

## การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

### The development of Quality Life of Elderly with participatory mechanism Quality Life Sung Men District, Phrae Province

กิริติ เวียงนาค วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

#### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ พชอ. ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ประชากร คือ 1. คณะกรรมการที่ปรึกษา พชอ. จำนวน 15 คน 2. คณะกรรมการ พชอ. จำนวน 21 คน 3. คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล จำนวน 50 คน 4. คณะทำงานผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน รวมทั้งสิ้น 146 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีประสบการณ์การทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และมีระยะเวลาของประสบการณ์การทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 1-5 ปี สำหรับระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ พชอ. ทั้ง 4 ด้าน มีดังนี้ 1. ด้านการวางแผนและการตัดสินใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2. ด้านการปฏิบัติการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 3. ด้านผลประโยชน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และ 4. ด้านการตรวจสอบและประเมินผลโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยเน้นการมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุซึ่งจะทำให้การทำงานเดินหน้าไปพร้อมๆกัน มีโครงสร้างที่ได้มาตรฐาน มีคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล โดยคณะกรรมการมีบทบาทสำคัญในการวางแผนในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกด้าน มีการบริหารจัดการ ที่ดีในเรื่องระบบฐานข้อมูลของผู้สูงอายุ มีระบบบริการเชิงรุกเพื่อให้เข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด ซึ่งทำให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงจะได้ดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางที่ถูกต้อง

**คำสำคัญ :** ระดับการมีส่วนร่วม , คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ , การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

#### บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบัน กำลังเผชิญกับสภาพการณ์ที่มีความหลากหลายทั้งโครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนการเกิดปัจจัยภัยคุกคามสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรคที่มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังมากขึ้น ซึ่งการดำเนินงานให้บริการด้านสาธารณสุขถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และการทำงานในช่วงเวลาที่ผ่านมาจากอดีต พบว่าส่วนใหญ่แล้วหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ต้องเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนงานกิจกรรมต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ พบว่าผลลัพธ์ของการดำเนินงานไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้เท่าที่ควร หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ในการพัฒนาระบบสุขภาพให้มีความเข้มแข็งขึ้นกว่าเดิม จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ ทั้งในด้านของระบบบริการสุขภาพที่ต้องมุ่งเน้นการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่จะสามารถเชื่อมระหว่างชุมชน และการบริการในโรงพยาบาลได้อย่างไร้รอยต่อ รวมถึงการมุ่งเน้นการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เข้มแข็ง โดยมุ่งกระจายอำนาจการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพ ในระดับพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ ตามแผนพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ( พ.ศ.2560-พ.ศ.2564 ) ฉะนั้น การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง



ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของรัฐ ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อให้การขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพภาคประชาชนของอำเภอ มีความเข้มแข็งต่อเนื่องและบูรณาการงานร่วมกันทุกภาคส่วน สนับสนุนและส่งเสริมระบบบริหารจัดการภายใต้โครงสร้างคณะกรรมการ พชอ. โดยเน้น การให้บริการโดยระบบสุขภาพแบบองค์รวม อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการ พชอ. อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตการดำเนินงานในการพัฒนางานและความต่อเนื่องของการดำเนินงานสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนให้มีความมั่นคงและยั่งยืน ส่งเสริมคุณค่าและสร้างความเป็นธรรมในสังคมให้ความสำคัญกับระบบบริการที่ประชาชนเข้าถึงง่าย ในลักษณะใกล้บ้านใกล้ใจ การสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองของประชาชน เพื่อสร้างพลเมืองให้มีทักษะ มีปัญญา มีสุขภาวะ และมีคุณธรรมจริยธรรมบนพื้นฐานการมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์นั่นเอง

