

แนวทางการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน
ในประเทศไทย: กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร และเขตปริมณฑล
Guidelines for Managing Elderly Welfare Affecting Quality of Life of Elderly
People in Thailand's Private Sector: A Case Study of Bangkok and
Metropolitan Areas

ภัทรพี อินทรเชษฐ์¹, กรเอก กาญจนโกคิน², จินณวัฒน์ อัสวเรืองชัย³ ณรงค์ ผลต⁴
และ ชานวิทย์ อริยารณันต์⁵

Phatraphee Intaracherdr, Korneak Karnjanapokin, Chinnawat Asavaroengchai

Narong Pondok, and Chanwit Ariyaworanant

Received September 2, 2025; Revised October 25, 2025; Accepted December 23, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ศึกษาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย 2) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนใน 4 มิติ 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน เป็นการวิจัยผสมผสานวิธี ประชากรที่ใช้คือผู้สูงอายุภาคเอกชน จำนวน 400คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามมีความเชื่อมั่น 0.733 และเชิงคุณภาพผู้ให้ข้อมูลจำนวน 16คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยเส้นตรงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการสวัสดิการของรัฐ ประกอบด้วย การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ และการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการ ภาพรวมระดับมาก 2) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านรายได้ และด้านการมีสัมพันธภาพในสังคม ภาพรวมระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านรายได้ต่ำที่สุด 3) การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร (การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ

¹นักศึกษาปริญญาโท, ^{2,3,5} ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณะศิลปศาสตร์ สถาบันรัชภาควัย,

Master's degree, Thesis advisor, Faculty of Liberal Arts, Faculty of Liberal Arts, Rajapark Institute

⁴มหาวิทยาลัยรามคำแหง

⁴Ramkhamhaeng University

Email: chan_thamrong@hotmail.com



การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ และการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ) มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 9.3 ค่า $R^2 = 0.93$ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

คำสำคัญ: สวัสดิการผู้สูงอายุ, วงจรPDCA, ภาคเอกชน, คุณภาพชีวิต, ประเทศไทย

Abstract

This research aimed to study: 1) the level of the private sector elderly welfare management in Thailand, 2) the level of quality of life of the elderly in the private sector, and 3) analyze the relationship between welfare management and the quality of life of the elderly in the private sector in Thailand. This study employed a mixed-methods research design. The population consisted of 400 elderly people in the private sector. The research instrument was a questionnaire with a reliability coefficient of 0.733, and for the qualitative component, 16 informants were interviewed using semi-structured interviews. Descriptive statistics used for data analysis included mean, percentage, frequency distribution, and standard deviation. Inferential statistics employed Multiple Regression Analysis. Research findings revealed that: 1) Government welfare management comprised welfare planning, implementation of welfare plans, monitoring of welfare plan implementation, and improvement of the welfare management system, with an overall high level. 2) The quality of life of elderly people consisted of self-reliance in physical, psychological, income, and social relationship aspects, with an overall moderate level, especially lowest in income. 3) Elderly welfare management affected the quality of life of elderly people in the private sector in Thailand. All four independent variables (government welfare planning, implementation of government welfare plans, monitoring of government welfare plan implementation, and improvement of the government welfare system) influenced the quality of life of elderly people in the private sector in Thailand, accounting for 9.3 percent with $R^2 = 0.93$, thus accepting the research hypothesis.

Keywords: Elderly Welfare, PDCA Cycle, Private Sector, Quality of Life, Thailand



บทนำ

ในสถานการณ์ที่โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรง ประเด็นสำคัญที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ คือการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรกับปัญหาผู้สูงอายุ เนื่องมาจากสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิด และจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง หลายประเทศเจอปัญหานี้แล้ว เช่น ที่สิงคโปร์มีสัดส่วนของผู้สูงอายุใกล้เคียงกับไทย และเป็นสังคมผู้สูงอายุ เกาหลีใต้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว ญี่ปุ่นมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุด สำหรับประเทศไทยกำลังเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในปี พ.ศ. 2566 โดยมีการคาดการณ์ไว้อีก 20 ปีข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มช้าลง อัตราเพิ่มประชากรจะลดลงจนติดลบแต่ประชากรสูงอายุกลับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Department of Older Persons, 2022) ทำให้ไม่สอดคล้องกับความยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 3 เรื่องสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and Well-being) ขององค์การอนามัยโลก (Office of National Higher Education Science Research and Innovation Policy Council, 2021)

จากรายงานสถิติผู้สูงอายุของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2563-2567 พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกภาค อย่างมีนัยสำคัญ (Registration Administration Office, 2024) แต่ปัญหาของสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชน เช่น ไม่มีบ้านอายุ, เบี้ยยังชีพไม่เพียงพอ ทั้งนี้จากรายงานของ OECD (2021) พบว่าการเข้าถึงการบริการขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ถือว่าเป็นกลุ่มเปราะบางทางสังคม ทั้งการสนับสนุนด้านรายได้ ที่อยู่อาศัย และบริการสุขภาพ ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสังคมยังไม่เพียงพอ ดังนั้นถ้ามีการวางแผนและการเตรียมการที่ดี สามารถทำให้มีการรองรับด้านการเงินในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความยั่งยืน มีความเท่าเทียมกัน และมีประสิทธิภาพได้ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Boonpeng, P., et al., 2017)

สาเหตุดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยเลือกทำการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสวัสดิการหลังเกษียณ ของผู้สูงวัยในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาผู้สูงวัยที่ขาดรายได้หลังเกษียณ รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐมีให้กับประชาชนในวัยเกษียณ แม้มีงานวิจัยด้านสวัสดิการผู้สูงอายุจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่เน้นภาครัฐ ขณะที่ภาคเอกชนยังขาดการศึกษาอย่างเป็นระบบ ดังนั้นผู้วิจัยมีจุดประสงค์ที่จะศึกษาและเรียนรู้ถึงปัญหาความต้องการ ที่ได้รับสวัสดิการ และเรียนรู้ถึงการจัดการตนเองหลังเกษียณ เพื่อปรับตัวให้เข้ากับสวัสดิการที่ภาครัฐมอบให้ผู้สูงวัยหลังเกษียณ ที่ส่งผลอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย ในสวัสดิการด้านต่าง ๆ เช่น การรักษา ที่อยู่อาศัย อุปโภค บริโภค สาธารณูปโภคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนั้นปัญหาสวัสดิการไม่ทั่วถึงและเสมอภาคที่เกิดขึ้นในประเทศไทย มีเปอร์เซ็นต์สูงมากที่ก่อให้เกิดภาวะความเครียดหลังเกษียณได้ เป็นต้นเหตุที่จะนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ได้



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนใน 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ รายได้ และสัมพันธภาพทางสังคม)
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยในระดับที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 การจัดการสวัสดิการของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 3 การจัดการสวัสดิการของรัฐ มีอิทธิพลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตทางด้านเนื้อหาการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการของรัฐกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา โดยการศึกษาวิจัยข้อมูลบริบทประเด็นศึกษา สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย แนวคิดและทฤษฎี การจัดการแบบ PDCA (Deming Cycle) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขอบเขตด้านประชากร จากผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี กลุ่มลูกจ้างเอกชน และกลุ่มอาชีพอิสระ ครอบคลุมพื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล รวมระยะเวลา 5 เดือน

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี, นครปฐม, ปทุมธานี, สมุทรปราการ, สมุทรสาคร) จากเกณฑ์อายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มลูกจ้างเอกชนหลังเกษียณ และกลุ่มอาชีพอิสระ

การทบทวนวรรณกรรม และแนวคิด

สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ

ลักษณะของสังคมผู้สูงอายุ จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing กล่าวว่า ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ที่ไม่สามารถใช้แรงงานตนเองเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัว หมายความว่า เด็กและผู้สูงอายุ มีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงานไปเรียบร้อยแล้ว โดยแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน และมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน อัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ขึ้นไป ของประชากรทั้งหมด 2) สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริง



ในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน และมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน อัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 14 ขึ้นไป จึงเป็นเหตุผลที่คนไทย จะต้องตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสภาพการณ์นี้ เนื่องจากสังคมไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ดังนั้นคนไทยจะต้องเตรียมการรับมือในสถานการณ์นี้อย่างเร่งด่วน (Department of Older Persons, 2022)

แนวคิดการจัดการสวัสดิการ (PDCA, Welfare State)

แนวคิดการจัดการสวัสดิการและรัฐสวัสดิการ (Welfare State) โดยรัฐสวัสดิการที่เข้มแข็ง เช่นในประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย เน้นการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางในสังคม การสนับสนุนด้านรายได้ ที่อยู่อาศัย และบริการสุขภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น (OECD, 2021) ด้านสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้ให้แนวคิดการจัดการแบบ PDCA โดยมีความหมาย P – Plan คือ การวางแผน เป็นการวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ D – Do คือ การปฏิบัติตามแผน เป็นการนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ C – Check คือ การตรวจสอบ เป็นการตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ A – Act คือ การปรับปรุงการดำเนินการเป็นการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ

แนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (WHOQOL, งานวิจัยเปรียบเทียบ)

ด้วยการประเมินผลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization (WHO), 2012) ได้แก่ ด้านร่างกาย เป็นความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ เป็นความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านจิตใจ ด้านรายได้เป็นความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านรายได้ สัมพันธภาพในสังคมเป็นความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านการมีสัมพันธภาพในสังคม

