ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

The effectiveness of the policy to improve the quality of life of the elderly to implement Phanthainorasingh Securities Administrative Organization Mueang Samut Sakhon District, Samut Sakhon Province

รุจิรดา จินดาน้อย

Rujirada Jindanoi

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์

Community Development Practitioner, Phan Thai Norasing Subdistrict Administrative Organization

Email: rujirada.jin2529@gmail.com

Retrieved March 21, 2023; **Revised** April 12, 2023; **Accepted** April 24, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อประเมินระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ 2) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและประสิทธิผลการนำนโยบายคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 ราย ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ด้านระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 2) ด้านการเปรียบเทียบประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ไม่แตกต่างกัน และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและประสิทธิผลของการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูง

คำสำคัญ: 1. ประสิทธิผล ; 2.คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ 3การนำนโนบายไปปฏิบัติ

Abstract

This research has Three objectives were 1) to assess the level of effectiveness in implementing the Elderly Quality of Life Improvement Policy; 2) to compare the effectiveness of the implementation of the Elderly Quality of Life Improvement Policy, classified by individual factors; and 3) to test the relationship between the factors affecting the elderly. Policy implementation and effectiveness of quality of life policy implementation the elderly to practice

This research is a quantitative research. The sample group consisted of 366 cases, including the elderly in the area under the responsibility of the Phanthai Norasing Subdistrict Administrative Organization. Collect data using questionnaires. The statistics used in the data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation. T test One-way ANOVA and Pearson correlation analysis.

The results of the research were found that: (1) The level of effectiveness in implementing the policy to improve the quality of life of the elderly was at the highest level. 2) The comparison of the effectiveness of the implementation of the policy to improve the quality of life of the elderly. Classified by individual factors, it was found that there was no difference, and (3) the relationship between the factors affecting the implementation of the policy and the effectiveness of the implementation of the policy to improve the quality of life of the elderly. It was found that there was a high level of positive correlation.

Keywords: 1. effectiveness elderly; 2. quality of life 3; policy implementation

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้วในปี 2565 โดยจำนวนผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 20-30 และที่สำคัญกว่านั้น คือประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด เช่นเดียวกับญี่ปุ่นที่จะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 28 ในปี 2574 การเปลี่ยนแปลงเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ของประเทศไทยนั้น เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และรุนแรงเมื่อเปรียบเทียบกับหลายชาติในโลก อาจมีสาเหตุเนื่องจากคนไทยมีอัตราการเกิดน้อย มีการคุมกำเนิดได้ดี และอายุคนยืนยาวขึ้นจากวิวัฒนาการด้านการแพทย์ กลุ่มคนที่เกิดในช่วง 2506 – 2526 ซึ่งมีอัตราการเกิดมากกว่า 1 ล้านคนต่อปี เรียกได้ว่าเป็นคลื่นสึนามิของประชากรลูกใหญ่ที่จะส่งผลให้ภายใน 20 กว่าปีข้างหน้า ที่ผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นราว 21 ล้านคน (https://workpointtoday.com/thai-agingsociety-65) ภาวะสูงวัยนั้นจะมาพร้อมกับความเปราะบาง

ทั้งทางด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม ผู้สูงวัยจึงต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้นในหลายด้าน ทั้งจาก