คณะกรรมการ พชอ. อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ได้ทำการออกสำรวจกลุ่มผู้สูงอายุในอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ซึ่งสามารถแบ่งผู้สูงอายุได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ดิตสังคม มีจำนวน 15,739 คน กลุ่มที่ 2 ดิตบ้าน มีจำนวน 258 คน กลุ่มที่ 3 ดิตเตียง มีจำนวน 103 คน (ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)<sup>(1)</sup> กระทรวงสาธารณสุข 11 ก.ย. 2562) ซึ่งพบปัญหาคณะกรรมการ พชอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี 21 คน นั้นมีจำนวนคณะกรรมการอาจจะไม่ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่จำเป็น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยมีการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของรัฐ ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ มีการบูรณาการงานร่วมกันทุกภาคส่วน สนับสนุนและส่งเสริมระบบบริหารจัดการภายใต้โครงสร้าง คณะกรรมการ พชอ. โดยเน้นการให้บริการโดยระบบสุขภาพแบบองค์รวม ผู้วิจัยจึงมองเห็นโอกาสในการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยผลของการศึกษาที่ได้จะ

เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้กับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสมและผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาในครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำนโยบายและแผนพัฒนางานด้านคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ พชอ.ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหาศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ พชอ.ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ โดยใช้รูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ดำเนินอยู่โดยทั่วไปของจังหวัด เกษมสุข (2557)<sup>(2)</sup>

### 4 ด้าน ประกอบด้วย

- 1.1 ด้านการวางแผนและการตัดสินใจ
- 1.2 ด้านการปฏิบัติการ
- 1.3. ด้านผลประโยชน์
- 1.4 ด้านการตรวจสอบและประเมินผล

### 2. ขอบเขตด้านพื้นที่

เขตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

3. ขอบเขตด้าน ประชากร ได้แก่ คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการ พชอ. คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล และคณะทำงานผู้สูงอายุรวมทั้งสิ้น 146 คน (ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ณ สิงหาคม พ.ศ. 2562)

4.ระยะเวลาดำเนินการ เดือนสิงหาคม 2562 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2562

### วิธีการดำเนินการ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามซึ่งได้มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและทดสอบความ



เชื่อมั่นเรียบร้อยแล้ว ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษาด้านต่าง ๆ แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ Check list)

**ตอนที่ 2** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. ด้านการวางแผนและการตัดสินใจ
2. ด้านการปฏิบัติการ
3. ด้านผลประโยชน์
4. ด้านการตรวจสอบและประเมินผล

โดยแบ่งระดับการมีส่วนร่วมเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ของ ลีเคิร์ด

(พิสนุ พองศรี, 2557 : 62)<sup>(3)</sup>

- 5 หมายถึง มากที่สุด
- 4 หมายถึง มาก
- 3 หมายถึง ปานกลาง
- 2 หมายถึง น้อย
- 1 หมายถึง น้อยที่สุด

นำคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาค่าเฉลี่ยแล้วกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ย ตามแนวทางของเบสท์ (Best,1990 : 205)<sup>(4)</sup> ดังนี้

- ระดับคะแนน 1.00–1.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

- ระดับคะแนน 1.51–2.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

- ระดับคะแนน 2.51–3.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

- ระดับคะแนน 3.51–4.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

- ระดับคะแนน 4.51–5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม โดยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเมื่อได้รับข้อมูลกลับมา จะนำมาลงรหัสข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัย

## ผลการดำเนินงาน

### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 52.70 รองลงมาเป็นเพศหญิง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 47.30 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 70.50 รองลงมา คือ อายุ 41-50 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 19.20 อายุ 31-40 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 และอายุ 20-30 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.80 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 48.60 รองลงมา คือ ระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 19.90 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ระดับการศึกษา อื่นๆ (อนุปริญญา) จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 และระดับการศึกษา ประถมศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีประสบการณ์การทำงาน ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 32.90 รองลงมา คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ จำนวน 13 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.90

และสถาบันการศึกษาที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.80 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาของประสบการณ์การทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 1-5 ปี จำนวน 78 คน คิดเป็น ร้อยละ 53.40 รองลงมา คือ ระยะเวลา 6-10 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.60 ระยะเวลา มากกว่า 15 ปีขึ้นไป จำนวน 24 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.40 และระยะเวลา 11-15 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 ตามลำดับ

**ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่**

#### ด้านการวางแผนและการตัดสินใจ

โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$  , S.D. = 0.99) อันดับแรก คือ ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดำเนินงานในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.18$ , S.D. = 1.02) รองลงมา คือ ท่านได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.17$  , S.D. = 1.04) ท่านได้เข้าร่วมเป็นกรรมการในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.14$  , S.D. = 1.11) และท่านได้เข้าร่วมประชาคมในการวางแผนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.12$  , S.D.= 1.05) ตามลำดับ

#### ด้านการปฏิบัติการ

โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.28$  , S.D. = 1.05) อันดับแรก คือ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมในชุมชนของผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เช่น เดือนละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.39$  , S.D. = 1.02) รองลงมา คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ เปิดโอกาสให้ท่านเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.27$  , S.D. = 1.05) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ได้เชิญชวนให้ท่านเข้าร่วมดำเนินงานการพัฒนา

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.25$  , S.D. = 1.05) และท่านได้เข้าร่วมดำเนินงานร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.22$  , S.D. = 1.07) ตามลำดับ

#### ด้านผลประโยชน์

โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.60$  , S.D. = 0.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ อันดับแรก คือ ผลการดำเนินงานของพชอ.ตรงกับความต้องการของท่านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.64$  , S.D. = 0.87) รองลงมา คือ ผลการดำเนินงานของ พชอ. ตรงตามแผนที่กำหนดไว้ระหว่างประชาชนกับ พชอ. อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.60$  , S.D. = 0.87) ชุมชนของท่านได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.58$  , S.D. = 0.82) และผลจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ระหว่างประชาชนและ พชอ. เป็นที่น่าพอใจ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.57$  , S.D. = 0.76) ตามลำดับ

#### ด้านการตรวจสอบและประเมินผล

โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$  , S.D. = 1.07) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ อันดับแรก คือ พชอ. ได้เปิดโอกาสให้ท่านได้มีการตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลในการวางแผน การจัดทำกิจกรรมต่างๆ ที่ พชอ. ได้จัดทำขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.16$  , S.D. = 1.17) รองลงมา คือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการพิจารณารับฟังผลการตรวจสอบและประเมินผลการบริหารงานของ พชอ. อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$  , S.D. = 1.09) ท่านได้มีส่วนร่วมตรวจสอบการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของพชอ. อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.14$  , S.D. = 0.99) และ พชอ. ได้จัดให้ท่านได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการทำงานของ พชอ. อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.13$  , S.D. = 1.03) ตามลำดับ

#### วิจารณ์

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการวางแผนและการตัดสินใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อันดับแรก คือ ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจใน



การดำเนินงานในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการตัดสินใจในการประชุมในแต่ละครั้งจึงมีส่วนร่วมน้อย จึงควรติดตามปรับแผนทุกๆ 2-3 เดือน หรืออย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง โดยให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมและตัดสินใจร่วมกันโดยให้ความสำคัญในการเข้าร่วมประชุมหรือมีกิจกรรมทุกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของอรพิน ปิยะสกุลเกียรติ (2561)<sup>(5)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแค จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัยพบว่า ตำบลท่าแคเป็นชุมชนเก่าแก่ที่มีวัฒนธรรมที่มีคุณค่าต่อการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนมาจากการดำเนินงานระหว่างภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันคิดพัฒนากิจกรรมเพื่อนำไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคมและสภาพแวดล้อมและสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริมาส โกศลย์พิพัฒน์ (2560)<sup>(6)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้มแข็ง ได้แก่ ผู้บริหารมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลสูงอายุในชุมชน

2. ด้านการปฏิบัติการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อันดับแรก คือ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมในชุมชนของผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เช่น เดือนละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อได้รับมอบหมายได้เข้าไปมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมและทุกครั้ง ที่ พขอ. จัดขึ้น โดยแนะนำไปขยายผลต่อในระดับพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริมาส โกศลย์พิพัฒน์ (2560)<sup>(6)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชนบทภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ 1.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้มแข็ง ได้แก่ มีกิจกรรม ที่ให้ผู้สูงอายุมารวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง และมีการมอบหมายให้บุคลากรที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุประสานงานกับผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้แทน

เพื่อนัดประชุม แจ้งข่าวสาร และนัดรวมกลุ่มทำกิจกรรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของธันวาท บัวมี (2560)<sup>(7)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท มีดังนี้ ด้านความต้องการออกกำลังกายในรอบหนึ่งสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ ให้มีการจัดอุปกรณ์ และสถานที่ และบุคลากร ในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยใช้ที่ว่างบริเวณศาลาอเนกประสงค์ของทุกหมู่บ้าน และจัดให้มีกีฬาผู้สูงอายุปีละครั้ง ด้านการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกเดือน

3. ด้านผลประโยชน์ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก อันดับแรก คือ ผลการดำเนินงานของ พขอ. ตรงกับความต้องการของท่าน อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในอนาคตอำเภอสูงเม่นจะมีประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้น ดังนั้นการมีโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มั่นคงและต่อเนื่องจะส่งผลที่ดี ควรบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องทุก ๆ เดือน ประชาชนในพื้นที่ได้รับประโยชน์จากการร่วมประชุมสรุปผลการดำเนินงานและสรุปความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริมาส โกศลย์พิพัฒน์ (2560)<sup>(6)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้มแข็ง ได้แก่ ผู้บริหารมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการให้งบประมาณในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของจันทิมา นวะมะวัฒน์ , วิภาพร สิทธิศาสตร์ , กฤษฎา เหล็กเพชร และไพศาล เขียรถาวร (2562)<sup>(8)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ผลการศึกษาพบว่า ผลการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากได้รับการดูแลจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึง เข้าถึงการบริการสุขภาพและสวัสดิการของรัฐตามความจำเป็นได้ และมีทักษะการดูแลตัวเองให้สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่ได้

4. ด้านการตรวจสอบและประเมินผล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง อันดับแรก คือ พขอ. ได้เปิดโอกาสให้ท่านได้มีการตรวจสอบ ติดตามและ ประเมินผลในการวางแผน การจัดทำกิจกรรมต่างๆ ที่ พขอ.ได้จัดทำขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็น เพราะ การมีส่วนร่วมในด้านการตรวจสอบและ ประเมินผล ควรติดตามให้สอดคล้องกับด้านการวางแผน และการตัดสินใจ เพื่อรายงานผลทุก 2-3 เดือน (ไตรมาส ละ 1 ครั้ง) ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อติดตามประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับ งานวิจัยของศิริมาศ โกศลย์พิพัฒน์ (2560)<sup>(6)</sup> ได้ศึกษา เรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยการมีส่วนร่วมของ องค์กรท้องถิ่น มีดังนี้ มีการประสานความร่วมมือกับ องค์กรต่างๆ เพื่อมาให้ความรู้และทำกิจกรรมให้กับ ผู้สูงอายุตามศักยภาพขององค์กรนั้นๆ การคัดเลือก ตัวแทนผู้สูงอายุที่มีความสามารถในด้านต่าง ๆ มาเป็น วิทยากรให้ความรู้กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน,จัดเวทีเพื่อเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถและผลงาน ตาม เทศกาลต่างๆ ของชุมชนและของจังหวัด และสอดคล้อง กับงานวิจัยของจันทิมา นวะมะวัฒน์ , วิภาพร สิทธิศาสตร์ กฤษญา เหล็กเพชร และไพศาล เขียรถาวร (2562)<sup>(8)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพของคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานเพื่อการเรียนรู้จาก การปฏิบัติ ดังนั้น การใช้ข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ เพื่อการตัดสินใจพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ทำให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอใช้ ข้อมูล เชิงประจักษ์ที่สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่ใน สภาพการณ์จริง จึงนำไปสู่การจัดการสุขภาพของ ประชาชน ให้เกิดสุขภาวะอันเป็นรากฐานแนวคิดของ ระบบสุขภาพอำเภอที่ว่า “การพัฒนาที่ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ที่เป็นจริงได้

## สรุป

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ สูงเม่น จังหวัดแพร่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ประชากร ได้แก่ 1. คณะกรรมการที่ปรึกษา พขอ. จำนวน 15 คน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จำนวน 21 คน 3. คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล จำนวน 50 คน 4. ภาคีเครือข่ายและคณะทำงานผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน รวมทั้งสิ้น 146 คน เครื่องมือที่ใช้ใน การศึกษา คือ แบบสอบถามเพื่อการศึกษา เรื่อง การ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัด แพร่ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แบบมีส่วนร่วมโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ 4 ด้าน

1. ด้านการวางแผนและการตัดสินใจ โดย ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. ด้านการปฏิบัติการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง
3. ด้านผลประโยชน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก
4. ด้านการตรวจสอบและประเมินผล โดย ภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ ต้องเริ่มด้วยการจัดทำข้อมูล เพื่อค้นหาความต้องการและความสุขของผู้สูงอายุ ประกอบบริบทของชุมชนและผู้สูงอายุเพื่อจะพัฒนา กิจกรรม ให้สอดคล้องและตรงเป้าหมาย
2. รัฐบาลควรมีการถ่ายโอนงานด้านผู้สูงอายุไปสู่ ท้องถิ่น เพื่อช่วยให้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เข้าถึง กลุ่มเป้าหมายได้ตรง ทั้งนี้การถ่ายโอนควรมีทั้งกำลังคน ความรู้และงบประมาณ



3. การคิดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุควรอยู่บนเป้าหมายของความสุขผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ชุมชน หน่วยงาน องค์กร ในชุมชนมีความร่วมมือจากสมาชิกในชุมชน หมายถึง สมาชิกชุมชนที่มีคุณภาพและมีจิตสำนึกเพื่อส่วนรวมเข้ามาร่วมคิดร่วมดำเนินการร่วมรับผิดชอบในทุกกระบวนการ

4. ความสำคัญในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ คือ การส่งเสริมภาวะผู้นำของแกนนำผู้สูงอายุซึ่งมีผู้นำที่ดี ให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการการประสานงาน และการ กระตุ้นให้สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการพัฒนาความเข้มแข็งของ ชุมชนในพื้นที่ให้มีกรรมการชุมชนที่มีจริยธรรม

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการประเมินรูปแบบการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในรูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

#### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่[อินเทอร์เน็ต]. คลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) จังหวัดแพร่; [วันที่อ้างอิงถึง 15 กันยายน 2562].  
ที่มา:  
[https://pre.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=6966b0664b89805a484d7ac96c6edc48](https://pre.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=6966b0664b89805a484d7ac96c6edc48)
2. จินตวิริ์ เกษมสุข. หลักการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.
3. พิสนุ พงศ์ศรี. วิจัยทางการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธากา: 2557.
4. Best, J. W. (1990). **Research in Education.** (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
5. อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแค จังหวัดลพบุรี. วารสารบัณฑิตศึกษา

6. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2561;10:106-15.
6. ศิริมาส โกศลย์พิพัฒน์. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2560.
7. ธานีมา บัวมี. (2560). แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองน้อย อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท. รายงานสืบเนื่องการประชุมสัมมนาวิชาการ (Proceedings) การนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 17 สาขาวิชาการจัดการภาครัฐแนวใหม่ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
8. จันธิมา นวมะวัฒน์ , วิภาพร สิทธิศาสตร์ , กฤษฎา เหล็กเพชร และไพศาล เขียวถาวร. (2562). การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.