

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์  
อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

Guidelines for Improving the Quality of Life of the Elderly in Kalasin Municipality  
Mueang Kalasin District, Kalasin Province

[Received: December 8, 2024; Revised: December 26, 2024; Accepted: January 2, 2025]

**ภัณฑิรา เรืองศรีมัน**

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา คณะศิลปศาสตร์  
มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

**Pantira Ruangsriman**

Master of Public Administration Program,  
Development Administration,  
Faculty of Liberal Arts,  
Kalasin University

**จริยา อินทนิล**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

**Jariya Intanin**

Assistant Professor,  
Department of Public Administration,  
Faculty of Liberal Arts,  
Kalasin University

**CORRESPONDING AUTHOR**

**Jariya Intanin.** Assistant Professor, Department of Public Administration, Faculty of Liberal Arts, Kalasin University, Thailand. Email: jariya.in@ksu.ac.th

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 377 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้การวิเคราะห์หาค่าคุณลักษณะเชิงเส้น ผลการวิจัยพบว่า ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่าง ๆ สามารถอธิบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 53.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 1. ควรส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตประจำวัน พัฒนาความรู้และทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านอาหารและสุขภาพ ส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ 2. มีการส่งเสริมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพและการตรวจร่างกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย การส่งเสริมโภชนาการที่ดี การจัดการปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ และ 3. ควรจัดกิจกรรมเชิงสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การออกแบบพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน การปรับปรุงพื้นที่สาธารณะทางกายภาพ การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ

**คำสำคัญ:** แนวทางการพัฒนา; คุณภาพชีวิต; ผู้สูงอายุ; เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์

## Abstract

This research aims to study the level of quality of life development of the elderly, factors affecting the quality of life development of the elderly, and guidelines for quality of life development of the elderly in Kalasin Municipality, Mueang District, Kalasin Province. The sample group consisted of 377 elderly. The research instruments were rating scale questionnaires and semi-structured interviews. The statistics used for data analysis were percentage, mean, frequency, and standard deviation. Multiple regression analysis was used. The research results found that the level of quality of life development of the elderly in Kalasin Municipality, Mueang District, Kalasin Province was overall at a high level. Factors affecting the quality of life development of the elderly in Kalasin Municipality, Mueang District, Kalasin Province included self-reliance factors, health promotion behavior factors, and promotion factors from various agencies. The development of the quality of life of the elderly in Kalasin Municipality, Mueang District, Kalasin Province can be explained by 53.70 percent with statistical significance at the .05 level. Guidelines for developing the quality of life of the elderly in Kalasin Municipality, Mueang District, Kalasin Province consist of 1. Should promote skills in daily life, develop knowledge and lifelong learning skills, promote self-reliance in food and health, promote mental strength and economic stability. 2. Promote exercise, health care and physical examination, physical rehabilitation, promote good nutrition, manage health risk factors. And 3. Should organize social activities for the elderly, design public spaces that are friendly to the elderly, promote the role of the elderly in the family and community, improve physical public spaces, and support the economy.

**Keywords:** Guidelines for Development; Quality of Life; Elderly; Kalasin Municipality

## บทนำ

ในยุคปัจจุบัน โลกกำลังเผชิญกับปรากฏการณ์ประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั่วโลกมีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ประมาณ 1,000 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด แนวโน้มนี้ชี้ให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่เกิดขึ้นในหลายภูมิภาค รวมถึงในอาเซียนที่มีประชากรผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด ในกลุ่มประเทศอาเซียน พบว่า 7 ประเทศได้ก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" แล้ว โดยประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศแรกที่เข้าสู่ "สังคมสูงวัยสมบูรณ์" (super-aged society) ซึ่งหมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ขณะที่ประเทศไทยกำลังตามหลังด้วยอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุที่รวดเร็วมาก โดยคาดการณ์ว่าภายในปี 2578 ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับที่ 6 ในเอเชีย รองจากญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ฮองกง สิงคโปร์ และไต้หวัน ซึ่งทั้งหมดเป็นประเทศพัฒนาแล้ว (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2017)

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นแตกต่างจากประเทศพัฒนาแล้ว เนื่องจากประเทศไทยยังคงอยู่ในสถานะของประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการจัดการกับความท้าทายที่มาพร้อมกับสังคมผู้สูงอายุ เช่น ปัญหาการจัดสวัสดิการและบริการที่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพ และการพัฒนาเทคโนโลยีสนับสนุนรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2581) ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึง 20 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้ง ด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและแรงงาน การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุส่งผลให้ประชากรวัยเด็กและวัยทำงานลดลง นำไปสู่ปัญหาแรงงานขาดแคลน ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจของประเทศ จำเป็นต้องพัฒนาทักษะแรงงานที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานเพื่อลดการพึ่งพากำลังคน และการขยายอายุการทำงานเพื่อให้ประชากรวัยสูงอายวยังคงมีส่วนร่วมในเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการและสุขภาพ การจัดสรรสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เบี้ยยังชีพ บริการสุขภาพ และโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสม กลายเป็นภาระทางการคลังที่ทำนาย นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดการโรคเรื้อรังและการส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับความใส่ใจ ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในสังคม เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนหรือการสร้างรายได้ มักจะเผชิญกับความเหงาและความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตโดยรวม (สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