ครอบครัว คนรอบข้าง สังคม รวมไปถึงรัฐต้องเข้ามาดูแล ประคับประคองผู้สูงวัย จำเป็นต้องใช้เวลา เงินทอง และทรัพยากรต่าง ๆ มากตามจำนวนผู้สูงวัย ถ้ายิ่งมากก็อาจจะกระทบต่อทั้งด้านส่วนตัวและองค์รวมทางเศรษฐกิจ สังคม และระบบโครงสร้างต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสิ่งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นสร้างผลกระทบในระดับบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มคนวัยแรงงานที่ต้องมีภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ประเทศไทยมีสัดส่วนของกำลังแรงงาน : ผู้สูงอายุ : เด็ก อยู่ที่ 4 : 1 : 1 คาดว่าในปี 2579 จะปรับลงไปอยู่ที่ 2 : 1 : 1 ผู้สูงอายุที่มีสภาวะขาดเงินออม มีเงินไม่เพียงพอสำหรับการเกษียณและใช้จ่ายในช่วงบั้นปลายชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาล สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นข้อจำกัดของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (https://www.nxpo.or.th/th/8078/) เมื่อสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น ขณะที่วัยทำงานลดลง ค่าแรงสูงขึ้น หรือขาดแคลนแรงงานทำให้ต้องพึ่งเครื่องมือเครื่องจักร หรือนำเทคโนโลยี หรืออาจต้องนำเข้าแรงงานต่างด้าวมากขึ้น มีการประเมินว่า ครอบครัวผู้สูงอายุจำเป็นต้องประหยัดมากขึ้น ทำให้มีการใช้จ่ายต่ำกว่าปกติ กำลังซื้อในอนาคตจึงลดลง

เมื่อวัยสูงอายุ หรือวัยเกษียณขาดรายได้ หรือมีรายได้น้อยลงทำให้มีการออมลดลง วัยทำงานที่ต้องรับภาระมากขึ้น ทำให้มีการใช้จ่ายเพิ่มขึ้น รายได้ไม่พอใช้จ่าย เงินออมน้อยลง รัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการมากขึ้น เพื่อบริการสังคม ทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ทำให้การลงทุน และการออมของประเทศลดลง สัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้นทำให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP) หรือรายได้ประชาชาติน้อยลง รายได้เฉลี่ยต่อบุคคลลดลง รวมถึงคุณภาพการผลิตลดลง เมื่อภาครัฐจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข การแพทย์ บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุมากขึ้น ต้องเพิ่มงบประมาณรายจ่ายเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ ส่งผลไปถึงการเก็บภาษีเงินได้น้อยลง เพราะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้อยู่ในวัยทำงานต้องทำงานมากขึ้น และต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุจึงอาจขาดความอบอุ่น หรือถูกทอดทิ้ง ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ รวมไปถึงรู้สึกเหงาเมื่อไม่ได้ทำงาน กลายเป็นภาระให้กับลูกหลาน รู้สึกไม่ภูมิใจในตัวเอง น้อยใจ ซึมเศร้า ฯลฯ จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น ในขณะเดียวกันผู้สูงอายุมักมีปัญหาสุขภาพ ที่จะต้องใช้เงินสำรองจากเงินสะสมเงินออม หรือต้องวางแผนการลงทุนเพื่อจะได้มีรายได้ หรือสามารถนำเงินออมที่สะสมไว้มาใช้ในช่วงบั้นปลายชีวิตได้ เมื่อยามที่ไม่สามารถทำงานหาเงินได้แล้ว (https://moneyduck.com/th/articles/535-สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย/)

จากความเป็นมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่าการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ ว่ามีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างไร เพื่อถ่ายทอดเป็นประสบการณ์แก่หน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พื่อประเมินระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไปปฏิบัติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและประสิทธิผลการนำนโยบายคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ

การทบทวนวรรณกรรม

วาสนา นิลคูหา (2559) กล่าวว่า ประสิทธิผล หมายถึง การบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายแผนงานที่วางไว้ โดยพิจารณาจากผลของการปฏิบัติงานที่ได้นำมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของงานว่าประสมความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด

บุญยิ่ง มุ่งเมิน (2559) ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบรรจุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้ประโยชน์จากทรพยากรอย่างคุ้มค่า รักษาไว้ซึ่งทั้งทรัพยากรและวัสดุอุปกรณ์ และไม่สร้างความเครียดแก่สมาชิก สมาชิกเกิดความพึงพอใจในงาน ทุกคนมีส่วนร่วมอย่ากว้างขวางในการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การ และรับผิดชอบต่อปัญหาหรือข้อยุ่งยากที่เกิดขึ้นและองค์การส่วนรวมสามารถปรับตัวพัฒนาเพื่อดำรงอยู่ต่อไปได้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ, ราณี พรมานะจิรังกุล (2541) ได้แปลและพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับไทย จากเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาอังกฤษ (WHOQOLBREF,1996) แบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย คือ การรับรู้ถึงสภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบายไม่มีเจ็บปวดการรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพละกำลัง ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันการรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนเองไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น มี 7 ดัชนีชี้วัด 1) ความเจ็บปวดและความไม่สบาย 2) กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า 3) การนอนหลับพักผ่อน 4) การเคลื่อนไหว 5) การดำเนินชีวิตประจำวัน 6) การใช้ยาหรือการรักษา 7) ความสามารถในการทำงาน

2. ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิดความจำ สมาธิ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น

การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่อด้านอื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น มี 6 ดัชนีชี้วัด ได้แก่ 1) ความรู้สึกในด้านดี 2) การคิด การเรียนรู้ ความจำและสมาธิ 3) การนับถือตนเอง 4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง 5) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี 6) จิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อส่วนบุคคล

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ตนเองได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์มี 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) สัมพันธภาพทางสังคม 2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมและ 3) กิจกรรมทางเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนเองมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมีความมั่นคงในชีวิตการรับรู้ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ทางการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ตนได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น มี 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความปลอดภัยทางร่างกาย และความมั่นคงในชีวิต 2) สภาพแวดล้อมของบ้าน 3) แหล่งการเงิน 4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม 5) การรับรู้ข่าวสาร และทักษะใหม่ ๆ 6) การมีส่วนร่วมมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจ และมีเวลาว่าง 7) สภาพแวดล้อม 8) การคมนาคม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

George C. Edwards (1980) เป็นตัวแบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย (Interactions Between Factor Models) ที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการนำนโยบาย ไปปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม 4 ตัวแปร ดังนี้ (สมบัติ ธำรงธัญวงศ์, 2550)

1) การสื่อข้อความ (Communication) การตัดสินใจนโยบายและคำสั่งในการนำนโยบายไป ปฏิบัติที่ถ่ายทอดไปสู่บุคลากรผู้ปฏิบัติยิ่งมีความชัดเจน (Clarity) เที่ยงตรง (Accuracy) และมีความคงเส้น คงวา (Consistency) เพียงใด จะยิ่งทำให้โอกาสของการนำนโยบายไปปฏิบัติประสบความสำเร็จสูง ความผิดพลาดในการถ่ายทอดข้อความไปสู่การปฏิบัติ คือ สาเหตุเบื้องต้นของความล้มเหลวในการนำนโยบายไป ปฏิบัติและการนำนโยบายไปปฏิบัติ

