

ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ  
ในตำบลสิบเอ็ดศอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

The Relationship Between the Provision of Social Welfare Services and the  
Quality of Life Among Older Adults in Si-Et Sok Subdistrict, BanPho District,  
Chachoengsao Province

อรชума หนูน้อย\* และ ญาดา เรียมริมมะดัน

Onchuma Nunoy and Yada Reamrimmadun

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

Department of Public Health Faculty of Science and Technology Rajabhat Rajanagarindra University

(Received: July, 1 2023, Revised: November, 9 2023, Accepted: November, 16 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ 2) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 4) ศึกษาแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อายุ 60 - 69 ปี จำนวน 525 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรทราโรว์ ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย ได้จำนวน 227 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ทดสอบความเที่ยงตรงค่า IOC ระหว่าง 0.60 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคด้านการจัดบริการสวัสดิการสังคม เท่ากับ 0.96 และด้านคุณภาพชีวิต เท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า บริการสวัสดิการสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M= 3.71, S.D.=.40$ ) คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $M= 4.13, S.D.= 0.44$ ) ในขณะที่การจัดบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาสมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับปานกลาง ( $r = 0.567, r = 0.465, r = 0.440, r=0.600, r = 0.489$ ) และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับต่ำ ( $r = 0.181$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ การช่วยเหลือด้านค่ารักษาพยาบาล บริการรถรับ-ส่ง เมื่อเจ็บป่วยศูนย์การเรียนรู้ชุมชน การจัดกิจกรรมวันสำคัญ งบประมาณซ่อมแซมบ้าน เจ้าหน้าที่ดูแล และเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แสดงให้เห็นว่า สวัสดิการสังคมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้น รัฐบาลจึงควรจัดสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และผู้นำชุมชนควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีรายได้เพื่อพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, คุณภาพชีวิต, สวัสดิการสังคม

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: oh\_nounoy@hotmail.com.)

## Abstract

The objectives of this research were to examine: 1) the provision of social welfare services for older adults; 2) the quality of life of older adults; 3) the relationship between the provision of social welfare services and the quality of life among older adults; and 4) a guideline for providing social welfare services in order to improve the quality of life of older adults. The population consisted of 525 older adults aged 60–69 years old. The sample was calculated using the Taro Yamane formula, and 227 samples were obtained using a proportional stratified random sampling method. The research instruments were questionnaires and interviews. To test their reliability, the IOC values were between 0.60 and 1.00, and the Cronbach's alpha coefficients for quality of life and the provision of social welfare services were 0.96 and 0.98, respectively. Data were analyzed using statistical software packages by determining frequency, percentage, mean, standard deviation, and correlation coefficient ( $r$ ) was examined using Pearson's method and content analysis.

The results showed that overall, social welfare services were at a high level ( $M= 3.71$ ,  $S.D.=.402$ ). The overall quality of life was high ( $M= 4.13$ ,  $S.D.= 444$ ). While providing social welfare services for the elderly in terms of health, education, recreation, residential side, and solving problems of poverty and the underprivileged had a moderate relationship with improving the quality of life of older adults ( $r= 0.567$ ,  $r= 0.465$ ,  $r= 0.440$ ,  $r= 0.600$ , and  $r= 0.489$ , respectively), The safety of life and property had a low relationship with the development of the quality of life of the elderly ( $r= 0.181$ ), with statistical significance at the level of 0.01. Guidelines for providing social welfare services to improve the quality of life for older adults include assistance with medical expenses, transportation services in case of illness, community learning center organization, organizing activities on important days, home repair budgets, caring staff, and increasing the living allowance for older adults. Research shows that social welfare is related to the quality of life of older adults. Therefore, the government should provide equitable basic social welfare to older adults, and community leaders should organize activities to encourage older adults to earn income in order to be self-sustaining.