จากงานวิจัยของประเทศอินโดนีเซีย (Solina, E., et al., 2025) ที่เน้นบทบาทของการจัดการสวัสดิการเชิงสังคมในบ้านพักคนชรา โดยชี้ให้เห็นว่าการดูแลที่เหมาะสมในด้านแผนดูแลส่วนบุคคล การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม และการเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐาน มีผลดีต่อสุขภาพกาย จิตใจ และความรู้สึกเป็นเจ้าของและพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ส่วนงานวิจัยในสหภาพยุโรปของ Roszko-Wójtowicz, E., et al. (2025) พบว่าความไม่เท่าเทียมกันในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่างประเทศ โดยที่ยุโรปเหนือและตะวันตกมีนโยบายสวัสดิการที่เข้มแข็งและระบบสุขภาพที่ดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุในภูมิภาคดังกล่าวมีคุณภาพชีวิตดีกว่า เมื่อเทียบกับยุโรปตะวันออกที่ยังขาดแคลนสวัสดิการและการเข้าถึงบริการสุขภาพ ในขณะที่การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบระหว่างระบบการดูแลผู้สูงอายุของไทยและญี่ปุ่น โดย Choomplang, N., & Negishi, Y. (2025) เน้นแนวทางการดูแลแบบสูงวัยในที่เดิม (Aging in place) ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในบ้านและชุมชนของตนพร้อมกับรับการสนับสนุนที่เหมาะสม ซึ่งช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสร้างควมยั่งยืนให้กับระบบสวัสดิการ ส่วนการศึกษาวิจัยของ Izdonaitė-Medziuniene, I., & Preiksaitiene, L. (2024) ในสหรัฐอเมริกา ที่ประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายมิติ พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำในหลายด้าน โดยเฉพาะสุขภาพกายและจิตใจ ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นใน



การพัฒนานโยบายสวัสดิการที่ครอบคลุมและตอบโจทยความต้องการของผู้สูงอายุ ส่วนงานวิจัยในไทยยังไม่ศึกษากลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างลึกซึ้ง

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) พื้นที่วิจัย คือ กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (นนทบุรี, นครปฐม, ปทุมธานี, สมุทรปราการ, สมุทรสาคร) โดยมีการแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย จากการประยุกต์แนวคิด ทฤษฎี การจัดการแบบ PDCA (Deming Cycle) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย โดยการประยุกต์แนวคิด ทฤษฎี คุณภาพชีวิต ประชากรการวิจัย (Research Population) เป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี, นครปฐม, ปทุมธานี, สมุทรปราการ, สมุทรสาคร) จากเกณฑ์อายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มลูกจ้างเอกชนหลังเกษียณ และกลุ่มอาชีพอิสระ จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการเลือกตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของคอเครน (Cochran) (Silpcharu, T., 2017) โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับร้อยละ ± 5 จากสูตรดังกล่าวได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 384 ตัวอย่าง แต่เก็บจริงจำนวน 400 ตัวอย่าง ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บคือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการวิจัย และจากการทบทวนวรรณกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้วยค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านมีความสอดคล้อง (Validity) 0.92 แสดงว่าเครื่องมือการวิจัยมีความสอดคล้อง และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.733 โดยสูตรค่าสัมประสิทธิ์ (Cronbach Method Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยเส้นตรงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 16 ตัวอย่าง โดยเป็นผู้สูงวัยที่มีอายุเกิน 60 ปี กลุ่มลูกจ้างเอกชน และกลุ่มอาชีพอิสระ ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล เครื่องมือรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 400 ตัวอย่าง พบว่า เพศส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.3 ส่วนใหญ่มีอายุ 65-69 ปี ร้อยละ 31.3 สถานภาพส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 48.5 และสถานภาพอยู่ร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 10 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 53.8 โดยมีรายได้เฉลี่ย



ต่อเดือนส่วนใหญ่ 15,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 42.3 อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ ร้อยละ 40.3 สมาชิกในครัวเรือน ส่วนใหญ่มีสมาชิก 3-4 คน ร้อยละ 37.8 ที่พักอาศัยส่วนใหญ่เป็นของตนเอง ร้อยละ 47.5 และแหล่งที่มาของรายได้ ส่วนใหญ่เป็นเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีจำนวนถึงร้อยละ 30.3

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย สามารถสรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชน จากตารางที่ 1

ตารางที่ 1: ตารางสรุปโดยรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย

สรุปโดยรวม เกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาคเอกชนในประเทศไทย	$\bar{x}$	SD	ความคิดเห็น
การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ	4.73	.331	มากที่สุด
การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ	4.63	.408	มากที่สุด
การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ	1.89	.733	น้อย
การปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ	4.41	.761	มากที่สุด
รวม	3.91	.289	มาก

สรุปโดยรวม เกี่ยวกับระดับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย จากความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.91 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ความคิดเห็นระดับมากที่สุด 4.73 คือ การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ และระดับน้อยเพียง 1.89 ในเรื่อง การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐมีการวางแผนในเรื่องการจัดการสวัสดิการได้ดี แต่การตรวจสอบแผนเมื่อนำไปปฏิบัติจริงนั้นต่ำมาก ซึ่งผลที่ได้จากการวางแผนจะออกมาเป็นอย่างไรยังไม่ชัดเจน

สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชน สำหรับคนอายุเกิน 60 ปี ที่ไม่ได้ทำงานแล้ว และเคยทำงานในภาคเอกชนมาก่อน ต้องการเห็นรัฐมีการจัดสวัสดิการที่ทั่วถึง และเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง เพราะเมื่อเกษียณออกมาโดยไม่มีบำนาญจากภาครัฐ เหลือเพียงเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพในปัจจุบัน ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับข้าราชการที่ได้รับบำนาญต่อเนื่อง รัฐควรมีระบบประกันรายได้ขั้นพื้นฐานให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ประจำ เช่น การเพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับค่าครองชีพ หรือมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุมจริง ๆ โดยไม่ต้องจ่ายเพิ่ม เป็นต้น หากเป็นไปได้ ควรมีโครงการสนับสนุนที่อยู่อาศัย หรือการดูแลในระยะยาว เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของรัฐที่เข้าถึงได้ง่าย เป็นต้น นอกจากนี้ รัฐควรส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เช่น ให้ออกาสทำงานเบา ๆ ตามความสามารถ หรือมีการอบรมพัฒนาทักษะใหม่ ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถยังมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีคุณค่า ไม่ใช่รู้สึกตัวเองหมดประโยชน์แล้วเมื่ออายุเกิน 60 ปี เป็นต้น สามารถสรุปได้ดังนี้



1. การวางแผนการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ควรวางแผนสวัสดิการที่ชัดเจน และเป็นธรรมบนพื้นฐานความเสมอภาคด้วยระบบการจัดการเพียงระบบเดียว ไม่มีการแบ่งแยกคนทำงานภาครัฐ และภาคเอกชน

2. การนำแผนการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยไปปฏิบัติ ควรเริ่มจากการทำให้ทุกคนเข้าถึงได้ง่าย ไม่ซับซ้อน และไม่ต้องมีขั้นตอนมากมาย เพราะผู้สูงอายุหลายคน อาจไม่มีความรู้ด้านเทคโนโลยีมากพอ รวมทั้งการเดินทางลำบาก

3. การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย เมื่อนำไปปฏิบัติ ต้องการให้การตรวจสอบแผนสวัสดิการที่นำไปใช้จริงมีความโปร่งใส และเปิดโอกาสให้คนที่ได้รับผลโดยตรงได้มีส่วนร่วมในการสะท้อนความคิดเห็น เพราะบางครั้งสิ่งที่รัฐวางแผนไว้ดี แต่พอไปถึงมือประชาชนจริงกลับไม่ตรงกับความต้องการ หรือเข้าถึงยาก

4. การปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยของรัฐควรปรับปรุงระบบสวัสดิการให้ตอบโจทย์ชีวิตจริงของผู้สูงอายุภาคเอกชนมากขึ้น เพราะคนกลุ่มนี้ไม่มีบำนาญ ไม่มีรายได้ประจำเหมือนข้าราชการ ที่พอมีคือเบี้ยยังชีพที่ ซึ่งไม่เพียงพอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน สิ่งที่รัฐควรปรับปรุงคือปรับระบบการบำนาญให้เป็นหนึ่งประเทศหนึ่งระบบ และมีระบบสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ครอบคลุม เข้าถึงง่าย ไม่เลือกปฏิบัติ และสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้สูงอายุภาคเอกชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลานมากจนเกินไป และใช้ชีวิตบั้นปลายได้อย่างมีศักดิ์ศรี

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย สามารถสรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2: ตารางสรุปโดยรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย

สรุปโดยรวม คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย	$\bar{x}$	SD	ความคิดเห็น
ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกาย	4.28	0.794	มากที่สุด
ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านจิตใจ	3.80	0.758	มากที่สุด
ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ ด้านรายได้	1.96	0.834	น้อย
ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านการมีสัมพันธภาพในสังคม	3.07	1.153	ปานกลาง
รวม	3.28	0.541	ปานกลาง

สรุปโดยรวมเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย โดยที่ความคิดเห็นรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.28 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ความคิดเห็นมากที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกาย ค่าเฉลี่ย 4.28 แต่ในทางกลับกันความพึ่งพาตนเองได้ ด้านรายได้อยู่ในระดับน้อย เพียง 1.96 สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องรายได้จริงจิง และต้องการให้แก้ไขอย่างเร่งด่วน