สถิติผู้สูงอายุจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2567 จำนวน 968,065 คน และมีจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง จำนวน 17,876 คน ผู้สูงอายุที่ดูแลกันเอง จำนวน 8,296 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่มีประชากรทั้งสิ้นจำนวน

31,383 คน ซึ่งเป็นพื้นที่ชุมชนเมืองและมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป แยกเป็นชาย 2,681 คน และหญิง 3,803 คน รวมทั้งสิ้น 6,484 คน คิดเป็นร้อยละ 20.67 ของประชากรทั้งหมด และประชากรผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 45.73 ซึ่งเทียบกับ ปี 2562 ปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดกาฬสินธุ์ แบ่งออกเป็น 4 ด้านหลักคือ ปัญหาสังคม ปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ และปัญหาการศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับของปัญหาที่อยู่ในระดับรุนแรง ได้แก่ 1) ปัญหาสุขภาพมีประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคกระดูก/ไขข้อ และโรคพิษสุราเรื้อรัง 2) ปัญหาเศรษฐกิจได้แก่ รายได้ไม่พอเพียง และขาดอาชีพเสริม และ 3) ปัญหาการศึกษา ได้แก่ ปัญหาการไม่รู้หนังสือ แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหานั้น พบว่า มีหลากหลายเช่น การดูแลรักษาสุขภาพ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน การเข้าวัดฟังธรรมและการศึกษาอบรม เป็นต้น (นิวัฒน์ สารขันธ์. 2567) ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ มีปัญหาด้านปัจจัยด้านสุขภาพเป็นหลัก และนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ดังนี้ 1) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องหยุดทำงานเนื่องจากสุขภาพไม่เอื้ออำนวย ต้องพึ่งพารายได้จากบุตรหลาน มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ปัจจุบันเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ได้รับความช่วยเหลือในด้านสวัสดิการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 2) ปัญหาด้านร่างกาย ซึ่งผู้สูงอายุโดยส่วนมากป่วยด้วยระบบกล้ามเนื้อ โรคข้อ โรคตา หกล้ม ความดันโลหิตสูง ฯลฯ 3) ปัญหาด้านสภาวะทางจิต เมื่อมีอายุมากขึ้น สภาพร่างกายจะเสื่อมโทรมตามธรรมชาติ ทำให้ไม่สามารถประกอบชีพเลี้ยงตัวเองได้ สภาพจิตใจเปลี่ยนแปลงไปตามร่างกาย เกิดความรู้สึกวิตกกังวลว่าจะเป็นการระของครอบครัว ทำให้เกิดความเครียด เหนงาซึมเศร้า เหมือนถูกทอดทิ้ง 4) ปัญหาด้านสังคม ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต (เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์, 2566) สำหรับบริบทของเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ แม้ว่าจะเป็นพื้นที่กึ่งเมืองที่มีศักยภาพในเชิงทรัพยากร แต่ปัจจัยหลายประการยังคงจำกัดการเข้าถึงบริการและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การขาดการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะใหม่ หรือการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อใช้ข้อเสนอแนะในการส่งเสริม สนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุให้ตรงกับความต้องการและสามารถบรรเทาหรือแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ และเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในอนาคต ให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ และมีความสุขอย่างเหมาะสมกับสภาพบริบทพื้นที่ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

## แนวคิดและทฤษฎี

### แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต โดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อ ภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540)

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีอาการเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

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

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลารว่าง เป็นต้น

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การมีชีวิตที่ดีและความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ภายใต้อสภาพแวดล้อมและสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ โดยองค์ประกอบคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุจะประกอบไปด้วย 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

### แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

#### 1. ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง

Rowe & Kahn (1997) แนวคิดเรื่อง "Successful Aging" เน้นว่าการสูงวัยอย่างมีคุณภาพประกอบด้วยสามปัจจัยหลัก ได้แก่ สุขภาพกายดี การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการพึ่งพาตนเอง โดยเฉพาะการพึ่งพาตนเองนั้นเป็นหัวใจสำคัญในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในผู้สูงอายุ การสามารถจัดการชีวิตประจำวันและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและเป็นอิสระ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพจิตที่ดี

ทฤษฎีการพึ่งพาตนเองของ Collin (1988) เสนอแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่เป็นอิสระและมีความสุข แบ่งออกเป็น 3 มิติหลัก ดังนี้ มิติทางกายภาพ 1) ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน 2) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง การตรวจสุขภาพเป็นประจำ 3) การออกกำลังกาย ทางจิตสังคม 1) การมีกิจกรรมทางสังคม 2) การสานสัมพันธ์กับครอบครัว 3) การเข้าถึงบริการทางสังคม มิติทางจิตวิญญาณ 1) การมีกิจกรรมทางศาสนา 2) การค้นหาความหมายของชีวิต ผู้สูงอายุควรมีเวลาไตร่ตรอง เรียนรู้สิ่งใหม่ 3) การทำความดี ผู้สูงอายุควรแบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น

#### 2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Li และ Chi (2018) ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเขตเมือง พบว่า พฤติกรรมสุขภาพตนเอง เช่น การนอนหลับที่เพียงพอ การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ช่วยเพิ่มความแข็งแรงทางกายภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามพฤติกรรมดังกล่าวมีความเครียดและความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมสูงขึ้น

Foster & Walker (2015) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมี active aging ซึ่งเน้นเรื่องการออกกำลังกาย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง มีสุขภาพจิตและกายที่ดีขึ้น และคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้มีกิจกรรมใด ๆ การศึกษานี้ยังเน้นถึงความสำคัญของการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