**Keywords:** Older adults, Quality of Life, Social Welfare

## บทนำ

ประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมาจำนวนอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรมีจำนวนลดลงมาก เนื่องจากนโยบายการคุมกำเนิดเป็นผลให้ปัจจุบันและอนาคตประชากรกลุ่มผู้สูงอายุจะมีอัตราเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับการสาธารณสุขและการแพทย์เจริญก้าวหน้าขึ้นทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาว เป็นผลให้สังคมไทยเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมาประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” แล้ว ที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” ที่มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (Prasartkul, 2017) ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมจะทำให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพ (Chokmoh, 2009) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นส่งผลให้อัตราส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะที่อัตราส่วนและจำนวนประชากรวัยแรงงานเริ่มลดลง ส่งผล

กระทบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกครอบครัว นับตั้งแต่การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา การคงไว้ของรายได้ผู้สูงอายุ ตลอดจนผลที่เกิดต่อพลวัตทางเศรษฐกิจของประเทศ เมื่อถึงวัยสูงอายุสภาพร่างกาย จิตใจและสังคม มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด สภาพร่างกายจะเสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น สภาพจิตใจก็เปลี่ยนแปลงจะ หงุดหงิดง่ายและวิตกกังวลสูง อีกทั้งวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุก็เปลี่ยนไปเพราะเกษียณอายุจากการทำงาน มีกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมทางสังคมลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาทและความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง ลดลง (Khamwong, Nusawat, Prathanworapaany, & Siripanya, 2011)

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนับว่ามีความสำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์ต่อสังคมมาก่อน เป็นผู้ชี้แนะในสิ่งที่เป็นประโยชน์และเป็นแบบอย่างสำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรมสู่คนรุ่นหลัง ดังนั้น ถ้าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่ดีก็จะส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนของสังคม เริ่มตั้งแต่ครอบครัวไม่มีความสุข มีเวลาไม่พอในการดูแลเอาใจใส่ ชุมชนมีปัญหาเพราะสมาชิกในชุมชนไม่เข้มแข็ง ไม่ร่วมมือในการพัฒนาสังคมเดือดร้อน จากปัญหาครอบครัวที่ไม่มั่นคง ปัญหาผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลและถูกทอดทิ้ง จึงเป็นต้นเหตุสำคัญประการหนึ่ง ที่ก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญของการมีชีวิตที่ยืนยาว การมีความสุข มีความภาคภูมิใจ ในตนเอง ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม รวมถึงเรื่องความรู้ในอนาคตที่ผู้สูงอายุจะต้อง สามารถพึ่งตนเองมากขึ้น เนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ต้องมีการ พัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในเรื่องเหล่านี้ สามารถดูแลตนเองและเป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ การที่ผู้สูงอายุจะพึ่งตนเอง จะต้องมีภาระเตรียมพร้อมในทุกด้านของชีวิต หากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจะสามารถยืดหยุ่นและผ่านพ้นปัญหานั้นไปได้ (Puisaotong, 2012) ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลและ สวัสดิการสังคมจากภาครัฐเพิ่มมากยิ่งขึ้น (Sudsomboon, 2014)

สวัสดิการสังคมเป็นระบบบริการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหาการพัฒนาและการส่งเสริม ความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตนเองได้ทั่วถึง เป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยมี 4 รูปแบบ คือ การประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชนและการบริการสังคมมี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการ มีรายได้ ด้านบริการสังคมและนันทนาการ (Sudsomboon, 2014) จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการของ ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการบริการสวัสดิการสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการแก้ไขปัญหาค่าครองชีพและด้อยโอกาส ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สิน และด้านที่อยู่อาศัย (Jutno & Khanewan, 2013) ถึงแม้ภาครัฐจะมีนโยบายจัดสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุ แต่สวัสดิการสังคมที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอที่จะสามารถตอบสนองความต้องการและบริการของ ผู้สูงอายุ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรทางสังคมและการขาดแคลนข้อมูล ด้านผู้สูงอายุ (Sudsomboon, 2014) นอกจากนี้ความพร้อมของหน่วยงานที่รับผิดชอบจัดสวัสดิการสำหรับ ผู้สูงอายุในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน จึงส่งผลให้สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน (Piladang, Tavachalee, & Kaewhanam, 2014)

ปัจจุบันตำบลลิบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหาร ส่วนตำบลลิบเอ็ดตอก มีเขตความรับผิดชอบออกเป็น 5 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านหนองตบปอ บ้านสามกอ บ้านหนองหน้าบ้าน บ้านดอนควายโตน และบ้านหนองแบน มีประชาชนรวมทั้งสิ้น 1,136 ครัวเรือน ประชาชน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ และรับจ้าง มีผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 103 ปี จำนวนทั้งสิ้น 779 คน ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไช้มันในเส้นเลือด เป็นต้น และปัญหาเกี่ยวกับสายตาและหู การเกิดอุบัติเหตุ อันเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพทางกายของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุบางส่วนถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง

เนื่องจากลูกหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้านและทำงานต่างจังหวัด บางส่วนอยู่กับคู่สมรสเพียงสองคน ลูกหลานจะกลับมาบ้าน ๆ ครั้ง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนมากผู้สูงอายุจะไม่ได้มีโอกาสทางสังคม บทบาททางสังคมลดลง และด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ มีทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง เยาวชนรุ่นหลังให้ความเคารพผู้สูงอายุน้อยลง (Sep-et Sok Subdistrict Health Promoting Hospital, 2021) จากข้อมูลในแผนการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2564 พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนและการจัดสวัสดิการสังคมที่องค์การบริหารส่วนตำบลสิบลีบเอ็ดตอก จัดให้กับผู้สูงอายุในชุมชนมีหลายด้าน ได้แก่ โครงการฝึกอบรมและทัศนศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย-จิตแก่ผู้สูงอายุตำบลสิบลีบเอ็ดตอก และมีเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล (Sep-et Sok Subdistrict Health Promoting Hospital, 2021)

จากปัญหาการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่จะส่งผลกระทบต่อหลายภาคส่วนและส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุเองที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย ไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ ไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำรงอยู่ของผู้สูงอายุโดยตรง และปัญหาช่องว่างของรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของรัฐที่รัฐไม่สามารถจัดให้ได้อย่างเหมาะสมเพียงพอทั่วถึง เป็นธรรม เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและขาดแคลนบุคลากร จึงส่งผลให้การดำเนินงานสวัสดิการสังคมไม่สามารถดำเนินการได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง (Sudsomboon, 2014) ที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการบริการสวัสดิการสังคม ทั้งในด้านด้านสุขภาพอนามัย ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินและด้านที่อยู่อาศัยด้วยเหตุนี้ หากทราบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลสิบลีบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา จะทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับบริการสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร และบริการสวัสดิการสังคมใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับบริการสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุต้องการเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ที่เหมาะสมต่อไป

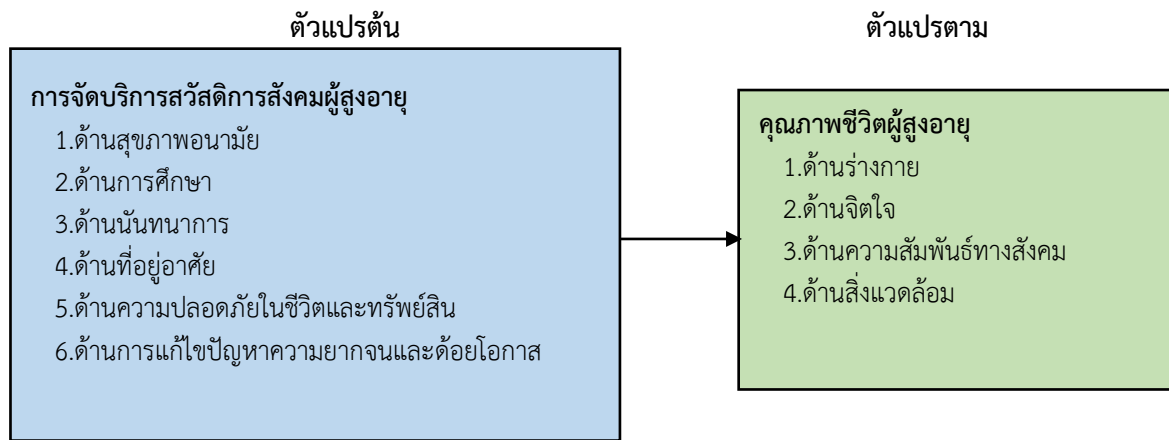
### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในตำบลสิบลีบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลสิบลีบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน ตำบลสิบลีบเอ็ดตอกอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
4. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลสิบลีบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (Chantachari, Leksin, & Saranrom, 2019) จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส ซึ่งเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก มาเป็นกรอบแนวคิดการศึกษา โดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อ ฉบับภาษาไทยที่มีชื่อว่า WHOQOL-BREF-THAI

