และมีการบริหารจัดการงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างไร

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วยคำถาม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาข้อมูลเอกสาร โดยการศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นข้อมูลระดับทุติยภูมิเพื่อที่จะวิเคราะห์สภาพ



ปัญหาและการบริหารงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ดำเนินการสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาของการวิจัยและนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วไปหาคุณภาพด้วยการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาความถูกต้องและสมบูรณ์ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่า IOC ของเครื่องมือเท่ากับ 0.67-1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงประเด็นตามกรอบแนวคิดระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเนื้อหาการสัมภาษณ์เป็นไปด้วยบรรยากาศแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทำการบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ เทียบเคียงทฤษฎีและผลงานวิจัยที่มีการศึกษาวิจัยไว้แล้ว เพื่อแสวงหาข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยอันเป็นการนำไปสู่การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 5 ด้าน

ปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	\bar{X}	S.D.	ระดับการปฏิบัติ	ลำดับที่
1. ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน	4.01	0.61	มาก	2
2. ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน	4.08	0.64	มาก	1
3. ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์	4.00	0.53	มาก	3
4. ด้านการติดตามและประเมินผล	3.99	0.58	มาก	4
5. ด้านงบประมาณ	3.91	0.54	มาก	5
เฉลี่ยรวม	4.00	0.53	มาก	

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็น



รายด้าน พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับแรก ได้แก่ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ ด้านการติดตามและประเมินผล และด้านงบประมาณ

2. ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 7 ด้าน

ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	\bar{X}	S.D.	ระดับการปฏิบัติ	ลำดับที่
1. ด้านร่างกาย	4.09	0.83	มาก	6
2. ด้านสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม	4.06	0.84	มาก	7
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.28	0.80	มากที่สุด	1
4. ด้านจิตใจ	4.25	0.78	มากที่สุด	3
5. ด้านสิ่งแวดล้อม	4.17	0.87	มาก	4
6. ด้านวัฒนธรรม	4.26	0.76	มากที่สุด	2
7. ด้านความพึงพอใจในชีวิต	4.12	0.84	มาก	5
เฉลี่ยรวม	4.18	0.80	มาก	

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับแรก ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม รองลงมา คือ ด้านวัฒนธรรม ด้านจิตใจ และด้านที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านร่างกาย และด้านสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

3. ปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน (X_2) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน (X_1) ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ (X_3) และด้านงบประมาณ (X_5) แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 4



ตารางที่ 3 ค่าน้ำหนักความสำคัญของปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวม (X_{tot})

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการตามลำดับ ความสำคัญ	B	S.E.	β	t	p-value
ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน (X_2)	0.919	0.059	0.729	15.655	0.000**
ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน (X_1)	0.277	0.067	0.210	4.154	0.000**
ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ (X_3)	0.156	0.049	0.103	3.163	0.002**
ด้านงบประมาณ (X_5)	-0.164	0.055	-0.112	-2.970	0.003**

Constant = -0.660, R = 0.912, R^2 = 0.831, Adjust R^2 = 0.829,
std.error = 0.3340

** P < 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน (X_2) มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 0.919 ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน (X_1) มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 0.277 ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ (X_3) มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 0.156 และด้านงบประมาณ (X_5) มีค่าน้ำหนักเท่ากับ -0.164 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.912 ประสิทธิภาพในการทำนาย ร้อยละ 83.10 ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว ร้อยละ 82.90 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย ร้อยละ 33.40 โดยสามารถสร้างสมการการถดถอยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