สรุปผลการวิจัยเชิงเชิงคุณภาพ ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ควรอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งพาลูกหลานตลอดเวลา และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณค่าในสังคม ควรมีรายได้พื้นฐานที่เพียงพอ ควรมีสวัสดิการในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ดี ไม่ต้องรอนานหรือเสียค่าใช้จ่ายสูง รวมถึงควรมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย และมีชุมชนหรือศูนย์กิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้พบปะ พูดคุย หรือทำกิจกรรมเพื่อไม่ให้รู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีไม่ได้หมายถึงแค่มีเงินพอใช้ แต่ต้องมีสุขภาพกายและใจที่ดี รู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ มีคนรับฟัง และมีส่วนร่วมในสังคม ผู้สูงอายุภาคเอกชนสามารถใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายได้อย่างมีความสุขและภาคภูมิใจ โดยที่ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกายสำหรับผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะถ้าร่างกายยังแข็งแรง จะช่วยลดภาระลูกหลานและรัฐได้ ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นในเรื่องพื้นฐาน จะมีชีวิตที่เป็นอิสระและมั่นใจมากขึ้น ไม่รู้สึกเป็นภาระใคร และยังสามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพได้อีกหลายปี ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการในช่วงปลายของชีวิต ถ้าหากว่าจิตใจไม่เข้มแข็ง อาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้าหรือหมดกำลังใจได้ง่าย ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้มองเห็นคุณค่าของตนเอง แม้จะไม่ได้ทำงานแล้ว แต่ยังสามารถมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน หรือทำกิจกรรมตามความสามารถได้ รัฐควรมีพื้นที่ให้มีการได้พบปะ พูดคุย หรือทำกิจกรรมเพื่อให้จิตใจสดชื่น มีแรงบันดาลใจ อีกประการหนึ่งที่สำคัญคือการได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม รู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ จะทำให้เข้มแข็งทางใจมากขึ้น ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ด้านสามารถดูแลอารมณ์ตัวเองได้ดี จะส่งผลให้ใช้ชีวิตในบั้นปลายได้อย่างมีความสุขและภาคภูมิใจ และความสามารถในการพึ่งพาตัวเองด้านรายได้ถือเป็นเรื่องยาก เพราะหลังเกษียณจะไม่มีบำนาญแบบข้าราชการ รายได้หลักมาจากเบี้ยยังชีพซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพที่สูงขึ้นทุกวัน รัฐควรมีระบบรองรับรายได้ของผู้สูงอายุให้มั่นคงกว่านี้ เช่น เพิ่มเบี้ยยังชีพให้เหมาะสม หรือมีสวัสดิการช่วยเหลือรายเดือนเพิ่มเติมสำหรับคนที่ไม่มีรายได้จริง ๆ เป็นต้น

และควรส่งเสริมการออมระยะยาวตั้งแต่อ่อนเกษียณ รวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้สูงวัยที่ยังพอทำงานไหว ได้ทำงานเบา ๆ หรือรับจ้างเล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อให้ยังมีรายได้เสริม ผู้สูงอายุควรมีรายได้พอเลี้ยงตัวเองได้ในระดับพื้นฐาน ไม่ต้องเป็นภาระลูกหลานมาก และไม่ต้องรู้สึกอับอายที่ต้องขอความช่วยเหลือตลอดเวลา แบบนี้เรียกว่ามีความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้อย่างแท้จริงในด้านรายได้ และความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านการมีสัมพันธภาพในสังคม เมื่ออายุมากขึ้นและไม่ได้ทำงานแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกอย่างคือการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง เพราะถ้าอยู่คนเดียว ไม่คุยกับใคร ทำให้รู้สึกเหงา โดดเดี่ยว และไม่มีคุณค่า ผู้สูงอายุควรมีโอกาสได้มีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ชุมชน และสังคม เพื่อให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รัฐควรสนับสนุนให้ผู้สูงวัยได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น กลุ่มออกกำลังกาย งานอาสาสมัคร หรือกิจกรรมศิลปะ งานฝีมือ เป็นต้น เพราะสิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงวัยมีเพื่อน พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน และทำให้จิตใจเข้มแข็งขึ้น ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองด้านความสัมพันธ์ คือการที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าหาคนอื่นได้ ไม่ปิดตัวเอง และมีพื้นที่ให้ได้แสดงออกหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม ซึ่งจะช่วยให้ชีวิตมีความหมาย ไม่รู้สึกว่าตัวเองถูกทอดทิ้ง

วัตถุประสงค์ที่ 3 ศึกษาการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน



สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน

ตารางที่ 3: ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน

ตัวแปร	B	SE	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	2.308	0.475		4.861	0.000
การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ	0.122	0.080	0.074	1.523	0.129
การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ	0.139	0.068	0.104	2.025*	0.044
การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ	0.175	0.037	-0.237	-4.687*	0.000
การปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ	0.018	0.035	0.026	0.526	0.599

$R^2 = .093$, $F = 10.143$, $Sig\ of\ F = .000$

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุของการจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย โดยมีตัวแปรอิสระ คือ การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่วนตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ด้วยสถิติสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) มีผลการวิเคราะห์ ดังนี้ ส่วนที่ 1 : $R^2 = .093$ ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร (การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ และการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ) มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 9.30 ส่วนที่ 2 : ค่าสถิติ $F = 10.143$, $Sig\ of\ F = .000$ ค่า P-Value ของ F มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงให้เห็นว่าโมเดลของสมการมีนัยสำคัญ มีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปร ที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม และสามารถสร้างสมการเส้นตรงได้

ดังนั้น ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุ พบว่า ตัวแปรอิสระด้านการจัดการสวัสดิการของรัฐ ทั้ง 4 ด้าน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยได้ ร้อยละ 9.30 ($R^2 = .093$) แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านการจัดการสวัสดิการของรัฐมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น รายได้ การดูแลสุขภาพของครอบครัว สุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งอยู่นอกเหนือขอบเขตของการศึกษา

สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้สูงอายุในประเทศไทยที่อายุเกิน 60 ปีและไม่ได้ทำงานในภาคเอกชนเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการให้รัฐจัดการในเรื่องสวัสดิการทางสังคม จะเน้นไปที่การสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพ การให้เงินบำนาญหรือเงินสงเคราะห์ที่เพียงพอ และการสร้างความมั่นคงทางการเงินในช่วงวัยเกษียณ รวมถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐจัดการให้มีระบบประกันสุขภาพที่ครอบคลุม และเข้าถึงได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาลหรือการดูแลระยะยาว เงินสงเคราะห์หรือเงินบำนาญ หลายคนต้องการให้รัฐจัดสวัสดิการทางการเงินที่เพียงพอในช่วงวัยเกษียณ เพื่อให้พวกเขาสามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือเผชิญกับความยากลำบากทางการเงิน การส่งเสริมกิจกรรมหรือโอกาสในการทำงาน ถึงแม้จะไม่ได้ทำงาน



ประจำแล้ว แต่ผู้สูงอายุบางคนยังต้องการโอกาสในการทำงาน หรืองานอาสาสมัครที่สามารถช่วยสร้างรายได้เสริมและเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในสังคม การดูแลสุขภาพและการป้องกันการทุจริตหรือการฉ้อโกง ผู้สูงอายุต้องการให้มีระบบการคุ้มครองจากการฉ้อโกงเมตลิสหรือการตกเป็นเหยื่อของการหลอกลวง โดยเฉพาะในช่วงที่พวกเขาไม่สามารถดูแลตัวเองได้ โดยรวมแล้ว ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานต้องการให้รัฐสร้างระบบที่สนับสนุนการมีชีวิตที่ดี มีความมั่นคงทางการเงิน และสุขภาพในช่วงวัยเกษียณ

แนวทางการจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ควรที่ระบบการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุเพียงระบบเดียว ไม่แบ่งแยกภาครัฐและภาคเอกชน โดยรัฐควรพัฒนาระบบสวัสดิการให้เป็นธรรมกับทุกคนบนพื้นฐานการจัดการที่เป็นธรรมกับทุกคน เช่น การสะสมบำนาญตามฐานภาษี เพราะการจ่ายภาษีเป็นการแสดงรายได้ที่ชัดเจน เป็นต้น ในขณะที่ภาคประชาชนเองภาครัฐควรสร้างความตระหนักในการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนเข้าสู่วันเกษียณ ทั้งด้านร่างกาย การดูแลสุขภาพ การจัดการกับโรคประจำตัวอย่างถูกวิธี ด้านจิตใจและความเครียด ด้านรายได้ การวางแผนการเงินเพื่อให้มีเงินสำรองในยามเกษียณ และด้านสัมพันธภาพในสังคม ภาครัฐควรสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกันในชุมชนที่เหมาะสม

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการของรัฐกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย สามารถสรุปผลการศึกษาค้นคว้าได้ดังนี้

- 1) การจัดการสวัสดิการของรัฐ ประกอบด้วย การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ และการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการ ภาพรวมระดับมาก
- 2) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองได้ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านรายได้ และด้านการมีสัมพันธภาพในสังคม ภาพรวมระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านรายได้ต่ำที่สุด
- 3) การจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร (การวางแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐ การนำแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐที่วางไว้ไปปฏิบัติ การตรวจสอบแผนการจัดการสวัสดิการของรัฐเมื่อนำไปปฏิบัติ และการปรับปรุงระบบการจัดการสวัสดิการของรัฐ) มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 9.3 ค่า $R^2 = 0.93$ จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทยผลการวิจัยพบว่า การจัดการสวัสดิการอยู่ในระดับมาก ซึ่งส่วนใหญ่ผลระดับสูงมากในขั้นตอนการวางแผน แต่การปฏิบัติการจริงนั้นผลสัมฤทธิ์เป็นเช่นไรนั้นขึ้นอยู่กับขั้นตอนการตรวจสอบ ซึ่งผลออกมาอยู่ในระดับต่ำ เป็นผลให้



การจัดการสวัสดิการของรัฐที่มีต่อผู้สูงอายุภาคเอกชนยังมีลักษณะกระจาย และไม่ครอบคลุมกลุ่มอาชีพอิสระหรือผู้ที่อยู่นอกระบบประกันสังคมอย่างทั่วถึง หากพิจารณาจากนโยบายสวัสดิการ 16 ด้านต่อผู้สูงอายุตามที่ Department of Older Persons (2022) ระบุไว้ครอบคลุมทุกมิติ แต่ในเชิงปฏิบัติกลับพบข้อจำกัดหลายประการ ทั้งในเรื่องของงบประมาณ การเข้าถึง และการให้บริการที่ตอบสนองเฉพาะกลุ่มราชการหรือผู้ประกันตนเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ Panboonplook, S., & Hasoontree, N. (2023) ได้วิจัยเรื่อง “ความพึงพอใจในสวัสดิการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยสายปฏิบัติการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ที่ยังไม่พึงพอใจในสวัสดิการที่ภาครัฐจัดสรรให้

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญคือรายได้ อยู่ในระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับระดับความมั่นคงด้านสุขภาพ และความสัมพันธ์ทางสังคม สอดคล้องกับ WHO (2012) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็น “การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานะของตนเองภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม และความคาดหวังของตนเอง” สอดคล้องกับงานวิจัยของ Namphueng, C., & Karnjanapokin, K. (2021) วิจัยเรื่อง “การจัดการสวัสดิการของรัฐที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชนในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-19”