WHO Global Health and Aging Report (2011) องค์การอนามัยโลกได้จัดทำรายงานที่เน้นถึงปัจจัยสำคัญในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่าน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization) ซึ่งรวมถึงการลดการบริโภคแอลกอฮอล์ การเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเหล่านี้มีสุขภาพจิตและกายที่ดีกว่า และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมของร่างกาย

### 3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

Pender (1987) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีหน้าที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้

1. ดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ โดยแรงสนับสนุนทางสังคมจะส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมด้วยการช่วยลดภาวะเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต

2. ส่งเสริมภาวะสุขภาพแรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตได้ดี

3. ป้องกันความเจ็บป่วย แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มีวิจารณญาณ หรือเลือกกลยุทธ์ในการปรับตัวเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ช่วยให้คนปรับพฤติกรรมเพื่อผ่อนคลายระบบของอันตรายหรือความเครียดที่ประสบอยู่

4. ส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยรวมของบุคคล โดยบุคคลที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็งจะมีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย

House (1981) ได้แบ่งประเภทแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของบุคคลได้รับการพัฒนาออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึงการให้ความรัก ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ยอมรับนับถือ

2. แรงสนับสนุนทางการประเมินเปรียบเทียบพฤติกรรม (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง หรือเรียนรู้ตนเอง ได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจ แรงสนับสนุนด้านนี้จึงเปรียบเสมือนการเสริมแรงทางสังคม

3. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึงการให้คำแนะนำข้อเท็จจริง แนวทางเลือก หรือแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่

4. แรงสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ การเงิน หรือแรงงาน (Instrumental Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของคน เช่น เงิน แรงงาน หรือเวลา เป็นต้น

### 4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ศรนยา สกิต (2559) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลเกาะขนุน อำเภอนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง สถานะในครอบครัว รายได้ต่อเดือน ภาระหนี้สิน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิไลพร ขำวงษ์และ คณะ (2554) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### 5. ปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่าง ๆ

กัญญา ชื่นอารมณ์ และ วลัยนารี พรหมลา (2560) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ภาครัฐต้องกำหนดเป็นนโยบาย/ยุทธศาสตร์การสนับสนุน/ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการสนับสนุน/ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และการสนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการให้สิทธิ์ผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปี และสนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว

ปณณทัต ต้นบุญเสริม (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ พื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 1 ได้แก่ ความสามารถในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ และผู้สูงอายุมีความสุขในการดำรงชีวิต

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพหรือแบบผสม (Mixed Method) กำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยระหว่าง สิงหาคม - ตุลาคม 2567 มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 6,484 คน (เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. 2567)
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 377 คน การหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณจากสูตรของ (Yamane. 1973) จากนั้นสุ่มตามสัดส่วน และสุ่มโดยบังเอิญ
3. กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ คือ ตัวแทนคณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ปี 2567 จำนวน 15 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้เกณฑ์เป็นผู้มีส่วนได้เสียในการให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่วมกับเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ดังนี้

1. แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเป็นประเภทสอบถามรายการ (Check List) เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

แบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ตอนที่ 4 คำถามเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

2. แบบสอบถามสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ที่ปรับปรุงแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.50–1.00

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) ประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 42 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่น .906

3. นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม และนำมาปรับปรุง

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นครั้งสุดท้ายเพื่อตรวจสอบและแนะนำฉบับที่สมบูรณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนทุกด้าน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ 1) นำหนังสือจากมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ถึงนายกเทศมนตรีเมืองกาฬสินธุ์ เพื่อประสานการเก็บข้อมูล 2) นำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปยังผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย 3) ให้มีผู้ช่วยผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัย 4) เก็บข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเอง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ โดยดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของการตอบแบบสอบถาม
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วลงรหัสตามแบบ (Coding Form)
3. นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้ว ให้คะแนนแต่ละข้อมากำหนดเกณฑ์ของการให้คะแนน ดังนี้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556, น. 158)

ระดับคะแนน 4.21–5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนน 3.41–4.20 หมายถึง คุณภาพชีวิตในระดับมาก

ระดับคะแนน 2.61–3.40 หมายถึง คุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 1.81–2.60 หมายถึง คุณภาพชีวิตในระดับน้อย

ระดับคะแนน 1.00–1.80 หมายถึง คุณภาพชีวิตในระดับน้อยที่สุด

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)
2. การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้การวิเคราะห์พหุคูณถดถอยเชิงเส้น (Multiple Linear Regression Analysis) โดยวิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Regression)
4. การวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จะใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ทำการแจกแจงความถี่และนำเสนอเชิงพรรณนา

### ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์	ระดับคุณภาพชีวิต			
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. ด้านร่างกาย	4.12	0.69	มาก	1
2. ด้านจิตใจ	3.93	0.88	มาก	2
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.76	0.80	มาก	4
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.77	0.90	มาก	3
โดยรวม	3.90	0.82	มาก	-

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90$ , S.D. = 0.82) เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านร่างกาย ( $\bar{X} = 4.12$ , S.D. = 0.69) ด้านจิตใจ ( $\bar{X}$

= 3.93, S.D. = 0.88) ด้านสิ่งแวดล้อม ( $\bar{X}$  = 3.77, S.D. = 0.90) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ( $\bar{X}$  = 3.76, S.D. = 0.80) ตามลำดับ

### ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

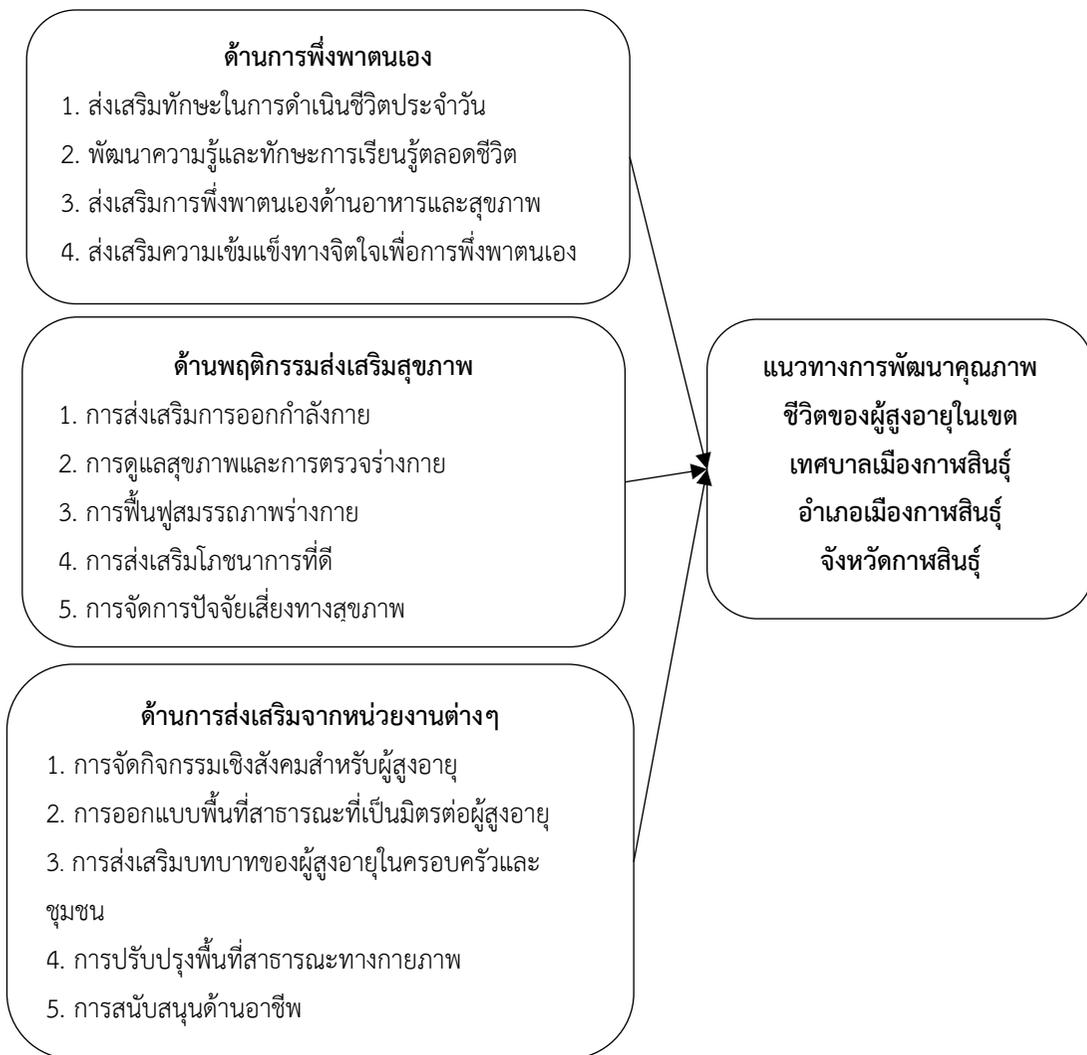
ตัวแปรอิสระ	B	S.E.	Beta	t	Sig.
a ค่าคงที่ (Constant)	.619	.322	-	1.921	.057
1. ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $X_2$ )	.321	.060	.394	5.374	.000*
2. ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง ( $X_1$ )	.319	.059	.397	5.428	.000*
3. ปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ ( $X_5$ )	.170	.058	.175	2.923	.004*

R = .733 R<sup>2</sup> = .537

หมายเหตุ. \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยวิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Regression) ดังนี้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ (Y) เท่ากับ .537 (R<sup>2</sup> = .537) แสดงว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง ( $X_1$ ) (Beta = 397) ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $X_2$ ) (Beta = .394) และปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ ( $X_5$ ) (Beta = .175) สามารถอธิบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ (Y) ได้ร้อยละ 53.70 สามารถเขียนสมการซึ่งอยู่ในรูปคะแนนดิบ (B) และทราบน้ำหนักความสำคัญของตัวพยากรณ์ ซึ่งอยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) จึงสามารถสร้างสมการถดถอย ได้ดังนี้ สมการถดถอยในรูปคะแนนดิบ  $Y = .619 + 0.319 (X_1) + 0.321 (X_2) + 0.170 (X_5)$  และสมการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน  $Z = 0.397 (X_1) + 0.394 (X_2) + 0.175 (X_5)$

3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นผังความคิดได้ดังนี้



ภาพที่ 1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์

จากภาพที่ 1 ผู้วิจัยสรุปแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ดังนี้