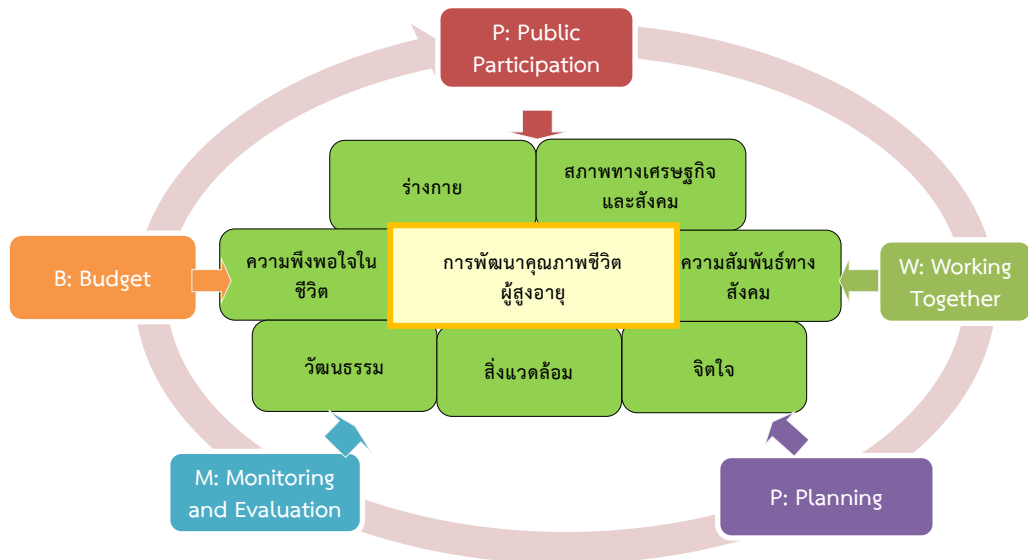
สมการการถดถอยในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{tot} = -0.660 + 0.919(X_2) + 0.277(X_1) + 0.156(X_3) - 0.164(X_5)$$

สมการการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{tot} = 0.729(X_2) + 0.210(X_1) + 0.103(X_3) - 0.112(X_5)$$

4. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี จากผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาสรุปเป็นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี

จากภาพที่ 1 การเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี สรุปได้ว่ารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี คือ “PWPMB Model” ประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน (P: Public Participation) คือ เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การทำประชาคมเพื่อเสนอแนวคิด ร่วมวางแผน ร่วมกำหนดกิจกรรม และร่วมดำเนินกิจกรรม เพื่อให้ได้โครงการที่เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า “กระบวนการ มีส่วนร่วมของชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลและชุมชนเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน โดยให้แสดงความคิดเห็นผ่านการทำประชาคมของ อบต. และช่องทางอื่น ๆ ซึ่งในการดำเนินงาน ผู้นำชุมชนจะเป็นหลักในการผลักดันให้เกิดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดย อบต. และชุมชนได้จัดกิจกรรมการฝึกอบรมอาชีพให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชนในชุมชนได้เข้ามาให้ความรู้บรรยายและสอนการทำกระเป่าจากวัสดุเหลือใช้ โดยการถักสานด้วยมือที่เป็นหลักสูตรในระยะสั้นให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการดังกล่าวได้รับความรู้และนำไปทำเป็นอาชีพเสริมเพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ” (นายกองค์การบริหารส่วนตำบลต้นมะม่วง, 2565)

2. ความร่วมมือกันทำงาน (W: Working Together) คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพ

เพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการและจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์ผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้นเป็นการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตประสบความสำเร็จจากพื้นฐานการได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ภาคประชาชน เอกชน รวมทั้งการได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลทำให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความราบรื่น รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างดี” (ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโรงเข้, 2565)

3. การวางแผน (P: Planning) คือ กำหนดวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย นโยบาย และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เตรียมความพร้อมในการจัดการระบบดูแลหรือจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า “องค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทหลักในการสนับสนุน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนในตำบลเกิดการรวมกลุ่มกันอย่างเข้มแข็งในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาที่ชัดเจน พร้อมมอบหมายภารกิจให้แก่คณะดำเนินงานตามความถนัด ความสมัครใจ โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน” (ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพุดสวรรค์, 2565)

4. การติดตามและประเมินผล (M: Monitoring and Evaluation) คือ ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาตำบลด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ให้ความสำคัญในการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย พร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงและรายงานผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า “องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงได้มีการติดตามผลการนำโครงการไปปฏิบัติอยู่เสมอ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหากเห็นว่าโครงการใดไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ระบุเอาไว้ข้างต้น” (ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นมะม่วง, 2565)

5. งบประมาณ (B: Budget) คือ จัดสรรงบประมาณที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบลและโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง กำหนดโครงการและจัดสรรงบประมาณที่นอกเหนือ จากโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบัน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดสรรงบประมาณที่สอดคล้องกับแผนงานและโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จัดทำไว้ในแผนพัฒนาตำบล อีกทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคการฟื้นฟูสุขภาพและการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ รวมไปถึงเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมตรวจสอบ ติดตาม และ

ประเมินผลการดำเนินโครงการ เพื่อให้งบประมาณที่นำไปใช้ในกิจกรรมหรือโครงการเกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชน” (ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพุทธสวรรค์, 2565)

อภิปรายผล

1. ปัจจัยการบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ ด้านการติดตามและประเมินผล และด้านงบประมาณ ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ มีกลยุทธ์การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินงานจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สนับสนุนค่าจัดการงานศพตามประเพณี และดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง แสดงให้เห็นว่าหากทุกภาคส่วนร่วมมือกันทำงาน มีการบริหารองค์การที่ดี มีการวางแผนการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ และงบประมาณได้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องก็จะทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ดังที่กานดา เตชะชั้นหมาก และคณะ ได้ศึกษารูปแบบการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรี พบว่า ปัจจัยความสำเร็จของรูปแบบการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรี โดยทุกปัจจัยมีความสำคัญในระดับมาก เรียงลำดับความสำคัญคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทูนทางสังคม/วัฒนธรรม/เศรษฐกิจ/สิ่งแวดล้อมของตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุตำบล และหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ/เอกชนที่อยู่ในเขตปกครอง อีกทั้งการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรี ในเชิงปฏิฐานในระดับมาก โดยมีองค์ประกอบของการบริหารงาน ได้แก่ การบรรลุมิติวัตถุประสงค์ การควบคุมและการประเมินผล การงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของประชาชน (กานดา เตชะชั้นหมาก และคณะ, 2559)

2. ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรีในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านร่างกาย และด้านสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ในจังหวัดเพชรบุรีมีหน่วยงานรัฐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม กำหนดกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ และความสัมพันธ์กับคนในสังคมที่ดี ซึ่งแผนผู้สูงอายุแห่งชาติถือเป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุไว้ว่า ส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น การรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็ง ด้านการทำงานและการหารายได้ สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ความสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ และให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2563) อีกทั้งภินันท์ สนน้อย ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ และปัจจัยการให้คุณค่าในตนเอง (ภินันท์ สนน้อย, 2560)

3. ปัจจัยการบริหารงานที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ด้านการร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรและประชาชน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน ด้านวิสัยทัศน์ นโยบาย และยุทธศาสตร์ และด้านงบประมาณ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการบริหารงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจะต้องได้รับความร่วมมือกันทำงานระหว่างองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย ยุทธศาสตร์ และงบประมาณให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้ฟื้นฟูสภาพร่างกายและสภาพจิตใจให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิต ดังที่ปณิตทัต ต้นบุญเสริม ได้ศึกษาความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1 พบว่า ตัวแปรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิทธิพลทางตรงต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และตัวแปรกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ปณิตทัต ต้นบุญเสริม, 2561)

4. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี คือ “PWPMB Model” ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของประชาชน (P: Public Participation) ความร่วมมือกันทำงาน (W: Working Together) การวางแผน (P: Planning) การติดตามและ

ประเมินผล (M: Monitoring and Evaluation) และงบประมาณ (B: Budget) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ตั้งแต่การทำประชาคมเพื่อเสนอแนวคิด ร่วมวางแผน ร่วมกำหนดกิจกรรม และร่วมดำเนินกิจกรรม เพื่อให้ได้โครงการที่เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพ เพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ และจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบลและโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการระบบดูแลหรือระบบเฝ้าระวังเกื้อกูลและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำผลการประเมินไปปรับปรุงและรายงานผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ดังแนวคิดของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ภายใต้กรอบสหประชาชาติ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาตรฐานว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็นคือ ผู้สูงอายุกับการพัฒนา สูงวัยอย่างสุขภาพดี และมีสุขภาวะ และการสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม ซึ่งเป็นพันธกรณีที่ประเทศภาคีองค์การสหประชาชาติจะต้องยึดถือเป็นเป้าหมาย การดำเนินงานผู้สูงอายุและร่วมกำหนดทิศทางกลยุทธ์ของการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกัน โดยมีประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ คือ การสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ การส่งเสริมและขยายโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ การสร้างและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยในที่สาธารณะ สำหรับผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2562) อีกทั้ง อภินันท์ สนน้อย ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้สูงอายุควรพัฒนาตนเองช่วยเหลือตนเอง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัว ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุ จัดสวัสดิการกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ดูแลความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ อบรมให้ความรู้ จัดสิ่งอำนวยความสะดวก จัดบริการสาธารณะ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในชุมชน (อภินันท์ สนน้อย, 2560)