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนพบว่า การจัดการสวัสดิการของรัฐมี อิทธิพลในระดับปานกลาง ต่อคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบมีระบบ เช่น ผู้ประกันตนที่ได้รับเงินบำนาญหรือเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่ดี เป็นต้น ขณะที่กลุ่มที่อยู่นอกระบบ หรือที่ได้รับสวัสดิการในระดับขั้นต่ำ เช่น เบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว เผชิญปัญหาทางเศรษฐกิจและสุขภาพในระยะยาวตามรายงานของ Young Matter (2021) ซึ่งแตกต่างจากประเทศที่มีระบบสวัสดิการแบบรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ที่ดี เช่น ประเทศสวีเดนและเยอรมนี เป็นต้น มีการวางแผนและดำเนินนโยบายที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย และมีระบบภาษีที่สนับสนุนการจัดบริการสวัสดิการอย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นแนวทางที่ประเทศไทยควรนำมาปรับใช้ สอดคล้องการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสวัสดิการของรัฐกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชนในประเทศไทย กับงานวิจัยของ Boonpeng, P., et al. (2024)

องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

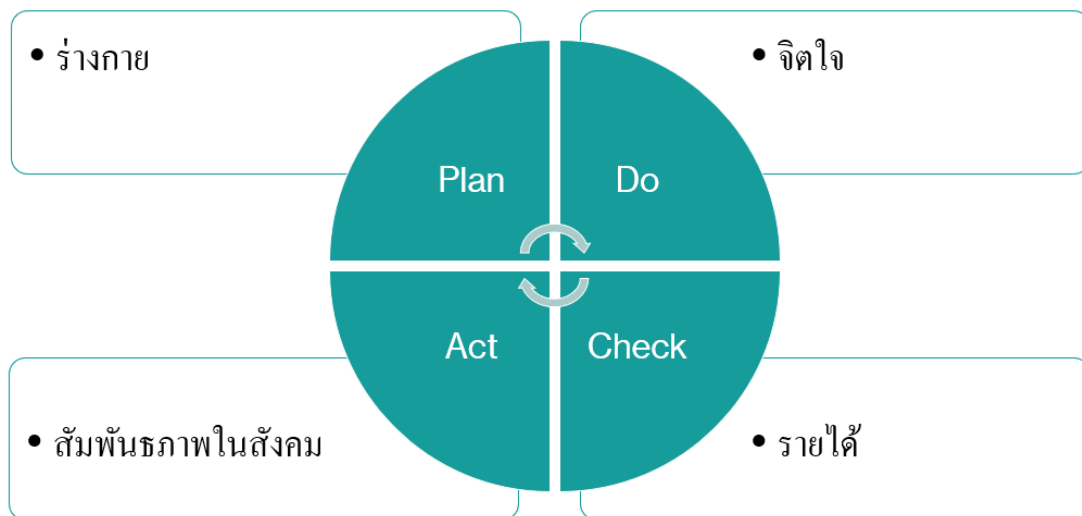
การจัดการสวัสดิการตามแนวคิด PDCA

การจัดการสวัสดิการของรัฐสำหรับผู้สูงอายุภาคเอกชนสามารถประยุกต์ใช้วงจร PDCA ได้ดังนี้:

ขั้นตอน	คำอธิบาย
P – Plan	การวางแผนสวัสดิการอย่างชัดเจน เป็นธรรม และไม่แบ่งแยกภาครัฐ/เอกชน
D – Do	การนำแผนไปปฏิบัติจริงโดยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงง่าย
C – Check	การตรวจสอบแผนที่นำไปใช้จริง โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม



A - Act	การปรับปรุงระบบให้ครอบคลุมและไม่เลือกปฏิบัติ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน (Quality Of Life Dimensions)	
ด้าน	รายละเอียด
ร่างกาย	ความสามารถในการดูแลสุขภาพและดำรงชีวิตประจำวัน
จิตใจ	ภาวะทางอารมณ์ ความเหงา การมองเห็นคุณค่าตนเอง
รายได้	ความสามารถในการมีรายได้พอเพียงและพึ่งพาตนเอง
สัมพันธภาพสังคม	การมีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว/ชุมชน



ภาพที่ 1 การจัดการสวัสดิการตามแนวคิด PDCA เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาคเอกชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ภาครัฐควรพัฒนาระบบสวัสดิการแบบบูรณาการ โดยเน้นความครอบคลุมทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่นอกระบบ เช่น อาชีพอิสระและแรงงานนอกระบบ เป็นต้น ส่งเสริมการออมเพื่อวัยเกษียณ ตั้งแต่วัยทำงาน ผ่านกลไกภาษี และการให้สิทธิประโยชน์ เช่น การออมภาคสมัครใจร่วมกับรัฐเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสาธารณสุข บริการแพทย์เคลื่อนที่ (Home Care) พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ลดภาวะเครียดและความโดดเดี่ยว เป็นต้น

2. ภาครัฐควรมีระบบตรวจสอบควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อความโปร่งใส และยุติธรรม