(Mahatnirunkul, Tantiphiwattansakul, Pumpaisarn, Wongsuwan, & Pornmanachirangkul, 1997) ที่ได้แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดี ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (Correlational research) มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ยังมีพลังและช่วยเหลือตนเองได้ (Saengthong, 2017) ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลลิบเอ็ดตอก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา รวมทั้งสิ้น 525 คน (BanPho District Registration Department Chachoengsao Province, 2020)

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณโดยใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 (Srisaard, 2002) ได้จำนวน 227 คน ใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย แล้วทำการจับฉลากรายชื่อผู้สูงอายุตามจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โรคประจำตัว อาชีพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือน รายจ่ายต่อเดือน และภาระหนี้สิน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทยที่มีชื่อว่า WHOQOL-BREF-THAI (Mahatnirunkul, Tantiphiwattansakul, Pumpaisarn, Wongsuwan, & Pornmanachirangkul, 1997) ที่แบ่งออกเป็น 4 ด้าน จำนวน 25 คำถาม ได้แก่

ด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

ด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 8, 9, 10, 11, 12, 13

ด้านความสัมพันธ์ภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 14, 15

ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

หมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม ได้แก่ ข้อ 24, 25 (ไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน) โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก

(4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) เล็กน้อย (2 คะแนน) และไม่เลย (1 คะแนน) โดยข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ ผู้วิจัยจะทำการกลับคะแนน

การแปลผล แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ คุณภาพชีวิตต่ำที่สุด คุณภาพชีวิตต่ำ คุณภาพชีวิตปานกลาง คุณภาพชีวิตสูง และคุณภาพชีวิตสูงมาก ดังนี้ (Laotong, 2012)

ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง	คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำที่สุด
ค่าเฉลี่ย	1.81 - 2.60	หมายถึง	คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	2.61 - 3.40	หมายถึง	คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	3.41 - 4.20	หมายถึง	คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ย	4.21 - 5.00	หมายถึง	คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการให้บริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดการให้บริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (Chantacharee, Leklersindhu, & Saranrom, 2019) ที่ได้จำแนกการบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านนันทนาการ 4) ด้านที่อยู่อาศัย 5) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และ 6) ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน มาสร้างข้อคำถามใหม่ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) เล็กน้อย (2 คะแนน) และไม่เลย (1 คะแนน)

การแปลความความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ (Srisaard, 2002)

ค่าเฉลี่ย	4.51 - 5.00	หมายถึง	การดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.51 - 4.50	หมายถึง	การดำเนินงานอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.51 - 3.50	หมายถึง	การดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.51 - 2.50	หมายถึง	การดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.50	หมายถึง	การดำเนินงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ (In-depth interview) ที่สร้างขึ้น ลักษณะข้อคำถามปลายเปิด (Open-ended question) เพื่อเป็นรวบรวมข้อมูลในด้านที่ต้องการศึกษา

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและการสาธารณสุข จำนวน 3 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมิน จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 1 คน นำไปหาค่า IOC ซึ่งได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60-1.0

ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในตำบลหนองตึนบก อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน โดยการคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Srisathitnarakoon, 2004) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ ตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป จึงยอมรับว่ามีความเที่ยง สำหรับค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.98 และแบบสอบถามการให้บริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.96

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือไปยังก้านัน/ผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นจึงทำการเก็บข้อมูลวิจัยจนครบ จำนวน 227 คน โดยใช้เวลา 1 เดือน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ด้วยสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ  
 2. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการจัดบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ด้วยวิธีของเพียร์สัน และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งพิจารณาความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่คำนวณได้มาแปลผลในรูปแบบของความสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์ของ Srisaard (2002) ดังนี้

1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กัน

2) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง -1 และ +1 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กัน โดยทิศทางของความสัมพันธ์พิจารณาจากเครื่องหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ คือ ถ้าเป็นไปในทางบวก แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในลักษณะคล้ายตามกัน แต่ถ้าในทางลบแสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามหรือผกผันกัน

3) สำหรับการพิจารณาระดับความสัมพันธ์ สามารถพิจารณาได้ ดังนี้ ความสัมพันธ์กันในระดับสูง (r= 0.81 - 1.00) ค่อนข้างสูง (r= 0.61 - 0.80) ปานกลาง (r= 0.4 - 0.60) ค่อนข้างต่ำ (r= 0.21 - 0.40) และต่ำ (r= 0.01 - 0.20)