สรุป/ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันดำเนินงานตั้งแต่การทำประชาคมเพื่อเสนอแนวคิด ร่วมวางแผน ร่วมกำหนดกิจกรรม ตลอดจนร่วมดำเนินกิจกรรม เพื่อให้ได้โครงการที่เกิดประโยชน์ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดสรรงบประมาณที่นอกเหนือจากโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน อีกทั้งควรตรวจสอบ และประเมินผลการใช้งบประมาณที่ ดำเนินการในแต่ละโครงการว่าคุ้มค่าหรือสมเหตุสมผลกับผลงานที่ได้หรือไม่ อีกทั้งองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นควรมีมาตรการช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้งที่รอบคอบ ชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีครอบคลุมทุกมิติ รวมไปถึง ควรมีการกำหนดแผนการติดตาม ตรวจสอบการ ดำเนินงาน การใช้จ่ายงบประมาณอย่างชัดเจน และสม่ำเสมอ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไป ตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง หากพบการทุจริตจากผลการตรวจสอบให้รีบดำเนินการ แก้ไขอย่างทันที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). แผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552. เรียกใช้เมื่อ 4 ธันวาคม 2563 จาก http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf
- _____. (2563). แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563. เรียกใช้เมื่อ 30 มกราคม 2565 จาก <https://moe360.blog/2022/05/18/cabinet-resolution-17052565/>
- _____. (2565). สถิติผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 31 ธันวาคม 2565 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1767>
- กรมสุขภาพจิต. (2563). ก้าวอย่างของประเทศไทย สู้สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ. เรียกใช้ เมื่อ 4 ธันวาคม 2563 จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476>
- กานดา เตชะชั้นหมาก และคณะ. (2559). รูปแบบการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรี. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 5(3), 187-202.

- นายกองค์การบริหารส่วนตำบลต้นมะม่วง. (6 ตุลาคม 2565). การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. (ณัทกวี ศิริรัตน์, ผู้สัมภาษณ์)
- ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นมะม่วง. (9 ตุลาคม 2565). การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. (ณัทกวี ศิริรัตน์, ผู้สัมภาษณ์)
- ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพุทธสวรรค์. (5 ตุลาคม 2565). การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. (ณัทกวี ศิริรัตน์, ผู้สัมภาษณ์)
- ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโรงเข้. (7 ตุลาคม 2565). การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. (ณัทกวี ศิริรัตน์, ผู้สัมภาษณ์)
- ปณิตทัต ต้นบุญเสริม. (2561). ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1. วารสารรังสิตบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์, 4(1), 127-136.
- ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลพุทธสวรรค์. (7 ตุลาคม 2565). การบริหารงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. (ณัทกวี ศิริรัตน์, ผู้สัมภาษณ์)
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556. นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2562. นครปฐม: บริษัท พรินเทอริ จำกัด.
- วิมล ชาตะมีนา และคณะ. (2553). ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. TRF Policy Brief, 6(May), 4-5.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี. (2563). รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดเพชรบุรี ปี 2563. เพชรบุรี: สำนักงาน.
- อภินันท์ สนน้อย. (2560). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ. มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- Best, J. W. (1981). Research in Education. New Jersey: Prentice - Hall.
- WHOQOL Group. (2002). WHO QOL - BREF Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment. Geneva: WHO.



Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed.). New York: Harper and Row Publications.