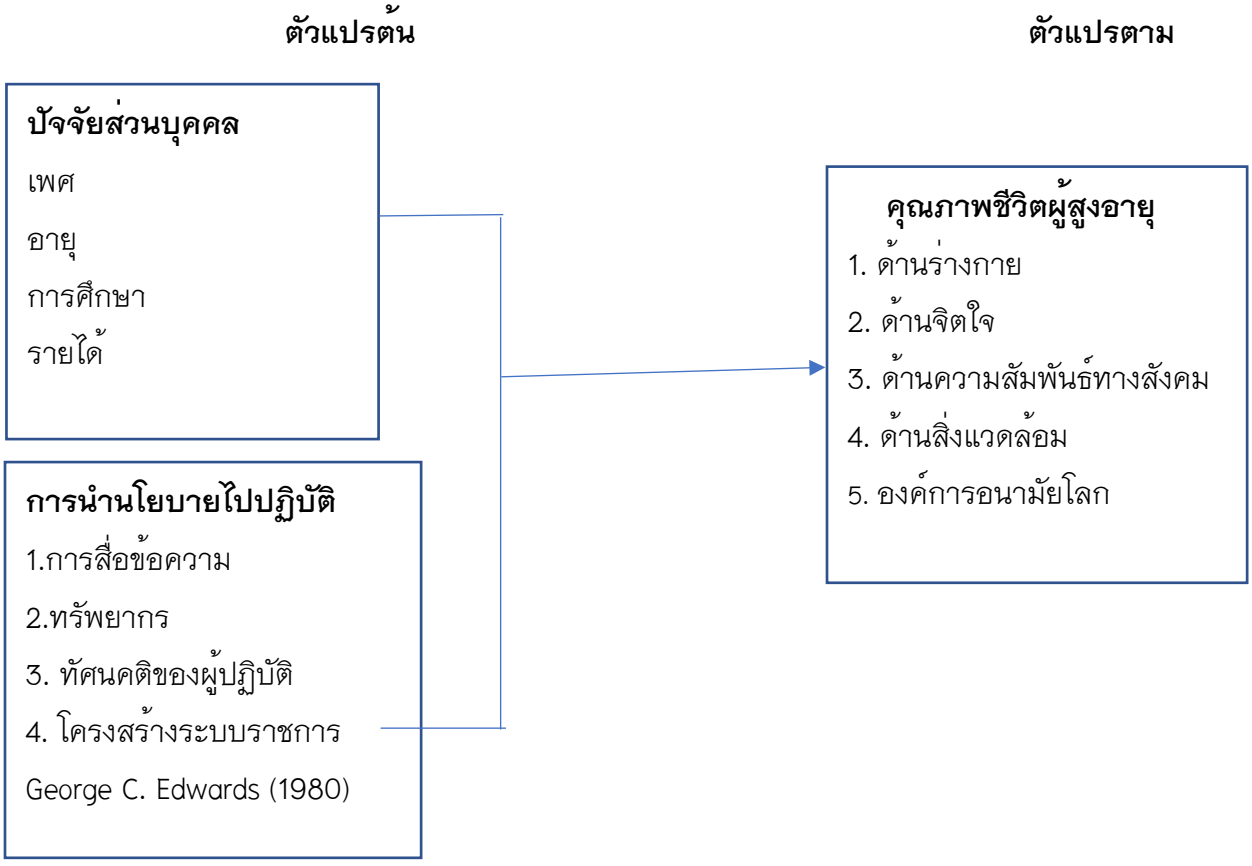
2) ทรัพยากร (Resources) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติทั้งทางตรง และทางอ้อม ทรัพยากรที่สำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติหมายรวมถึงจำนวนบุคลากรที่พอเหมาะและมีความชำนาญเพียงพอ มีระบบสารสนเทศที่สอดคล้องและพอเพียง และได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี และการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน เครื่องมือ และงบประมาณ ที่จำเป็นต้องใช้

3) จุดยืนหรือทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน (Disposition or Attitudes) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ ต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างยิ่ง ผู้ปฏิบัติมีโอกาสในการใช้ดุลพินิจในการกำหนด นโยบายไปปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะการสื่อข้อความจากผู้กำหนดนโยบายมักจะไม่ชัดเจนและคงเส้นคงวา และผู้ ปฏิบัติส่วนใหญ่พอใจที่จะเป็นอิสระจากผู้บังคับบัญชา นโยบายอาจจะขัดแย้งกับจุดยืนหรือทัศนคติของผู้ ปฏิบัติหรือขัดแย้งกับผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ขององค์การ ดังนั้น จุดยืนหรือทัศนคติของผู้ ปฏิบัติในหลายกรณีจึงเป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ และส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อการน่านโยบายไปปฏิบัติความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

4) โครงสร้างระบบราชการ (Bureaucratic Structure) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสนใจ ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยการแบ่งส่วนงานขององค์การและมาตรฐานของระเบียบการปฏิบัติของ องค์การอาจจะเป็นอุปสรรคต่อการประสานงานในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