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) และสรุปความถี่ในประเด็นสำคัญที่ศึกษา

### จริยธรรมวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2565 (รหัส PH\_CCO\_REC 011/2565)

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 74.45 ผู้ตอบแบบสอบถามอายุมากที่สุด 69 ปี ร้อยละ 7.05 และอายุน้อยสุด 60 ปี ร้อยละ 8.81 ส่วนใหญ่สมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 58.59 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 82.38 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุด โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22.47 โรคเบาหวาน ร้อยละ 9.69 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 6.17 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงกุ้ง/เลี้ยงปลา ร้อยละ 52.86 สมาชิกในครอบครัว (รวมที่อยู่บ้านเดียวกับผู้สูงอายุ) มากที่สุด 5 คน ร้อยละ 31.28 รายได้ต่อเดือนที่ได้รับส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 48.46 มีรายจ่ายต่อเดือนมากที่สุด 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 76.21 และส่วนมากมีภาระหนี้สิน ร้อยละ 53.74

2. การศึกษาระดับการจัดบริการสวัสดิการสังคมของแก่ผู้สูงอายุ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

การจัดบริการสวัสดิการสังคม	M	S.D.	ระดับ
1. ด้านสุขภาพอนามัย	4.00	0.56	มาก
2. ด้านการศึกษา	3.75	0.49	มาก
3. ด้านนันทนาการ	3.95	0.54	มาก
4. ด้านที่อยู่อาศัย	2.98	0.91	ปานกลาง
5. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	4.05	0.52	มาก
6. ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส	3.56	0.42	มาก
โดยรวม	3.71	0.40	มาก

จากตาราง 1 พบว่า การจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ โดยรวมมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ( $M = 3.71, S.D. = 0.40$ ) และมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ( $M = 4.05, S.D. = 0.52$ ) ด้านสุขภาพอนามัย ( $M = 4.00, S.D. = 0.56$ ) ด้านนันทนาการ ( $M = 3.95, S.D. = 0.54$ ) ด้านการศึกษา ( $M = 3.75, S.D. = 0.49$ ) และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส ( $M = 3.56, S.D. = 0.42$ ) และมีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย ( $M = 2.98, S.D. = 0.91$ ) ตามลำดับ

### 3. การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนาคุณภาพชีวิต	M	S.D.	ระดับ
1. ด้านสุขภาพ	4.13	0.460	สูง
2. ด้านจิตใจ	4.16	0.538	สูง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.20	0.599	สูง
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	4.05	0.451	สูง
โดยรวม	4.13	0.444	สูง

จากตาราง 2 พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.13, S.D. = 0.444$ ) และผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ( $M = 4.20, S.D. = 0.599$ ) ด้านจิตใจ ( $M = 4.16, S.D. = 0.538$ ) ด้านสุขภาพ ( $M = 4.13, S.D. = 0.460$ ) และด้านสิ่งแวดล้อม ( $M = 4.05, S.D. = 0.451$ ) ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การจัดบริการสวัสดิการสังคม	คุณภาพชีวิต		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านสุขภาพอนามัย	0.567**	0.00**	ปานกลาง
2. ด้านการศึกษา	0.465**	0.00**	ปานกลาง
3. ด้านนันทนาการ	0.440**	0.00**	ปานกลาง
4. ด้านที่อยู่อาศัย	0.600**	0.00**	ปานกลาง
5. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	0.181**	0.00**	ต่ำ
6. ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส	0.489**	0.00**	ปานกลาง

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



จากตาราง 3 พบว่า การจัดการบริการสวัสดิการสังคมทุกด้านมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยตัวแปรด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ( $r = 0.567$ ,  $r = 0.465$ ,  $r = 0.440$ ,  $r = 0.600$ ,  $r = 0.489$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับต่ำ ( $r = 0.181$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### 5. แนวทางการจัดการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีดังนี้

- (1) ด้านสุขภาพอนามัย ต้องการให้มีการช่วยเหลือคำปรึกษาพยาบาล มีการรักษาฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่าย มีรถรับ – ส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน
- (2) ด้านการศึกษา ต้องการให้มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชน มีการศึกษาตลอดชีวิตในหลักสูตรต่าง ๆ
- (3) ด้านนันทนาการ ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา เช่น การจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมที่วัดในวันพระหรือวันสำคัญทางศาสนา
- (4) ด้านที่อยู่อาศัย ต้องการงบประมาณซ่อมแซมบ้านให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน ที่พังชำรุดเสียหาย
- (5) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่คอยตรวจตราความเรียบร้อยในชุมชน และมีการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ
- (6) ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส ต้องการให้มีการเพิ่มเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ให้มีการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ การสนับสนุนสวัสดิการต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ การจัดเครื่องอุปโภคบริโภคให้กับผู้สูงอายุ และต้องการให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ เช่น กองทุนประกันชีวิตกรณีชราภาพ กองทุนออมชราภาพ เป็นต้น

#### อภิปรายผล

1. การจัดการบริการสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รองลงมา คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ ด้านการศึกษา ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส และด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านที่อยู่อาศัย ทั้งนี้ เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเกิดความพึงพอใจที่องค์การบริหารส่วนตำบลสิบเอ็ดศอก จัดบริการสวัสดิการเพิ่มเติมให้กับผู้สูงอายุที่นอกเหนือจากรัฐจัดให้ ทั้งในด้านการตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจคัดกรองโรค ในยามเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อยสามารถเข้ารับบริการได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จัดตั้งกลุ่มแม่บ้านทำอาชีพเสริมระหว่างว่างจากงานประจำเพื่อหารายได้ให้กับครอบครัว มีการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุในวันสำคัญต่าง ๆ มีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งด้านสถานที่ เช่น ทางเดินและห้องน้ำที่เอื้อให้กับผู้สูงอายุ และด้านที่อยู่อาศัยมีการจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือสำหรับซ่อมแซมบ้านพักที่ชำรุดหรือเมื่อเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ แต่ก็มีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Insuk & Rojanatrakul (2021) เรื่องการศึกษาการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงดิน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่าการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Koedsawat (2021) เรื่องการจัดการบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองไผ่ อำเภอรัษฎาประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า การจัดการบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก แตกต่างกับผลการวิจัยของ Karun, Romyen & Kittilertpaisan (2016) เรื่องการจัดการบริการสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร พบว่าการจัดการบริการสวัสดิการสังคม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ด้านสุขภาพ และ ด้านสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ ทั้งนี้ เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจในภาวะสุขภาพของตนเอง ยังมีกำลังเพียงพอที่จะสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ในแต่ละวัน ทั้งเรื่องงานหรือเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความรู้สึกพึงพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา แต่ก็มีอาการเจ็บป่วยตามร่างกายเพียงเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ที่ยังสามารถทำงานได้ สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข สามารถนอนหลับพักผ่อนเพียงพอในแต่ละวัน และยังสามารถเข้าเดินทางไปใช้บริการสาธารณสุขได้เอง อย่างสะดวกและใกล้บ้าน จึงน่าส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ishoh (2019) เรื่องคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา พบว่าคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับดี และผลงานวิจัยของ Noknoi & Boripunt (2017) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง แตกต่างกับผลการวิจัยของ Kabmanee, Ouicharoen, & Sakulkoo (2021) เรื่องการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องมาจากบริการสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดบริการให้กับกลุ่มตัวอย่างทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส ที่มีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง และด้านที่อยู่อาศัย ที่มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลางนั้นเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น จึงมีความต้องการการช่วยเหลือจากรัฐเพิ่มมากขึ้น แต่เนื่องจากอาจจะมิชอบจำกัดทั้งด้านจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทรัพยากรและงบประมาณการช่วยเหลือต่าง ๆ รัฐจัดสรรช่วยเหลืออาจไม่เพียงพอและทั่วถึงทุกพื้นที่ โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Jadjpol (2013) เรื่องการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี พบว่าการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และงานวิจัยของ Petcharat (2019) เรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข จังหวัดชลบุรี พบว่าการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ ด้านบริการทางสังคม และด้านนันทนาการ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. แนวทางการจัดการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับต้องการความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้เริ่มมีปัญหา ด้านสุขภาพและโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น จึงอาจต้องการความรู้เพื่อมาดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองให้มีสุขภาพดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chantacharee, Leklersindhu, & Saranrom (2019) เรื่องความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวน้อย อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการศึกษา มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับต้องการให้มีการจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังมีร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงยังต้องการความรู้ในหลักสูตรต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ด้านการดูแลสุขภาพ