### 3.1 ด้านการพึ่งพาตนเอง

3.1.1 ส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตประจำวัน การพัฒนาความสามารถทางร่างกาย หน่วยงานควรจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสม การฝึกทักษะการดูแลสุขภาพเบื้องต้น จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การตรวจวัดความดันโลหิตและน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง รวมถึงการดูแลสุขภาพในกรณีที่มีโรคเรื้อรัง

3.1.2 พัฒนาความรู้และทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเข้าถึงเทคโนโลยี จัดอบรมการใช้งาน สมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร ติดต่อสื่อสารกับ ครอบครัว และใช้ประโยชน์จากบริการออนไลน์ การส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการจัดการเงินสอนทักษะการบริหารการเงินและการออมเพื่อการเกษียณ

3.1.3 ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านอาหารและสุขภาพ การปลูกพืชผักสวนครัว สนับสนุนให้ผู้สูงอายุปลูกผักสวนครัวหรือทำการเกษตรในพื้นที่เล็กๆ ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร หรือการป้องกันโรคเรื้อรังด้วยวิถีธรรมชาติ

3.1.4 ส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจเพื่อการพึ่งพาตนเอง การสร้างความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง หน่วยงานควรจัดกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาความมั่นใจ การส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาในชุมชน

3.1.5 ส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การสร้างรายได้ด้วยตนเอง จัดอบรมทักษะอาชีพที่เหมาะสม การจัดตั้งกองทุนหรือเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นทุนตั้งต้นในการประกอบอาชีพหรือพัฒนาโครงการเล็กๆ ที่ช่วยสร้างรายได้

### 3.2 ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.2.1 การส่งเสริมการออกกำลังกาย จัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเดินเร็ว โยคะสำหรับผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมเต้นแอโรบิกเบา ๆ ที่เหมาะสมกับวัยและความสามารถ ส่งเสริมการมีสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬาหรือศูนย์สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.2.2 การดูแลสุขภาพและการตรวจร่างกาย จัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีฟรีหรือในราคาที่เข้าถึงได้สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อการคัดกรองโรคต่าง ๆ ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ศูนย์สุขภาพในชุมชน

3.2.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย จัดโปรแกรมฟื้นฟูร่างกายสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว เช่น การกายภาพบำบัด หรือการบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย การให้คำปรึกษาและการฝึกการดูแลตัวเองหลังการฟื้นฟู เช่น วิธีการเคลื่อนไหวย่างปลอดภัยและการบริหารกล้ามเนื้อ

3.2.4 การส่งเสริมโภชนาการที่ดี ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเน้นที่การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ จัดกิจกรรมหรือคลินิกให้คำปรึกษาด้านโภชนาการแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้พวกเขาสามารถควบคุมอาหารได้อย่างเหมาะสม

3.2.5 การจัดการปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ให้การอบรมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัวเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพ

### 3.3 ด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ

3.3.1 การจัดกิจกรรมเชิงสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมพบปะสังสรรค์ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ การเดินเล่นหรือการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ และกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะ พูดคุย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่น จัดเทศกาลหรือกิจกรรมชุมชนที่มีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

3.3.2 การออกแบบพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ จัดทำพื้นที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬาชุมชน ที่มีการจัดทางเดินที่ปลอดภัยและสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

3.3.3 การส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในบทบาทสำคัญในครอบครัวและชุมชน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสช่วยเหลือในการจัดการงานชุมชน หรือมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์

3.3.4 การปรับปรุงพื้นที่สาธารณะทางกายภาพ เพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย จัดทำเส้นทางเดินออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยออกแบบให้มีความปลอดภัย ไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีป้ายบอกทางชัดเจน ส่งเสริมให้มีเครื่องออกกำลังกายกลางแจ้งที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในพื้นที่สาธารณะ

3.3.5 การสนับสนุนด้านอาชีพ รัฐบาลควรเพิ่มเงินช่วยเหลือหรือเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับค่าครองชีพที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย สร้างโอกาสทางอาชีพ หน่วยงานควรจัดอบรมอาชีพเสริม เช่น การทำงานฝีมือ การเพาะปลูกพืชผัก หรือการใช้เทคโนโลยีเพื่อขายสินค้าผ่านช่องทางออนไลน์

## สรุปและอภิปรายผล

### สรุปผล

1. ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ สามารถอธิบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 53.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 3.1) ด้านการพึ่งพาตนเอง ควรส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตประจำวัน พัฒนาความรู้และทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านอาหารและสุขภาพ ส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจเพื่อการพึ่งพาตนเอง ส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจ 3.2) ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีการ

ส่งเสริมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพและการตรวจร่างกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย การส่งเสริมโภชนาการที่ดี การจัดการปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ และ 3.3) ด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ ควรจัดกิจกรรมเชิงสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การออกแบบพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน การปรับปรุงพื้นที่สาธารณะทางกายภาพ การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ

## อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยผู้วิจัยเห็นว่าความแตกต่างของข้อจำกัดในแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทรัพยากร และนโยบายการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง ตัวอย่างเช่น การขาดแคลนงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การขาดแหล่งทรัพยากรบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และการดำเนินนโยบายเชิงรุกที่แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น สามารถอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์มีนโยบายและบริการที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม การมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย กิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมทางวัฒนธรรม ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีส่วนร่วมและลดความโดดเดี่ยว เป็นการส่งเสริมความสุขและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนการส่งเสริมด้านความรู้และการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญรัช สาริกัลป์ยะ (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฤทธิชัย ชานแสน (2564) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าในแต่ละพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ และทรัพยากรที่แตกต่างกัน ตลอดจนแผนนโยบายการทำงานเชิงรุกเกี่ยวกับผู้สูงอายุแตกต่างกันออกไป จึงทำให้ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สโรชา อยู่ยงสินธุ์ (2561) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง จังหวัดศรีสะเกษ มีพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรีย์วรรณ สีลาดเลา (2564) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษา พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 3 ตัวแปร ดังนี้ ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง (X1) (Beta = .397) ปัจจัยด้านพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (X2) (Beta = .394) และปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ (X5) (Beta = .175) ผู้วิจัยอภิปรายผลดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจาก ความสามารถในการพึ่งพาตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข รวมถึงการมีความสามารถในการดูแลสุขภาพและจิตใจของตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ 1) ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นส่วนสำคัญของการพึ่งพาตนเอง ผู้สูงอายุที่สามารถรักษาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาอย่างถูกต้อง ย่อมมีโอกาสลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรังและมีชีวิตที่ยืนยาว การที่ผู้สูงอายุรู้วิธีการดูแลตัวเองในด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิต 2) การพึ่งพาตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำอาหาร ทำความสะอาด หรือเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น ช่วยเพิ่มความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง การพึ่งพาตนเองทางจิตใจยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมและครอบครัวได้ดีขึ้น โดยไม่รู้สึกรว่าเป็นภาระของคนอื่น การพึ่งพาตนเองด้านการตัดสินใจ ในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ของชีวิต เช่น การจัดการทรัพย์สิน การวางแผนการเงิน หรือการเลือกการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่สามารถตัดสินใจได้จะรู้สึกมีความสามารถและเป็นอิสระ ซึ่งช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองและช่วยลดภาวะความเสื่อมทางจิตใจ สอดคล้องกับผลการวิจัยของของ Nguyen et al. (2020) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า การพึ่งพาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขทางจิตที่ดีขึ้นและมีความพึงพอใจในชีวิต การที่ผู้สูงอายุสามารถจัดการตนเองได้ในเรื่องพื้นฐานของชีวิต เช่น การดูแลสุขภาพ และการเข้าสังคม ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในระยะยาว สอดคล้องกับแนวคิดของ Rowe & Kahn (1997) แนวคิดเรื่อง "Successful Aging" เน้นว่าการสูงวัยอย่างมีคุณภาพประกอบด้วยสามปัจจัยหลัก ได้แก่ สุขภาพกายดี การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการพึ่งพาตนเอง โดยเฉพาะการพึ่งพาตนเองนั้นเป็นหัวใจสำคัญในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในผู้สูงอายุ การสามารถจัดการชีวิตประจำวันและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและเป็นอิสระ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎีการพึ่งพาตนเองของ Collin (1988) เสนอแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่เป็นอิสระและมีความสุข แบ่งออกเป็น 3 มิติหลัก ดังนี้ มิติทางกายภาพ 1) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน 2) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง การตรวจสุขภาพเป็นประจำ 3) การออกกำลังกาย ทางจิตสังคม 1) การมีกิจกรรมทางสังคม 2) การสานสัมพันธ์กับครอบครัว 3) การเข้าถึงบริการทางสังคม มิติทางจิตวิญญาณ 1) การมีกิจกรรมทางศาสนา 2) การค้นหาความหมายของชีวิต ผู้สูงอายุควรมีเวลาไตร่ตรอง เรียนรู้สิ่งใหม่ 3) การทำความดี ผู้สูงอายุควรแบ่งปันช่วยเหลือผู้อื่น

นอกจากนั้นจากข้อมูลที่ค้นพบผู้สูงอายุที่สามารถที่มีกำลังช่วยเหลือและดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่วนใหญ่แล้วเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ที่เพียงพอในการเลี้ยงดูตนเอง หรืออยู่ในครอบครัวที่มีฐานะดี ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการพึ่งพาตนเองของ Mathuranath (2005) กล่าวว่า การพึ่งพาตนเองด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอ และสามารถจัดการเงินของตนเองได้ มักมีการพึ่งพาตนเองด้านเศรษฐกิจสูง อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ หรือไม่มีทักษะในการจัดการเงิน อาจมีความพึ่งพาตนเองได้น้อยลง

2.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสามารถปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตของตนเองให้เข้ากับบริบทของร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงได้จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม อาหารที่มีประโยชน์และครบถ้วนจะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันโรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพจิตใจและอารมณ์ การเข้าร่วมกิจกรรมสังคมและการพบปะผู้คนจะช่วยลดความเครียด ความเหงา การตรวจสุขภาพประจำปีช่วยให้สามารถตรวจพบปัญหาสุขภาพได้เร็วขึ้น และลดความเสี่ยงจากโรคที่อาจเกิดขึ้นในระยะยาว สอดคล้องกับงานวิจัยของสโรชา อยู่ยงสินธุ์ (2561) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Li และ Chi (2018) ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเขตเมือง พบว่า พฤติกรรมสุขภาพตนเอง เช่น การนอนหลับที่เพียงพอ การออกกำลังกายเบา ๆ อย่างสม่ำเสมอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ช่วยเพิ่มความแข็งแรงทางกายภาพและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามพฤติกรรมดังกล่าวมีความเครียดและความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมสูงขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Foster & Walker (2015) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมี active aging ซึ่งเน้นเรื่องการออกกำลังกาย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง มีสุขภาพจิตและกายที่ดีขึ้น และคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้มีกิจกรรมใด ๆ การศึกษานี้ยังเน้นถึงความสำคัญของการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับ WHO Global Health and Aging Report (2011) องค์การอนามัยโลกได้จัดทำรายงานที่เน้นถึงปัจจัยสำคัญในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่าน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization) ซึ่งรวมถึงการลดการบริโภคแอลกอฮอล์ การเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเหล่านี้มีสุขภาพจิตและกายที่ดีกว่า และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมของร่างกาย