Edward เห็นว่าปัจจัยทั้งสี่ดังกล่าว มีทั้งบทบาทในการพึ่งพาและส่งผลต่อความสำเร็จใน การนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยแต่ละปัจจัยอาจจะส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ และ เน้นว่านักวิเคราะห์นโยบายจะต้องเข้าใจว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกระบวนการพลวัตร (Dynamic Process) ซึ่งเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมากมาย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีขั้นตอนในการทำการศึกษา ดังนี้

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร รวมทั้งสิ้น 4,282 คน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ณ วันที่ 1 เมษายน 2565) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบอย่างง่าย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 คน การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการป้องกันภัยพลเรือน ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเพื่อทำการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นแบบกำหนดข้อเลือกตอบ การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาแปลงรหัสตัวเลขและสร้างตัวแปร แล้วบันทึกลงโปรแกรมเพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที ค่าความแปรปรวนทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำนวนทั้งสิ้น 366 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 74.60 อายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60–65 ปี จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 มีระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 74.3 รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ 1,001 – 5,000 บาท จำนวน 169 คน คิดเป็น ร้อยละ 46.2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.45 , S.D. = 0.34) หากพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุดไปปฏิบัติ จำนวน 4 ด้าน โดยมีความเห็นด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.48 , S.D. = 0.47) รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ($\bar{x}$ = 4.38 , S.D. = 0.45) ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x}$ = 4.50 , S.D. = 0.44) ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ ด้านจิตใจ ($\bar{x}$ = 4.32 , S.D. = 0.45) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านร่างกาย

ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านร่างกาย โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.38 , S.D. = 0.45) หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้าย นรสิงห์ อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ข้อ โดยมีความเห็นในเรื่อง สามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น กินข้าว อาบน้ำ แปรงฟัน ได้มากน้อยเพียงใด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.53, S.D. = 0.50) รองลงมา คือ การเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ มากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.08 , S.D. = 0.33) และเรื่องที่มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ มีความรู้สึกพึงพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.17 , S.D. = 0.42) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านจิตใจ

ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.43 , S.D. = 0.38) หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ข้อ โดยมีความเห็นในเรื่อง มีสมาธิในการทำงาน และดำเนินชีวิตประจำวัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.53 , S.D. = 0.50) รองลงมา คือ มีความภูมิใจในตนเองมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.44 , S.D. = 0.50) และเรื่องที่มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ มีความสุข ความสงบ มากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.32 , S.D. = 0.47) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.48 , S.D. = 0.47) หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ข้อ โดยมีความเห็นในเรื่อง รู้สึกพอใจกับสัมพันธภาพระหว่างท่านกับสมาชิก ในครอบครัวมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.59, S.D. = 0.49) รองลงมาคือรู้สึกพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.46 , S.D. = 0.50) และเรื่องที่มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากน้อยเพียงใดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.41 , S.D. = 0.47) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อม

ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.50 , S.D. = 0.44) หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเห็นของผู้สูงอายุตำบลพันท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ข้อ โดยมีความเห็นในเรื่อง รู้สึกว่าท่านได้อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มั่นคง ปลอดภัย ($\bar{x}$ = 4.62 , S.D. = 0.48) รองลงมา คือ สภาพแวดล้อมของท่านทำให้ท่านสบายใจ คลายเครียดมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.53, S.D. = 0.50) และเรื่องที่มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมกับสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด ($\bar{x}$ = 4.34 , S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีเพศต่างกัน พบว่า ในภาพรวมมีค่า Sig. เกินกว่า 0.05 นั่นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีเพศแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ในภาพรวม แต่เมื่อพิจารณารายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อประสิทธิผล ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ไม่แตกต่างกัน และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม แตกต่างกัน

ผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามอายุ

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีอายุต่างกัน พบว่า ในภาพรวมมีค่า Sig. เกินกว่า 0.05 นั่นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีอายุแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

ผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามการศึกษา

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีการศึกษาต่างกัน พบว่า ในภาพรวมมีค่า Sig. เกินกว่า 0.05 นั่นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีการศึกษาแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

ผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามรายได้

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีรายได้ต่างกัน พบว่า ในภาพรวมมีค่า Sig. เกินกว่า 0.05 นั่นแสดงให้เห็นว่า ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

พบว่า การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Pearson Correlation ในการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 พบว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ การสื่อข้อความ ทรัพยากร ทัศนคติของผู้สูงอายุต่อผู้ปฏิบัติงาน โครงสร้างระบบราชการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ทรัพยากรโครงสร้างระบบราชการ การสื่อข้อความ ทัศนคติของผู้สูงอายุต่อผู้ปฏิบัติงาน ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร” ในครั้งนี้ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติองค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสัมพันธ์ทางสังคม รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านสิ่งแวดล้อม และน้อยที่สุด คือ ด้านจิตใจ ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้ 1.ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ที่มีเพศแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน 2.ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีอายุแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน 3. ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน 4. ผู้สูงอายุตำบลพันท้ายนรสิงห์ ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีประสิทธิผลการนำนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและประสิทธิผลของนโยบายคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ การนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ การสื่อข้อความ ทรัพยากร ทัศนคติของผู้สูงอายุต่อผู้ปฏิบัติงาน โครงสร้างระบบราชการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในพื้นที่ตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ดังนี้ (1) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรจัดการฝึกอบรมสมาชิกชุมชนอยู่เสมอ และครอบคลุมทุกพื้นที่ในตำบลบ้านเกาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้ทุกคนสามารถรับมือกับภัยพลเรือนที่อาจเกิดขึ้นในเบื้องต้นได้และเป็นกิจกรรมในการสร้างความพร้อมแก่ประชาชนในพื้นที่ให้มีศักยภาพมากขึ้น (2) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรมีการฝึกการป้องกันภัยพลเรือนให้กับอาสาสมัครชุมชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ใน

ตำบลบ้านเกาะ เพื่อเป็นเครื่องมือรับมือกับภัยพลเรือนและเป็นการทดสอบการประสานงานและการบูรณาการความร่วมมือ ทำให้ทราบจุดบกพร่องและช่องว่างในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผนปฏิบัติการในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะและแผนเผชิญเหตุสาธารณภัยให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น (3) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรจัดให้มีอาสาสมัครและเครือข่ายเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์บริเวณที่ใกล้เคียงกับโรงงานอุตสาหกรรมให้มากยิ่งขึ้น และแจ้งข่าวเตือนภัยระดับชุมชน โดยใช้ระบบการสื่อสาร เครื่องมือแจ้งเตือนภัยของชุมชน (4) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพโปร่งใส และควรเผยแพร่แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยให้ประชาชนได้รทราบ เพื่อเป็นการให้บริการแก่ประชาชน ภาคเอกชน และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงและสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา (5) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรจัดให้ประชาชนและภาคเอกชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และมีส่วนร่วมกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในการตรวจสอบดูแลอุปกรณ์ดับเพลิงที่ติดตั้งบริเวณจุดต่าง ๆ ในพื้นที่ได้ (6) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรมีการจัดทำคู่มือการป้องกันภัยพลเรือนที่มีเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและเข้าถึงได้ง่าย เพื่อประชาชนในพื้นที่ตำบลบ้านเกาะได้ทราบ เรียนรู้ ทำความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้อง (7) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรมีการดำเนินการให้ความรู้และการสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจสอบการบริหารกิจการสาธารณะภายในชุมชน เพื่อให้การบริหารจัดการและการให้บริการประชาชน เป็นไปด้วยความโปร่งใส เป็นไปตามหลักการบริหารบ้านเมืองที่ดี (8) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรเพิ่มช่องทางในการแจ้งข้อมูล ข่าวสาร การแจ้งเตือน ตลอดจนพื้นที่อพยพ ให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มากขึ้น รวมถึงการเพิ่มช่องทางในการรับแจ้งเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้สะดวกรวดเร็วและทันเหตุการณ์มากยิ่งขึ้น และ (9) องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ควรมีการติดตั้งสัญญาณเตือนภัยประจำตำบลให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ในตำบลบ้านเกาะ เพื่อสะดวกรวดเร็วในการประสานงานในขณะเกิดภัยและสามารถใช้งานได้จริงในยามฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1.องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ ควรมุ่งเน้นการพัฒนานโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ เนื่องจากระดับความคิดเห็นโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยกว่าด้านอื่น ๆ 2. องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ ควรมุ่งเน้นการพัฒนานโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย โดยมุ้งเน้นแก้ไขในเรื่อง มีความรู้สึกพึงพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด เพราะผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อยู่ในระดับน้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ 3. องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนร

สิงห์ ควรมุ่งเน้นการพัฒนานโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ โดยมุ้งเน้นแก้ไขในเรื่อง มีความสุข ความสงบ มากน้อยเพียงใด เพราะผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อยู่ในระดับน้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ 4. องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ ควรมุ่งเน้นการพัฒนานโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยมุ้งเน้นแก้ไขในเรื่อง สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากน้อยเพียงใดอยู่ในระดับมากที่สุด เพราะผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อยู่ในระดับน้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ 5. องค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ ควรมุ่งเน้นการพัฒนานโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม โดยมุ้งเน้นแก้ไขในเรื่อง สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของท่านเหมาะสมกับสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด เพราะผู้สูงอายุมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อยู่ในระดับน้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพันท้ายนรสิงห์ เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น

ควรทำการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว โดยทำการเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลอื่น ๆ ในเขตอำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อที่จะได้ทราบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

กู้เกียรติ ก้อนแก้ว. (2561). ปัจจัยพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้าน อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. *มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.*

กนกอร เลิศลาภ. (2561). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร*(วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). ชุ*ดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต.*

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). *ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ เรียนรู้สังคม.*

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). ชุ*ดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ สุขภาพดี.*

ชรัส ปุณณัสสะ. (2553). *ความสำเร็จในการนำนโยบายธรรมาภิบาลไปปฏิบัติของเทศบาลใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยทักษิณ.

ดวงใจ คำคง. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลลำสินธุ์ อำเภอ ศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง.* วิทยานิพนธ์ (วิทยาศาสตร์) พัทลุง: มหาวิทยาลัยทักษิณ

นุชลี เฉิดสมบูรณ์. (2558). *คุณภาพชีวิตผู้สูงวัยเขตเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.

ปรางค์ทิพย์ ศรีไทย.(2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอาจสามารถ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม.*(วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

วรเดช จันทรศร. (2548). *ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ.*กรุงเทพฯ: สหายบล็อกและ การพิมพ์.

ศิริพร งามขำ. (2561). *การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนากรุงเทพมหานคร.* (ปริญญานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิลปสวย ระวีแสงสูรย์. (2560), *แนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุขอ กรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ*, รายงานการวิจัย.กรุงเทพฯ:วิทยาลัยการป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ.

ศุภชัย ยาวะประภาษ. (2545). *นโยบายสาธารณะ*, กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วรเดช จันทร์ศร. (2540). *การนำนโยบายไปปฏิบัติ*, กรุงเทพฯ : กราฟิคฟอร์แมท (ไทยแลนด์)

สมบัติ ธำรงธัญวงศ์. (2549). *นโยบายสาธารณะ: แนวความคิดการวิเคราะห์และกระบวนการ* .(พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

The WHO group. (1994). The development of the World Health Organization Qual life assessment instruments. In J. Orley, & W. Kuyken (eds.) Quality of life assessment: International perspectives. New York: Springer – Verlag.

The WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Sciences Medicine,* 41(10), 1403 – 1409.

Van Meter, Donald S, and Van Horn, Carl E.(1975). "*The Policy Implementation Process : A Conceptual Framework.*" Administration & Society.6(4) ,477.

UNESCO. (1978). I*ndicators of Environmental Quality of Life* .Paris: UNESCO.