ด้านการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Maneenin (2022) เรื่องกฎหมายและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเทศบาลลำใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดอบรมในด้านความรู้ความเข้าใจและข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และต้องการให้มีการจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรต่าง ๆ ด้านนันทนาการ มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังคงไปมาหาสู่กันได้จึงยังต้องการให้มีการจัดกิจกรรมวันสำคัญเพื่อคลายเหงา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lowudomchup & Koedsawat (2021) เรื่องการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเกษไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการด้านนันทนาการอยู่ในระดับมาก ด้านที่อยู่อาศัย มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการให้มีการจัดสรรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ช่วยเหลือซ่อมแซมบ้าน ทั้งนี้ เนื่องจากที่อยู่อาศัยถือเป็นสาธารณูปโภคที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุและคนกลุ่มอื่น ๆ หากผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มั่นคงและปลอดภัยดีก็จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khamkeaw & Noppanatwongsakorn (2021) เรื่องความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุเขตสัมพันธวงศ์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุต้องการสวัสดิการด้านที่พักอาศัยในระดับมาก ได้แก่ ต้องการได้รับการช่วยเหลือด้านซ่อมแซม ปรับปรุงที่อยู่อาศัย เป็นต้น และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลความเรียบร้อยในชุมชน ทั้งนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในวัยที่เสื่อมถอย จึงมีความวิตกกังวลในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและภัยอันตรายต่าง ๆ หากมีเจ้าหน้าที่คอยเฝ้าระวังและรักษาความสงบเรียบร้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความอุ่นใจมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sangsai, Phisaiphanth, Lohapiboonkul, & Junchom (2018) เรื่องความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์การบริหารส่วนตำบลสิบลีดศอกควรมีการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ด้วยการนำผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ในชุมชนมาพัฒนาเพิ่มมูลค่าและจำหน่ายเป็นสินค้าชุมชน ให้ผู้สูงอายุได้มีรายได้เป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว
2. องค์การบริหารส่วนตำบลสิบลีดศอกควรมีการจัดหางบประมาณ/ผู้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ หรือทีมจิตอาสาสำหรับช่วยเหลือซ่อมแซมบ้านพักของผู้สูงอายุ ในกรณีผู้สูงอายุยากจน ไร้ญาติ หรือผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล
3. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดฉะเชิงเทรา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสำรวจที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ไม่มีคังและปลอดภัย แล้วดำเนินการปรับปรุงให้เหมาะสมและปลอดภัย

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสรุปและหารูปแบบในการให้บริการงานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเรียนรู้กระบวนการมีส่วนร่วมไปด้วย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในกระบวนการให้บริการงานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ในบริบทที่แตกต่างกันตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หรือตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

### References

BanPho District Registration Department Chachoengsao Province. (2020). *Summary of the population data report for the year 2020*. BanPho District Chachoengsao Province: Photocopy. (in Thai)

- Chantacharee, C., Leklersindhu, S., & Saranrom, D. (2019). Social welfare needs of the elderly in BangBua Thong subdistrict administration organization, Bang Bua Thong, Nonthaburi. *Journal of Management and Development Ubon Ratchathani Rajabhat University*, 6(2), 121-139.
- Chokmoh, P. (2009). *Laws for improving the quality of life of the elderly in Thailand. Research report on research grants from the National Research Council of Thailand*. Bangkok: National Research Council of Thailand. (in Thai)
- Insuk, R. & Rojanatrakul, T. (2021). The study of social welfare management for the elderly in Kamphaengdin sub-district administrative organization, Sam Ngam district, Phichit Province. *Journal of Modern Learning Development*, 6(3), 193-208.
- Ishoh, A. (2019). *Quality of life of people in Tambon Sakom administrative organization, Thepha district, Songkhla province*. Master of Public Administration Program in Public Administration, Prince of Songkla University. (in Thai)
- Jadpol, S. (2013). Social welfare management for developing quality of life of the elderly in subdistrict administrative organization, Banlat district, Phetchaburi. *Veridian E-Journal Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts)*, 6(3), 510-519.
- Jutno, S. & Khanewan, P. (2013). Social welfare needs of the elderly in Huai Khaen subdistrict administrative organization. Huai Thalaeng district, Nakhon Ratchasima province. *Academic Journal of Buriram Rajabhat University Humanities and Social Sciences*, 5 (2), 105-119.
- Kabmanee, N., Ouicharoen, S., & Sakulkoo, P. (2021). The quality of life of the elderly in Thamboon Nongphai Muang, Udonthani. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin*, 11(11), 27-39.
- Karun, V., Romyen, L., & Kittilertpaisan, J. (2016). The provision of social welfare service of Junpen sub-district administration organization, Tao-Ngoi district, Sakon Nakhon province. *Graduate Studies Journal*, 13(62), 117-128.
- Khamkeaw W. & Noppanatwongsakorn R. (2021). Needs of the Elderly in Samphanthawong District, Bangkok, for Social Welfare. *Dhammathas Academic Journal*. 21(1), 15-28. (in Thai)
- Khamwong, W., Nusawat, J., Prathanworapanya, W. & Siripanya, J. (2011). Factors related to the quality of life of the elderly. *Journal of Health Scientific Research*, 5(2), 32.
- Koedsawat, W. (2021). The management of social service for the elderly of Mueang Phai subdistrict administrative organization, Aranyaprathet district, Sa Kaeo province. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkron Rajabhat University*, 15(2), 156-168.
- Laotong, W. (2012). *Quality of life of the elderly in the elderly club in Koh Sichang municipality Koh Sichang district, Chonburi province*. Thesis master of political science in political economy and management faculty of political science and law, Burapha University. (in Thai)
- Lowudomchup, C. & Koedsawat, W. (2021). The management of social welfare for elderly in Kat Chaiyo Municipal district Chaiyo district Ang-Thong province. *Journal of Social Science for Local Development, Mahasarakham Rajabhat University*, 5(2), 81-88.

- Mahatnirunkul, S., Tantiphiwattanasakul, W., Pumpaisarn, W., Wongsuwan, K., & Pornmanachirangkul, R. (1997). *Comparison of the quality of life scale of the World Health Organization, a set of 100 indicators and 26 indicators*. Suan Prung hospital. Chiang Mai province, Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (in Thai)
- Maneenin, T. (2022). Laws and social welfare needs of elderly in Lam Mai municipality, Mueang district, Yala province. *Law and Local Society Journal*, 6(1), 79-99.
- Noknoi, C. & Boripunt, W. (2017). The quality of life of elders in Songkhla province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 9(3), 98-105.
- Petcharat, S. (2019). *Quality of life of the elderly in Sansuk municipality, Muang district, Chonburi province*. Master's degree thesis department of strategy and security, faculty of political science and law, Burapha University. (in Thai)
- Piladang, S., Tavachalee, Y., & Kaewhanam, K. (2014). Social welfare needs of the elderly in Dong Payung subdistrict administrative organization, Don Chan district, Kalasin province. *Journal of Political Science and Law Kalasin Rajabhat University*, 3(1), 133-148.
- Prasartkul, P. (Editor). (2017). *Situation of the thai elderly 2016*. Bangkok: Foundation of thai gerontology research and development Institute. Institute for population and social research Mahidol University. (in Thai)
- Puisaotong, M. (2012). *Survey on the quality of life of the elderly in Ban Rai subdistrict. Bang Krathum district, Phitsanulok province*. Thesis master of home economics department of family and social development, Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Saengthong, J. (2017). Aging society (Complete aged): The elderly condition of good quality. *Semi-academic Journal*, 38(1), 5-28.
- Sangsai, Y., Phisaiphanth, S., Lohapiboonkul, N., & Junchom, K. (2018). Social welfare service needs of older people in a sub-districtMunicipal area, Ubon Ratchathani province. *Journal of Nakhon Phanom University 25<sup>th</sup> Anniversary Conference*. 78-86. (in Thai)
- Sep-et Sok Subdistrict Health Promoting Hospital. (2021). *Elderly health data report for the year 2021*. Sib-et Sok sub-district health promoting hospital: Photocopy. (in Thai)
- Srisaard, B. (2002). *Preliminary research*. 7<sup>th</sup> edition. Bangkok: Surewiriyan. (in Thai)
- Srisathitnarakoon, B. (2004). *Research methods in nursing science*. 3<sup>rd</sup> edition. Bangkok: U and I Intermedia Company Limited. (in Thai)
- Sudsomboon, S. (2014). Social welfare of the elderly in Thailand. *Southern Technology Journal*, 7(1), 73-82.