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างภูมิภาค หรือจังหวัดต่างๆ เพื่อให้เห็นความแตกต่างด้านสวัสดิการ และคุณภาพชีวิตที่อาจขึ้นอยู่กับบริบทท้องถิ่น



2. ควรมีศึกษาเชิงลึกในมิติของความเครียดหลังเกิดภัย และผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระยะยาว สนับสนุนงานวิจัยเชิงทดลอง (Action Research) ที่เน้นการพัฒนาแบบการจัสดีวิตการในชุมชน หรือองค์กรเอกชน

3. ควรมีการศึกษาเชิงยาว (Longitudinal) เพื่อติดตามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาว อันเนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง เช่นการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). แผนปฏิบัติการราชการกรมกิจการผู้สูงอายุระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570). กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/download/laws/th1741771843-868_0.pdf

จุฬาศิริ น้ำผึ้ง และ กรเอก กาญจนโกคิน. (2564). การจัดการสวัสดิการของรัฐที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชนในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-19. (รายงานวิจัย). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2560). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย APSS และ AMOS. (พิมพ์ครั้งที่18). เอส.อาร์. พรินติ้ง แมสโปรดักส์.

ปรียาภรณ์ บุญเพ็ง, วราภรณ์ ทรัพย์รวงทอง และ วาสิตา เกิดผล ประสพศักดิ์. (2567). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไผ่ขวาง อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี. วารสารสมาคมนักวิจัย, 29(1), 1-29. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jar/article/view/267196/184010>

ศุภลักษณ์ พันธุ์บุญปลูก และ นันทินา หาสนทรี. (2566). ความพึงพอใจในสวัสดิการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยสายปฏิบัติการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 6(1), 1-13. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/SSRUJPD/article/view/259834>

สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.). (2564, 21 เมษายน). SDGs คืออะไร มารู้จัก 5 เป้าหมายแรกจากมิติสังคม. สืบค้นจาก <https://www.nxpo.or.th/th/8081/>

สำนักบริหารการทะเบียน. (2567). ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร สถิติประชากรรายจังหวัด. กรมการปกครอง. สืบค้นจาก <https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/>

Izdonaite-Medziuniene, I., & Preiksaitiene, L. (2024). Disposition of improving quality of life in older adults: the case of Lithuania. *Aging Clinical and Experimental Research*, 36, 26. <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02687-2>

Choomplang, N., & Negishi, Y. (2025). Comparative analysis of population aging and socio-



- economic implications in Thailand and Japan. *Thammasat Review*, 28(1), 209-242.
Retrieved from https://doi.nrct.go.th/admin/doc/doc_668058.pdf
- OECD. (2021). *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*. OECD Publishing.
- Roszko-Wójtowicz, E., Przybysz, K., & Stanimir, A. (2025). Unequal ageing: The quality of life of senior citizens in the EU before and after COVID-19: A multidimensional approach. *Frontiers in Public Health*, 13, 1506006. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1506006>
- Solina, E., Wisadirana, D., Maksum, A., Chawa, A. F., & Niko, N. (2025). Welfare-based management of nursing homes to improve the quality of life of the elderly in Tanjungpinang City, Indonesia. *International Journal of Innovative Research and Scientific Studies*, 8(3), 148-155. <https://doi.org/10.53894/ijirss.v8i3.6464>
- World Health Organization (WHO). (2012). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Young Matter. (2021, February 4). *As the world enters an aging society, how is the welfare of the elderly in each country?*. The Matter. Retrieved from <https://thematter.co/social/social-welfare-in-other-country/134828>

Translated Thai References

- Boonpeng, P., Subruangthong, W., & Kerdphol Prasopsak, W. (2024). The quality of life of the elderly in Paikang subdistrict administrative organization, Banmho, Saraburi province. *Journal of the Researchers Association*, 29(1), 1-29. Retrieved from <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jar/article/view/267196/184010> (In Thai)
- Department of Older Persons. (2022). *5-year operational plan of the Department of Older Persons (2023-2027)*. Ministry of Social Development and Human Security. Retrieved from https://www.dop.go.th/download/laws/th1741771843-868_0.pdf (In Thai)
- Namphueng, C., & Karnjanapokin, K. (2021). *Welfare management of the state affects people's satisfaction yin the spread of COVID-19* (Research Report). Ramkhamhaeng University. (In Thai)
- Office of National Higher Education Science Research and Innovation Policy Council. (2021, April 21). *What are SDGs? learn about the first five goals from the social dimension*. Retrieved from <https://www.nxpo.or.th/th/8081/> (In Thai)
- Panboonlook, S., & Hasoontree, N. (2023). Welfare satisfaction affects the work efficiency of



university employees Chulalongkorn University. *SSRU Journal of Public Administration*, 6(1), 1–13. Retrieved from <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/SSRUJPD/article/view/259834> (In Thai)

Registration Administration Office. (2024). *Administrative information system: provincial population statistics*. Department of Administrative Administration. Retrieved from <https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/> (In Thai)

Silpcharu, T. (2017). *Research and statistical data analysis with APSS and AMOS* (18th ed.). S.R. Printing Mass Products. (In Thai)