2.3 ปัจจัยด้านการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากหน่วยงานภาครัฐต่างมีบทบาทในการสนับสนุนผู้สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การสนับสนุนในด้านต่างๆ มีผลในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนี้ 1) หน่วยงานสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การฉีดวัคซีนป้องกันโรค หรือการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ การให้บริการสาธารณสุขที่เข้าถึงได้ง่ายยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสรับการรักษาในระยะเริ่มต้นหากพบความผิดปกติทางสุขภาพ 2) เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ยังมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนด้านการเงินและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้เบี้ยยังชีพ หรือการจัดหาสวัสดิการต่าง ๆ เพื่อช่วยบรรเทาภาระทางการเงิน ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนด้านการเงินย่อมมีชีวิตที่มั่นคงและมีความสุขมากขึ้น เนื่องจากสามารถลดความกังวลเกี่ยวกับการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ในด้านจิตใจ เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ หรือการฝึกทักษะต่าง ๆ จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ลดความเหงาและความเครียด อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้าและส่งเสริมสุขภาพจิต ตลอดจนการสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การสร้างทางเท้าหรือทางสำหรับรถเข็น เพื่อให้ผู้สูงอายุเดินทางได้สะดวกและปลอดภัยยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ พุฒิพันธ์ จุลคณานุกิจ (2567) นวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า นวัตกรรมด้านสังคมและชุมชน เช่น กิจกรรมเพื่อสังคม โครงการพัฒนาทักษะและอาชีพ โปรแกรมอาสาสมัคร เป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาสังคมจึงควรให้ความสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญา ชื่นอารมณ และ วลัยนารี พรหมลา (2560) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ภาครัฐต้องกำหนดเป็นนโยบาย/ยุทธศาสตร์การสนับสนุน/ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการสนับสนุน/ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และการสนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการให้สิทธิ์ผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปี และสนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิณพัต ตันบุญเสริม (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่างที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ พื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 1 ได้แก่ ความสามารถในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การส่งเสริมและพัฒนาเศรษฐกิจของผูสูงอายุ การส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาพผูสูงอายุที่มีประสิทธิภาพ และผูสูงอายุมีความสุขในการดำรงชีวิต สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์ผูสูงอายุ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) กรมกิจการผูสูงอายุ (2560) ได้ให้ความสำคัญต่อวงจรชีวิตและความสำคัญของคนในสังคมที่มี

ความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง และต้องเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุตามวงจรชีวิตที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับดังกล่าวได้กำหนดมาตรการในการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ โดยผ่านการส่งเสริมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิวัฒน์ชัย พุทธร (2564) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาโพ อำเภอนาคู จังหวัดนครราชสีมา พบว่าการสร้างเครือข่ายและสร้างกระบวนการเรียนรู้การพัฒนาาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุและชุมชนผ่านการปฏิบัติจริงในพื้นที่และระหว่างพื้นที่หรือข้ามพื้นที่ ผ่านการสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่นร่วมกับวัด ชุมชน โรงเรียน และสถานีนานามัย ร่วมกันกำหนดนโยบายในการดำเนินการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุ ในการจัดทำแผนพัฒนาในระดับท้องถิ่น และระดับจังหวัด มีการนำนโยบายในการดำเนินการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุ เข้าสู่ภาคปฏิบัติ โดยมีการกำหนดโครงการ กิจกรรมดำเนินงาน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนในเชิงปฏิบัติในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุและชุมชนได้อย่างแท้จริง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ปัจจัยด้านการพึ่งพาตนเอง เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ควรสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสาของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการจัดหาอุปกรณ์ การสนับสนุนทางการเงิน หรือการจัดหาสถานที่ในการทำกิจกรรม ควรจัดทำโครงการหรือกิจกรรมจิตอาสาเพื่อสังคมที่สอดคล้องกับความสามารถและสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การสอนหนังสือ การให้คำปรึกษาแก่เยาวชน การดูแลสิ่งแวดล้อม การดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง หรือการจัดทำอาหารเพื่อชุมชน
2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ควรกำหนดนโยบายหรือโครงการที่สนับสนุนการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการออกกำลังกาย หรือการสนับสนุนกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนต่างๆ สร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยจัดทำโครงการฝึกอบรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัย รวมถึงการดูแลสุขภาพหลังการออกกำลังกาย
3. ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ควรการสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือที่ยั่งยืน ควรมีการจัดตั้งหรือเสริมสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือในชุมชน โดยมีการจัดตั้งกองทุนชุมชนหรือกองทุนผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมที่เน้นการช่วยเหลือคนในชุมชน เช่น การจัดกิจกรรมจิตอาสาหรือการร่วมแรงร่วมใจในการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้พิการขาดแคลนสิ่งของจำเป็น เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน
4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ควรมีการสร้างความเข้าใจในเรื่องบทบาทและความรับผิดชอบของบุตรหลานในการดูแลผู้สูงอายุ โดยอาจจัดให้มีการอบรมหรือการสัมมนาเกี่ยวกับการดูแลและการให้ความช่วยเหลือทางการเงินที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยสร้างจิตสำนึกในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ตลอดจนการจัดทำกองทุนสำหรับผู้สูงอายุที่

ด้วยโอกาส เปิดรับบริจาคเพื่อใช้ในการดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุในยามที่จำเป็น เช่น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เป็นต้น

5. ปัจจัยการส่งเสริมจากหน่วยงานต่างๆ เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ ควรมีการสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนาแผนงานหรือโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยอาจมีการประชุมหรือการหารือร่วมกันเพื่อกำหนดแนวทางและเป้าหมายในการพัฒนาอย่างเป็นระบบ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การสนับสนุนจากภาคเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อขอรับการสนับสนุนด้านนโยบาย และงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพิจารณาขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมพื้นที่ที่กว้างขึ้น เช่น การศึกษาในเขตเทศบาลอื่นๆ ของจังหวัดกาฬสินธุ์ หรือในจังหวัดใกล้เคียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากขึ้น

2. การพิจารณาปัจจัยเพิ่มเติม นอกเหนือจากปัจจัยด้านสุขภาพและการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพแล้ว ควรพิจารณาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นต้น

3. ควรมีการวิจัยเชิงเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ต่างๆ เช่น เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท หรือระหว่างผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง

#### เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 - 2565 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2

พ.ศ. 2563. สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/laws/1/34/817>.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567). แผนยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580. สืบค้นจาก

<https://www.dop.go.th/th/laws/1/34/817>.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563). ความหมายของผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก

<https://www.anamai.moph.go.th/>.

กัญญา ชื่นอารมณ์และ วลัยนารี พรมลา. (2560). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 12(2), 876-887.

- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. (2566). รายงานการดำเนินงานกิจกรรมผู้สูงอายุของเทศบาล ประจำปี 2566. กาฬสินธุ์: เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์.
- เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. (2567). จำนวนผู้สูงอายุของเทศบาล ปี 2567. กาฬสินธุ์: เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์.
- ฉันทา บัวมี. (2560). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุดรธานี.
- นิวัฒน์ สาระพันธ์. (2567). การสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อแก้ปัญหาการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดกาฬสินธุ์. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 9(4).
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *การวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปณิตทัต ต้นบุญเสริม. (2561). ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคกลางตอนล่าง 1. *วารสารวิจัยบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์*, 4(1), 129-142.
- พนาศักดิ์ เวียงสงค์ ภักดี โพธิ์สิงห์ และยุภาพร ยุภาศ. (2563). รูปแบบการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารบัณฑิตพัฒนสาร มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 7(1).
- พุดิพันธ์ จุลคณานุกิจ. (2567). *นวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคมและชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา).
- ฤทธิชัย ชาแสน. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- วาสนา สิทธิกัน. (2560). *การปกครองท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวโรปัญญา, และ จิตภา ศิริปัญญา. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 22(2), 219-232.
- ศรินยา สลิต. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลเกาะขนุน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.
- สภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). สภาพพัฒนาฯ คาด อีก 20 ปี ไทยจะมีผู้สูงอายุพุ่งถึง 31 เปอร์เซ็นต์. สืบค้นจาก. <https://thaitgri.org/?p=39327>.

- สโรชา อยู่ยงสินธุ์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการ สถาบันการพลศึกษา*, 10(1).
- สุรีย์วรรณ สีลาดเลา. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สุวัฒน์ มหัตถินรัตน์กุล และคณะ. (2540). เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด. *โรงพยาบาลสวนปรุง: กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข.*
- อภิวัฒน์ชัย พุทธจร. (2564). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพุ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์*. 8(3).
- อัญรัช สารีกัลป์ยะ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร. *วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา*, 14(2), 163-174.
- Collins, D. (1988). *Organization Change : Sociology Perspective*. New York: Routledge.
- Foster, L., & Walker, A. (2015). Active aging and the social inclusion of older adults: Perspectives and practices. *Ageing and Society*, 35(2), 246-263.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Li, X., & Chi, I. (2018). The influence of health behaviors on physical and mental health in older urban adults: A study on healthy aging. *Journal of Gerontology Research*, 73(5), 425-432.
- Mathuranath, P.S., P.J. Cherian, R. Mathew, S. Kumar, A. George, A. Alexander, N. Ranjith and P.S. Sarma. (2005). "Instrumental activities of daily living scale for dementia screening in elderly people." *International Psychogeriatrics* 17, 3 : 461 - 474.
- Nguyen, L. H., Thu Vu, G., Ha, G. H., Tat Nguyen, C., Vu, H. M., Nguyen, T. Q., Tran, T. H., Pham, K. T. H., Latkin, C. A., & Xuan Tran, B. (2020). Fear of falling among older patients admitted to hospital after falls in Vietnam: prevalence, associated factors and correlation with impaired health-related quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2493.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice* (2nd ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York: New York: Harper. & Row.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision*.

World Health Organization. (2011). Global health and aging report. World Health Organization.

Retrieved from [https://www.who.int/ageing/publications/global\\_health.pdf](https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf).