



โครงการวิจัย

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุคูณพลัง
ให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม



สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 - 12

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

คำนำ

โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เป็นโครงการที่ผ่านการพิจารณาข้อเสนอโครงการวิจัยจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เนื่องจากเป็นประเด็นที่น่าสนใจและควรสนับสนุนให้ดำเนินการศึกษาวิจัย โดยโครงการดังกล่าวเป็นการศึกษาร่วมกันของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

การเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดลำพูน จังหวัดพัทลุง และจังหวัดสงขลา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ อาทินายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้บริหาร นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น เสนอแนะ และให้คำปรึกษา ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นางสาวแรมรุ้ง วรวัช รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ รศ.เล็ก สมบัติ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และนางสาวธนาภรณ์ รัตวงษ์ เลขานุการชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านช่อง ในการร่วมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ผศ.โมฆิต ไชยประสิทธิ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ผศ.ดร.ชิตชนก อนันตมงคลกุล มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต ดร.กฤตวรรณ สาหร่าย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในการให้คำปรึกษาตรวจเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณ รศ.ดร.จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และนางสาวเบญจพร บัวสำลี นักวิชาการอิสระ ที่ได้กรุณาเป็นที่ปรึกษา “โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานและผู้สนใจได้นำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ หากงานวิจัยนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ทางคณะผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้

คณะผู้วิจัยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒

กันยายน ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน ๒,๕๒๐ ตัวอย่าง และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ – ๑๒ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ๒ ท่าน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๖๙ ปี สมรสแล้ว มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม เบาหวาน โรคไขมัน และ หลงลืม มีสมาชิกในครอบครัว ๔ - ๕ คน มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๒ - ๓ คน เป็นหัวหน้าครัวเรือน แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ ๓ อันดับแรก ได้แก่ จากเบี้ยยังชีพ จากบุตร และจากการทำงาน/ประกอบอาชีพ ตามลำดับ มีรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท มีเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท มีหนี้สินเฉลี่ยไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ด้านจิตใจและด้านสังคมอยู่ในระดับมาก มีองค์ความรู้ ภูมิปัญญาด้านการเกษตร ด้านศิลปวัฒนธรรมประเพณี ด้านศาสนา จริยธรรม ด้านอุตสาหกรรม หัตถกรรม และ ด้านการศึกษา โดยส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีสุขภาวะมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี และตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกรรม อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และไม่ได้ประกอบอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท กลุ่มตัวอย่างที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกายด้านจิตใจ และด้านสังคม มากกว่าผู้ที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี และ ๘๐ ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาทุกระดับ เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่มี

รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่า ผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และ ๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ ผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังว่า คือการมีแรงบันดาลใจ การมีสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย การมีระบบการยอมรับผลงาน การให้รางวัล การเสริมแรงและการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ครอบครัวต้องเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน โดยผู้สูงอายุต้องเข้าใจเด็กรุ่นใหม่ ชุมชนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ด้านจิตใจ ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสารเพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ต้องเตรียมตัวตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง ไม่ทำร้ายสุขภาพของตนเอง ในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพหุพลัง ต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชน ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน

จากผลการวิจัยดังกล่าว คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ใช้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นศูนย์รวมของคนสูงวัยที่ยังคงมีพลังมาร่วมกัน โดยผ่านการบริหารจัดการร่วมของชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่ ควรมีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวง ร่วมกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมให้มีเพิ่มขึ้น และควรมีนโยบายให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในแต่ละชุมชน

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการต่อหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันสร้างสรรค์กิจกรรม/โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ความชำนาญ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถและพลังเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน และสังคม และควรมีการจัดสรรอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภารกิจงาน

สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป มีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ๓ เรื่อง คือ ๑. รูปแบบวิสาหกิจเพื่อสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย ๒. รูปแบบการจัดการร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง และ ๓. การถ่ายทอดองค์ความรู้ของสังคมสูงวัยเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ, สุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม, หลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

Abstract

The study “Capacity building in active aging persons for their social contribution” has three objectives: To explore the method of capacity building for active aging persons to contribute to the society; To promote physical, mental and social wellbeing in aging persons and; To promote secure and sustainable income among aging persons. This study adopted the mixed methods, that are quantitative and qualitative studies. The quantitative technique used a questionnaire survey in 2,520 samples. As for the qualitative technique, it consisted of focus group discussion within jurisdiction of the Technical Promotion and Support Office Region 1-12 and interview with two experts.

Most samples were females aged 60-69, married and unemployed, having primary education as the highest education. Many were found with chronic diseases, namely hypertension, knee osteoarthritis, diabetes, dyslipidemia and forgetfulness. Most of the samples had 4-5 family members and 2-3 living children who were heads of household. The top three major sources of income included old-age allowance, children and work/occupation respectively. Older persons on average lived on 3,000 baht of monthly income and spent the same amount for monthly expense. Saving in bank or money kept in saving group was not higher than 10,000 baht while the average debt was less than 50,000 baht.

Overall, aging persons’ physical wellbeing stayed at moderate level, but gaining the high level of mental and social wellbeing. They knew very much about agricultural wisdoms, traditions, arts, cultures, religious and ethical practices, handicraft industry and education. They showed a willingness to share their knowledge that would benefit everyone.

Different ages of sample people had a relationship with different physical, mental and social wellbeing with statistical significance. People aged 60-69 obtained the greater wellbeing than those aged 69-79 and 80 and over. People working agricultural jobs, being vendors/owning business and having other occupations experienced the better physical, mental and social wellbeing than people who worked as laborers and the unemployed. The sample with average monthly income of 3,001-6,000 baht and at least 6,001 baht obtained the better physical, mental and social wellbeing than those with income under 3,000 baht per month. The sample receiving more than 6,001 baht per month had the higher physical wellbeing than those receiving 3,001-6,000 baht. The sample with saving of 10,001-50,000 baht and at least 50,001 baht had mental

and social wellbeing higher than people with saving under 10,000 baht. People aged 60-69 recognized the importance of transfer of knowledge or local wisdoms more than people aged 70-79 and 80 and beyond. However, educated people recognized the same more than uneducated people. People with monthly income of at least 6,001 baht agreed with transferring wisdoms more than people with income less than 3,000 baht and 3,001-6,000 baht.

With regard to qualitative findings, the experts found factors that influenced capacity building in active aging persons. They were inspiration, favorable environment, acceptance of performance, rewarding, reinforcement and moral enhancement, good family relationship, understanding in teenagers and community's positive attitude towards aging persons.

In order to promote physical wellbeing, aging persons needed an encouragement to do exercise. For mental aspect, it was important to encourage them to participate in activities that contributed benefits to the society. Simultaneously, self-care and technological knowledge should be promoted so that they would live in the technological world happily. Early preparation since young for security in older ages was a must, together with taking good care of one's health. As for social welfare for the elderly to maintain active aging, it should be grounded upon the principle of human rights, freedom, participation and human dignity. This meant transformation of social welfare into the equality-based development for everyone.

The researcher proposes policy recommendations to Ministry of Social Development and Human Security to make use of the Center for Quality of Life Development and Career Promotion for the Elderly as the center for active aging persons. Communities should run this initiative. Local organizations under the Ministry, in collaboration with social development and human security volunteers (SDHSV), coordinate on works with active aging people to establish an elderly network that encourages more elderly persons to contribute to the society. Lastly, there should be a policy for the Center to perform its operation concretely. It can be a mechanism to improve people's quality of life and involve communities in preparation for the aging society.

At operation level for government and non-government agencies, and civil society, they should integrate activities and projects in the way that aging persons can apply their experience and expertise to make a difference to communities and societies. Proper manpower allocation for jobs is an essential task for these organizations.

In future studies, this study recommends three topics to be explored further. They are social enterprise for Thai aging persons, pattern of joint organization among communities to give care to bed-ridden aging persons and transfer of knowledge regarding aging society for changes in communities.

Keywords: aging person, capacity building of aging person, physical wellbeing, mental wellbeing, social wellbeing, secure and sustainable income

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ที่ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ ส่งเสริมให้มีการทำงานหลังเกษียณ ผ่านการเสริมทักษะการดำรงชีวิต ทักษะอาชีพในการหารายได้ มีงานทำที่เหมาะสมกับศักยภาพ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาพะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนประชากรในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างกรณีประชากรที่นับได้ (Finite Population) ของทาโรยามาเน (Taro Yamane, ๑๙๗๓: ๑๒๕) โดยประชากรผู้สูงอายุทั่วประเทศมีจำนวน ๑๐,๖๖๖,๘๐๓ คน^๑ ซึ่งกำหนดให้ค่าระดับของความเชื่อมั่นอยู่ที่ร้อยละ ๙๘ ดังนั้น จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒,๕๒๐ ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒ (จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดลำพูน จังหวัดพัทลุง และจังหวัดสงขลา) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ ดำเนินการหน่วยงานละ ๑ ครั้ง รวมทั้งสิ้น ๑๒ ครั้งๆ ละ ๑๐-๑๕ คน ซึ่งผู้เข้าร่วมประกอบด้วยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. ประธานชมรม/กลุ่มผู้สูงอายุ ปราชญ์ชาวบ้าน รวมทั้งหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งองค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจำนวน ๒ คน

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑,๖๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๘ และเป็นเพศชาย จำนวน ๘๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๒

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๙ ปี จำนวน ๑,๔๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๙ รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง ๗๐ - ๗๙ ปี มีจำนวน ๘๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๒ และที่มีอายุ ๘๐ ปี ขึ้นไป มีจำนวน ๒๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๙ ตามลำดับ โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีอายุ ๖๙ ปี อายุต่ำสุด ๖๐ ปี และอายุสูงสุด ๙๕ ปี

¹ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (๒๕๖๑) “จำนวนและอัตราผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๖๑” [ออนไลน์] แหล่งที่มา :

[http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=๓๔๙๑&template=๑R๑C&yeartype=M&subcatid=๒๗. \(๗ มีนาคม ๒๕๖๒\)](http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=๓๔๙๑&template=๑R๑C&yeartype=M&subcatid=๒๗. (๗ มีนาคม ๒๕๖๒))

จากผลการศึกษา **สุขภาวะด้านร่างกาย**ของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับผลการศึกษา **สุขภาวะด้านจิตใจและสุขภาวะด้านสังคม**ของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

จากผลการศึกษาความคิดเห็นต่อแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในระดับมาก มีความคิดเห็นว่าการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อรู้เท่าทันสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุด รองลงมา คือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน และการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และเรียนรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ (จำนวนเท่ากัน) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำกิจกรรมที่ยังประโยชน์ต่อสังคม การนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างอาชีพโดยให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนทำกิจกรรมสร้างอาชีพร่วมกันและสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในท้องถิ่น และการเชื่อมโยงกิจกรรมกับภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนทำกิจกรรมร่วมกัน (จำนวนเท่ากัน) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ยังคงมีสุขภาพดีทำงานจิตอาสาโดยใช้สังคม บูรณาการการทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคมของผู้สูงอายุร่วมกับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น เด็กและเยาวชน คนพิการ สตรี การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้ และมีศักยภาพในการทำงานเพื่อสังคมและปรับเจตคติของคนในสังคมให้มองเห็นคุณค่า และยอมรับในศักยภาพของผู้สูงอายุ จัดการอบรมวิธีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์อย่างเป็นระบบและสร้างแกนนำผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆ และจัดการอบรมเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ต เรียนรู้การใช้ แท็บเล็ต เฟสบุ๊ค ไลน์กลุ่ม เพื่อให้สามารถก้าวทันโลก และยังสามารถใช้ติดต่อสื่อสารกับลูกหลานหรือกลุ่ม ผู้สูงอายุด้วยกันเองง่ายขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในการวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถสังเคราะห์เป็นบทสรุปของแต่ละประเด็นได้ดังนี้

๑) แนวทางการดำเนินงานหรือใช้กิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

-องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล และโครงการศึกษาดูงานโดยให้ผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในการทำงานด้านผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา

-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพ กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้ผู้สูงอายุมีการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านก่อนที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ในการลงพื้นที่เพื่อดูแลผู้สูงอายุ

-พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จัดทำโครงการให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบากโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย โครงการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ผู้สูงอายุในชุมชน และโครงการเสริมพลังภูมิปัญญาผู้สูงอายุพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์ชุมชน

-สำนักงานเกษตรจังหวัด ให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพร ปลูกผักแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่

๒) วิธีการในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคมพบว่า มีการดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่

-ด้านสุขภาพ มีการจัดทีมผู้สูงอายุที่เป็น อสม. ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุป่วยติดเตียง การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้กำลังใจ

-ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่างๆ

-ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูลความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็นสาขาต่างๆ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมในด้านต่างๆ โดยหอกระจายข่าววิทยุชุมชน

-ด้านนันทนาการ รพ.สต. มีการสนับสนุนอุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ

-ด้านการแสดงความสามารถ มีการส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสแสดงความสามารถในเวทีต่างๆ และการยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถ

-ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน

-การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

-ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการ กิจกรรมในชุมชน

-ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคมร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

๓) ปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ดีออกมาทำงานเพื่อสังคม ได้แก่

ปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางคนยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม บางคนอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ มีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล ผู้สูงอายุต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพ และชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น บางชุมชนผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นพี่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ต่างจากชุมชนชนบทผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ ยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอบรมของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับ ส่งผลให้การประกอบอาชีพและการ

สร้างรายได้ของผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการออนไลน์ยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความสะดวกสบาย แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ปัญหาอุปสรรคจากกฎ ระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

๔) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสนับสนุน ดังนี้

การสนับสนุนทางด้านอาชีพ และงบประมาณ ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานภาครัฐสนับสนุน ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาสนับสนุนทางด้านอาชีพและการทำงาน ทั้งทางด้านความรู้ การร่วมมือกันทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดหาตลาดและช่องทางการจำหน่ายสินค้าของผู้สูงอายุด้วย การสนับสนุนด้านอาชีพและการทำงานที่ผู้สูงอายุมีความต้องการ รัฐบาลควรมีการกำหนดมาตรการต่างๆ ในการช่วยส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานของผู้สูงอายุ

การสนับสนุนทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานภาครัฐ จัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่อง การดูแลตนเอง การเป็นวิทยากรและพิธีกรมืออาชีพ เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุได้เผยแพร่ความรู้และสาคิดได้อย่างมืออาชีพเพิ่มขึ้น ด้านศาสนาและประเพณี การอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง เป็นต้น

การสนับสนุนเงินสงเคราะห์ ภายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้แก่ สำนักงานเหล่ากาชาด บริษัทและห้างร้านต่างๆ สนับสนุนเงินสงเคราะห์ ภายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่ยากลำบาก

การสนับสนุนโอกาส ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้มีการจัดพื้นที่หรือเวทีสำหรับแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ สำหรับในภาคเอกชนควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการมีงานทำในบริษัท โดยดำเนินการตามมาตรการการขอความร่วมมือส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำของกระทรวงแรงงาน ที่ขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างสามารถดำเนินการจ้างผู้สูงอายุทำงานเป็นบางช่วงเวลาได้

๕) โครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ เช่น การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการตลาด การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ ฯลฯ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการดังกล่าว

พบว่า ภาครัฐ และสังคมทุกภาคส่วนตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมในการรับมือสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ คือ การมีหลักประกันรายได้ ในช่วงวัยสูงอายุ ต้องมีการออม การวางแผนรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่ายตลอดชีวิต ในช่วงวัยสูงอายุ สามารถรักษาระดับคุณภาพไว้ได้ ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น สังคม และประเทศชาติ ไม่เป็นภาระต่องบประมาณและการคลังของประเทศ ไม่เป็นปัญหาต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และการพัฒนาด้านอื่นๆ ประเทศชาติสงบสุข มั่นคง มั่งคั่ง อย่างยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างสง่างาม ซึ่งภาครัฐได้มีนโยบายเพื่อสร้าง

หลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน โดยการจัดให้มีระบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การแจกบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน การจัดให้มีระบบประกันสังคม ระบบบำนาญแห่งชาติ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) กองทุนผู้สูงอายุ และกองทุนการออมแห่งชาติ

๖) ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันทางรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน จากการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒ ผลการสังเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

กระทรวงแรงงาน มีนโยบายในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและขยายโอกาสด้านอาชีพและการทำงานของผู้สูงอายุตามนโยบายเน้นหนักของกระทรวงแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๑ และพ. ศ. ๒๕๖๒ และส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒

เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำกระทรวงแรงงานจึงขอความร่วมมือผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างที่ประสงค์จะให้ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทำงานซึ่งไม่ได้ทำงานประจำในสถานประกอบการกิจการและประสงค์ที่จะทำงานบางช่วงเวลา

จากการสังเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย พบว่า ผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากอยากให้สถานประกอบการกิจการในพื้นที่ ดำเนินการตามนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำโดยมีค่าตอบแทนไม่ต่ำกว่า ๔๕ บาทต่อชั่วโมง และทำงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย เป็นการทำงานที่ไม่เกินวันละ ๗ ชั่วโมง และไม่เกินสัปดาห์ละ ๖ วัน และต้องการให้สำนักงานแรงงานจังหวัดประชาสัมพันธ์นโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำอย่างต่อเนื่อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้ชี้แจงสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ จากการสังเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานลดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และขั้นตอน ในการกู้เงินกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเงินทุนและมีโอกาสในการประกอบอาชีพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า (๑) กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดพื้นที่ส่วนกลางให้เป็นศูนย์ OTOP สำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีกำลังในการประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านแต่มีศักยภาพในการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อหารายได้ (๒) เป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่ม/องค์กร /ชมรม ในการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการ เช่น การเขียนโครงการ การบริหารกลุ่ม การบริหารงบประมาณ การจัดหาช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นต้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า (๑) ผู้สูงอายุต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกฝน การอบรม การนวดแผนไทย มีพื้นที่ในการประกอบอาชีพการนวด โดยใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการให้บริการแก่ผู้ที่ต้องการนวดบำบัดหรือนวดเพื่อการรักษา (๒) ส่งเสริมให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (โดยให้ผู้สูงอายุที่มีพลัดพรากเป็นผู้ดูแล) เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยมีค่าตอบแทนสำหรับผู้ดูแล

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) พบว่า ต้องการให้สนับสนุนการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง และหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนศักยภาพ และสามารถนำไปต่อยอดในการสร้างรายได้ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ภาคเอกชน ห้างร้าน บริษัท พบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุอยากให้ภาคเอกชน ห้างร้าน หรือบริษัท เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น ตัวอย่างจากจังหวัดอุบลราชธานี ของห้างเทสโก้โลตัส ตามโครงการ ๖๐ ยังแจ๋ว เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำและมีรายได้ โดยจัดให้ผู้สูงอายุทำงานในส่วนของ การซัฟฟัก การดูแลเรื่องผักสวนครัว เป็นต้น

๗) รูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างพมจ. นายกเทศมนตรี นายก อบต. ปลัดฯ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. กับหน่วยงานต่างๆ และชุมชน เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน จากการสนทนากลุ่มพบว่า มีการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในด้านสุขภาพ และด้านอาชีพ ดังนี้

ด้านสุขภาพ มีการบูรณาการในการจัดวิทยากรให้ความรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นวิทยากรในเรื่องสิทธิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รพ.สต. ความรู้การดูแลสุขภาพกาย จิตของผู้สูงอายุ ตรวจสุขภาพเบื้องต้น จัดหางานจังหวัดหรือหน่วยงานภาครัฐ เอกชน มาแนะนำแนวตำแหน่งงาน คุณสมบัติการกำหนดอัตราค่าจ้างรายชั่วโมงของผู้สูงอายุ อบต. เป็นวิทยากรนันทนาการ

ด้านอาชีพ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แรงงานจังหวัด อบต. กศน. หน่วยงานอื่นๆ ที่มีงบประมาณฝึกอาชีพ มีการพูดคุยบูรณาการกันทั้งด้านวิทยากร งบประมาณ ทำให้โครงการฝึกอาชีพเป็นกลุ่มใหญ่ขึ้น มีงบประมาณมากขึ้นเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องการฝึกอาชีพ สามารถจัดตั้งกลุ่มที่เข้มแข็ง มีทุนหมุนเวียน เกิดความยั่งยืนของกลุ่ม บูรณาการการตลาดกับ พอช. ในการหาตลาด จัดหางานจังหวัดบูรณาการกับบริษัทห้างร้านเพื่อรวบรวมตำแหน่งว่างงานของผู้สูงอายุ ข้อมูลคุณสมบัติเงื่อนไขต่างๆ เพื่อมาประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบ

การบูรณาการกันในการลงพื้นที่ มีการออกเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง โดย อบต. อสม. อพม. ชี้เข้าบ้านผู้สูงอายุในกลุ่มที่ป่วย ติดเตียง และติดบ้าน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนเงินซ่อมบ้าน และเงินสงเคราะห์ รพ.สต. อพม. ออกเยี่ยมผู้สูงอายุทุกสัปดาห์

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ ท่าน คือ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ พบว่า ความคิดของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านคล้ายกัน กล่าวคือ

ลักษณะของผู้สูงอายุในภาวะพลัดพราก คือการช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้อื่นได้ การมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมในสังคม การมีโอกาสเรียนรู้ การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีความสามารถในการทำประโยชน์ต่อสังคมได้ และการมีหลักประกันที่มั่นคง

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลัดพราก คือการมีแรงบันดาลใจ การมีสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย การมีระบบการยอมรับผลงาน การให้รางวัล การเสริมแรงและการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง คือ ครอบครัวต้องเสริมสร้างบรรยากาศของการอยู่อาศัยในเชิงสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน โดยผู้สูงอายุต้องเข้าใจเด็กรุ่นใหม่ ชุมชนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ต้องมองว่าผู้สูงอายุถึงจะแก่แต่ก็ยังมีคุณค่า

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ด้านจิตใจ ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสารบ้างเพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข

แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ต้องเตรียมตัวตั้งแต่ยังหนุ่มยังสาว ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง ไม่ทำร้ายสุขภาพของตนเอง ต้องมองโลกในแง่ดี มีเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ต้องสร้างความมั่นคงในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง มีวินัยในการใช้จ่าย และการออม ต้องเสริมทักษะทางสังคม ทางด้านเทคโนโลยี ต้องมีการวางแผนเตรียมตัวที่จะช่วยตัวเองได้ยาวที่สุดเท่าที่จะทำได้

แนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพหุพลัง ต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการสังคมต้องยึดตัวผู้สูงอายุเป็นหลัก ต้องมีการเรียนรู้ ลองผิดลองถูก และต้องมีการประเมินผล แล้วก็ปรับไปตามที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ

จากผลการวิจัยดังกล่าว คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

บทบาทของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(๑) ควรมีแนวทางส่งเสริมให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นศูนย์รวมของคนสูงวัยที่ยังคงมีพลังมาร่วมกัน โดยผ่านการบริหารจัดการร่วมของชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่

(๒) ควรมีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวง ร่วมกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมให้มีเพิ่มขึ้น

(๓) ควรมีนโยบายการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้เป็นรูปธรรม เพื่อสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในแต่ละชุมชน

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

(๑) หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกัน สร้างสรรค์กิจกรรม/โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถ และพลังเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน และสังคม

(๒) ควรมีการจัดสรรอัตราค่าจ้างของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภารกิจงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของพม. ที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระดับปฏิบัติในพื้นที่มีภาระงานมาก อัตราค่าจ้างพลอาจจะน้อยเกินไป จึงต้องทำงานผ่านการพึ่งพา อบต. พึ่งพาท้องถิ่น พึ่งอาสาสมัครต่างๆ ในชุมชนหรือเป็นองค์กรอื่นๆ

(๓) ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุช่วง ๖๐-๖๕ ปี เป็นกลุ่มที่องค์ความรู้/ภูมิปัญญา และมีความพร้อม

ที่จะเผยแพร่องค์ความรู้/ภูมิปัญญา องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้
ได้ใช้พหุพลังให้เต็มศักยภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

เพื่อให้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาวิจัย
เพิ่มเติมใน ๓ ประเด็น คือ

- (๑) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบวิสาหกิจเพื่อสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย”
- (๒) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่ป่วย
ติดเตียง”
- (๓) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายทอดองค์ความรู้ของสังคมสูงวัยเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน”

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อ	ข
บทสรุปผู้บริหาร	ช
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ด
สารบัญแผนภูมิ	น
สารบัญแผนภาพ	บ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
สมมุติฐานการวิจัย	๔
ขอบเขตการวิจัย	๕
นิยามศัพท์	๕
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๕
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗
แนวคิดพหุผล	๘
แนวคิดการมีส่วนร่วม	๑๒
แนวคิด ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ	๑๗
แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง	๒๓
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๒๖
กรอบแนวคิดในการวิจัย	๓๐
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	๓๒
วิธีการวิจัย	๓๓
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๓๓
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๓๔
การทดสอบความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่น	๓๖
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	๓๗
ขั้นตอนและวิธีดำเนินการโครงการ	๓๘

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๔ ผลการศึกษา	๔๐
ผลการศึกษาสภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลง และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม	๔๑
ผลการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group)	๑๐๐
การสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ	๑๐๖
บทที่ ๕ สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๑๑๑
ผลการศึกษาเชิงปริมาณ	๑๑๑
ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	๑๑๔
การอภิปรายผล	๑๑๕
ข้อเสนอแนะ	๑๒๐
บรรณานุกรม	๑๒๒
ภาคผนวก	๑๒๕

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๓.๑ จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	๓๔
ตารางที่ ๓.๒ ผลของค่าความเชื่อมั่น	๓๗
ตารางที่ ๑ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุ	๕๒
ตารางที่ ๒ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ	๕๔
ตารางที่ ๓ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุ	๕๖
ตารางที่ ๔ การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำแนกตามประเด็น	๕๙
ตารางที่ ๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม	๖๑
ตารางที่ ๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอายุ	๖๒
ตารางที่ ๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม จำแนกตามอายุ	๖๓
ตารางที่ ๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	๖๓
ตารางที่ ๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	๖๔
ตารางที่ ๑๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	๖๔
ตารางที่ ๑๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๖๕
ตารางที่ ๑๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๖๕
ตารางที่ ๑๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย	๖๖
ตารางที่ ๑๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ	๖๗
ตารางที่ ๑๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านสังคม	๖๗
ตารางที่ ๑๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๖๘

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๑๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๖๙
ตารางที่ ๑๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	๖๙
ตารางที่ ๑๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	๗๐
ตารางที่ ๒๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	๗๐
ตารางที่ ๒๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	๗๑
ตารางที่ ๒๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	๗๒
ตารางที่ ๒๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	๗๒
ตารางที่ ๒๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	๗๓
ตารางที่ ๒๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	๗๓
ตารางที่ ๒๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามเงินออม	๗๔
ตารางที่ ๒๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามเงินออม	๗๕
ตารางที่ ๒๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านร่างกายกับเงินออม	๗๕
ตารางที่ ๒๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านจิตใจกับเงินออม	๗๖
ตารางที่ ๓๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านสังคมกับเงินออม	๗๖
ตารางที่ ๓๑ ความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ	๗๗
ตารางที่ ๓๒ ความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ	๗๗
ตารางที่ ๓๓ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอายุ	๗๘

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๓๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอายุ	๗๙
ตารางที่ ๓๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๗๙
ตารางที่ ๓๖ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๐
ตารางที่ ๓๗ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๘๑
ตารางที่ ๓๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๘๑
ตารางที่ ๓๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๘๒
ตารางที่ ๔๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับความคิดเห็นต่อแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๓
ตารางที่ ๔๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๘๓
ตารางที่ ๔๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๘๔
ตารางที่ ๔๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๘๕
ตารางที่ ๔๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๕

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๔๕ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเห็นความสำคัญ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	๘๖
ตารางที่ ๔๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	๘๗
ตารางที่ ๔๗ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการเห็นความสำคัญ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๘๗
ตารางที่ ๔๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับแนวทางในการส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๘
ตารางที่ ๔๙ ความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการเห็นความสำคัญ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๙
ตารางที่ ๕๐ ความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๘๙
ตารางที่ ๕๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอด องค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	๙๐
ตารางที่ ๕๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	๙๑
ตารางที่ ๕๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๙๒
ตารางที่ ๕๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย กับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๙๒
ตารางที่ ๕๕ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	๙๓

สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๕๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	๙๔
ตารางที่ ๕๗ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๙๕
ตารางที่ ๕๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๙๕
ตารางที่ ๕๙ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	๙๖
ตารางที่ ๖๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	๙๗
ตารางที่ ๖๑ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๙๘
ตารางที่ ๖๒ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๙๘

สารบัญแผนภูมิ	หน้า
แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	๔๗
แผนภูมิที่ ๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ	๔๘
แผนภูมิที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ	๔๘
แผนภูมิที่ ๔ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๔๙
แผนภูมิที่ ๕ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๔๙
แผนภูมิที่ ๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๗ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๘ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมผู้สูงอายุ)	๕๑
แผนภูมิที่ ๙ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่	๕๑
แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพในครอบครัว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของครอบครัว	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๔ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๕ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหนี้สินในปัจจุบัน	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๗ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือ กลุ่มออมทรัพย์	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๘ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๖
แผนภูมิที่ ๑๙ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๘
แผนภูมิที่ ๒๐ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวม	๖๐
แผนภูมิที่ ๒๑ จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๒ ประเภทขององค์ความรู้/ ภูมิปัญญา	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๓ ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๔ ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม	๖๕

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ ๑.๑ แสดงข้อมูลพีระมิดประชากรไทยแต่ละช่วงเวลา

๑

แผนภาพที่ ๑.๒ จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น

๓

วัยกลางและวัยปลาย พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒๕๕๖ ๒๕๖๓ และ ๒๕๘๓

สารบัญแผนภูมิ	หน้า
แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	๔๗
แผนภูมิที่ ๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ	๔๘
แผนภูมิที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ	๔๘
แผนภูมิที่ ๔ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๔๙
แผนภูมิที่ ๕ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๔๙
แผนภูมิที่ ๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๗ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๘ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมผู้สูงอายุ)	๕๑
แผนภูมิที่ ๙ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่	๕๑
แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพในครอบครัว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของครอบครัว	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๔ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๕ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหนี้สินในปัจจุบัน	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๗ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือ กลุ่มออมทรัพย์	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๘ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๖
แผนภูมิที่ ๑๙ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๘
แผนภูมิที่ ๒๐ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวม	๖๐
แผนภูมิที่ ๒๑ จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๒ ประเภทขององค์ความรู้/ ภูมิปัญญา	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๓ ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๔ ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม	๖๕

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ ๑.๑ แสดงข้อมูลพีระมิตประชากรไทยแต่ละช่วงเวลา

๑

แผนภาพที่ ๑.๒ จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น

๓

วัยกลางและวัยปลาย พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒๕๕๖ ๒๕๗๓ และ ๒๕๘๓

สารบัญแผนภูมิ	หน้า
แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	๔๗
แผนภูมิที่ ๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ	๔๘
แผนภูมิที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ	๔๘
แผนภูมิที่ ๔ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	๔๙
แผนภูมิที่ ๕ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน	๔๙
แผนภูมิที่ ๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๗ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	๕๐
แผนภูมิที่ ๘ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมผู้สูงอายุ)	๕๑
แผนภูมิที่ ๙ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่	๕๑
แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพในครอบครัว	๕๒
แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของครอบครัว	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ	๕๓
แผนภูมิที่ ๑๔ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๕ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน	๕๔
แผนภูมิที่ ๑๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหนี้สินในปัจจุบัน	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๗ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือ กลุ่มออมทรัพย์	๕๕
แผนภูมิที่ ๑๘ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๖
แผนภูมิที่ ๑๙ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวม	๕๘
แผนภูมิที่ ๒๐ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวม	๖๐
แผนภูมิที่ ๒๑ จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๒ ประเภทขององค์ความรู้/ ภูมิปัญญา	๖๒
แผนภูมิที่ ๒๓ ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๔ ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	๖๓
แผนภูมิที่ ๒๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม	๖๕

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ ๑.๑ แสดงข้อมูลพีระมิดประชากรไทยแต่ละช่วงเวลา

๑

แผนภาพที่ ๑.๒ จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น

๓

วัยกลางและวัยปลาย พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒๕๕๖ ๒๕๖๓ และ ๒๕๘๓

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

นิยามศัพท์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

บทที่ ๑

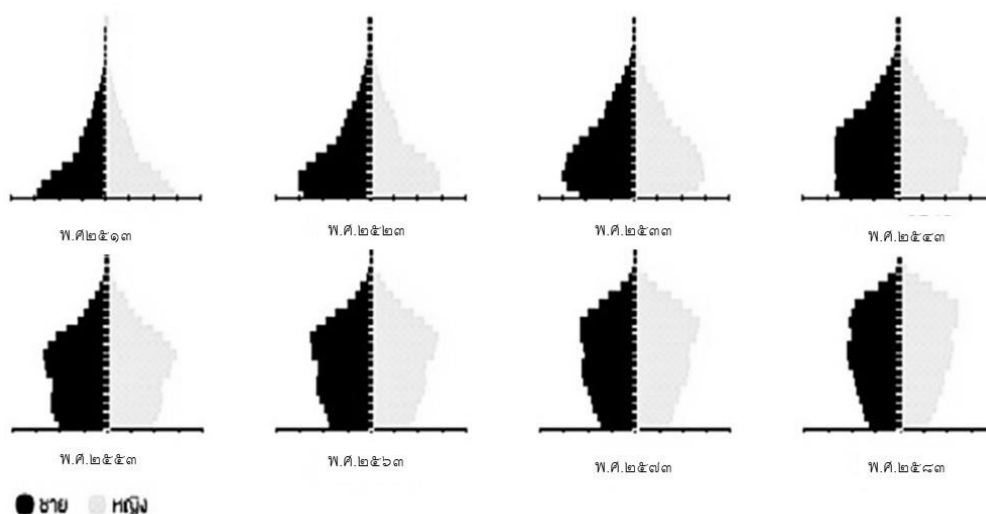
บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าในเทคโนโลยีอย่างมาก ส่งผลให้มนุษย์เกิดความสะดวกสบายในด้านต่างๆ ตามไปด้วย รวมถึงการสร้างความคุ้มกันในเรื่องสุขภาพที่ได้จากการประดิษฐ์คิดค้นสิ่งใหม่ๆ เข้ามาช่วยสร้างเสริมสุขภาพของมนุษย์อย่างต่อเนื่อง โดยจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๓ – ๒๕๘๓ พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๓ โครงสร้างอายุของประชากรไทยมีประชากรวัยเด็กมากกว่าวัยสูงอายุ คือมีฐานพีระมิดกว้างและยอดแหลม จนกระทั่งถึงปี ๒๕๔๓ แต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในปี ๒๕๖๓ ที่สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุมากกว่าวัยเด็ก ฐานพีระมิดแคบกว่ายอดพีระมิด ดังแผนภาพที่ ๑.๑ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย: ๑๘ – ๒๑)

แผนภาพที่ ๑.๑

แสดงข้อมูลพีระมิดประชากรไทยแต่ละช่วงเวลา



แหล่งข้อมูล

๑) สำนวนประชากรและเคหะ พ.ศ. ๒๕๑๓, ๒๕๓๓, ๒๕๕๓, ๒๕๖๓, และ ๒๕๘๓ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

๒) การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ด้วยเหตุผลนี้ ทำให้ประเทศไทยมีสถิติประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๖: ๒๘ – ๓๑) ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (aged society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จากการที่ประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด คาดว่า พ.ศ. ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ ๒๐

จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่กล่าวข้างต้น เมื่อจำแนกประชากรสูงอายุ ออกเป็น ๓ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ ๑ ประชากรสูงอายุวัยต้น (ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ถึง ๖๙ ปี) กลุ่มที่ ๒ ประชากรสูงอายุวัยกลาง (ผู้ที่มีอายุ ๗๐ ถึง ๗๙ ปี) และกลุ่มที่ ๓ ประชากรสูงอายุวัยปลาย (ผู้ที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) ในช่วงปีพ.ศ.

๒๕๕๖ มีประชากรผู้สูงอายุวัยต้นร้อยละ ๘.๒๐ ผู้สูงอายุวัยกลางร้อยละ ๔.๕๐ และผู้สูงอายุวัยปลายร้อยละ ๒.๐๐ ซึ่งประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังคงเป็นผู้สูงอายุวัยต้น ตามแผนภาพที่ ๑.๒

แผนภาพที่ ๑.๒
จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชากรสูงอายุวัยต้น วัยกลางและวัยปลาย
พ.ศ. ๒๕๕๓ ๒๕๕๖ ๒๕๖๓ และ ๒๕๘๓

หน่วย : พันคน

ประชากร	พ.ศ. ๒๕๕๓	พ.ศ. ๒๕๕๖	พ.ศ. ๒๕๖๓	พ.ศ. ๒๕๗๓	พ.ศ. ๒๕๘๓
วัยต้น	๔,๖๒๙.๗	๕,๓๒๙.๐	๗,๒๕๕.๖	๙,๒๖๐.๔	๘,๙๕๘.๕
(๖๐-๖๙ปี)	๗.๓%	๘.๒%	๑๑.๐%	๑๔.๐%	๑๔.๐%
วัยกลาง	๒,๗๐๘.๑	๒,๗๐๘.๑	๓,๖๗๖.๖	๕,๘๙๗.๙	๗,๖๓๙.๔
(๗๐-๗๙ปี)	๔.๒%	๔.๕%	๕.๖%	๘.๙%	๑๒.๐%
วัยปลาย	๑,๐๗๐.๒	๑,๒๘๖.๔	๑,๖๘๙.๕	๒,๔๒๐.๖	๓,๙๒๑.๔
(๘๐ปีขึ้นไป)	๑.๗%	๒.๐%	๒.๖%	๓.๗%	๖.๑%

แหล่งข้อมูล

การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ประกอบกับที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ให้ความหมายของภาวะพลพลง คือ กระบวนการแสวงหาโอกาสที่เหมาะสม ที่จะทำให้เกิดสุขภาพและความสามารถในการมีส่วนร่วม และความมั่นคงเพื่อที่จะทำให้ปัจเจกชนหรือกลุ่มประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อมีอายุสูงขึ้น โดยผู้ที่มีภาวะพลพลงนั้นเป็นผู้ที่มีความสามารถพึ่งพาตนเองได้ในเชิงกายภาพ จิตใจ และสังคม และยังเป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ทั้งด้านมูลค่าและคุณค่า ภาวะพลพลงจึงเป็นการมุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั้งหมดตามความเหมาะสมของอายุ ซึ่ง WHO ได้ขยายความไปถึงเรื่องของความสามารถที่ยังคงมีอิสรภาพในตนเองของประชากรที่สูงวัย

สำหรับประเทศไทย รัฐบาลได้ส่งเสริมการพัฒนาคนทุกช่วงวัย ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ปรับกระบวนการเรียนรู้และหลักสูตรให้เชื่อมโยงกับภูมิสังคม โดยบูรณาการความรู้และคุณธรรมเข้าด้วยกัน เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาผู้เรียนทั้งด้านความรู้ทักษะ การใฝ่เรียนรู้ การแก้ปัญหา การรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น การมีคุณธรรม จริยธรรม และความเป็นพลเมืองดี โดยเน้นความร่วมมือระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงร่วมมือกันพัฒนาคนในทุกช่วงวัย ทั้งวัยเด็กเยาวชน วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุให้มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้

ทั้งนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านผู้สูงอายุในด้านสังคม การมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาสุขภาพกายและใจ โดยมีการขึ้นทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ การสนับสนุนเงินทุนสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการประกอบอาชีพ หรือรวมกลุ่ม อีกทั้งสนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ยังคงมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีภาวะพลพลงศักยภาพในการพัฒนาชุมชนที่ยังไม่มีแนวทางการนำความสามารถเหล่านั้นมาเป็นพลังขับเคลื่อนงานพัฒนาสังคมในการทำ โดยในการศึกษาครั้งนี้มุ่งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี เสริมสร้าง

สุขภาวะของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้ศักยภาพภายในตนเอง

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- (๑) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
- (๒) เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ
- (๓) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

๑.๓ สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

- สมมติฐานที่ ๑ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๒ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๓ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพในปัจจุบันต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๔ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๕ กลุ่มตัวอย่างที่มีเงินออมต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๖ กลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๗ กลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกันมีสุขภาวะแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๘ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๙ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงสุดต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๐ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพในปัจจุบันต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๑ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๒ กลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๓ กลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๔ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะด้านร่างกายต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน
- สมมติฐานที่ ๑๕ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะด้านจิตใจต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๑๖ กลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาวะด้านสังคมต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

(๑) **ขอบเขตด้านเนื้อหา** มุ่งเน้นศึกษาสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม

(๒) **ขอบเขตด้านพื้นที่** ศึกษาผู้สูงอายุทั่วประเทศในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒

๑.๕ นิยามศัพท์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัญชาติไทย เป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงข้างลง

สุขภาวะทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลนั้นมีความสมบูรณ์แข็งแรง ระบบและอวัยวะทุกส่วนทำงานได้ดี มีประสิทธิภาพ ร่างกายมีสมรรถภาพสูง สามารถทำงานได้นานๆ โดยไม่เหนื่อยง่าย การนอนและการพักผ่อนเป็นไปตามปกติ ผิวพรรณผุดผ่อง รูปร่างทรงตรงสมส่วน เป็นต้น

สุขภาวะทางจิตใจ หมายถึง การมีสภาพจิตปกติ สามารถปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศของสังคมได้ทุกระดับชั้น สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วย บุคคลที่มีสุขภาพทางจิตที่ดีจะเป็นผู้ที่มักจะคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดีหรือในทางบวกกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองเสมอ

สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถเข้ากับบุคคลและชุมชนได้ทุกสถานะอาชีพ ไม่เป็นคนถือตัว ไม่เป็นคนเอาัดเอาเปรียบบุคคลอื่น เป็นที่เคารพรักและเป็นที่น่าเชื่อถือของคนทั่วไป

พลพลง หมายถึง พลังผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่ยังมีพลัง มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ภาวะพลพลงจะเป็นหนทางที่ยกระดับคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแนวคิดที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต

การพัฒนาศักยภาพ หมายถึง การฝึกฝนและการพัฒนาความสามารถที่ซ่อนเร้นภายในร่างกายนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ซึ่งจะพัฒนาได้รวดเร็วในวัยเริ่มต้นจนไปถึงช่วงที่เริ่มถดถอยในวัยชรา

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- (๑) ได้แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
- (๒) ได้ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้สูงอายุในระดับชุมชน ที่สามารถพัฒนาตนเอง ผู้อื่น และสังคมได้จากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- (๓) ได้แนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมแบบองค์รวม และมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน
- (๔) มีการพัฒนาสังคมตามแนวทางประชารัฐของผู้สูงอายุ

- (๕) มีแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง ตามบริบทพื้นที่ ทั้ง ๑๒ พื้นที่ ซึ่งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ทั้งในระดับพื้นที่หรือประเทศ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายการทำงานต่อไป

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดพัฒนพลัง

แนวคิดการมีส่วนร่วม

แนวคิดทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ

แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดพหุพลัง

๒.๑.๑ ความหมายของพหุพลัง

พหุพลัง มาจากภาษาอังกฤษว่า Active Ageing ถูกกำหนดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, ๒๐๐๒) ในช่วงปลายทศวรรษที่ ๙๐ เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาประชากรสูงอายุที่กำลังเพิ่มมากขึ้น ในอนาคต เป็นความพยายามปรับเปลี่ยนแนวคิดจาก “ความต้องการพื้นฐาน (Need-based)” ที่มีผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายแบบถูกกระทำ (Passive targets) เป็นแนวคิด “สิทธิขั้นพื้นฐาน (Rights-based)” จากหลักการพื้นฐานผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ ประกอบด้วย หลักการมีเสรีภาพ (independent) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) การได้รับการดูแล (Care) การบรรลุความพึงพอใจในตนเอง (Self-fulfillment) และความมีศักดิ์ศรี (dignity) ที่ได้ตระหนักถึงสิทธิของประชาชนอย่างเท่าเทียม เป็นการปฏิบัติ ในทุกมิติของชีวิต ตามวัยหรือเหมาะสมกับอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุที่มีศักยภาพจะสนับสนุน ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในกระบวนการทางการเมืองและมิติอื่นๆ ของวิถีชุมชน พหุพลังมีความหมายครอบคลุมองค์ประกอบหลักของการเป็นผู้สูงอายุ ๓ ประการ คือ

๑) สุขภาวะ (Well-being) ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงจะเป็นข้อกำหนดแรกของการดำรงชีวิตอยู่อย่างเป็นอิสระและพึ่งพาตนเองได้ เป็นลักษณะที่สำคัญของผู้สูงอายุที่มีภาวะพหุพลัง การที่บุคคลจะมีสุขภาพดี แข็งแรง หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคมรอบข้าง

๒) การมีส่วนร่วม (Participation) ผู้สูงอายุที่ยังมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ จะรู้สึกกว่ายังมีคุณค่าในตนเอง มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และเป็นแบบอย่างให้แก่ลูกหลาน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นและจะส่งผลต่อสุขภาพกาย

๓) การมีหลักประกัน (Security) คือการที่ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยทางด้านร่างกายจากการอยู่อาศัยในที่ต่างๆ ที่ผู้สูงอายุต้องไปติดต่อหรือใช้บริการ รวมทั้งการมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ รายได้ อาชีพ การงาน เงินออม และผู้ดูแล ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดำรงชีวิตในช่วงปลาย

ความหมายของผู้สูงอายุที่มีภาวะพหุพลัง เน้นในเรื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การมีสัมพันธภาพกับครอบครัว เพื่อนฝูง และบุคคลในชุมชน หรือการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เป็นอันดับแรก ประเด็นรองลงมา คือเศรษฐกิจ ความมั่นคงในชีวิต และประเด็นสุขภาวะทางกาย และสุขภาวะทางจิตใจเป็นประเด็นสุดท้าย

สำหรับประเทศไทย คำว่า Active Ageing มีผู้แปลเป็นภาษาไทยแตกต่างกันไป เช่น “สูงวัยอย่างมีคุณภาพ” “พหุพลัง” และ “ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ” กล่าวได้ว่า นักวิชาการไทยให้ความหมายของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพโดยให้ความสำคัญกับสุขภาพกายเป็นหลัก ความสามารถในการดูแลพึ่งตนเองได้ ตลอดจนการบำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของ ชุมชน และสังคม อีกทั้งการมีอิสระ ความพอใจในชีวิต ตลอดจน การพัฒนาทางจิตและปัญญาศักยภาพของผู้สูงอายุไทยพิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆ เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถและภูมิปัญญาของตนให้เป็นประโยชน์ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ๒๕๕๓)

นอกจากนี้ นักวิชาการไทยยังให้ความหมายของ Active Ageing ว่าหมายถึง กระบวนการที่เหมาะสมนำไปสู่การมีส่วนร่วม และหลักประกันในอันที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ๒๕๔๔; ปาริชาติ ญาตินิยม, ๒๕๔๗; จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, ๒๕๔๙)

๒.๑.๒ สภาวะพหุพลังขององค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, ๒๐๐๒) จำแนกสภาวะพหุพลังออกเป็น ๕ รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ ๑ สภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ ตามแนวคิด ๓ เสาหลัก ประกอบด้วย

- ๑) สุขภาพ (Health)
- ๒) การมีส่วนร่วม (Participation)
- ๓) ความมั่นคงปลอดภัย (Security)

รูปแบบที่ ๒ สภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๔ ด้านได้แก่

- ๑) การจ้างงาน (Employment)
- ๒) การมีส่วนร่วมในสังคม (Participation in society)
- ๓) ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองการมีสุขภาพดีและความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย (Independent, healthy and secure living)
- ๔) ความสามารถและปัจจัยเอื้อต่อสภาวะพหุพลัง (Capacity and enabling environment for active ageing)

รูปแบบที่ ๓ สภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๕ ด้านได้แก่

- ๑) การมีส่วนร่วม (Participation)
- ๒) การศึกษา (Education)
- ๓) สุขภาพ (Health)
- ๔) กิจกรรมยามว่าง (Leisure)
- ๕) ความปลอดภัย (Safety)

รูปแบบที่ ๔ สภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๖ แนวคิด ได้แก่

- ๑) การสามารถพึ่งพาตนเอง (Being self-reliant)
- ๒) การมีส่วนร่วมและทำประโยชน์ต่อสังคม (Being actively engaged with society)
- ๓) มีความองกามทางจิตวิญญาณ (Developing spiritual wisdom)
- ๔) คงไว้ซึ่งวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Maintaining a healthy lifestyle)
- ๕) มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Engaging in active learning)
- ๖) สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวเพื่อความมั่นคงในวัยชรา (Strengthening family ties to ensure care in later life)

รูปแบบที่ ๕ สภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๗ ด้าน ซึ่งพัฒนาเพิ่มเติมจากรูปแบบที่ ๔ โดยเพิ่มอีก ๑ ด้านได้แก่

- การสร้าง ความมั่นคงด้านการเงิน (Building up financial security)

๒.๑.๓ กรอบแนวคิดพัฒนาพลัง

องค์การอนามัยโลกเสนอแนวคิดพัฒนาพลังเพื่อเป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนาประชากรสูงอายุให้มีคุณภาพอยู่ในภาวะพัฒนาพลัง โดยกล่าวถึงปัจจัยส่งผลต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีพัฒนาพลัง ๒ ประการ คือ (จิราพร เกศพิชญพัฒนา และคณะ, ๒๕๔๙ : ๒๑)

๑) เพศ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสถานภาพทางสังคม ลักษณะการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุ การทำงาน การบริโภค และภาวะโภชนาการ ในบางสังคม เด็ก และผู้หญิงสถานภาพทางสังคมต่ำ โอกาสในการเข้าถึงอาหาร การศึกษา การทำงาน และบริการสุขภาพมีน้อย รวมทั้งค่านิยมแต่เดิมที่ผู้หญิงมีบทบาทเป็นผู้ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ และครอบครัว ซึ่งอาจทำให้ต้องละทิ้งงานที่ก่อให้เกิดรายได้ สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ และทำให้เกิดความยากจนในผู้หญิงเมื่อเข้าสู่วัยชรา

๒) ค่านิยมทางวัฒนธรรมและประเพณีนิยมของแต่ละสังคมเป็นตัวกำหนดสังคมต่อการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่พฤติกรรม ตลอดจนสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีตัวกำหนดการเข้าสู่ภาวะพัฒนาพลัง ได้แก่

- การส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ
- การป้องกันโรค
- การรักษาสุขภาพ
- การฟื้นฟูสุขภาพ
- การให้บริการทางสุขภาพจิต

โดยตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ประกอบเป็นปัจจัยทางพฤติกรรม มี ๗ ประการ คือ

๑) กิจกรรมทางกาย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอการเสื่อมของการทำหน้าที่ของร่างกาย ลดระยะเวลาของการเกิดโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่ยังคงความกระตือรือร้นได้ต้องมีสุขภาพจิตที่ดี มีการติดต่อกับสังคม การเป็นผู้สูงอายุที่ยังกระตือรือร้นช่วยให้ผู้สูงอายุคงไว้ซึ่งความเป็นอิสระพึ่งพาตนเองได้ยาวนานมากขึ้น

๒) การรับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัย ปัญหาโภชนาการของผู้สูงอายุ คือ ข้อจำกัดในการเข้าถึงอาหาร สูญเสียฟัน ขาดความรู้ในเรื่องโภชนาการและเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าต่ำ โรค การใช้ยา ภาวะทุพพลภาพทางร่างกายและสติปัญญาเป็นอุปสรรคในการซื้อและเตรียมอาหาร ส่วนภาวะโภชนาการมีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารมากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย

๓) สุขภาพช่องปาก ปัญหาโรคฟันผุ โรคที่เกี่ยวกับเยื่อหุ้มฟัน สูญเสียฟัน และมะเร็งช่องปาก

๔) การสูบบุหรี่ เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น มะเร็งปอด การสูญเสียสมรรถนะในการทำหน้าที่ของร่างกาย เนื่องจากการสูญเสียบุหรืแรงให้อัตราการลดลงของกระดูกเร็วขึ้น

๕) การดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ผู้สูงอายุง่ายต่อการเกิดโรคที่มีสาเหตุจากแอลกอฮอล์ เช่น โรคตับ แผลในกระเพาะอาหาร ตับอ่อน เสี่ยงต่อการหกล้ม และการได้รับบาดเจ็บ มีแนวโน้มที่จะมีอันตรายเพิ่มขึ้นหากใช้ร่วมกับยา

๖) การใช้ยา ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาเรื้อรังทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องใช้ยามากกว่าวัยอื่น ปัญหาการใช้ยาที่พบในผู้สูงอายุ คือ การซื้อยามารับประทานเอง กรูวิทซ์ และ อวอม (Gurwitz & Avom, ๑๙๙๑ : ๙๕๖ - ๙๖๖)

๗) การปฏิบัติตามและการให้ความร่วมมือในการรักษาพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

สำหรับตัวกำหนดปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ๒ ปัจจัย คือ

๑) ชีววิทยาและพันธุกรรม การสูงอายุถูกกำหนดขึ้นโดยกระบวนการทางชีววิทยา ซึ่งมีพันธุกรรมเป็นตัวกำหนด คินก์วูด (Kinkwood, ๑๙๙๖, อ้างถึงใน ปาริชาติ ญาตินิยม, ๒๕๔๗ : ๑๗) กล่าวว่าความยืนยาวของชีวิต ภาวะสุขภาพ และการเกิดโรคเป็นผลจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต อาหาร และโอกาสของบุคคล อิทธิพลทางพันธุกรรมเป็นปัจจัยชักนำให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ โรคความจำเสื่อม และมะเร็ง ซึ่งได้รับการถ่ายทอดมาทางพันธุกรรม การมีโรคหรือภาวะทุพพลภาพยังเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของบุคคล เช่น การสูบบุหรี่ ทักษะการเผชิญปัญหา และเครือข่ายของญาติและเพื่อนฝูง

๒) ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ความฉลาดและความสามารถในการคิด เช่น ความสามารถในการแก้ปัญหาและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และการสูญเสีย เป็นปัจจัยการเข้าสู่ภาวะพหุพลังและการมีอายุยืนยาว

ส่วนตัวกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อภาวะพึ่งพา และไม่พึ่งพาในผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุซึ่งอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย หรือพื้นที่จำกัด มีสิ่งกีดขวางที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงออกมาได้ มีแนวโน้มที่จะแยกตัว ซึมเศร้า และมีปัญหาในเรื่องการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น ตัวกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมี ๓ ประการ คือ

๑) ที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย สถานที่ตั้ง รวมถึงการที่ได้อยู่ใกล้กับสมาชิกในครอบครัว สถานบริการ และการขนส่ง ส่งผลต่อการปฏิสัมพันธ์กับสังคมที่ดี หรือแยกตัว

๒) การหกล้ม ในผู้สูงอายุทำให้เกิดการบาดเจ็บ เสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และเป็นสาเหตุการตาย ผลของการบาดเจ็บมักรุนแรงในผู้สูงอายุนำไปสู่ภาวะพิการ ต้องรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลใช้ระยะเวลาในการฟื้นฟู ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงในการหกล้ม ได้แก่ การมีแสงสว่างไม่พอเพียง พื้นที่ลื่น หรือพื้นที่ไม่เรียบเสมอกันในการเดิน การขาดราวสำหรับจับเพื่อพยุงตัว ซึ่งการหกล้มส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในบ้าน และสามารถป้องกันได้

๓) น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ และอาหารปลอดภัย การได้รับปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ และการได้รับอาหารปลอดภัยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับเด็ก และผู้สูงอายุ

ตัวกำหนดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม โอกาสทางการศึกษา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ความสงบสุข และการปกป้องความรุนแรง การทารุณกรรม ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุก้าวเข้าสู่ภาวะพหุพลัง ส่วนความโดดเดี่ยวการแยกตัวจากสังคม การอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ขาดการศึกษา การถูกรังแก และอยู่ในสถานการณ์ที่ขัดแย้งทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพและการตายก่อนกำหนด มี ๓ ประการ คือ

๑) การสนับสนุนทางสังคม การได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับอัตราการป่วย อัตราการตาย การเก็บกดทางจิตใจ และทำให้ภาวะสุขภาพและความสุขลดลง ความโดดเดี่ยว และความขัดแย้งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความเครียด ส่วนการสนับสนุนให้มีการติดต่อกับสังคมทำให้เกิดความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒) ความรุนแรงและการทารุณกรรม ผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในสภาพที่อ่อนแอหรืออยู่เพียงลำพังเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรม เช่น การลักทรัพย์และทำร้ายร่างกาย รูปแบบของความรุนแรงที่เกิดในผู้สูงอายุ คือ การถูกทารุณกรรม โดยสมาชิกในครอบครัวและสถานที่ๆ ให้การดูแล ซึ่งมักเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุรู้จักดี การทารุณกรรมผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ในครอบครัวทุกๆ ระดับ และมีจำนวนเพิ่มขึ้นในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การถูกทอดทิ้ง การถูกกีดกัน ถูกละทิ้งจากสังคม การละเมิดสิทธิ

มนุษยชน สิทธิทางกฎหมาย และสิทธิทางการรักษาและการกีดกันไม่ให้ได้รับการตัดสินใจ สถานภาพ เศรษฐกิจ และการยอมรับนับถือ

๓) การศึกษาและการอ่านออกเขียนได้ การศึกษาในวัยเด็กรวมทั้งโอกาสสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต จะช่วยให้ผู้สูงอายุพัฒนาทักษะและความมั่นใจในการปรับตัวในการทำงาน เพื่อที่จะคงไว้ซึ่งภาวะไม่พึ่งพา

ตัวกำหนดทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ และการคุ้มครองทางสังคมมี ๓ ประการ คือ

๑) รายได้ ประชาชนที่ยากจนมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะเจ็บป่วยและเกิดภาวะทุพพลภาพ ผู้สูงอายุหญิง และชาย ซึ่งไม่มีทรัพย์สิน มีน้อย หรือไม่มีการเก็บออม ไม่ได้รับเบี้ยบำนาญ หรือเงินประกันสังคม หรือผู้ซึ่งอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ หรือไม่แน่นอน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลาน หรือสมาชิกครอบครัวที่จะพึ่งพา ในอนาคตมีความเสี่ยงสูงที่จะไม่มีที่พักอาศัยและอยู่ในสภาพที่ขาดแคลน

๒) การทำงาน หากประชาชนได้รับสวัสดิการที่ดีในการทำงาน เช่น การได้รับการปกป้องอันตรายจากการทำงาน จะสามารถเข้าสู่วัยสูงอายุที่ยังมีส่วนร่วมเป็นกำลังแรงงานของประเทศมากขึ้น

๓) การคุ้มครองทางสังคม ทุกประเทศทั่วโลก จัดให้ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญของผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันค่านิยมการอยู่อาศัยรวมกันของคนหลายรุ่นหลายวัยเริ่มเสื่อมคลายลง

๒.๑.๔ การสร้างเสริมภาวะพลพลังให้กับผู้สูงอายุ สามารถทำได้ใน ๓ ระดับ คือ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ๒๕๔๔)

๑) ระดับบุคคล คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง การที่บุคคลจะเป็นผู้ที่มีภาวะพลพลังนั้น ไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะวัยผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของคนทุกวัยที่ต้องมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ วัยสูงอายุ โดยการเตรียมตัวของบุคคลได้ให้แนวทาง ดังนี้

(๑) การตระหนักและยอมรับที่จะทำ คือ การตระหนักถึงข้อมูลที่ได้รับว่าสิ่งนั้นเป็นปัญหา และการยอมรับที่จะวางแผนด้วยตนเองว่าต้องทำอะไรจึงจะสามารถแก้ปัญหาได้

(๒) การพึ่งพิงตนเอง คือ การกระทำกิจกรรมใดๆ ได้ด้วยตนเอง

(๓) การทำเพื่อทุกคนและทุกคนทำ คือ การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม

(๔) การทำอย่างต่อเนื่อง คือ การทำกิจกรรมใดๆ ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๒) ระดับครอบครัว เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายมีบุตรหลาน แต่อาจต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง ในบางช่วงเวลาของวัน หรืออยู่ตามลำพังตลอดวัน อันเนื่องมาจากบุตร หลาน ต้องไปทำงานนอกบ้านหรือนอกพื้นที่ ผู้สูงอายุเหล่านี้ จำเป็นต้องได้รับความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัวเช่นกัน สมาชิกในครอบครัวต้องให้ความเคารพผู้สูงอายุ โดยไม่มองว่าผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นภาระของครอบครัว การเดินทางเพื่อมาเยี่ยมเยียนญาติผู้ใหญ่ และให้การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังได้มีความสุขและมีความรู้สึกมั่นคงในชีวิตมากขึ้น

๓) ระดับชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุทุกหน่วยงาน ควรจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานของประชากรผู้สูงอายุในชุมชนของตนและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันภายในหน่วยงานที่ทำงานด้านผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์และใช้ให้เกิดประโยชน์ในแต่ละชุมชน ตลอดจนมีการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อจัดกลุ่มผู้สูงอายุตามศักยภาพของตนเอง และจัดการดูแลให้กับผู้สูงอายุได้ตามความเหมาะสม ตามความต้องการครอบคลุมในทุกมิติทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษา รวมถึงมีการประชาสัมพันธ์และสร้างช่องทางให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ตามความถนัด ความสนใจ และการมารับบริการทางสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดพลพลังจะเน้นให้ผู้สูงอายุต้องมีการทำกิจกรรมอยู่เสมอ โดยเป็นกิจกรรมที่กระทำร่วมกับบุคคลอื่น ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว สังคม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์

(Self Esteem) หรือการเห็นคุณค่าในตัวเองซึ่งสามารถสร้างขึ้นได้ มีความพึงพอใจในชีวิตทำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขได้ อย่างไรก็ตามในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ควรจัดให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้อย่างสะดวก และเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้ รวมถึงกิจกรรมนั้นจะต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ทั้งกิจกรรมระยะสั้น เช่น กิจกรรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับโรคประจำตัว การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและกลุ่มต่างๆ ในสังคม ส่วนกิจกรรมระยะยาวควรเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจพอที่จะยึดในการสร้างรายได้ให้เพิ่มขึ้นได้ ตลอดจนต้องมีพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้ร่วมทำกิจกรรมกันได้โดยง่าย และในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนและเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้

ในการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมในครั้งนี้ ต้องอาศัยแนวคิดพลัดพรากเป็นกรอบแนวคิดในการประเมินผู้สูงอายุไทยว่ามีพลัดพรากในระดับใด มีศักยภาพในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อยังประโยชน์ด้านสังคมหรือไม่ เพียงใด

๒. ๒ แนวคิดการมีส่วนร่วม

๒.๒.๑ ความหมายการมีส่วนร่วม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการมีส่วนร่วมพบว่า มีการให้ความหมายเรื่องการมีส่วนร่วมคล้ายกัน กล่าวคือ การมีส่วนร่วมหมายถึงการที่ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องร่วมมือ ร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา : ๒๕๔๘: ๑๖) การที่สมาชิกได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ผู้บริหาร บุคคลในองค์กร และสมาชิกของชุมชนร่วมกันคิด ร่วมกันปฏิบัติและร่วมกันประเมินผลเพื่อให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยประการสำคัญของการมีส่วนร่วม คือ การเปิดโอกาสให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรมากที่สุดไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม (นฤมล พอดิ : ๒๕๔๙: ๑๖) การเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการและทิศทางการเปลี่ยนแปลง การเห็นพ้องต้องกันนั้นจะมากพอจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติการณ์นั้น กล่าวคือ ต้องเป็นการเห็นพ้องต้องกันของคนส่วนใหญ่ที่จะเข้าร่วมปฏิบัติกัน ดังนั้นองค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวที่ทำให้การปฏิบัติการบรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ (ประพันธ์พงษ์ ชินพงษ์ : ๒๕๕๑: ๙) การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรม ตั้งแต่การศึกษาปัญหา การวางแผน การดำเนินการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการประเมินร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนให้กิจกรรมนั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพโดยยึดหลักร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ และร่วมรับผิดชอบ (ธนสาร บัลลังก์ปัทมา, ๒๕๕๑ : ๓๐) การที่บุคคลหนึ่งเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องด้านจิตใจและอารมณ์ในการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่ม ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องนั้นนอกจากจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น ยังทำให้ความรู้สึกรับผิดชอบต่อกลุ่มดังกล่าวด้วย ซึ่งจะต้องมีเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมกลุ่มอย่างน้อย ๓ ประการ คือ ต้องมีอิสรภาพที่จะมีส่วนร่วม ต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม และสามารถที่จะมีส่วนร่วม (ณรงค์ ปิติบุญญพัฒน์, ๒๕๕๓: ๙) การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในกระบวนการนี้ตั้งแต่แรกจนกระทั่งถึงการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเรียนรู้การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งเป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย (กฤษฎาภรณ์ ยุงทอง, ๒๕๕๕: ๑๔)

จากความหมายของการมีส่วนร่วมดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่การศึกษาปัญหา การวางแผน

ดำเนินการ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการประเมินผลร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่กำหนดไว้

๒.๒.๒ รูปแบบของการมีส่วนร่วม

อรพรรณ นาคมหาชาลสินธุ์ (๒๕๕๐: ๑๙) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐซึ่งแบ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนได้ ๕ รูปแบบ ดังนี้

- ๑) การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาครัฐจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในเรื่องต่างๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่างๆ เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ การจัดนิทรรศการ จัดหมายข่าว การจัดงานแถลงข่าว การติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
- ๒) การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่างๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์
- ๓) การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานหรือร่วมเสนอแนะแนวทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็น และความต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย
- ๔) ความร่วมมือ เป็นการรวมกลุ่มประชาชน ผู้แทนภาคสาธารณะมีส่วนร่วมโดยเป็นหุ้นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ
- ๕) การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับที่สูงที่สุดโดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติในประเด็นสาธารณะต่างๆ โครงการกองทุนหมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด

นอกจากนี้ ฤกษ์ภากรณ์ ยุงทอง (๒๕๕๕, น.๑๔) กล่าวถึง รูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนในบริบทของการที่ประชาชนได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาขนาดใหญ่ (Mega project) ซึ่งสามารถสรุปได้ ๕ รูปแบบ คือ

- ๑) การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ ประชาชนผู้มีส่วนได้เสียและบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของ

โครงการที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ

- ๒) การปรึกษาหารือ (Public Consultation) เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้อง และได้รับผลกระทบ
- ๓) การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรม และผู้มีอำนาจตัดสินใจได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นหรือไม่ การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีหลากหลายรูปแบบ ทั้งในระดับชุมชน เป็นการประชุมที่จัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการต้องส่งตัวแทนเพื่ออธิบายและตอบข้อซักถาม การรับฟังความคิดเห็นเชิงวิชาการ สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการวิชาการ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาอธิบายข้อซักถาม และให้ความเห็นต่อโครงการ ผลของการประชุมต้องนำเสนอต่อที่สาธารณะและผู้เข้าร่วมประชุมต้องรับทราบผลการพิจารณาเป็นการประชุมที่มีขั้นตอนชัดเจนเป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผย ไม่มีการปิดบังทั้งฝ่ายเจ้าของโครงการและฝ่ายผู้มีส่วนได้เสียจากโครงการ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบของผู้เข้าร่วมการประชุมที่เป็นที่ยอมรับ มีหลักเกณฑ์และประเด็นในการพิจารณาที่ชัดเจน
- ๔) การร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจประเด็นปัญหานั้นๆ โดยการแต่งตั้งประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเป็นคณะกรรมการมีอำนาจในการตัดสินใจ
- ๕) การใช้กลไกทางกฎหมาย เป็นการเรียกร้องสิทธิของตนจากการไม่ได้รับความเป็นธรรม มักใช้ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการทางอื่นได้ โดยอาศัยมาตรการทางกฎหมายเป็นหลัก ซึ่งอาจเกิดความยืดเยื้อต่อการดำเนินโครงการอย่างไรก็ตามในบางกรณีประชาชนอาจไม่อยู่ในฐานะที่จะดำเนินการฟ้องร้อง เพราะนอกจากจะเสียเวลาแล้วยังมีภาระในการติดตามหาข้อมูลจากรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสารซึ่งถือเป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด การปรึกษาหารือ การประชุมรับฟังความคิดเห็น เป็นจนถึงการร่วมตัดสินใจ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน

๒.๒.๓ ระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมมีหลายระดับ บวรศักดิ์ อุวรรณโณ และฉวีลวดิ บุรีกุล (๒๕๔๘: ๒๙ - ๓๐) ได้กล่าวถึงระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าอาจแบ่งได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญ โดยมีข้อพึงสังเกตคือ ถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำ จำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมจะมาก และยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใด จำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมก็จะลดลงตามลำดับ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเรียงตามลำดับจากต่ำสุดไปหาสูงสุด คือ

๑) ระดับการให้ข้อมูล เป็นระดับต่ำสุด และเป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้วางแผนโครงการกับประชาชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่ประชาชน โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การแถลงข่าว การแจกข่าวสาร และการแสดงนิทรรศการ เป็นต้น แต่ไม่เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นหรือเข้ามาเกี่ยวข้องใด ๆ

๒) ระดับการเปิดรับความคิดเห็นจากประชาชน เป็นระดับขั้นที่สูงกว่าระดับแรก กล่าวคือ ผู้วางแผนโครงการจะเชิญชวนให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินข้อดีข้อเสียของโครงการอย่างชัดเจนมากขึ้น เช่น การจัดทำแบบสอบถามก่อนริเริ่มโครงการต่าง ๆ หรือการบรรยายและเปิดโอกาสให้ผู้ฟังแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการนั้น ๆ เป็นต้น

๓) ระดับการปรึกษาหารือ เป็นการเจรจาอย่างเป็นทางการระหว่างผู้วางแผนโครงการและประชาชน เพื่อประเมินความก้าวหน้าหรือระบุประเด็นข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การจัดประชุม การจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการ และการเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็น เป็นต้น

๔) ระดับการวางแผนร่วมกัน เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่ผู้วางแผนโครงการกับประชาชนมีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผนเตรียมโครงการ และผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินการโครงการ เหมาะที่จะใช้สำหรับการพิจารณาประเด็นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีข้อโต้แย้งมาก เช่น การใช้กลุ่มที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การใช้อनुญาโตตุลาการเพื่อแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง และการเจรจาเพื่อหาทางประนีประนอมกัน เป็นต้น

๕) ระดับการร่วมปฏิบัติ เป็นระดับที่ผู้รับผิดชอบโครงการกับประชาชนร่วมกันดำเนินโครงการ เป็นขั้นการนำโครงการไปปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

๖) ระดับการควบคุมโดยประชาชน เป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วมโดยประชาชน เพื่อแก้ปัญหาข้อขัดแย้งที่มีอยู่ทั้งหมด เช่น การลงประชามติ แต่การลงประชามติจะสะท้อนถึงความต้องการของประชาชนได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับความชัดเจนของประเด็นที่จะลงประชามติและการกระจายข่าวสารเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของประเด็นดังกล่าวให้ประชาชนเข้าใจอย่างสมบูรณ์และทั่วถึงเพียงใด โดยในประเทศที่มีการพัฒนาทางการเมืองแล้ว ผลของการลงประชามติจะมีผลบังคับให้รัฐบาลต้องปฏิบัติตาม แต่สำหรับประเทศไทยนั้น รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันบัญญัติให้ ผลของการประชามติมีทั้งแบบที่มีข้อยุติโดยเสียงข้างมาก และแบบที่เป็นเพียงการให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีซึ่งไม่มีผลบังคับให้รัฐบาลต้องปฏิบัติตามแต่อย่างใด (มาตรา ๑๖๕)

อย่างไรก็ตาม การทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมต่างๆที่ภาครัฐจัดขึ้นยังคงมีปัญหาที่เป็นอุปสรรคหลายประการ ถิลลิต บวรกุล (๒๕๕๐: ๙๙ - ๑๐๓) ได้กล่าวถึงปัญหา อุปสรรคของการมีส่วนร่วมว่า เกิดจาก

- ๑) เจ้าหน้าที่ภาครัฐและประชาชนขาดการรับรู้เกี่ยวกับแนวคิด และความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน
- ๒) โครงสร้างกฎหมายและกระบวนการนโยบายยังไม่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมอย่างเพียงพอ
- ๓) การขาดแคลนผู้มีทักษะในการใช้เครื่องมือสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน
- ๔) ปัญหาเรื่องวัฒนธรรมการเมืองและความพร้อมของประชาชน
- ๕) ปัญหาด้านความพร้อมของภาครัฐ
- ๖) การไม่มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน ที่จะบอกให้ทราบว่าประชาชนมีส่วนร่วมแล้วหรือยัง หรือหน่วยงานของรัฐเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานให้ดีขึ้นได้เพราะไม่มีมาตรฐานในการทำงานที่ชัดเจน

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมครั้งนี้ จะนำแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมเป็นกรอบในการพิจารณาว่า ผู้สูงอายุไทยในภาวะพลัดพรากสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการใช้ศักยภาพของตนในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับใด ในขั้นตอนใด และมีปัญหา อุปสรรคในการเข้ามามีส่วนร่วมหรือไม่ อย่างไร

๒.๓ แนวคิด ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ

๒.๓.๑ ความหมายของการเสริมพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจมาจากภาษาอังกฤษว่า Empowerment เป็นแนวคิดที่มาจากนักวิชาการตะวันตก จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ พบว่า มีการให้ความหมายคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ

คอนเจอร์ และคานูโก (Conger & Kanungo, ๑๙๘๘ อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี: ๕) เน้นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดยการจัดความรู้สึกไร้อำนาจของบุคคล ให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน เช่นเดียวกับ โทมัส และ เวลเฮาส์ (Thomas & Velhouse, ๑๙๙๐) และ สปรีตเซอร์ (Spreitzer, ๑๙๙๕) ที่ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นการสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จได้ ความหมายดังกล่าวเป็นการพัฒนาความรู้สึกของบุคคลให้มีความเชื่อในเรื่อง ประสิทธิภาพของบุคคลเพื่อทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายของงาน หรือขององค์กร

กิบสัน (Gibson, ๑๙๙๑ อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี: ๕) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

คินลอว์ (Kinlaw, ๑๙๙๕) ได้กล่าวว่าแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจพัฒนามาจากแนวคิดการจูงใจของ ดักลาส แมคเกรเกอร์ (Douglas McGregor) คือ ทฤษฎี Y จริง ๆ แล้ว แมคเกรเกอร์พัฒนาสมมุติฐานลักษณะของคนขึ้นมา ๒ กลุ่ม กลุ่มหนึ่ง เรียกว่า ทฤษฎี X และอีกกลุ่มหนึ่งคือ ทฤษฎี Y กล่าวคือ ตามทฤษฎี X จะเชื่อว่า คนมีความเกียจคร้าน เลีย้งงาน ไม่มีความรับผิดชอบ ต้องการการควบคุมอย่างใกล้ชิด ส่วนแนวคิดตามทฤษฎี Y จะเชื่อว่า คนขยัน มีความรับผิดชอบต่องาน ต้องการการควบคุมและสั่งการตนเองในการทำงาน และมีความเต็มใจที่จะช่วยแก้ปัญหาในองค์กร นอกจากนี้ แมคเกรเกอร์ ยังเชื่อว่า ในองค์กรหนึ่ง ๆ จะมีคนทั้งสองประเภท และคนในแต่ละประเภทนี้ ต้องการแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้บริหารต้องวิเคราะห์ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน ว่าต้องการอะไรเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานแนวคิดที่นำมาใช้ควบคู่กับทฤษฎีดังกล่าวเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา คือ ทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow) และ ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮร์เบิร์ต (Herzberg) นอกจากนี้ การเพิ่มงานและความรับผิดชอบ (Job enrichment) เป็นเทคนิคอย่างหนึ่งที่มีรากฐานมาจากทฤษฎีแรงจูงใจของเฮร์เบิร์ตโดยใช้กระบวนการออกแบบงานใหม่ เพื่อให้โอกาสความสำเร็จ ความรับผิดชอบ การยกย่อง ความเจริญเติบโตและความก้าวหน้ากับผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในงาน ก็เป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่น่าสนใจในองค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติ มีแรงจูงใจภายในและปฏิบัติได้ดีโดยปราศจากการควบคุมอย่างใกล้ชิด แมคกรอ (McGraw, ๑๙๙๒) กล่าวว่า ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นของมาสโลว์เป็นทฤษฎีคู่ขนานกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเริ่มต้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ (Physical need) เปรียบได้กับความต้องการได้รับการตอบสนองด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การจัดการที่พัก การจัดสถานที่

ทำงาน เมื่อความต้องการขั้นแรกได้รับการตอบสนอง ความต้องการขั้นต่อไป คือ ความต้องการความปลอดภัย (Safety need) ซึ่งเปรียบได้กับ ความมั่นคงในองค์กร หมายถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ทำงานด้วยเหตุผล ได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ส่วนความต้องการทางสังคม (Social need) เปรียบได้กับ วัฒนธรรมองค์กร ซึ่งเป็นการแสดงออกในการยอมรับองค์กร รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร กล่าวคือมีความผูกพันกับองค์กร ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรต้องเปิดกว้าง ให้การสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาคุณภาพงาน ความต้องการขั้นต่อไป คือ ความต้องการการยกย่อง (Esteem need) เปรียบได้กับการได้รับการยกย่องและยอมรับจากองค์กร ต้องการความไว้วางใจ และการมีภาพลักษณ์ที่ดี ให้ความสำคัญแก่บุคคลในองค์กร และความต้องการขั้นสุดท้ายของ มาสโลว์ คือ ความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization) เปรียบได้กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การสร้างแรงจูงใจ ตอบสนองความต้องการในแต่ละลำดับขั้น จนทำให้พยาบาลสามารถทำงานอยู่บนพื้นฐานของความมั่นคง และปลอดภัย มีอิสระในการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะทำให้พยาบาลรู้สึกกว่าตนเองมีความสำคัญกับหน่วยงาน เกิดความพึงพอใจในงาน และมีความสุขในการทำงาน

วิลกินสัน (Wilkinson, ๑๙๙๘) กล่าวว่าแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากทฤษฎีการจัดการและพฤติกรรมองค์กร โดยเริ่มจากยุคปฏิรูปอุตสาหกรรมซึ่งเป็นยุคที่สินค้าผลิตด้วยช่างฝีมือซึ่งรับผิดชอบทุกขั้นตอนของการผลิตซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นของการแบ่งงานกันทำตามมาเป็นยุคอุตสาหกรรมรถยนต์ โดยมีช่างผู้ชำนาญเป็นผู้วางแผนและออกแบบการผลิต ในปี ๑๙๒๐ เป็นต้นมา เฮนรี ฟาโย (Henri Fayol) เริ่มให้มีการแบ่งงานกันทำตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแต่ละบุคคล โดยมีการแบ่งเป็นระดับ คือระดับผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการบริหารงานเป็นสื่อกลางเพื่อให้เกิดความร่วมมือกันทำงานทำให้เพิ่มผลผลิต แต่วิธีการนี้มีข้อด้อย คือ มีอัตราคนลาออก โอนย้าย และ เกิดความขัดแย้งระหว่างกันสูง ต่อมาจึงมีข้อเสนอแนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของคนงาน ซึ่งทำให้คนงานมีแรงจูงใจภายในและทำงานได้ดีโดยปราศจากการควบคุมอย่างใกล้ชิด

Merriam Webster (๒๐๐๕ อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี: ๕) กล่าวว่า คำว่า “การเสริมสร้างพลังอำนาจ”(Empowerment) มีความหมายตามพจนานุกรม ๓ ประการ คือ ๑) การให้อำนาจที่เป็นทางการ (to give official authority) หรือที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Legal power to) ๒) การจัดหาหรือให้โอกาส (to provide with the means or opportunity) และ ๓) การส่งเสริมความเป็นตัวเอง (to promote the self-actualization)

กริสเลย์ และคิง (Greasley & King, ๒๐๐๕ อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี: ๕) กล่าวว่า ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับแนวคิดของอำนาจ (Concept of power) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเน้นถึง การควบคุม (Control) การปกครอง (Hierarchy) และการควบคุมอย่างเคร่งครัด (Rigidity) แต่ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านองค์กรและการจัดการ จะหมายถึงการให้อำนาจและความรับผิดชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและการควบคุมงานได้ด้วยตนเอง การทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ (Tebbitt, ๑๙๙๓) ทั้งส่วนบุคคล ทีมงาน และองค์กรโดยรวม (Kinlaw, ๑๙๙๕) และมีการจัดเครื่องมือและทรัพยากร เพื่อการพัฒนาการสร้างและเพิ่มพูนประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล (Hawks, ๑๙๙๒)

การเสริมสร้างพลังอำนาจของเทรซี (Tracy) เทรซี (Tracy, ๑๙๙๐ อ้างถึงใน อรรถาธิกุล, ๒๕๕๘ : ๗๐) กล่าวว่า อำนาจ (Power) เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการและไม่รู้จักพออย่างไรจึงจะมีอำนาจมากขึ้น หลักสำคัญ คือ ยิ่งเรามอบอำนาจความไว้วางใจให้คนอื่นมากเท่าใด เราจะได้อำนาจมากขึ้นเท่านั้น โดยเทรซีมีแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรโดยอาศัยหลักการแห่งอำนาจ (Power Principles) ดังนี้

- ๑) ให้ความรับผิดชอบ (Power through Responsibility)
- ๒) มอบอำนาจหน้าที่ (Power through Authority)
- ๓) กำหนดมาตรฐานแห่งความเป็นเลิศ (Power through Standard of Excellence)
- ๔) การฝึกอบรมและพัฒนา (Power through Training and Development)
- ๕) ให้ความรู้และสารสนเทศ (Power through Knowledge and Information)
- ๖) ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Power through Feedback)
- ๗) ให้การยกย่องยอมรับ (Power through Recognition)
- ๘) ให้ความไว้วางใจ (Power through Trust)
- ๙) ยอมรับข้อผิดพลาด (Power through Permission to Fail)
- ๑๐) การให้เกียรติ (Power through Respect)

เมืองทอง แชมมณี (อ้างถึงใน ธรรมชาธิกุล, ๒๕๕๘: ๗๒) กล่าวว่า การที่จะให้อำนาจแก่ผู้อื่นนั้น ควรต้องทราบแหล่งของอำนาจหรือฐานของอำนาจมีอะไรบ้าง ดังต่อไปนี้

๑) อำนาจที่เกิดจากตำแหน่งหรือหน้าที่ซึ่งเป็นอำนาจที่ให้กับบุคคล หรือกลุ่มตามตำแหน่งหรือหน้าที่ที่มีอยู่ซึ่งอำนาจแบบนี้จะหมดสิ้นไปเมื่อพ้นจากตำแหน่งหรือหน้าที่นั้นแล้ว

๒) อำนาจที่เกิดจากการควบคุมทรัพยากรต่างๆ เช่น การที่มีเงิน มีบุคลากร มีวัสดุ มีเทคโนโลยี มีลูกค้า ซึ่งถ้ามีมาก หรือมีทรัพยากรที่สำคัญและหายากจะยิ่งทำให้มีอำนาจมากขึ้น

๓) อำนาจที่เกิดจากความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การมีเพื่อน การรู้จักคน การเป็นสมาชิก สมาคม วิชาชีพ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่จะสร้างเครือข่ายอันจะทำให้เกิดอำนาจ

๔) อำนาจที่เกิดจากความเชี่ยวชาญ ซึ่งอาจจำแนกได้เป็นความเชี่ยวชาญด้านวิชาการหรือด้านเทคนิค ซึ่งเป็นที่ยอมรับในหมู่นักวิชาการ หรือวิชาชีพ และความเชี่ยวชาญด้านวิธีการหรือด้านกระบวนการ ซึ่งมักเป็นที่ยอมรับในหมู่ผู้จัดการหรือผู้บริหาร ทั้งนี้ อำนาจเช่นนี้ จะเกิดจากผลงานที่ได้กระทำไปแล้วในอดีต

๕) อำนาจหน้าที่ที่เกิดจากการมีข้อมูลซึ่งทำให้สามารถควบคุมบริหารองค์การ ถ้าหากมีข้อมูลที่เชื่อถือได้และถูกต้อง ซึ่งจะต้องมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษที่จะพิจารณาเลือกได้ว่า ข้อมูลใดเกี่ยวข้องและสำคัญต่อการทำงานในองค์กร

๖) อำนาจที่เกิดจากคุณสมบัติหรือบุคลิกลักษณะส่วนตัว เช่น ความสามารถความมั่นใจในตัวเอง ความน่าเชื่อถือ ความมีเสน่ห์ ความเป็นผู้มีวาทศิลป์ดี ความเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี ซึ่งทำให้คนผู้นั้นมีความสามารถพิเศษที่อาจฝึกฝนให้มีในตนเองได้ด้วย

จากการทบทวนการให้ความหมายของการเสริมพลังอำนาจอาจสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นทั้งกระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Result) จากกระบวนการหรือผลิตภาพ (Productivity) ที่เกิดขึ้นจากการทำงานและยังเกี่ยวข้องของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือความต้องการตลอดจนพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาต่อองค์กรในทางบวก ในแง่กระบวนการ หมายถึงกระบวนการปรับปรุงเพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานขององค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานและทีมงานให้ครอบคลุมขอบข่ายและสภาพการทำงานทั้งหมดขององค์กรในแง่ผลลัพธ์หมายถึงศักยภาพที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจซึ่งมองได้จากการพัฒนาตนเองจนมีความรู้สึกมั่นใจเป็นตัวของตัวเองมีความเป็นอิสระ รู้คุณค่าของชีวิต สามารถตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้ จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจ ในแง่ประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับผลผลิตที่เกิดขึ้นจากศักยภาพของบุคคลและทีมงานในองค์กร ซึ่งถ้าได้รับการ

เสริมสร้างพลังอำนาจแล้วประสิทธิภาพการทำงานทั้งส่วนบุคคลและทีมงานก็จะเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้นด้วย จึงมีผู้เสนอแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจ

๒.๓.๒ ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมายของงานหรือขององค์กรและเสริมสร้างให้กับผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงจุดหมาย ดังนั้นในปัจจุบันการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้เป็นกิจกรรมสอดแทรกในการพัฒนาทั้งระดับบุคคล ครอบครัวยุทธศาสตร์ กลุ่มองค์กรและชุมชน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานถือเป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, ๑๙๙๔) การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความสำคัญต่อองค์กร ๓ ระดับดังนี้

๑) ความสำคัญต่อบุคคลในองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญกับบุคคลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ดังนี้

๑.๑ การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลระดับผู้ปฏิบัติงานคือ การที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาส ในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร จึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่จะทำให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงานโดยการที่ได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, ๑๙๙๗) หรือให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึก ร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและมีความรับผิดชอบต่อองค์กร มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรในที่สุด (Kinlaw, ๑๙๙๕)

๑.๒ การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บริหารการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับนี้มีความแตกต่างจากผู้ปฏิบัติ คือ ต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา โฮโนลด์ (Honold, ๑๙๙๗) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมาย (Puetz, ๑๙๘๘) เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (McKay, Forbes & Bourner, ๑๙๙๐) และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาส หรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น (Rappaport, ๑๙๘๗) ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน (Job autonomy) (Sabiston & Laschinger, ๑๙๙๕; Laschinger & Havens, ๑๙๙๕) เกิดความพึงพอใจในงาน (Laschinger, et al., ๒๐๐๔) และคงอยู่ในงาน (อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ, ๒๕๔๑)

๒) ความสำคัญต่อทีมงาน ทีมงานหรือทีมในการทำงาน คือผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยปกติลักษณะทีมจะมีหัวหน้าทีม และสมาชิกทีม ในการดำเนินงานของทีมอาจจะมีปัญหาเรื่องความขัดแย้ง หรือมีความคิดเห็นที่ไม่ลงรอยกัน มีการเกี่ยงกันทำงาน เป็นเหตุให้สัมพันธภาพในทีมไม่ดี แต่ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการประสานงาน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งก็ทำให้ทุกคนในทีมรู้สึกถึง

ความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลิตผลจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น (ยงยุทธ เกษสาคร, ๒๕๔๑)

๓) **ความสำคัญต่อระดับองค์กร** คินลอว์ (Kinlaw, ๑๙๙๕) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรและทีมงานในการกระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร โดยมีผู้บริหารเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเป็นผู้แนะนำแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จของงาน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และการเสริมสร้างพลังอำนาจยังเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่คุณปฏิบัติคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ ว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำงานนั้นได้สำเร็จ การให้ข้อมูลข่าวสารและการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน ก็เป็นส่วนหนึ่งของการการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและพัฒนา งาน การส่งเสริมให้มีการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะได้งานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกันทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้าเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ในหลายๆด้าน เช่น ให้ออกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและ ร่วมตัดสินใจให้ออกาสทุกคนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ และมีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม กลยุทธ์เหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้หน่วยงานอย่างเต็มความสามารถมีความสุขกับการทำงาน และในที่สุดทุกคนจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (McDermott, Laschinger, & Shamian, ๑๙๙๖; Wilson & Laschinger, ๑๙๙๔)

การเสริมพลังอำนาจมีความสำคัญต่อแนวคิดอื่นๆโดยเฉพาะแนวคิดประชาธิปไตยเพราะการเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการเสริมสร้างให้ประชาชนมีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและสังคมส่วนรวม การเสริมพลังอำนาจก่อให้เกิดการสะท้อนกลับหรือการวิพากษ์วิจารณ์นำไปสู่ความยุติธรรมทางสังคม การเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์เป็นการสร้างความมั่นคงและความยั่งยืนแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน

๒.๓.๓ กระบวนการเสริมพลังอำนาจ

๑) **การใช้อำนาจ (Authoritative)** ถือได้ว่าเป็นการเสริมพลังอย่างหนึ่งในแง่ของการจัดการให้ความรู้เพื่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย

๑.๑ บทบาทผู้ชี้แนะ เป็นการช่วยเหลือที่เปิดช่องทางให้ผู้ใช้บริการได้ปฏิบัติการด้วยตนเอง กล่าวคือ ผู้ให้บริการตรวจสอบดูกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหา หรือสิทธิของผู้ใช้บริการที่มีอยู่แล้ว บอกหรือแจ้ง หรือทำความเข้าใจให้เขาเข้าใจ และให้เขาตอบสนอง หรือปฏิบัติการด้วยตนเองต่อสิทธิเหล่านั้น

๑.๒ การให้ข้อมูล เป็นการช่วยค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูล การตีความแก่ผู้ให้บริการ ซึ่งจะต้องมั่นใจว่าผู้ให้บริการ สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และข้อมูลนั้นเป็นการเสริมสร้างพลังให้เกิดขึ้น เช่น ในกระบวนการวางแผนช่วยเหลือ แทนที่ผู้ให้บริการจะกำหนดแผนการ หรือประเมินทรัพยากรเอง แต่ให้ข้อมูลว่ามีแหล่งทรัพยากรใดบ้าง รายละเอียดข้อเด่น ข้อด้อยของแต่ละบริการ แล้วให้ผู้ให้บริการประเมินตัวเองว่าแหล่งใดเหมาะสมกับเขา แล้ววางแผนให้บริการด้วยตนเอง จะทำให้เขารู้สึกมีพลังในการควบคุมตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่าผู้ให้บริการจัดการให้

๑.๓ การเผชิญหน้า เป็นการค้นหาและยกระดับการตระหนักรู้ถึงข้อจำกัดทางทัศนคติ หรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่ผู้ใช้บริการมิได้คาดคิดว่าเป็นอุปสรรคต่อการแก้ไข้ปัญหา การให้เขายอมรับด้วยวิธีการเผชิญหน้ากับความจริงอาจทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวด หรือทำลาย แต่เมื่อมีการยอมรับและตระหนักรู้แล้วจะทำให้เกิดความรับผิดชอบและเป็นพลังอันยิ่งใหญ่

๒) บทบาทผู้อำนวย การใช้บทบาทผู้อำนวยเป็นการสร้างเสริมพลังให้แก่ผู้ใช้บริการชัดเจนกว่าบทบาทผู้ชี้แนะ ซึ่งการผู้อำนวยนี้อาจดำเนินกิจกรรมตามแนวคิดได้หลายแนวคิด เช่น Cognitive Work, Radical Therapy, Family Therapy, Brief Therapy, Transactional Analysis, Existential Social Work หรืออีกหลายๆ แนวคิดส่วนมากใช้การให้บริการปรึกษา หรือวิธีการอื่นที่คล้ายคลึงเพื่อ เพิ่มพลังความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการและส่งเสริมให้เขาพิทักษ์สิทธิของตนเองในฐานะพลเมืองคนหนึ่ง (Thompson) โดยผู้อำนวยให้เกิดสิ่งต่อไปนี้

๒.๑ การระบาย เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกที่อัดอั้นออกไป เช่น ความโกรธ, การสูญเสีย ว่าความรู้สึกเหล่านี้แสดงออกได้ แต่ต้องทำอย่างเหมาะสม และทำให้เป็นแรงผลักดันที่จะก้าวต่อไปสู่เรื่องที่ต้องแก้ไขอื่นๆ ต่อ ไม่หมกมุ่นกับอารมณ์เหล่านั้น

๒.๒ การเร่งปฏิกิริยา เป็นการสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการค้นหาตัวตน อยู่ด้วยตนเองให้ได้เรียนรู้ที่จะแก้ไข้ปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งในการเร่งปฏิกิริยานี้ต้องเริ่มต้นบอก/ตกลงกันว่าเริ่มทำอะไร ด้วยวิธีการใด เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีการสร้างพลังตนเองมากขึ้น

๒.๓ การสนับสนุน เป็นการตอกย้ำ ยืนยัน คุณค่า คุณภาพของบุคคล ส่งเสริมทัศนคติ และการกระทำที่ถูกต้องที่ผู้ใช้บริการได้กระทำแล้วว่ามีผลดี เป็นการเสริมสร้างความรู้สึก และความคิดของการพัฒนาสู่สิ่งที่ดีขึ้นให้คงอยู่และเพิ่มพูน

๒.๔ การพิทักษ์สิทธิ เป็นกิจกรรมการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเสรีภาพโดยผู้ให้บริการ การพิทักษ์คุ้มครองบุคคลที่อ่อนแอให้เขาสามารถเข้มแข็งเป็นอิสระ และไม่พึ่งพิงผู้อื่นด้วยการเสริมพลัง

๒.๓.๔ กระบวนการเสริมพลังบุคคล

กระบวนการเสริมพลังบุคคลจะต้องใช้ทั้งกระบวนการทางจิตวิทยา และโครงสร้างของสังคมในการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลที่ต้องเสริมพลัง กระบวนการทางจิตวิทยาจำเป็นอย่างยิ่งในการทำ ความเข้าใจตนเองและผู้อื่น กระบวนการเสริมพลังของ Paulo Freire (๑๙๘๖) มีแนวคิดว่าการเสริมพลังผู้ที่อ่อนแอ ไร้อำนาจ จะต้องปลุกเร้าสติความรับผิดชอบ (จิตสำนึก) ด้วยการเรียนรู้ที่จะพิจารณาปัญหาในมุมมอง ความขัดแย้งของสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ และต้องปฏิบัติการโต้ตอบต่อความกดดัน ปิบบังคับต่างๆ เหล่านั้น ตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น การที่จะทำให้นคนมีพลังขึ้นมาด้วยการกระทำที่เป็นกิจวัตรประจำวันที่สามารถเอาชนะความอ่อนล้า อ่อนแอที่ถูกกดดัน ปิบบังคับด้วยกระบวนการสนทนาโต้ตอบระหว่างประชาชนด้วยกัน การสนทนาจะทำให้เกิดการคิดแบบวิพากษ์วิจารณ์ ถ้าไม่มีการสนทนาจึงจะไม่มีการสื่อสาร ถ้าไม่มีการสื่อสารก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ หรือการศึกษาที่แท้จริง กระบวนการศึกษาเป็นการสร้างความตื่นรู้ทางประวัติศาสตร์ของชาติประชาชนทั่วไป เขารู้จักความมีอยู่ของตัวตนของพวกเขา มันจึงเกิดความต้องการเข้าไปแทรกแซง เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมด้วยตัวเอง

การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเสริมเพิ่มพลังตนเองของบุคคล ต้องผู้อำนวยให้มีการพัฒนาทักษะซึ่งเป็นวิธีของการเพิ่มพลังมีขั้นตอนดังนี้

- ๑) ผู้ให้บริการตระหนักและรับรู้ถึงความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการที่ต้องการการลงมือปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการจำเป็นนั้นๆ
- ๒) ผู้ให้บริการต้องแบ่งปันความตระหนัก หรือการรับรู้นี้แก่สมาชิกในกลุ่ม
- ๓) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่มระบุ/กำหนดอุปสรรคของสมาชิกกลุ่มแต่ละคนจนครบทุกคนในกลุ่ม
- ๔) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่ม เจรจาต่อรองกันและตกลงกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ ซึ่งจะเป็นการวางกลยุทธ์เพื่อเอาชนะอุปสรรคในการเสริมพลังสมาชิกกลุ่มแต่ละคน
- ๕) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่มช่วยกันคิด และสร้างทักษะ/พัฒนาทักษะที่จำเป็นของสมาชิกกลุ่ม
- ๖) เมื่อสมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าคุณจะสามารถช่วยเหลือตนเองกันได้แล้ว ผู้ให้บริการถอนตัวเพื่อให้กลุ่มดำเนินไปด้วยตัวของสมาชิกกลุ่มเอง

กระบวนการดังกล่าวข้างต้นเป็นวิธีการหนึ่ง que เสริมสร้างพลังของบุคคลแต่ละคนในกลุ่ม โดยการช่วยให้บุคคล/กลุ่มได้คิดผ่านสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ และการกระทำเช่นนี้เป็นการเชื่อมโยงโลกภายนอกที่เขาเผชิญสัมพันธ์ด้วยเข้าสู่โลกภายในจิตใจที่เขา รู้สึก และรับรู้ เพื่อที่ปรับเปลี่ยนอย่างมีพลังที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกัน

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การเสริมพลัง เป็นการเพิ่มศักยภาพของบุคคล โดยการให้อิสระในการตัดสินใจ การจัดหาทรัพยากรสนับสนุนการปฏิบัติงาน การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในการทำงานและแก้ปัญหาต่างๆได้ บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์กร

ในการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมในครั้งนี้ จะใช้แนวคิด ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจเป็นแนวทางในการพัฒนาให้ผู้สูงอายุไทยใช้ศักยภาพของตนในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อีกทั้งการเสริมพลังเพื่อให้บุคคลหรือชุมชน เข้ามาร่วมมือในการดำเนินงาน การตัดสินใจ แก้ไขปัญหา อุปสรรค ที่อาจเกิดขึ้นร่วมกัน

๒.๔ แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

๒.๔.๑ ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ของบุคคล เป็นการตัดสินใจคุณค่าของตน (Self) และการ แสดงออกในรูปของทัศนคติที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง (Mussen, Conger and Kagan, ๑๙๖๙) ซึ่งเป็นผลจากการที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งเชิงประเมินจากผู้อื่น ทำให้บุคคลมีมีโนภาพหรือความคิดต่อตนเอง แล้วประเมินวัดมีโนภาพเหล่านั้นโดยอาศัยกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของตนจากผลงานความสามารถ คุณลักษณะต่างๆตามมาตรฐานของค่านิยมส่วนตน ในที่สุดจึงพัฒนามาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองหรือการเห็นคุณค่าในตน (Coopersmith, ๑๙๘๔)

Maslow (๑๙๗๐) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ ต้องการให้ตนเองเป็นคนมีประโยชน์และมีคุณค่า ซึ่งความรู้สึกขณะนั้น Maslow เชื่อว่า เป็นลักษณะของความต้องการที่บุคคลทุกคนปรารถนาให้มี จำแนกได้ ๒ ประเภท คือ ๑. ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความปรารถนาของบุคคลที่จะทำให้ตนเองมีความเข้มแข็ง มีความสามารถเพียงพอในการทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญและความเชื่อมั่นในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น มีความเป็นอิสระ และประสบความสำเร็จในการทำกิจกรรมต่างๆ และ ๒. ความต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตน เป็นความปรารถนาของบุคคลที่จะทำให้บุคคล

อื่นเห็นว่าตนเองเป็นผู้มีชื่อเสียง มีเกียรติ มีตำแหน่งฐานะ มีอำนาจเหนือผู้อื่น มีความสำคัญและมีศักดิ์ศรี เป็นที่ยอมรับ และชื่นชมของผู้อื่น

Calhoun (๑๙๗๗) ให้ความหมายว่า เป็นความพึงพอใจภายในที่บุคคลมีต่ออัตมโนทัศน์ของตนเอง ซึ่งคล้ายกับ Sasse (๑๙๗๘) ซึ่งให้ความหมายว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลว่าตนเองมีความสำคัญ และมีคุณค่า มีความต้องการได้รับความเชื่อถือ การยอมรับนับถือโดยได้รับการสนับสนุนหรือยอมรับนับถือจากผู้อื่น เพื่อที่จะได้เกิดความรู้สึกภูมิใจและนับถือตนเอง

Rosenberg (๑๙๗๙) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองว่า หมายถึง ทศคติที่บุคคลมีต่อตนเอง มีความเคารพยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญและความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน

Brandenm (๑๙๘๑) มีความเห็นสอดคล้องกับ Calhoun (๑๙๗๗) โดยเสริมว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญใน ๒ แง่ด้วยกันคือ เป็นสิ่งบ่งบอกถึงคุณสมบัติและคุณค่าของบุคคล โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ ๒ ประการ คือ ความมั่นใจ ในตนเองและความเคารพนับถือตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเป็นความเชื่อมั่นที่บุคคลเชื่อว่า ตนเองมีคุณสมบัติในการทำงานอย่างเพียงพอ และมีคุณสมบัติเพียงพอในการดำรงชีวิต มีความเชื่อมั่นใน ความสามารถของตนที่จะกระทำสิ่งใด ๆ ให้สำเร็จได้ตามความปรารถนา

Coopersmith (๑๙๘๔) ให้ความหมายไว้ว่าเป็นการที่บุคคลพิจารณาประเมินตนเองแล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับตนเองหรือไม่ยอมรับตนเองเป็นการแสดงให้เห็นถึงขอบเขต ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าของ ตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องอัตวิสัย บุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้จากคำพูดและท่าทีที่บุคคลนั้นแสดงออกมา

McCrosky Richmond, and Stewart. (๑๙๘๖) กล่าวว่า เป็นทัศนะของบุคคลที่มองเห็นตัวเองในเชิงคุณค่าโดยรวม ผู้ที่ไม่เห็นคุณค่าในตนเองจะมีแนวโน้มขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และวัดสมรรถนะของตนเองทางลบแทบทุกด้าน ไม่ว่าจะพยายามมากเพียงใดมักจะคิดว่าตนเองล้มเหลว

Stenhouse (๑๙๙๔) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นกล่าวถึงอัตมโนทัศน์ในแง่บวกและแง่ลบ ผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองก็คือผู้ที่มีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเองในแง่บวก มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนที่ดี ส่วนผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำก็จะมีลักษณะที่ตรงกันข้าม

จากการศึกษาการให้ความหมายของนักวิชาการต่างประเทศหลายท่านดังกล่าวสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึงความภูมิใจในตนเอง หรือความรู้สึกดีๆ ที่บุคคลมีต่อตนเอง การมองโลกในแง่ดีเกี่ยวกับตนเอง ความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่า ทำอะไรให้ประสบความสำเร็จตาม เป้าหมายของตนได้ มีความภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง มีความมั่นใจในการกระทำต่างๆ ของตนเองได้ โดยไม่ต้องรอฟังผู้อื่นอันเป็นผลมาจากการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าของตนจากความสำเร็จในเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนการยอมรับจากบุคคลในสังคม

๒.๔.๒ ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง

สุดา สงเดช (๒๕๔๖) กล่าวว่า บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จะรับรู้คุณค่าตนเองตามความเป็นจริงตระหนักถึงศักยภาพที่แท้จริงของตน มีความสามารถในการทำงานให้ประสบ ความสำเร็จ มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งสามารถแสดงพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ส่วนบุคคลที่ไม่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนในแง่ลบ มีความเครียดและวิตกกังวลสูง ไม่มีความพยายามทำงานที่ยากลำบาก มักเป็นผู้ตาม มากกว่าการเสนอความคิดเห็น มีแนวโน้ม

โทษผู้อื่นและไม่สามารถยอมรับการวิจารณ์จากบุคคลอื่นได้ ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและประสบผลสำเร็จตามที่บุคคลปรารถนาด้วยดี

พรรณราย ทรัพย์ประภา (๒๕๔๘) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อมนุษย์ เนื่องจากเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของจิตใจ ทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า และสามารถบ่งชี้คุณภาพชีวิตของบุคคลได้ว่าเป็นอย่างไร การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ บุคคลจะแสดงระดับของการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันออกมาโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ด้วยลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูดและการกระทำ บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูงพอจะสามารถสร้างสรรค์ความคิดหรือการกระทำที่จะเผชิญความเครียดต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเอง ยังเป็นปัจจัย สำคัญในการปรับตัวทางอารมณ์ทางสังคมและทางการเรียนรู้ เป็นจุดเริ่มต้นของการรับรู้ชีวิตที่มีผลต่อความคิด ความปรารถนา ค่านิยม อารมณ์ และการตั้งเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคลอันมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของเขา จนกระทั่งกลายเป็นลักษณะของบุคลิกภาพตามมา และการประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวทั้งในชีวิตส่วนตัว การศึกษาเล่าเรียนหรือการทำงานในชีวิต ส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับ การเห็นคุณค่าในตนเองด้วยเช่นกัน ผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจึงมีความเชื่อมั่นในตนเอง และความคาดหวังอย่างเป็นจริงและเป็นไปได้ในความสำเร็จที่จะได้รับ ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเอง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนาบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ได้ในที่สุด

๒.๔.๓ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองถือได้ว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ และทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายที่องค์กรได้กำหนดไว้ เพราะการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนที่ทำให้บุคคลได้ประเมินและรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง ทั้งในเรื่องของความรู้ ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติงานที่บุคคลมีต่องานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ และยังทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีมีประสิทธิภาพต่อองค์กร ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลในการทำงานนั้น จึงถือได้ว่าเป็นส่วนประกอบอีกส่วนที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานและผลผลิตที่มีต่อองค์กร ซึ่งในส่วนนี้ได้มีวิชาการจำแนกองค์ประกอบของการเห็นคุณค่าในตนเองในการทำงานไว้ดังนี้

Maslow (๑๙๗๐) กล่าวว่า] ทุกคนในสังคมต้องการความมั่นคงและมักจะประเมิน ตนเองสูง เพื่อความรู้สึกระงับถือนตนเองและคุณค่าที่ได้รับจากคนอื่น ซึ่งความต้องการนี้แบ่ง ออกเป็น ๒ ส่วนคือ ๑. ความรู้สึกมีคุณค่าที่เกิดจากตนเอง ได้แก่ ความเข้มแข็ง (Strength) การประสบความสำเร็จ (Achievement) การมีความสามารถ (Adequacy) การมีศักยภาพและอำนาจควบคุม (Mastery and Competence) มีความเชื่อมั่นในการเผชิญกับสิ่งต่างๆ และมีอิสระพึ่งตนเองได้ ๒. การรู้สึกมีคุณค่าที่เกิดจากการยอมรับของผู้อื่น ได้แก่ ความมีชื่อเสียงและเกียรติยศ มีบารมีอำนาจเหนือผู้อื่น เป็นที่รู้จักและได้รับความสนใจจากผู้อื่น โดยให้ความสำคัญและเห็นคุณค่า ซึ่ง คล้ายคลึงกับ Frank and Marolla (๑๙๙๕) ที่แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น ๒ องค์ประกอบ คือ ๑. ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมเป็นความรู้สึกภายใน (Inner Self-esteem) ของตัวตนตามความสามารถที่ปฏิบัติการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับ ตนเอง ๒. ความรู้สึกของบุคคลที่เกิดจากการประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตน เป็นความรู้สึกภายนอก (Outer Self-esteem) ต่อคุณค่าของตนเอง ซึ่งบุคคลสามารถรู้จักตนเองได้ โดยอาศัยกระจกมองตน นั่นคือเป็นการรับรู้คุณค่าของตนเองจากการประเมินและยอมรับของผู้อื่น

ส่วน Gates (อ้างถึงใน เสาวนีย์ พงษ์, ๒๕๔๒) ได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็น ๔ องค์ประกอบ คือ ๑. ความรู้สึกต่อร่างกายตนเอง หมายถึง บุคลิกและความรู้สึกต่อรูปร่างและหน้าที่ของ ร่างกายตลอดจน ความสามารถขั้นพื้นฐานของร่างกาย ๒. ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น เป็นส่วนหนึ่งของการเห็นคุณค่าในตนเองที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับวิธีที่เขามีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๓. ความสำเร็จของตนเอง หมายถึง สิ่งที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถของเขาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ๔. ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นความรู้สึกทางนามธรรม และพฤติกรรมแสดงความสนใจทางศีลธรรมและจิตวิญญาณ

๒.๔.๔ ระดับการมองเห็นคุณค่าในตนเอง

Rosenberg (๑๙๖๕) พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเอง เกี่ยวกับการยอมรับนับถือ ตนเอง เห็นคุณค่า และมีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้ง ประเมินตนเองทั้งทางบวก และทางลบ พัฒนาการของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง วัยเด็ก การเลี้ยงดูของพ่อแม่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง เด็กเล็กมักมี self-esteem สูง การทำให้เด็กรู้สึกดีทำได้ง่าย self-esteem จะสูงเมื่อ เข้าสู่วัยรุ่น (๑๐ – ๑๒ ปี) การยกระดับ self-esteem ทำได้ยาก เพราะเด็กเริ่มเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น เด็กที่มี self-esteem ต่ำ มักจะต่ำต่อไปในวัยผู้ใหญ่เมื่อเทียบกับเพื่อนในวัยเดียวกัน เด็กหญิงที่เข้าสู่วัยรุ่นเร็ว มักมีปัญหา low self-esteem และปัญหาทางอารมณ์ พ่อแม่หากทราบสามารถช่วยเหลือได้มาก

วัยรุ่น Self-esteem ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น สูงสุดเมื่ออายุ ๖๐ ปี หลังจากนั้นค่อย ๆ ลดลง ผู้ชายดีกว่า ผู้หญิง ปัจจัยที่สำคัญในการลดลงของผู้ใหญ่หลัง ๖๐ คือสถานะ ทางเศรษฐกิจ และสุขภาพร่างกาย ผู้ที่มีการศึกษาสูง มี self-esteem สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า มิงานวิจัยของ Donnellan และคณะ ที่ระบุว่า low self esteem มีความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมต่อต้านสังคม และอาชญากรรม อารมณ์ของผู้ที่มี low self esteem คือ ซึมเศร้า ท้อแท้ หดหู่ กังวล วิดกกังวล มีความกลัว ๔ ประการ ได้แก่ กลัวว่าจะทำอะไรที่เป็นการยืนยันความบกพร่องของตนเอง กลัวว่าผู้อื่นจะเห็นสิ่งที่ทำและทราบว่าตนบกพร่อง กลัวสูญเสียสิ่งที่มี กลัวความสำเร็จที่ได้รับจะไม่ยั่งยืน กลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวขายหน้า เศร้า สิ้นหวัง มีความรู้สึกอ่อนไหวมีอารมณ์ขึ้นลงโดยไม่เตือนล่วงหน้า

ในการวิจัยครั้งนี้จะนำแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองดังที่กล่าวมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบผลการวิจัยผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังว่าเป็นกลุ่มที่มองเห็นคุณค่าของตนเองหรือไม่ อย่างไร

๒.๕ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์ (๒๕๔๘) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร ศึกษากระบวนการจัดตั้งกลุ่มและการดำเนินกิจกรรมภายในกลุ่ม และศึกษาผลต่อสุขภาวะในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่ผู้สูงอายุได้รับการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร ผลการศึกษาพบ ปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร มี ๕ ประการได้แก่ ปัจจัยลักษณะทางประชากร ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสุขภาพ โดยปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมทำงานของอาสาสมัครผู้สูงอายุ การดำเนินกิจกรรมไม่มีรูปแบบเป็นทางการ แต่อาศัยสัมพันธภาพภายในกลุ่ม การร่วมคิด ร่วมทำ มีความไว้วางใจเป็นหลัก การเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ มีบทบาทสำคัญ ๓ บทบาทหลักคือ บทบาทด้านการเยี่ยมเยียนดูแลและให้ความช่วยเหลือ บทบาทด้านการให้บริการ และบทบาทด้านการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญา ในด้านผลต่อสุขภาวะนั้น พบว่าการเข้าร่วมกลุ่มทำงานอาสาสมัครให้ผลดีต่อสุขภาพทางร่างกาย เนื่องจากการใช้พลังกำลังของร่างกายและสมองและการดูแลสุขภาพตนเองสม่ำเสมอ ทางด้าน

จิตใจนั้นการทำงานร่วมกันทำให้มีความสุข ความสบายใจ ช่วยลดปัญหาความเครียด ความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ ในด้านสังคม การพบปะสังสรรค์ การที่สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ การยังคงบทบาทของตนเองต่อสังคม ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรัก ความเคารพ ได้รับเกียรติและความนับถือ ไม่รู้สึกไร้ค่า ช่วยลดปัญหาการแยกตัว การถอยหนี และเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า สำหรับด้านจิตวิญญาณ อาสาสมัครผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองและภาคภูมิใจต่อผลกิจกรรมของตน ทำให้อาสาสมัครผู้สูงอายุได้รับความสุขความมีสันติสุข และดำเนินชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุข

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (๒๕๔๙) ศึกษาเรื่อง “พหุพลัง :กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่ได้รับการยอมรับ วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ประกอบของภาวะพหุพลังจากผู้สูงอายุดังกล่าว และปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการเข้าสู่ภาวะพหุพลังในบริบทของสังคมไทย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ๑๕ กรณีศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุกรณีศึกษา ประกอบด้วย ๓ ลักษณะ คือ การไม่อยู่นิ่งทำกิจกรรมตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่การทำกิจกรรมที่ตนชอบในยามว่าง และการทำกิจกรรมที่ทำในองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก การมีสุขภาพดีสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณได้เหมาะสมกับวัย และการมีความมั่นคงในชีวิต คือ การมีความมั่นคงทางด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล

เพ็ญนรินทร์ สารตจำเริญ (๒๕๔๙) ศึกษาเรื่อง “ทัศนะของผู้สูงอายุต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ : กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนะของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ และแนวทางที่จะส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๙๑ คน ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการดูแลตนเองและพึ่งตนเองได้ในระดับมาก ความพึงพอใจในชีวิตตนเองด้านสุขภาพด้านการทำสิ่งต่างๆ ได้ตามศักยภาพของตนเองมีการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมสม่ำเสมอและด้านการใช้ความสามารถส่วนตัวในทางสร้างสรรค์ต่อการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ส่วนทัศนะต่อแนวทางการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาด้านภาวะสุขภาพกาย จิตใจและสังคมที่ดีในระดับมาก ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างตัวแปร พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ สถานภาพ อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนะการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์และทัศนะต่อแนวทางการส่งเสริมผู้สูงอายุเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ กรุงเทพมหานครควรมีการสนับสนุนนโยบายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์เป็นผู้เผยแพร่แนะนำแนวทางให้แก่ผู้สูงอายุทั่วไปให้มีสุขภาพที่ดีอย่างองค์รวม พร้อมทั้งสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและสร้างองค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่

ชัตติยา ธนหวัง และโกศล สุนทรธาดา (๒๕๔๙) ศึกษา “ระดับพหุพลังของผู้สูงอายุในประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๕” สร้างดัชนีพหุพลัง ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๖ ตัวชี้วัด (การประเมินสุขภาพร่างกายตนเอง สุขภาพจิต ความพิการ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ข้อจำกัดด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย) ด้านการมีส่วนร่วม ๓ ตัวชี้วัด (การมีส่วนร่วมในการทำงาน การมีส่วนร่วมในครอบครัว การทำกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม) และด้านความมั่นคง ๖ ตัวชี้วัด (รายได้ความเพียงพอของรายได้ แหล่งรายได้ ความเป็นเจ้าของบ้านการอยู่อาศัย การมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ปลอดภัย) ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีพหุพลังผู้สูงอายุไทยด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่ดัชนีพหุพลังด้านการมีส่วนร่วมยังอยู่ในระดับที่ต่ำ ในส่วนของดัชนีพหุ

พลังด้านความมั่นคงจะลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยผู้สูงอายุชายจะมีระดับพหุพลังสูงกว่าหญิง และระดับพหุพลังจะสูงขึ้นถ้าผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาและสถานภาพการทำงานที่ดี อีกทั้งยังพบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานครจะมีระดับพหุพลังต่ำกว่าผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาล เนื่องจากมีดัชนีด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมที่ต่ำกว่า

จุฑาทิพย์ เล็กลิ้น (๒๕๕๐) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ในกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยดึงดูด ปัจจัยผลักดัน และปัจจัยสนับสนุน ต่อทัศนคติการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถม-มัธยมปลาย ช่วยเหลือสังคมรูปแบบนี้มากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษานุปริญญา-ปริญญาตรีขึ้นไป รูปแบบการให้ความรู้ในชุมชน พบว่า ผู้ที่มีอาชีพเดิมก่อนเกษียณอายุ ที่ทำงานในสังกัด มีการทำงานช่วยเหลือสังคม รูปแบบการให้ความรู้มากกว่าผู้ที่ทำงานอิสระรูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ พบว่าเพศหญิงมีการทำงานช่วยเหลือมากกว่าเพศชาย ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุนั้น ค่านิยมเกี่ยวกับการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยดึงดูด ความต้องการทำประโยชน์แก่สังคมเป็นปัจจัยผลักดัน และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสนับสนุน มีผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีการทำงานช่วยเหลือสังคมจึงทำงานช่วยเหลือสังคมด้วยความรู้สึกว่าเป็นการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ทำให้รู้สึกว่าได้ช่วยเหลือผู้อื่น สุขใจที่ได้ทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขในชีวิต ทำให้ชีวิตในวัยท่ายามีความสุข กิจกรรมการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นงานที่ไม่หวังผลตอบแทน แต่คาดหวังว่าจะมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ความชำนาญที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมเพื่อยืนยันว่าตนเองยังเป็นผู้ทรงคุณค่าของสังคม

นงนุช สุนทรชวากานต์ (๒๕๕๒) ศึกษาเรื่อง “การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย” โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุ ๑ คน ใน ๓ คนที่ต้องยังชีพด้วยการทำงาน ประมาณร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ ๖๐-๖๕ ปี และและร้อยละ ๖๕ ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ ๘๐ปีขึ้นไป ตามลำดับ ต้องทำงานต่อเนื่องเพราะเป็นรายได้หลักของครอบครัว ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่ยังทำงานเป็นผู้ที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาดำเนินการต่ำกว่าประถม จึงได้ค่าจ้างต่ำมาก แทบไม่สามารถเก็บสะสมเงินออมไว้สำหรับเลี้ยงชีพในวัยชรา เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ต้องทำงานต่อไป นอกจากนี้ ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความต้องการทำงานต่อหลังวัยเกษียณ เพราะยังคิดว่ายังมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะทำงานต่อ และไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้เข้ามาหางานในตลาดแรงงาน เพราะรู้ว่าโอกาสที่จะได้งานที่เหมาะสมนั้นยาก หรือได้ผลตอบแทนต่ำ ไม่ดึงดูดให้ออกมาหางานทำ ดังนั้นหากมีการขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุออกไปได้ ก็จะเป็นหนทางที่สามารถช่วยเหลือทั้งผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพและผู้สูงอายุที่ยังต้องการจะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองต่อไป ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

กุลล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (๒๕๕๓) ศึกษา “ระดับการมีพหุพลังของผู้สูงอายุไทย รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่กำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง” โดยใช้ข้อมูลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๕ และ พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ดัชนีพหุพลังของผู้สูงอายุลดลงอย่างมากในช่วง ๕ ปี เนื่องจากองค์ประกอบของดัชนีความมั่นคงโดยเฉพาะด้านรายได้และความเพียงพอของรายได้ลดลง ซึ่งในการสร้างดัชนีพหุพลังใช้ตัวชี้วัดทั้งหมด ๑๕ ตัวชี้วัด แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ๖ ตัวชี้วัด คือการ

ประเมินสุขภาพกายของตนเอง สุขภาพจิต ความพิการ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ข้อจำกัดด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านการมีส่วนร่วม ๓ ตัวชี้วัด คือ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การมีส่วนร่วมในครอบครัว การทำกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม และด้านความมั่นคง ๖ ตัวชี้วัด คือ รายได้ความเพียงพอของรายได้ แหล่งรายได้ ความเป็นเจ้าของบ้าน การอยู่อาศัย สภาพการอยู่อาศัยที่ปลอดภัย

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (สสว.) ๑-๑๒ (๒๕๕๕) ศึกษาเรื่อง การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพ รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วมและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยใช้การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-methodology) ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองได้มาก มีรายได้เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน มีการออมเงิน มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี ไม่มีภาวะซึมเศร้า แต่มองเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำ ส่วนใหญ่มีสภาพที่พักอาศัยปลอดภัย มีความรู้เรื่องสิทธิตาม พรบ.ผู้สูงอายุระดับต่ำแต่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ และมีความพึงพอใจในการบริการสวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้ อบต. เอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการจัดสวัสดิการสังคม มีความต้องการเบี้ยยังชีพ และรายได้ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นรูปแบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วมควรจะเป็นรูปแบบการดูแลของชุมชนและครอบครัวเป็นฐาน (Community and family base care) โดยจัดบริการในลักษณะของศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ และบริการในลักษณะ direct services ซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญในการบริการสวัสดิการระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุในอนาคตยังคงต้องเป็นหน้าที่หลักของครอบครัว โดยเฉพาะการดูแลส่วนบุคคลประกอบด้วยปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กันหลากหลายปัจจัยในลักษณะเครือข่ายการดูแล และในส่วนของระบบบริการในชุมชนโดยมีข้อมูลเป็นฐาน เป็นสิ่งที่ช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ซึ่งรวมถึงตัวผู้สูงอายุเองด้วย อันจะทำให้บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า งานวิจัยในอดีตที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร มี ๕ ประการได้แก่ ปัจจัยลักษณะทางประชากร ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสุขภาพ โดยปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมทำงานของอาสาสมัครผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกลุ่มทำงานอาสาสมัครให้ผลดีต่อสุขภาพทางร่างกาย เนื่องจากการใช้พลังกล้ามเนื้อของร่างกายและสมองและการดูแลสุขภาพตนเองสม่ำเสมอ ผลดีทางด้านจิตใจเกิดจากการทำงานร่วมกันทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข สบายใจ ช่วยลดปัญหาความเครียด ความว้าวุ่น ผลดีในด้านสังคมเกิดจากการพบปะสังสรรค์ การแลกเปลี่ยนความรู้การทำงานเพื่อสังคมทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรัก ความเคารพ ได้รับเกียรติ ไม่รู้สึกไร้ค่า ช่วยลดปัญหาการแยกตัว การถอยหนี และการเป็นโรคซึมเศร้า

ภาวะพลัดพรากของผู้สูงอายุมี ๓ ลักษณะ คือ การไม่อยู่นิ่งทำกิจกรรมตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่การทำกิจกรรมที่ตนชอบในยามว่าง และการทำกิจกรรมที่ทำในองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก การมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณได้เหมาะสมกับวัย และการมีความมั่นคงในชีวิต คือ การมีความมั่นคงทางด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล

ความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ สถานภาพ อาชีพและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ และทัศนคติต่อแนวทางการส่งเสริมผู้สูงอายุเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ต่อสังคม

อย่างมีนัยสำคัญ ดัชนีพหุพลังด้านความมั่นคงจะลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยผู้สูงอายุชายจะมีระดับพหุพลังสูงกว่าหญิง และระดับพหุพลังจะสูงขึ้นถ้าผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาและสถานภาพการทำงานที่ดี แต่เพศหญิงมีการทำงานช่วยเหลือสังคมมากกว่าเพศชาย

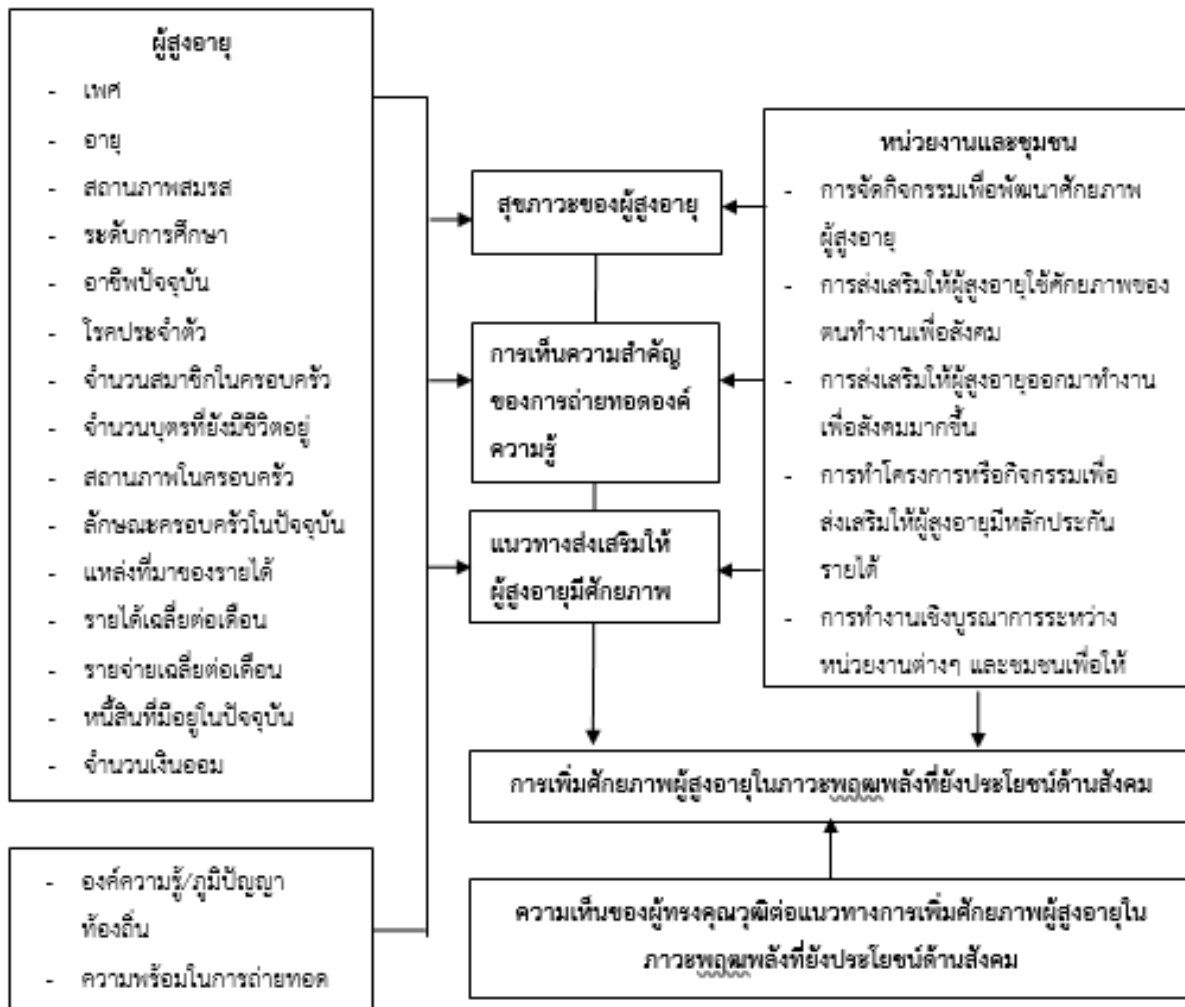
ปัจจัยดึงดูดที่ส่งผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุเกิดจากค่านิยมในการช่วยเหลือสังคม ส่วนปัจจัยผลักดันในการช่วยเหลือสังคมเกิดจากความต้องการทำประโยชน์แก่สังคม ในขณะที่ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้ อปท. เอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการจัดสวัสดิการสังคม มีความต้องการเบี้ยยังชีพ และรายได้ที่เพิ่มขึ้น รูปแบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลจึงควรเป็นรูปแบบการดูแลของชุมชนและครอบครัวเป็นฐาน (Community and family base care) โดยจัดบริการในลักษณะของศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ และบริการในลักษณะ Direct Services ซึ่งมีความสำคัญในการจัดบริการสวัสดิการระยะยาว

๒. ๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย ๓ ประการ คือ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน การทบทวนแนวคิดพหุพลัง แนวคิดการมีส่วนร่วม แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งพบปัจจัยเกื้อหนุน ปัจจัยดึงดูด และปัจจัยผลักดัน ให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมนั้น คณะผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ โดยกำหนดให้ปัจจัยทางประชากรผู้สูงอายุ และสุขภาวะของผู้สูงอายุเป็นตัวแปรต้น สุขภาวะของผู้สูงอายุ การเห็นความสำคัญของการถ่ายทอดองค์ความรู้ และแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นตัวแปรตาม ดังแผนภูมิที่ ๒.๑

แผนภูมิที่ ๒.๑
กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ ๓
ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่น

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการโครงการ

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” มีระเบียบวิธีศึกษาวิจัยดังนี้

๓.๑ วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดย

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ ทั่วประเทศ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด

สำหรับ**การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)** ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) และการใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) เป็นเครื่องมือ โดยมีการจัดทำชุดคำถามเป็นประเด็นไว้ล่วงหน้า เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) ในระดับพื้นที่ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาออกเป็นการวิจัยเป็นเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณดังนี้

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ ทั่วประเทศ จำนวนรวม ๑๒ พื้นที่ ซึ่งเป็นส่วนราชการที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนประชากรในการวิจัยครั้งนี้จะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างกรณีประชากรที่นับได้ (Finite Population) ของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane, ๑๙๗๓: ๑๒๕) โดยประชากรผู้สูงอายุที่จะทำการศึกษาทั่วประเทศมีจำนวน ๑๐,๖๖๖,๘๐๓ คน^๑ ซึ่งกำหนดให้ค่าระดับของความเชื่อมั่นอยู่ที่ร้อยละ ๙๘ ดังนั้น จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒,๕๒๐ ชุดตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\frac{N}{1 + Ne^2} = n$$

เมื่อ N = ขนาดของประชากร

 e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

¹ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (๒๕๖๑) “จำนวนและอัตราผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๖๑” [ออนไลน์] แหล่งที่มา :

http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=๓๔๙๑&template=๑R๑C&yeartype=M&subcatid=๒๗. (๗ มีนาคม ๒๕๖๒)

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา

จากนั้นได้ทำการกระจายกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ ในสัดส่วนที่เท่ากัน จึงทำให้ได้ขนาดตัวอย่างดังตารางที่ ๓.๑

ตารางที่ ๓.๑ จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

พื้นที่	จำนวน
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๒	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๓	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๔	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๕	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๖	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๗	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๘	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๙	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๐	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๑	๒๑๐
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑๒	๒๑๐
รวม	๒,๕๒๐

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จะทำการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นนักวิชาการด้านผู้สูงอายุจำนวน ๔ ท่าน แต่เนื่องจากทีมวิจัยติดภารกิจเฉพาะหน้าที่มีความสำคัญ จึงไม่สามารถสัมภาษณ์ตามวัน-เวลาที่ผู้ทรงคุณวุฒินัดหมายได้ งานวิจัยครั้งนี้จึงมีผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อมูลจำนวน ๒ ท่าน

สำหรับการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ได้แบ่งความรับผิดชอบให้แก่สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ ดำเนินการหน่วยงานละ ๑ ครั้ง รวมทั้งสิ้น ๑๒ ครั้งๆ ละ ๑๐-๑๕ คน ซึ่งผู้เข้าร่วมประกอบด้วยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ปราชญ์ชาวบ้าน รวมทั้งหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งองค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรสาธารณะประโยชน์

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสัมภาษณ์ (Interview) และประเด็นสำหรับการจัด Focus Group เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด แบ่งออกเป็น ๙ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ ปัจจุบัน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่และเสียชีวิต สถานภาพในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ต่อเดือน รายจ่ายต่อเดือน หนี้สิน และเงินออม

ส่วนที่ ๒ สุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็นสุขภาวะทางด้านร่างกาย จำนวน ๑๕ ข้อ ด้านจิตใจ จำนวน ๑๕ ข้อ และด้านสังคม จำนวน ๑๕ ข้อ

ส่วนที่ ๓ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม จะเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการมีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาสู่ชุมชนความเห็นต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน ๑๒ ข้อ และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม จำนวน ๑๓ ข้อ

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะอื่นต่อแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ด้านสังคม ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด

สำหรับข้อคำถามในส่วนที่ ๒ – ๓ จะเป็นข้อคำถามแบบวัดที่ใช้มาตรวัดลักษณะ Likert Scale คือ การคำนวณให้คะแนนแต่ละข้อความแบ่งออกเป็น ๕ ระดับ ซึ่งข้อความต่างๆ ที่ใช้วัดตัวแปรนั้นหากเป็นข้อความเชิงบวกจะหมายถึง ความหมายของข้อความนั้นๆ สอดคล้องกับความหมายของตัวแปรที่ต้องการจะวัด และหากข้อความเชิงลบจะหมายถึง ความหมายของข้อความนั้นๆ ไม่สอดคล้องกับความหมายของตัวแปรที่ต้องการจะวัด ซึ่งการคำนวณให้คะแนนแต่ละข้อความที่เป็นเชิงบวก และเชิงลบมีรายละเอียดการให้คะแนนแต่ละข้อคำถามดังต่อไปนี้

๑) ข้อความเชิงบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๕	คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	๔	คะแนน
ไม่แน่ใจ	๓	คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	๒	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๑	คะแนน

๒) ข้อความเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๑	คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	๒	คะแนน
ไม่แน่ใจ	๓	คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	๔	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๕	คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลส่วนที่ ๔ - ๙ จะใช้เกณฑ์การคำนวณจากช่วงชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{๕ - ๑}{๕} = ๐.๘๐$$

ดังนั้น เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด ๕ ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	๑.๐๐ - ๑.๘๐	หมายถึง	อยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	๑.๘๑ - ๒.๖๐	หมายถึง	อยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	๒.๖๑ - ๓.๔๐	หมายถึง	อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	๓.๔๑ - ๔.๒๐	หมายถึง	อยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	๔.๒๑ - ๕.๐๐	หมายถึง	อยู่ในระดับมากที่สุด

แบบสัมภาษณ์ (Interview) จะใช้สำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ โดยมีการจัดทำชุดคำถามเป็นประเด็นไว้ล่วงหน้า ซึ่งมีความครอบคลุมกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับลักษณะของผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง แนวทางการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมของผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพหุพลัง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อความครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูล

ประเด็นสำหรับการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) จะใช้สำหรับการสนทนากลุ่มในระดับพื้นที่ของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ โดยมีการจัดทำประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า ซึ่งมีความครอบคลุมกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานหรือกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคมที่ดี มีวิธีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนเองทำงานเพื่อสังคม ปัญหา อุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพทางร่างกายที่แข็งแรง และจิตใจที่ดีออกมาทำงานเพื่อสังคม การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันทางรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ เช่น การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการตลาด การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการดังกล่าว รวมทั้งรูปแบบการทำงานบูรณาการระหว่างพมจ. นายกเทศมนตรี นายก อบต. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดเทศบาล เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. กับหน่วยงานต่างๆ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

๓.๔ การทดสอบความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่น

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง ได้ทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงของเครื่องมือดังนี้

การทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยนำร่างแบบสอบถามทดลองเก็บข้อมูล (Try-Out) จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๖ ชุด คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑-๑๒ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำผลของข้อมูลเฉพาะที่มีการวัดมาตราส่วนแบบประมาณค่ามาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรของ Cronbach หรือเรียกว่า “สหสัมพันธ์พีแอลฟา” (α - Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ และปรับข้อคำถามที่มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับต่ำ เพื่อให้ได้ค่าความเชื่อมั่นให้ใกล้เคียงกับ ๑ โดยสถิติที่ใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่น คือ

จากสูตร

$$\alpha = \frac{n}{n - \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)}$$

เมื่อ

α = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

n = จำนวนข้อของคำถาม

$\sum S_i^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อคำถาม

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

คณะวิจัยได้ทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือจำนวน ๓ ครั้ง โดยครั้งแรกได้ค่าความเชื่อมั่นของคำถามในบางข้อต่ำกว่า ๐.๗ จึงได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามแล้วนำไปทดสอบอีก ๒ ครั้ง ในครั้งที่ ๓ มาตรการที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าแอลฟาสูงกว่า ๐.๗ ดังตารางที่ ๓.๒

ตารางที่ ๓.๒ ผลของค่าความเชื่อมั่น

ตัวแปร	ค่าแอลฟา” (α)
สุขภาวะด้านร่างกาย	.๘๒๒๔
สุขภาวะด้านจิตใจ	.๘๗๗๖
สุขภาวะด้านสังคม	.๗๓๕๗
องค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	.๙๘๑๑
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพ	.๙๘๔๒

การหาความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์ และประเด็นสำหรับการจัด Focus Group โดยการขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผศ.โฆสิต ไชยประสิทธิ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ผศ.ดร.ชิดชนก อนันตมงคลกุล มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต และดร.กฤตวรรณ สาหร่าย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อตรวจสอบเนื้อหาให้มีความถูกต้อง ครบถ้วนตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด รวมทั้งพิจารณาภาษาที่ใช้ว่าสามารถเข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาหรือไม่ ซึ่งจะคำนวณเป็นค่าดัชนีความสอดคล้องหรือค่า IOC (The Index of Item Objective Congruence) จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ให้มีความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยแบบสัมภาษณ์ (Interview) มีค่า IOC เท่ากับ ๐.๘๗๕ และประเด็นสำหรับการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) มีค่า IOC เท่ากับ ๐.๗๗๗

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การวิจัยครั้งนี้เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสัมภาษณ์ (Interview) และการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ ครบถ้วนตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด ก่อนที่จะนำข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลเชิงปริมาณมาวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยด้านสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science: SPSS) โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

- การแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)
- การหาค่าเฉลี่ยตัวอย่าง (Sample Mean)
- การหาค่ากระจายของข้อคำตอบ โดยการหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) ใช้สำหรับการพิสูจน์สมมุติฐานการวิจัย โดยมีการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ ได้แก่

- การเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มประชากรด้วยค่าสถิติ T-test
- การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) ทดสอบค่าเอฟ (F-test)
- การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe')

รวมถึงข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (Interview) และการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นผลการวิจัย

๓.๖ ขั้นตอนและวิธีดำเนินการโครงการ

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ๑๒) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ ๑๓)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)			
		ส่วนกลาง	พมจ./ ศูนย์ฯ/ สถานฯ/บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	๑	๒	๓	๔
๑. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่สำหรับทำการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือเก็บข้อมูลและวางแผนการเก็บข้อมูล	นักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๘ คน	✓		✓			
๒. ดำเนินการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๒ ชุมชน		สสว.๑-๑๒	✓			
๓. ดำเนินเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการยังประโยชน์ของผู้สูงอายุในชุมชน	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๒ ชุมชน		สสว.๑-๑๒		✓		
๔. ระดมความคิดในระดับตำบลและอำเภอและสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับอำเภอและจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๒ ชุมชน		สสว.๑-๑๒		✓		

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ๑๒) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ ๑๓)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)			
		ส่วนกลาง	พมจ./ ศูนย์ฯ/ สถานฯ/บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	๑	๒	๓	๔
๕. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอแนวทางการยังประโยชน์ด้านสังคมในระดับพื้นที่	นักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๘ คน	✓			✓		
๖. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ด้านผู้สูงอายุ เกี่ยวกับแนวทางการยังประโยชน์เพื่อสังคมของผู้สูงอายุ	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒ คน	✓				✓	
๗. การทดลองการนำผู้สูงอายุมายังประโยชน์เพื่อสังคม และติดตามประเมินผล	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒ ชุมชน	สสว.๒				✓	
๘. การลงพื้นที่คืนข้อมูลเพื่อถอดบทเรียน เสนอผลงาน และเติมเต็มข้อมูลในการศึกษาในระดับพื้นที่	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๒ ชุมชน		สสว.๑-๑๒				✓
๙. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเผยแพร่ผลการศึกษาในระดับประเทศ	นักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓๐ คน	✓					✓
๑๐. การจัดทำรูปเล่มรายงานวิจัย	รายงานวิจัย จำนวน ๖๐๐ เล่ม	✓					✓

บทที่ ๔
ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
ในภาวะพถพถล้ง และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ
ทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม

ผลการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group)
การสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” ได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) กล่าวคือ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งแบ่งผลการศึกษาข้อมูลออกเป็น ๓ ประเด็นหลัก คือ ๑) ผลการศึกษาสภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ๒) ผลการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) และ ๓) ผลการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๑ ผลการศึกษาสภาวะของผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม

ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน ๒,๕๒๐ ตัวอย่าง ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น ๒๑ ประเด็น ได้แก่

- ๑) ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
- ๒) สภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม
- ๓) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
- ๔) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๕) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๖) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๗) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๘) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเงินออมปัจจุบันกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๙) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการเมืองความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๑๐) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสภาวะของผู้สูงอายุ
- ๑๑) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๒) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๓) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๔) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๕) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการเมืองความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

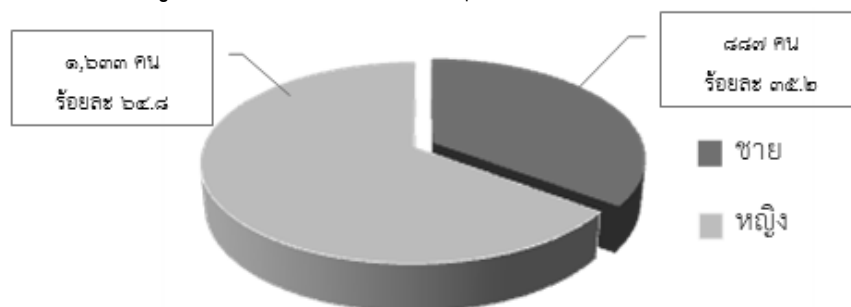
- ๑๖) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๗) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๘) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๑๙) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
- ๒๐) สรุปภาพรวมของการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานทั่วไปกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ
- ๒๑) สรุปภาพรวมของการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานทั่วไป และสุขภาวะของผู้สูงอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ
- โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

๑.๑) เพศ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑,๖๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๘ และเป็นเพศชาย จำนวน ๘๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๒ ดังแผนภูมิที่ ๑

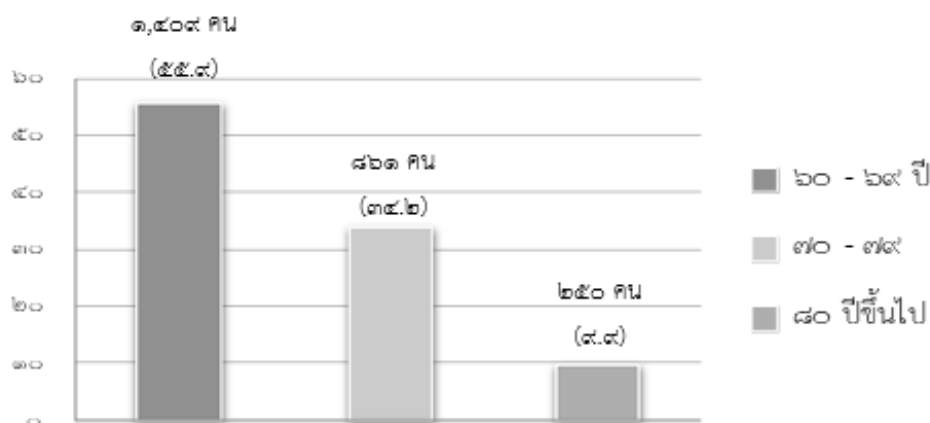
แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ



๑.๒) อายุ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๖๐ – ๖๙ ปี จำนวน ๑,๔๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๙ รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง ๗๐ – ๗๙ ปี มีจำนวน ๘๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๒ และที่มีอายุ ๘๐ ปี ขึ้นไป มีจำนวน ๒๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๙ ตามลำดับ โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีอายุ ๖๙ ปี ต่ำสุด ๖๐ ปี และสูงสุด ๙๕ ปี ดังแผนภูมิที่ ๒

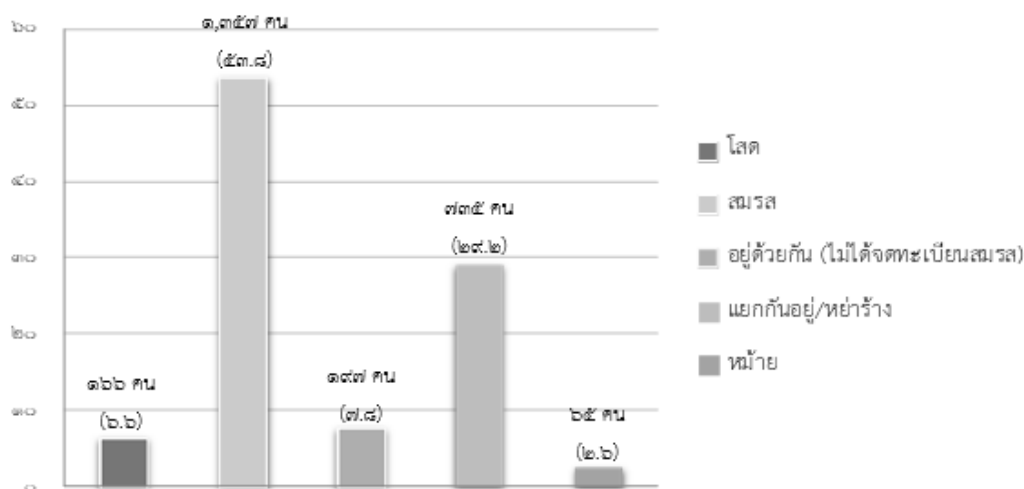
แผนภูมิที่ ๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ



๑.๓) สถานภาพ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน ๑,๓๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘ รองลงมา คือ แยกกันอยู่/หย่าร้าง จำนวน ๗๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๒ อยู่ด้วยกัน (ไม่ได้จดทะเบียน) จำนวน ๑๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๘ โสด ๑๖๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖ และหม้าย จำนวน ๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๖ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๓

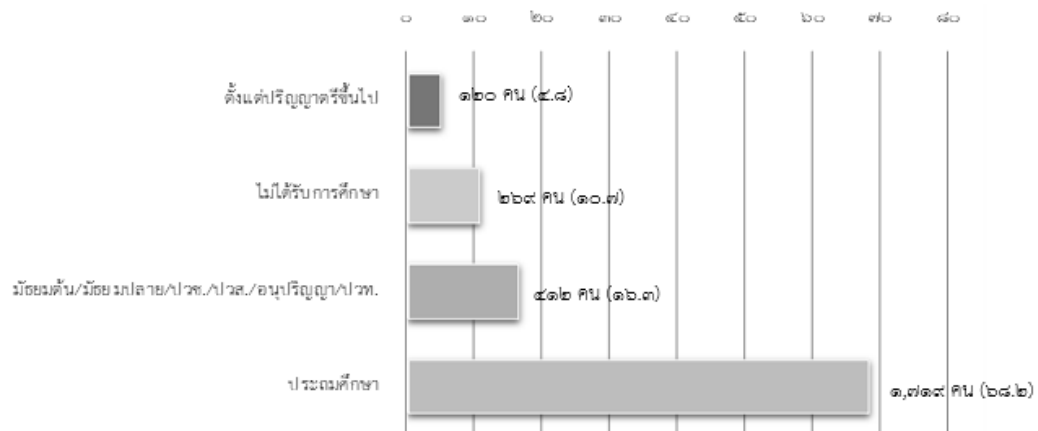
แผนภูมิที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ



๑.๔) ระดับการศึกษาสูงสุด

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา จำนวน ๑,๗๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๒ รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา และ ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) จำนวน ๔๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๓ ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน ๒๖๙ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗ และตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน ๑๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๘ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๔

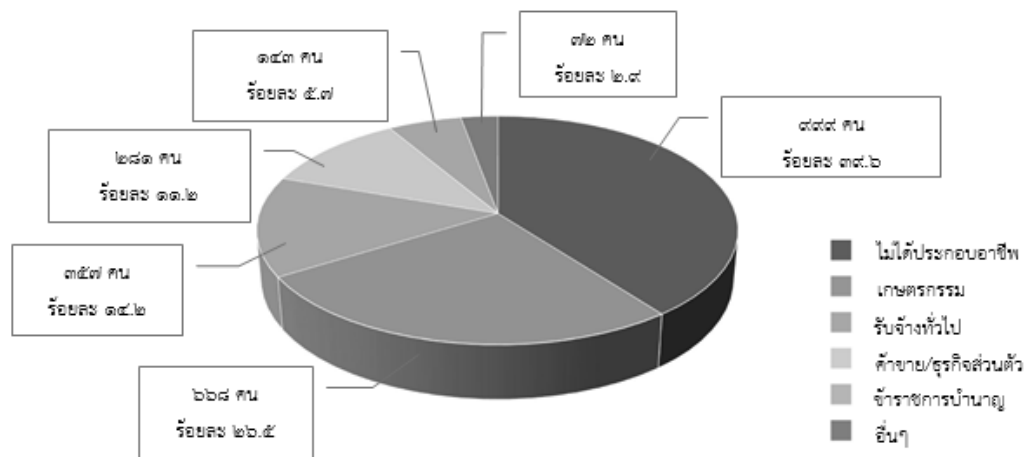
แผนภูมิที่ ๔ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด



๑.๕) อาชีพในปัจจุบัน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน ๙๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๖ รองลงมา คือ มีอาชีพเกษตรกรรม จำนวน ๖๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๕ อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน ๓๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน ๒๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๒ ข้าราชการบำนาญ จำนวน ๑๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๗ และอาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ, ผู้นำท้องถิ่น, ทอผ้า ฯลฯ) จำนวน ๗๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๙ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๕

แผนภูมิที่ ๕ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน

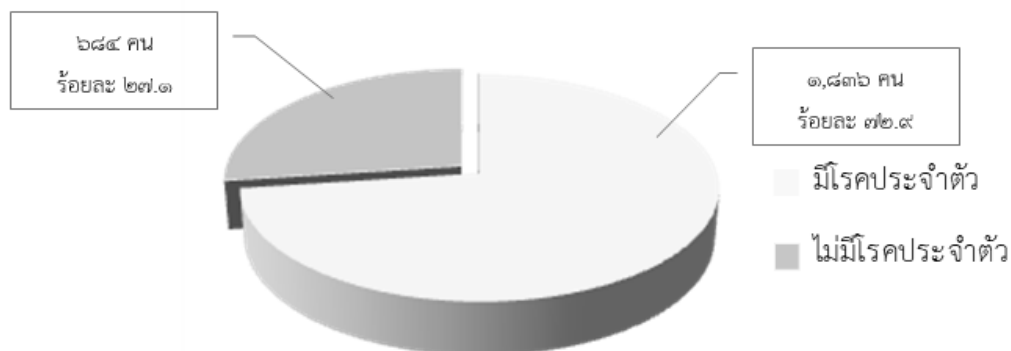


๑.๖) โรคประจำตัว

๑.๖.๑) การมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน ๑,๘๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๙ และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน ๖๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑ ดังแผนภูมิที่ ๖

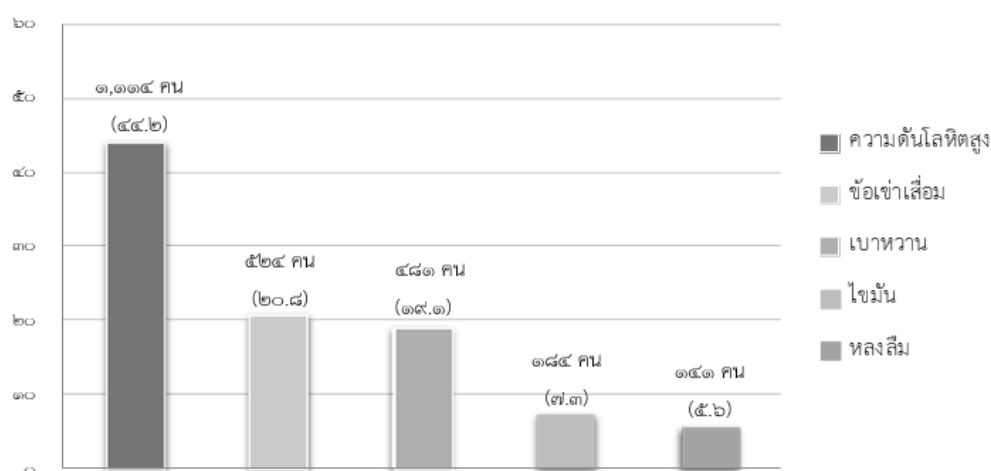
แผนภูมิที่ ๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ



๑.๖.๒) โรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ๕ อันดับแรก ได้แก่ อันดับ ๑ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑,๑๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒ อันดับ ๒ โรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน ๕๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘ อันดับ ๓ โรคเบาหวาน จำนวน ๔๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑ อันดับ ๔ โรคไขมัน จำนวน ๑๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๓ และอันดับ ๕ โรคหลังเสื่อม จำนวน ๑๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๖ ดังแผนภูมิที่ ๗

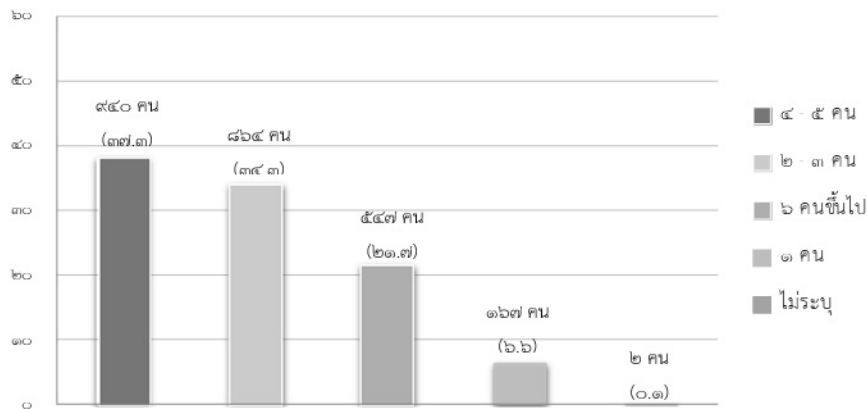
แผนภูมิที่ ๗ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ



๑.๗) จำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมผู้สูงอายุ)

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว ๔ - ๕ คน จำนวน ๙๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๓ รองลงมาคือ มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว ๒ - ๓ คน จำนวน ๘๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๓ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ๖ คนขึ้นไป จำนวน ๕๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ๑ คน จำนวน ๑๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖ และไม่ระบุ จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑ ตามลำดับ โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำนวน ๔ คน ต่ำสุด ๑ คน และสูงสุด ๑๔ คน ดังแผนภูมิที่ ๘

แผนภูมิที่ ๘ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมผู้สูงอายุ)

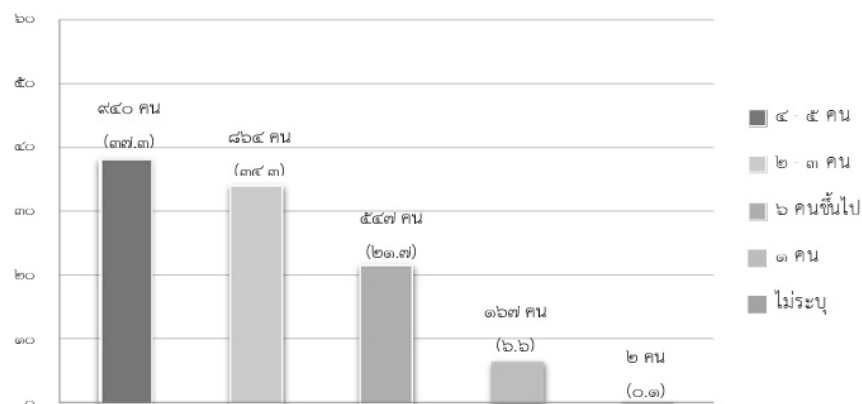


๑.๘) จำนวนบุตร

๑.๘.๑) จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๒ - ๓ คน จำนวน ๑,๓๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๑ รองลงมา คือ จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๔ - ๕ คน จำนวน ๔๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๖ จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๑ คน จำนวน ๔๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๔ และจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ตั้งแต่ ๖ คนขึ้นไป จำนวน ๑๓๖ คนคิดเป็นร้อยละ ๕.๔ ตามลำดับ โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๓ คน ต่ำสุด ๑ คน และสูงสุด ๑๑ คน ดังแผนภูมิที่ ๙

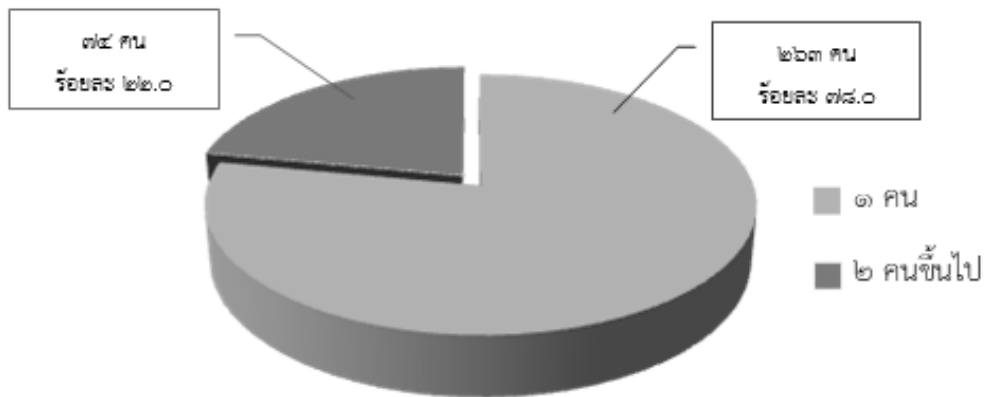
แผนภูมิที่ ๙ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่



๑.๘.๒) จำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว ๑ คน จำนวน ๒๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๐ และมีจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว ๒ คนขึ้นไป จำนวน ๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๐ โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีจำนวนบุตรที่ชีวิตแล้ว ๑ คน ต่ำสุด ๑ คน และสูงสุด ๖ คน ดังแผนภูมิที่ ๑๐

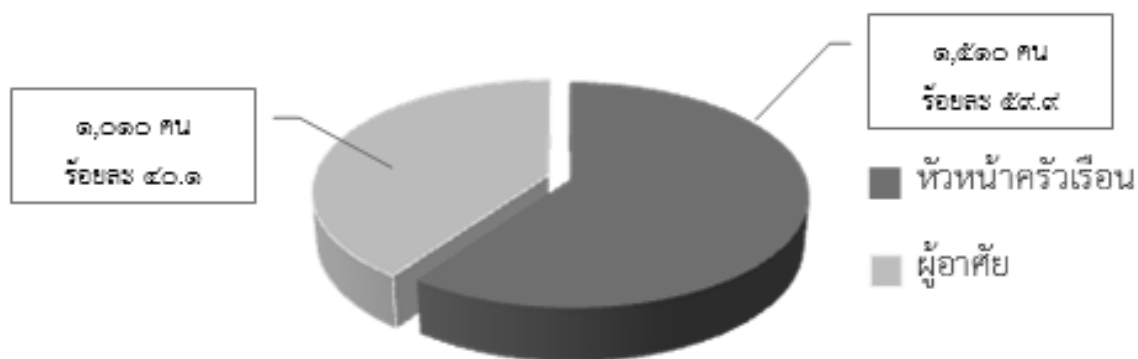
แผนภูมิที่ ๑๐ แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรที่เสียชีวิตแล้ว



๑.๙) สถานภาพในครอบครัว

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพในครอบครัวเป็นหัวหน้าครัวเรือน จำนวน ๑,๕๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๙ และผู้อาศัย จำนวน ๑,๐๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑ ดังแผนภูมิที่ ๑๑

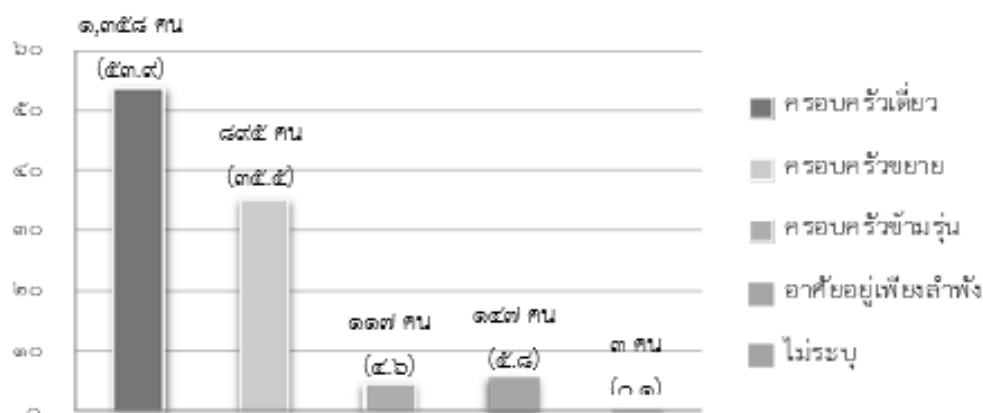
แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพในครอบครัว



๑.๑๐) ลักษณะของครอบครัว

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน ๑,๓๕๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๙ รองลงมา คือ ครอบครัวขยาย จำนวน ๘๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๕ อาศัยอยู่เพียงลำพัง จำนวน ๑๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๘ และครอบครัวข้ามรุ่น จำนวน ๑๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๖ ตามลำดับ และไม่ระบุจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑ ดังแผนภูมิที่ ๑๒

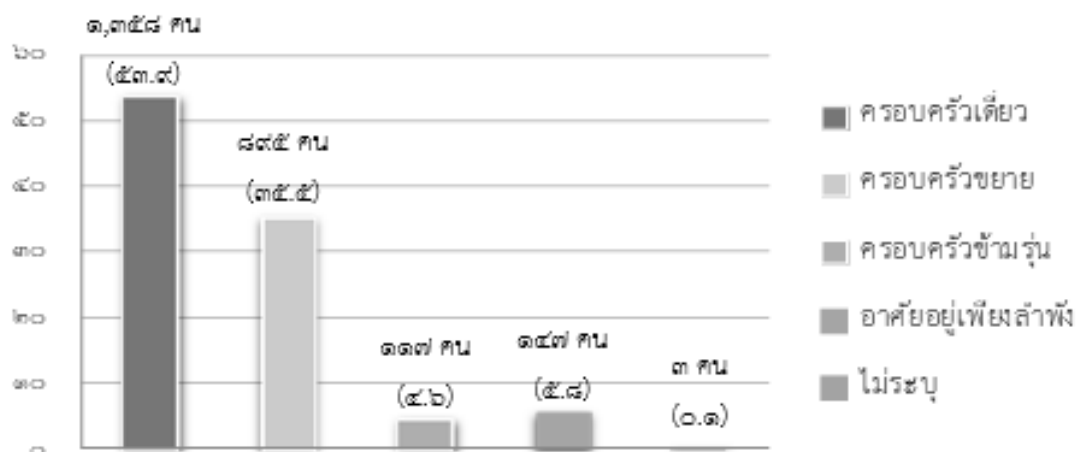
แผนภูมิที่ ๑๒ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของครอบครัว



๑.๑๑) แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษา พบว่า แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ ๓ อันดับแรก ได้แก่ อันดับ ๑ มาจากเบี้ยยังชีพ จำนวน ๑,๙๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๑ มาจากบุตร ๑,๐๗๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕ และมาจากการทำงาน/ประกอบอาชีพ จำนวน ๙๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๙ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๑๓

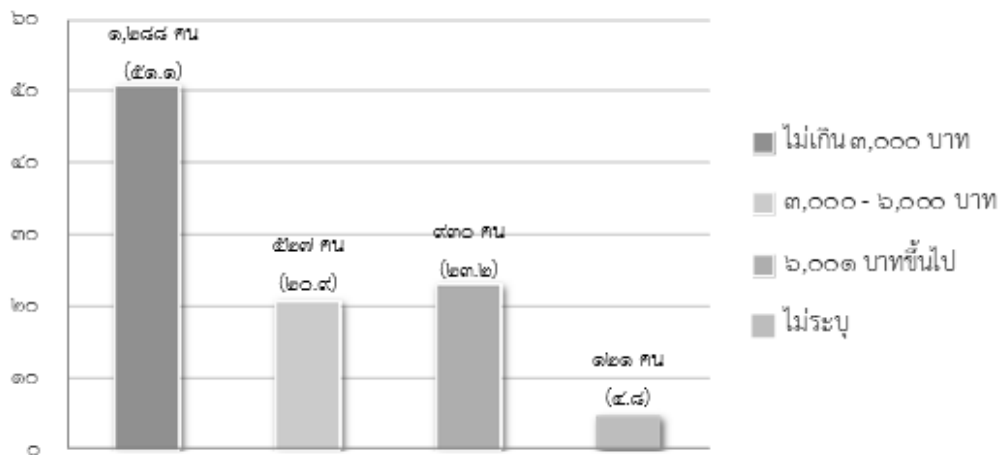
แผนภูมิที่ ๑๓ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ



๑.๑๒) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท จำนวน ๑,๒๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๑ รองลงมา คือ รายได้ตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทต่อเดือน จำนวน ๙๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๒ และรายได้ ๓,๐๐๐ – ๖,๐๐๐ บาทต่อเดือน จำนวน ๕๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๙ ตามลำดับ และไม่ระบุ ๑๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๘ ดังแผนภูมิที่ ๑๔

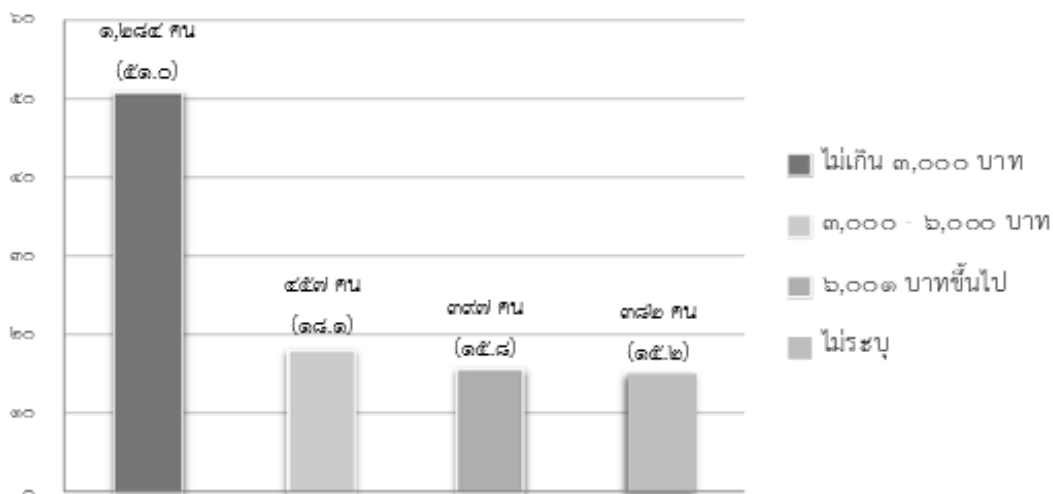
แผนภูมิที่ ๑๔ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน



๑.๑๓) รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท จำนวน ๑,๒๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๐ รองลงมา คือ รายจ่าย ๓,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ บาทต่อเดือน จำนวน ๔๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑ และรายจ่ายตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทต่อเดือน จำนวน ๓๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๘ ตามลำดับ และไม่ระบุ ๓๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๒ ดังแผนภูมิที่ ๑๕

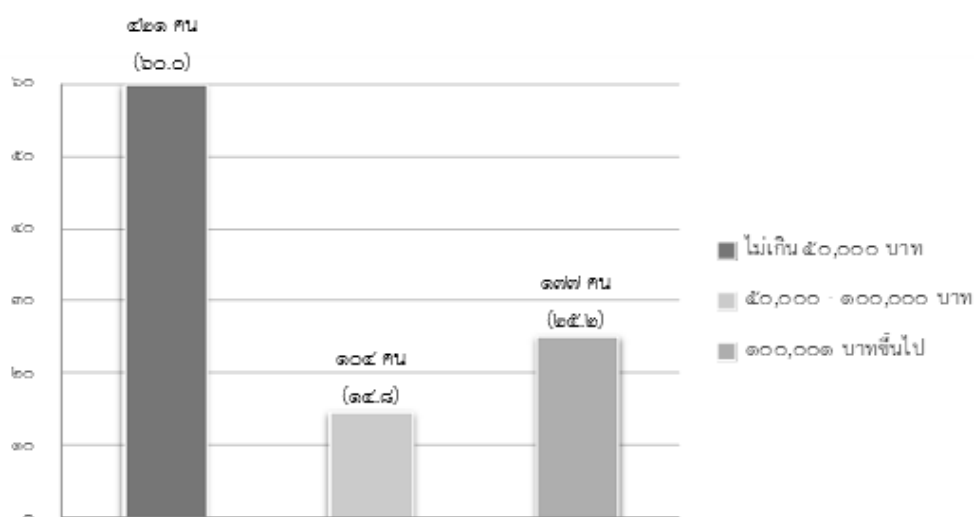
แผนภูมิที่ ๑๕ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน



๑.๑๔) หนี้สินในปัจจุบัน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหนี้สินในปัจจุบันไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๔๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐ รองลงมา คือ หนี้สิน ๑๐๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป จำนวน ๑๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๒ และหนี้สินตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๘ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๑๖

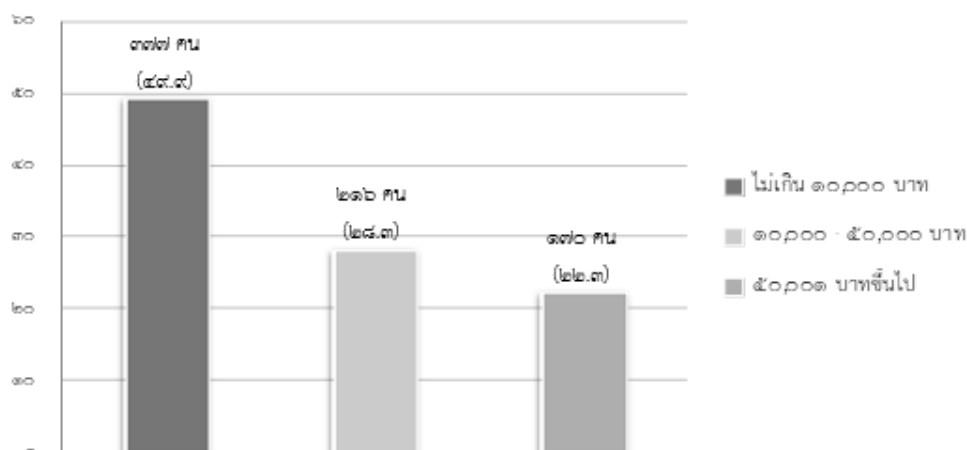
แผนภูมิที่ ๑๖ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหนี้สินในปัจจุบัน



๑.๑๕) เงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๓๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๙ รองลงมา คือ ๑๐,๐๐๐ - ๕๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓ และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป จำนวน ๑๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๓ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๑๗

แผนภูมิที่ ๑๗ แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์



๒) สุขภาวะของผู้สูงอายุ (ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม)

๒.๑) สุขภาวะด้านร่างกาย

จากผลการศึกษาสุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน ๑,๒๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒ รองลงมา คือ ระดับมาก จำนวน ๙๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๑ ระดับน้อย จำนวน ๑๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๒ ระดับมากที่สุด จำนวน ๑๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๓ และระดับน้อยที่สุด จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๑๘

แผนภูมิที่ ๑๘ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุในภาพรวม



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๓.๕๓ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๒ อยู่ในระดับมาก ระบบความจำยังดี ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ อยู่ในระดับมาก หูสามารถได้ยินเสียงชัดเจน ค่าเฉลี่ย ๓.๔๙ อยู่ในระดับมาก มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ค่าเฉลี่ย ๓.๔๘ อยู่ในระดับมาก ระบบย่อยอาหารยังดี ค่าเฉลี่ย ๓.๔๕ อยู่ในระดับมาก ไม่ทานอาหารหวานจัด เค็มจัด มันจัด เผ็ดจัด ค่าเฉลี่ย ๓.๓๔ อยู่ในระดับปานกลาง อันปัสสาวะได้ดี ค่าเฉลี่ย ๓.๓๐ อยู่ในระดับปานกลาง สายตาสามารถมองเห็นได้ดี ค่าเฉลี่ย ๓.๒๒ อยู่ในระดับปานกลาง รับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ และมีผัก ผลไม้ ค่าเฉลี่ย ๓.๑๙ อยู่ในระดับปานกลาง ข้อเข่ายังดี ยังเดินได้สะดวก ค่าเฉลี่ย ๓.๑๔ อยู่ในระดับปานกลาง การประเมินระดับความพร้อมของสภาพทางร่างกายที่จะทำงานเพื่อชุมชนและสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๑๓ อยู่ในระดับปานกลาง ออกกำลังกายเป็นประจำ ค่าเฉลี่ย ๓.๑๐ อยู่ในระดับปานกลาง ยังคงทำงานบ้าน เลี้ยงหลาน ทำงานอดิเรก ดูแลสัตว์เลี้ยง ค่าเฉลี่ย ๓.๐๐ อยู่ในระดับปานกลาง และมีพื้นที่คงทนแข็งแรง ค่าเฉลี่ย ๒.๘๖ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑

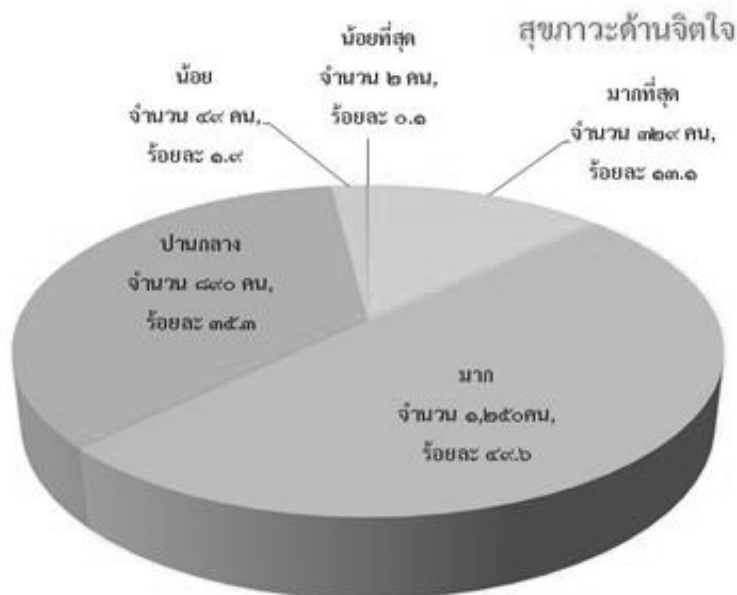
ตารางที่ ๑ สุขภาวะด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
๑. สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	๓.๕๓	๑.๐๓	มาก
๒. นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ	๓.๕๒	๐.๘๓	มาก
๓. ระบบความจำยังดี	๓.๕๑	๐.๘๖	มาก
๔. หูสามารถได้ยินเสียงชัดเจน	๓.๔๙	๐.๙๓	มาก
๕. มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง	๓.๔๘	๐.๘๖	มาก
๖. ระบบย่อยอาหารยังดี	๓.๔๕	๐.๘๖	มาก
๗. ไม่ทานอาหารหวานจัด เค็มจัด มันจัด เผ็ดจัด	๓.๓๔	๐.๙๘	ปานกลาง
๘. ยังคงอ่านปัสสาวะได้ดี	๓.๓๐	๐.๙๖	ปานกลาง
๙. สายตาสามารถมองเห็นได้ดี	๓.๒๒	๐.๙๑	ปานกลาง
๑๐. รับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ และมีผัก ผลไม้	๓.๑๙	๐.๙๖	ปานกลาง
๑๑. ขี่เขายังดี ยังเดินได้สะดวก	๓.๑๔	๑.๐๐	ปานกลาง
๑๒. การประเมินระดับความพร้อมของสภาพทางร่างกายที่จะทำงานเพื่อชุมชนและสังคม	๓.๑๓	๐.๙๙	ปานกลาง
๑๓. ออกกำลังกายเป็นประจำ	๓.๑๐	๑.๑๐	ปานกลาง
๑๔. ยังคงทำงานบ้าน เลี้ยงหลาน ทำงานอดิเรก ดูแลสัตว์เลี้ยง	๓.๐๐	๑.๑๖	ปานกลาง
๑๕. มีพื้นที่คงทนแข็งแรง	๒.๘๖	๑.๐๓	ปานกลาง

๒.๒) สุขภาวะด้านจิตใจ

จากผลการศึกษาสุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก จำนวน ๑,๒๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๖ รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน ๘๙๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๓ ระดับมากที่สุด จำนวน ๓๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๑ ระดับน้อย จำนวน ๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙ และระดับน้อยที่สุด จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๑๙

แผนภูมิที่ ๑๙ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุในภาพรวม



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคนอารมณ์ดี ร่าเริงแจ่มใส ภูมิใจในสิ่งที่ตัวเองเป็น ค่าเฉลี่ย ๓.๘๑ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ รู้สึกตนยังมีคุณค่า มีความสำคัญ และมีความหวังในชีวิต ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐ อยู่ในระดับมาก ไม่มีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มอ้อม ค่าเฉลี่ย ๓.๗๙ อยู่ในระดับมาก เป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง คิดว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” ค่าเฉลี่ย ๓.๗๘ อยู่ในระดับมาก ยังสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตัวเองและมีความรู้สึกที่ดีกับตัวเองและครอบครัว ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ อยู่ในระดับมาก มีความเชื่อมั่นในตัวเอง นอนหลับสบาย และไม่กลัวที่จะถูกหลอกหลานทอดทิ้ง ค่าเฉลี่ย ๓.๖๙ อยู่ในระดับมาก ไม่คิดซ้ำซาก ระแวง หงุดหงิดเรื่องของตัวเองและเรื่องที่ผ่านมาแล้วในอดีต ค่าเฉลี่ย ๓.๖๗ อยู่ในระดับมาก มีสมาธิในการทำงาน และตั้งใจทำงานทุกอย่างให้บรรลุเป้าหมายให้ดีที่สุด ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ อยู่ในระดับมาก สามารถสร้างบรรยากาศสนุกสนานและสร้างความสุขให้กับผู้อื่นได้ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๗ อยู่ในระดับมาก เป็นคนที่มีสติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นสุขุมรอบคอบไม่รีบร้อนตัดสินใจปัญหาที่เผชิญอยู่ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๓ อยู่ในระดับมาก เป็นคนที่มีมองความเป็นจริง ในปัจจุบันยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าที่จะคิดวิตกกังวลไปล่วงหน้า ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ อยู่ในระดับมาก เป็นคนไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่ทำให้ปัญหาที่เผชิญอยู่ขยายตัวใหญ่โตขึ้น ค่าเฉลี่ย ๓.๓๙ อยู่ในระดับปานกลาง เป็นคนไม่ขี้ลืมหรือความจำสั้น และไม่เคยมีคำถามซ้ำๆ กับคนที่คุยด้วย ค่าเฉลี่ย ๓.๓๒ อยู่ในระดับปานกลาง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสุขกับการคิด การปรับปรุงสิ่งของเครื่องใช้ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ค่าเฉลี่ย ๓.๒๔ อยู่ในระดับปานกลาง และมักทำได้เมื่อรู้ว่าคนในครอบครัวหรือคนที่ท่านสนิทต้องจากไป ค่าเฉลี่ย ๓.๑๑ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ดังตารางที่ ๒

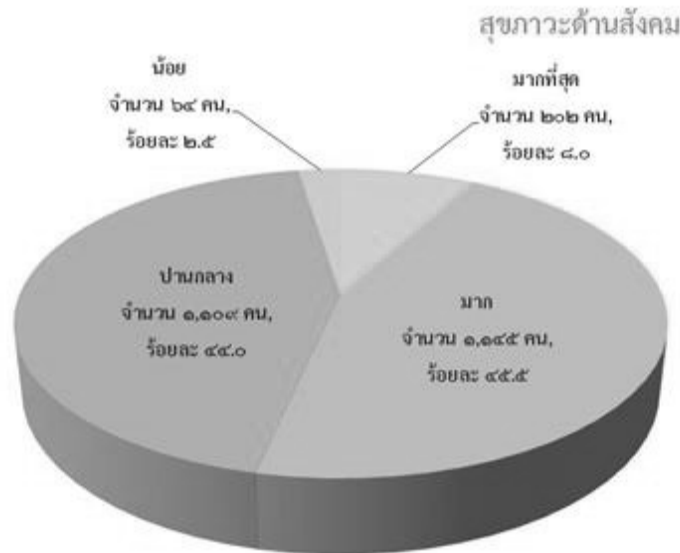
ตารางที่ ๒ สุขภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

ด้านจิตใจ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
๑. เป็นคนอารมณ์ดี ร่าเริงแจ่มใส ภูมิใจในสิ่งที่ตัวเองเป็น	๓.๘๑	๐.๗๘	มาก
๒. รู้สึกว่าตนยังมีคุณค่า มีความสำคัญ และมีความหวังในชีวิต	๓.๘๐	๐.๘๓	มาก
๓. ไม่มีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มอิ่ม	๓.๗๙	๑.๑๓	มาก
๔. เป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง คิดว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน”	๓.๗๘	๐.๘๔	มาก
๕. ยังสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตัวเองและมีความรู้สึกที่ดีกับตัวเองและครอบครัว	๓.๗๔	๐.๘๓	มาก
๖. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง นอนหลับสบาย และไม่กลัวที่จะถูกหลอกหลานทอดทิ้ง	๓.๖๙	๑.๑๒	มาก
๗. ไม่คิดซ้ำซาก ระแวง หมกมุ่นเรื่องของตัวเองและเรื่องที่ผ่านมาแล้วในอดีต	๓.๖๗	๑.๑๑	มาก
๘. มีสมาธิในการทำงาน และตั้งใจทำงานทุกอย่างให้บรรลุเป้าหมายให้ดีที่สุด	๓.๖๕	๐.๘๖	มาก
๙. สามารถสร้างบรรยากาศสนุกสนานและสร้างความสุขให้กับผู้อื่นได้	๓.๕๗	๐.๘๙	มาก
๑๐. เป็นคนที่มีสติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นสุขุมรอบคอบ ไม่รีบร้อนตัดสินใจแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่	๓.๕๓	๐.๘๔	มาก
๑๑. เป็นคนที่มองความเป็นจริงในปัจจุบันยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าที่จะคิดวิตกกังวลไปล่วงหน้า	๓.๕๑	๐.๘๗	มาก
๑๒. เป็นคนไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่ทำให้ปัญหาที่เผชิญอยู่ขยายตัวใหญ่โตขึ้น	๓.๓๙	๐.๙๔	ปานกลาง
๑๓. เป็นคนไม่ขี้ลืมหรือความจำสั้น และไม่เคยมีคำถามซ้ำๆ กับคนที่คุยด้วย	๓.๓๒	๐.๙๕	ปานกลาง
๑๔. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสุขกับการคิด การปรับปรุงสิ่งของเครื่องใช้ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ	๓.๒๔	๐.๙๖	ปานกลาง
๑๕. มักทำได้ใจได้เมื่อรู้ว่าคนในครอบครัวหรือคนที่ท่านสนิทต้องจากไป	๓.๑๑	๑.๐๑	ปานกลาง

๒.๓) สุขภาวะด้านสังคม

จากผลการศึกษาสุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก จำนวน ๑,๑๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๕ รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน ๑,๑๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๐ ระดับมากที่สุด จำนวน ๒๐๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๐ และระดับน้อย จำนวน ๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๕ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๒๐

แผนภูมิที่ ๒๐ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวม



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาขัดแย้งกับพี่น้อง และมีเวลาที่จะทำอะไรเพื่อคนอื่น ค่าเฉลี่ย ๔.๐๖ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น และการขาดรายได้หรือมีรายได้ลดลง แต่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อยๆ ไม่ทำให้ต้องเก็บตัวอยู่ที่บ้านหรือไม่อยากจะออกไปไหน (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๗๒ อยู่ในระดับมาก ยังพบปะ พูดคุยกับวัยรุ่น คนหนุ่มสาว เพื่อนบ้านได้เหมือนเดิม ค่าเฉลี่ย ๓.๖๔ อยู่ในระดับมาก ชอบการออกสังคม ไปร่วมงานประเพณี ทำบุญตักบาตรงานบวช งานแต่งของลูกหลาน ค่าเฉลี่ย ๓.๖๓ อยู่ในระดับมาก ชอบทำบุญ บริจาคเงินหรือสิ่งของให้แก่คนที่ตกทุกข์ได้ยาก ค่าเฉลี่ย ๓.๖๐ อยู่ในระดับมาก ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น แม้จะเป็นความเห็นที่ต่างกับที่คิด และสามารถเดินทางไปไหนไกลได้ ไม่จำเป็นต้องดูแลหลาน หรือสัตว์เลี้ยงในบ้าน (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๕๙ อยู่ในระดับมาก ใช้เวลาว่างในการท่องเที่ยว หรือคบเพื่อนใหม่ๆ เพื่อจะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ ค่าเฉลี่ย ๓.๓๒ อยู่ใน

ระดับปานกลาง รู้ตัวดีว่าร่างกายไม่ถดถอยลง จึงกล้าที่จะทำงานเพื่อสังคมหรือทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ค่าเฉลี่ย ๓.๓๑ อยู่ในระดับปานกลาง มีโอกาสพบปะเพื่อนมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้นค่าเฉลี่ย ๓.๒๔ อยู่ในระดับปานกลาง เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มในชุมชนในฐานะผู้เข้าร่วมงานคนหนึ่งเท่านั้น ค่าเฉลี่ย ๓.๒๑ อยู่ในระดับปานกลาง โดยภาพรวมประเมินตัวเองว่ายังสามารถทำงานเพื่อสังคมได้ ค่าเฉลี่ย ๓.๑๒ อยู่ในระดับปานกลาง สามารถถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาของท่านให้แก่ชุมชนหรือสังคมได้ ค่าเฉลี่ย ๓.๐๘ อยู่ในระดับปานกลาง และได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบหรือเป็นหัวหน้าในการทำกิจกรรมในชุมชน ค่าเฉลี่ย ๒.๙๗ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สุขภาวะด้านสังคมของผู้สูงอายุ

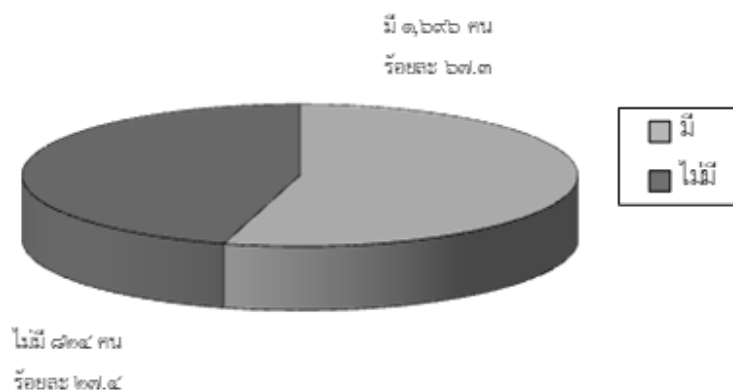
ด้านจิตใจ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
๑. ไม่มีปัญหาขัดแย้งกับพี่น้อง และมีเวลาที่จะทำอะไรเพื่อคนอื่น	๔.๐๖	๑.๐๑	มาก
๒. สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น	๓.๗๒	๐.๙๑	มาก
๓. การขาดรายได้หรือมีรายได้ลดลง แต่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อยๆ ไม่ทำให้ต้องเก็บตัวอยู่ที่บ้านหรือไม่อยากออกไปไหน	๓.๗๒	๑.๐๔	มาก
๔. ยังพบปะ พูดคุยกับวัยรุ่น คนหนุ่มสาว เพื่อนบ้านได้เหมือนเดิม	๓.๖๔	๐.๘๗	มาก
๕. ชอบการออกกำลังกาย ไปร่วมงานประเพณี ทำบุญตักบาตร งานบวช งานแต่งของลูกหลาน	๓.๖๓	๐.๙๙	มาก
๖. ชอบทำบุญ บริจาคเงินหรือสิ่งของให้แก่คนที่ตกทุกข์ได้ยาก	๓.๖๐	๐.๙๐	มาก
๗. ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น แม้จะเป็นความเห็นที่ต่างกับที่ท่านคิด	๓.๕๙	๐.๗๘	มาก
๘. สามารถเดินทางไปไหนไกลได้ ไม่จำเป็นต้องดูแลหลาน หรือสัตว์เลี้ยงในบ้าน	๓.๕๙	๑.๑๒	มาก
๙. ใช้เวลาว่างในการท่องเที่ยว หรือคบเพื่อนใหม่ๆ เพื่อจะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ	๓.๓๒	๑.๐๒	ปานกลาง
๑๐. รู้ตัวดีว่าร่างกายไม่ถดถอยลง จึงกล้าที่จะทำงานเพื่อสังคมหรือทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น	๓.๓๑	๐.๙๕	ปานกลาง
๑๑. มีโอกาสพบปะเพื่อนมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น	๓.๒๔	๐.๙๘	ปานกลาง
๑๒. เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มในชุมชนในฐานะผู้เข้าร่วมงานคนหนึ่งเท่านั้น	๓.๒๑	๑.๐๑	ปานกลาง
๑๓. โดยภาพรวมแล้วประเมินตัวเองว่ายังสามารถทำงานเพื่อสังคมได้	๓.๑๒	๑.๐๓	ปานกลาง
๑๔. สามารถถ่ายทอดความรู้หรือภูมิปัญญาของท่านให้แก่ชุมชนหรือสังคมได้	๓.๐๘	๑.๐๗	ปานกลาง
๑๕. ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบหรือเป็นหัวหน้าในการทำกิจกรรมในชุมชน	๒.๙๗	๑.๑๒	ปานกลาง

๓) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม

๓.๑) องค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน จำนวน ๑,๖๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓ และมีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน จำนวน ๘๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๗ ดังแผนภูมิที่ ๒๑

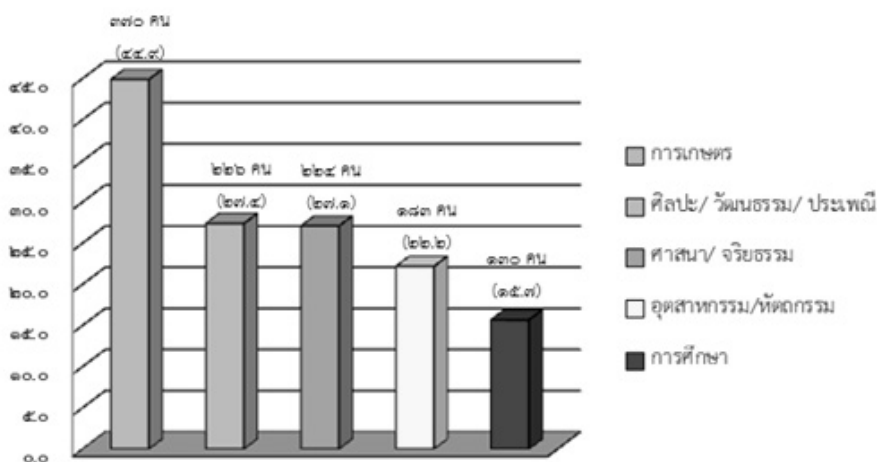
แผนภูมิที่ ๒๑ จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน



๓.๒) ประเภทขององค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะถ่ายทอดสู่ชุมชน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญา มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาที่จะสามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนได้ ๕ อันดับแรก ได้แก่ อันดับ ๑ ด้านการเกษตร จำนวน ๓๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๙ อันดับ ๒ ด้านศิลปะ วัฒนธรรม ประเพณี จำนวน ๒๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๔ อันดับ ๓ ด้านศาสนา/ จริยธรรม จำนวน ๒๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑ อันดับ ๔ ด้านอุตสาหกรรม/ หัตถกรรม จำนวน ๑๘๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒ และอันดับที่ ๕ ด้านการศึกษา จำนวน ๑๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๗ ดังแผนภูมิที่ ๒๒

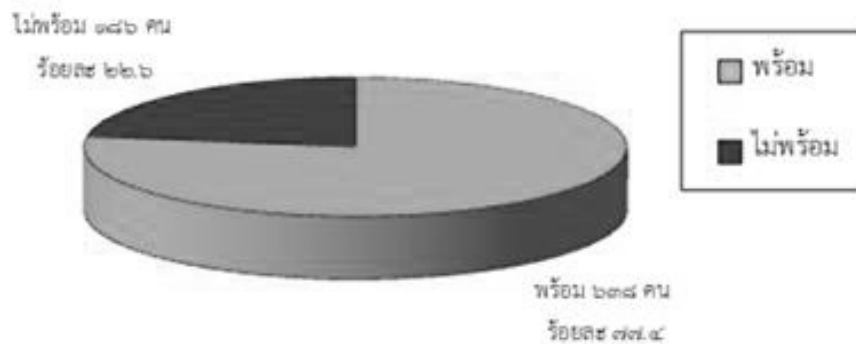
แผนภูมิที่ ๒๒ ประเภทขององค์ความรู้/ภูมิปัญญา



๓.๓) ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีองค์ความรู้/ ภูมิปัญญา ส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน จำนวน ๖๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๔ และไม่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน จำนวน ๑๘๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๖ ดังแผนภูมิที่ ๒๓

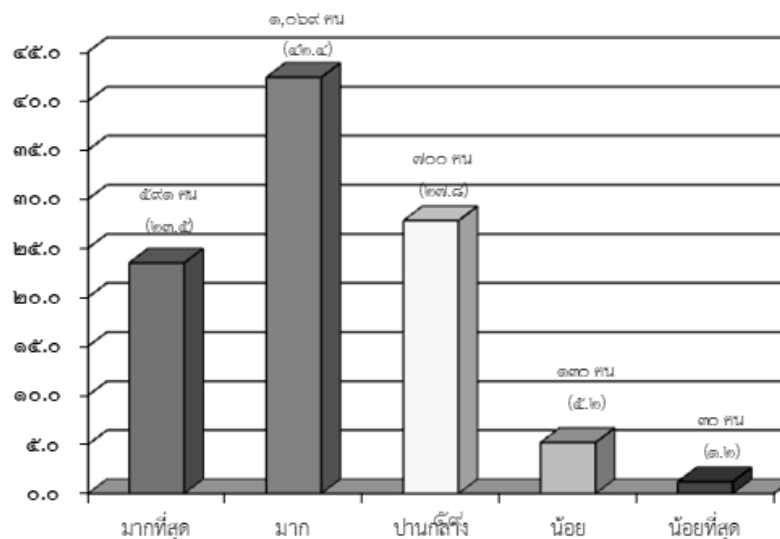
แผนภูมิที่ ๒๓ ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน



๓.๔) การถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากผลการศึกษาการถ่ายทอดความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก จำนวน ๑,๐๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๔ รองลงมา คือ ระดับปานกลางจำนวน ๗๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๘ ระดับมากที่สุด จำนวน ๕๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ ระดับน้อย จำนวน ๑๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๒ และระดับน้อยที่สุด จำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๒๔

แผนภูมิที่ ๒๔ ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ทำให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่สูญหายไปมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๓.๗๘ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ช่วยสร้างความภูมิใจให้แก่ผู้ที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่น และช่วยฟื้นฟูความเป็นไทย (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๗๗ อยู่ในระดับมาก ช่วยสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และช่วยให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชน (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ อยู่ในระดับมาก ช่วยสร้างประเทศชาติให้มั่นคง ค่าเฉลี่ย ๓.๗๕ อยู่ในระดับมาก ช่วยทำให้เกิดการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพโดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ ค่าเฉลี่ย ๓.๗๑ อยู่ในระดับมาก

ทำให้คนในชุมชนและสังคมมองเห็นคุณค่าขององค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ค่าเฉลี่ย ๓.๗๐ อยู่ในระดับมาก ทำให้คนรุ่นใหม่ได้มีโอกาสเรียนรู้และสืบทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ค่าเฉลี่ย ๓.๖๘ อยู่ในระดับมาก ช่วยสร้างความสมดุระหว่างคนกับธรรมชาติได้อย่างยั่งยืน ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ อยู่ในระดับมาก และช่วยปรับวิถีชีวิตของคนไทยให้กลับสู่วิถีชีวิตแบบดั้งเดิม ไม่ตามกระแสความหรูหราฟุ่มเฟือยมากเกินไป ค่าเฉลี่ย ๓.๖๓ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ดังตารางที่ ๔

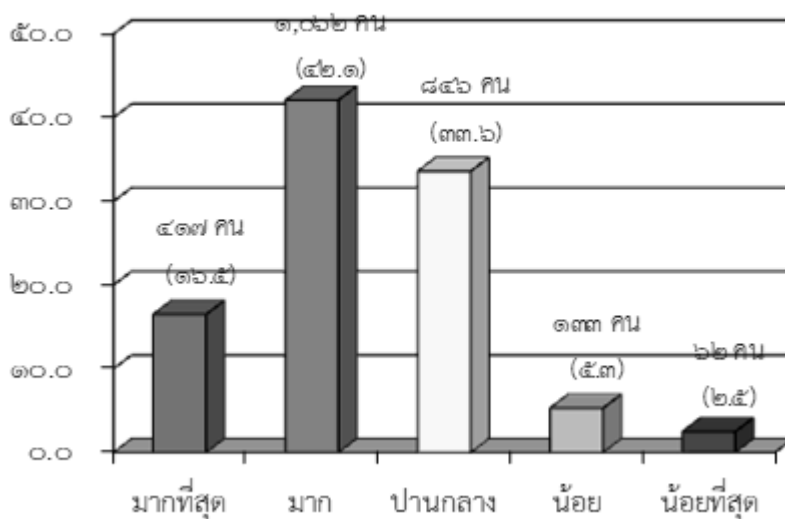
ตารางที่ ๔ การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำแนกตามประเด็น

องค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
๑. ทำให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่สูญหายไป	๓.๗๘	๐.๙๐	มาก
๒. ช่วยสร้างความภูมิใจให้แก่ผู้ที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่น	๓.๗๗	๐.๘๘	มาก
๓. ช่วยฟื้นฟูความเป็นไทย	๓.๗๗	๐.๘๙	มาก
๔. ช่วยสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง	๓.๗๖	๐.๙๑	มาก
๕. ช่วยให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชน	๓.๗๖	๐.๙๐	มาก
๖. ช่วยสร้างประเทศชาติให้มั่นคง	๓.๗๕	๐.๙๑	มาก
๗. ช่วยทำให้เกิดการรักษา และฟื้นฟูสุขภาพโดยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์	๓.๗๑	๐.๘๘	มาก
๘. ทำให้คนในชุมชนและสังคมมองเห็นคุณค่าขององค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๓.๗๐	๐.๘๘	มาก
๙. ทำให้คนรุ่นใหม่ได้มีโอกาสเรียนรู้และสืบทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๓.๖๘	๐.๘๙	มาก
๑๐. สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและสังคมได้	๓.๖๗	๐.๘๘	มาก
๑๑. ช่วยสร้างความสมดุระหว่างคนกับธรรมชาติได้อย่างยั่งยืน	๓.๖๕	๐.๘๘	มาก
๑๒. ช่วยปรับวิถีชีวิตของคนไทยให้กลับสู่วิถีชีวิตแบบดั้งเดิม ไม่ตามกระแสความหรูหราฟุ่มเฟือยมากเกินไป	๓.๖๓	๐.๙๒	มาก

๓.๕) แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

จากผลการศึกษาความคิดเห็นต่อต่อแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในระดับมาก จำนวน ๑๐๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๑ รองลงมา คือระดับปานกลาง จำนวน ๘๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๖ ระดับมากที่สุด ๔๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๕ ระดับน้อย ๑๓๓ คนคิดเป็นร้อยละ ๕.๓ และระดับน้อยที่สุด ๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๕ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๒๕

แผนภูมิที่ ๒๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม



เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อรู้เท่าทันสถานการณ์ปัจจุบัน เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุด ค่าเฉลี่ย ๓.๗๐ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน และการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และเรียนรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๖๔ อยู่ในระดับมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำกิจกรรมที่ยังประโยชน์ต่อสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๖๑ อยู่ในระดับมาก การนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างอาชีพโดยให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนทำกิจกรรมสร้างอาชีพร่วมกันและสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในท้องถิ่น และการเชื่อมโยงกิจกรรมกับภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนทำกิจกรรมร่วมกัน (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๖๐ อยู่ในระดับมาก กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ยังคงมีสุขภาพดีทำงานจิตอาสารับใช้สังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๕๗ อยู่ในระดับมาก บูรณาการการทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคมของผู้สูงอายุร่วมกับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น เด็กและเยาวชน คนพิการ สตรี ค่าเฉลี่ย ๓.๕๖ อยู่ในระดับมาก จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้ และมีศักยภาพในการทำงานเพื่อสังคมและปรับเจตคติของคนในสังคมให้มองเห็นคุณค่า และยอมรับในศักยภาพของผู้สูงอายุ (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๕๔ อยู่ในระดับมาก จัดการอบรมวิธีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์อย่างเป็นระบบและสร้างแกนนำผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆ (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย ๓.๕๒ อยู่ในระดับมาก และจัดการอบรมเรื่องการใช้สื่อออนไลน์เรียนรู้การใช้ แท็บเล็ต เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม เพื่อให้สามารถก้าวทันโลก และยังสามารถใช้ติดต่อสื่อสารกับลูกหลาน หรือกลุ่ม ผู้สูงอายุด้วยกันเองง่ายขึ้น ค่าเฉลี่ย ๓.๒๑ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

องค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
๑. จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อรู้เท่าทันสถานการณ์ปัจจุบัน	๓.๗๐	๐.๙๐	มาก
๒. จัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน	๓.๖๔	๐.๙๑	มาก
๓. จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และเรียนรู้ภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่	๓.๖๔	๐.๙๒	มาก
๔. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำกิจกรรมที่ยังประโยชน์ต่อสังคม	๓.๖๑	๐.๘๗	มาก
๕. นำองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างอาชีพโดยให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนทำกิจกรรมสร้างอาชีพร่วมกัน	๓.๖๐	๐.๘๗	มาก
๖. สร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในท้องถิ่น และการเชื่อมโยงกิจกรรมกับภาคีทั้งในและนอกพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนทำกิจกรรมร่วมกัน	๓.๖๐	๐.๙๒	มาก
๗. กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ยังคงมีสุขภาพดีทำงานจิตอาสาโดยใช้สังคม	๓.๕๗	๐.๘๔	มาก
๘. บูรณาการการทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคมของผู้สูงอายุร่วมกับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น เด็กและเยาวชน คนพิการ สตรี	๓.๕๖	๐.๘๗	มาก
๙. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้ และมีศักยภาพในการทำงาน เพื่อสังคม	๓.๕๔	๐.๘๘	มาก
๑๐. ปรับเจตคติของคนในสังคมให้มองเห็นคุณค่า และยอมรับในศักยภาพของผู้สูงอายุ	๓.๕๔	๐.๘๘	มาก
๑๑. จัดการอบรมวิธีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์อย่างเป็นระบบ	๓.๕๒	๐.๘๗	มาก
๑๒. สร้างแกนนำผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆ	๓.๕๒	๐.๘๙	มาก
๑๓. จัดการอบรมเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตเรียนรู้การใช้ แท็บเล็ต เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม เพื่อให้สามารถก้าวทันโลก และยังสามารถใช้ติดต่อสื่อสารกับลูกหลาน หรือกลุ่ม ผู้สูงอายุด้วยกันเองง่ายขึ้น	๓.๒๑	๑.๑๓	ปานกลาง

๔) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาวិเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$, $p = .$

๐๐๐** ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ตารางที่ ๖ และ ๗)

ตารางที่ ๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอายุ

อายุ	N	$\bar{x}$	S.D.
ด้านร่างกาย :			
อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี	๑๔๐๙	๓.๓๙	.๔๘๔
อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี	๘๖๑	๓.๒๐	.๔๙๒
อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๒๕๐	๒.๙๖	.๕๓๖
รวม	๒๕๒๐	๓.๒๘	.๕๑๑
ด้านจิตใจ :			
อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี	๑๔๐๙	๓.๖๖	.๕๐๒
อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี	๘๖๑	๓.๔๙	.๕๒๑
อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๒๕๐	๓.๓๔	.๖๐๖
รวม	๒๕๒๐	๓.๕๗	.๕๓๑
ด้านสังคม :			
อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี	๑๔๐๙	๓.๕๔	.๔๘๑
อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี	๘๖๑	๓.๓๘	.๔๘๗
อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๒๕๐	๓.๑๙	.๕๑๙
รวม	๒๕๒๐	๓.๔๕	.๕๐๐

ตารางที่ ๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ด้านร่างกาย :					
ระหว่างกลุ่ม	๔๘.๑๒๘	๒	๒๔.๐๖๔	๙๙.๑๖๙	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๑๐.๗๖๙	๒๕๑๗	.๒๔๓		
รวม	๖๕๘.๘๙๗	๒๕๑๙			
ด้านจิตใจ :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๐.๓๕๕	๒	๑๕.๑๗๘	๕๖.๐๘๓	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๘๑.๑๖๗	๒๕๑๗	.๒๗๑		
รวม	๗๑๑.๕๒๒	๒๕๑๙			
ด้านสังคม :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๓.๒๙๓	๒	๑๖.๖๔๖	๗๐.๐๓๖	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๕๙๘.๒๕๐	๒๕๑๗	.๒๓๘		
รวม	๖๓๑.๕๔๓	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้สภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม แตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

สภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีสภาวะด้านร่างกาย มากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี และอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี มีสภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป (ตารางที่ ๘)

ตารางที่ ๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

อายุ	$\bar{x}$	๖๐ – ๖๙ ปี	๖๙ – ๗๙ ปี	๘๐ ปีขึ้นไป
		๓.๓๙	๓.๒๐	๒.๙๖
๖๐ – ๖๙ ปี	๓.๓๙	-	.๑๘๘๘*	.๔๓๐๑*
๖๙ – ๗๙ ปี	๓.๒๐		-	.๒๔๐๓*
๘๐ ปีขึ้นไป	๒.๙๖			-

สภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีสภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี และอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี มีสภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป (ตารางที่ ๙)

ตารางที่ ๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

อายุ	$\bar{x}$	๖๐ – ๖๙ ปี	๖๙ – ๗๙ ปี	๘๐ ปีขึ้นไป
		๓.๖๖	๓.๔๙	๓.๓๔
๖๐ – ๖๙ ปี	๓.๖๖	-	.๑๗๐๑*	.๓๒๑๗*
๖๙ – ๗๙ ปี	๓.๔๙		-	.๑๕๑๖*
๘๐ ปีขึ้นไป	๓.๓๔			-

สภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีสภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี และอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ – ๗๙ ปี มีสภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป (ตารางที่ ๑๐)

ตารางที่ ๑๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

อายุ	$\bar{x}$	๖๐ – ๖๙ ปี	๖๙ – ๗๙ ปี	๘๐ ปีขึ้นไป
		๓.๕๔	๓.๓๘	๓.๑๙
๖๐ – ๖๙ ปี	๓.๕๔	-	.๑๖๑๘*	.๓๕๔๑*
๖๙ – ๗๙ ปี	๓.๓๘		-	.๑๙๒๓*
๘๐ ปีขึ้นไป	๓.๑๙			-

๕) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๐^{**}$, $p = .๐๐๐^{**}$, $p = .๐๐๐^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดต่างกันมีสภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ตารางที่ ๑๑ และ ๑๒)

ตารางที่ ๑๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	N	$\bar{x}$	S.D.
ด้านร่างกาย			
ประถมศึกษา	๑๗๑๙	๓.๒๗	.๔๙๘
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๔๑๒	๓.๔๕	.๔๘๙
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๑๒๐	๓.๕๓	.๔๘๒
ไม่ได้รับการศึกษา	๒๖๙	๒.๙๕	.๔๖๒
รวม	๒๕๑๐	๓.๒๘	.๕๑๑
ด้านจิตใจ			
ประถมศึกษา	๑๗๑๙	๓.๕๖	.๕๑๘
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๔๑๒	๓.๗๕	.๔๘๕
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๑๒๐	๓.๘๓	.๔๖๐
ไม่ได้รับการศึกษา	๒๖๙	๓.๑๙	.๔๙๗
รวม	๒๕๑๐	๓.๕๗	.๕๓๑
ด้านสังคม			
ประถมศึกษา	๑๗๑๙	๓.๔๓	.๔๘๘
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๔๑๒	๓.๖๙	.๔๗๘
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๑๒๐	๓.๗๐	.๓๙๕
ไม่ได้รับการศึกษา	๒๖๙	๓.๑๑	.๔๑๐
รวม	๒๕๑๐	๓.๔๕	.๕๐๐

ตารางที่ ๑๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ด้านร่างกาย					
ระหว่างกลุ่ม	๔๘.๒๘๖	๓	๑๖.๐๙๕	๖๖.๓๒๐	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๑๐.๖๑๒	๒๕๑๖	.๒๔๓		
รวม	๖๕๘.๘๙๗	๒๕๑๙			
ด้านจิตใจ					
ระหว่างกลุ่ม	๖๐.๕๙๑	๓	๒๐.๑๙๗	๗๘.๐๖๕	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๕๐.๙๓๑	๒๕๑๖	.๒๕๙		
รวม	๗๑๑.๕๒๒	๒๕๑๙			
ด้านสังคม					
ระหว่างกลุ่ม	๖๔.๓๗๓	๓	๒๑.๔๕๘	๙๕.๑๘๗	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๕๖๗.๑๗๐	๒๕๑๖	.๒๒๕		

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
รวม	๖๓๑.๕๔๓	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้สภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพสมรสเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

สภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา (ตารางที่ ๑๓)

ตารางที่ ๑๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

ระดับการศึกษาสูงสุด	$\bar{x}$	ประถม ศึกษา	ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	ตั้งแต่ ปริญญาตรี ขึ้นไป	ไม่ได้รับ การศึกษา
		๓.๒๗	๓.๔๕	๓.๕๓	๒.๙๕
ประถมศึกษา	๓.๒๗	-	-.๑๗๒๓*	-.๒๕๓๖*	.๓๒๕๐*
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส, อนุปริญญา และ ปวท.	๓.๔๕		-	-.๐๘๑๓	.๔๙๗๓*
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๓.๕๓			-	.๕๗๘๖*
ไม่ได้รับการศึกษา	๒.๙๕				-

สภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา (ตารางที่ ๑๔)

ตารางที่ ๑๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

ระดับการศึกษาสูงสุด	$\bar{x}$	ประถม ศึกษา	ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	ตั้งแต่ ปริญญาตรี ขึ้นไป	ไม่ได้รับ การศึกษา
		๓.๕๖	๓.๗๕	๓.๘๓	๓.๑๙
ประถมศึกษา	๓.๕๖	-	-.๑๘๘๘*	-.๒๖๘๑*	.๓๗๒๕*
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๓.๗๕		-	-.๐๗๙๓	.๕๖๑๓*
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๓.๘๓			-	.๖๔๐๖*
ไม่ได้รับการศึกษา	๓.๑๙				-

สุขภาวะของผู้สูงอายุ**ด้านสังคม** พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา (ตารางที่ ๑๕)

ตารางที่ ๑๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

ระดับการศึกษาสูงสุด	$\bar{x}$	ประถม ศึกษา	ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	ตั้งแต่ปริญญา ตรีขึ้นไป	ไม่ได้รับ การศึกษา
		๓.๔๓	๓.๖๙	๓.๗๐	๓.๑๑
ประถมศึกษา	๓.๔๓	-	-.๒๖๗๐*	-.๒๓๑๕*	.๓๑๙๔*
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส, อนุปริญญา และ ปวท.	๓.๖๙		-	-.๐๐๔๕	.๕๘๖๔*
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๓.๗๐			-	.๕๙๐๘*
ไม่ได้รับการศึกษา	๓.๑๑				-

๖) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพในปัจจุบันต่างกันมีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ตารางที่ ๑๖ และ ๑๗)

ตารางที่ ๑๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน

อาชีพในปัจจุบัน	N	$\bar{x}$	S.D.
ด้านร่างกาย			
เกษตรกร	๓๒๓	๓.๓๗	.๕๑๓
รับจ้างทั่วไป	๙๖๑	๓.๑๒	.๕๑๓
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๑๓	๓.๔๑	.๔๕๗
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๖	๓.๑๖	.๕๔๓
อื่นๆ	๙๕๓	๓.๓๙	.๔๗๓
รวม	๒๕๑๖	๓.๒๘	.๕๑๑
ด้านจิตใจ			
เกษตรกร	๓๒๓	๓.๖๘	.๔๘๘
รับจ้างทั่วไป	๙๖๑	๓.๔๔	.๕๖๒
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๑๓	๓.๗๐	.๔๙๔
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๖	๓.๕๐	.๕๓๒
อื่นๆ	๙๕๓	๓.๖๓	.๔๙๓
รวม	๒๕๑๖	๓.๕๗	.๕๓๑
ด้านสังคม			
เกษตรกร	๓๒๓	๓.๕๙	.๔๖๗
รับจ้างทั่วไป	๙๖๑	๓.๓๒	.๕๑๒
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๑๓	๓.๖๑	.๔๕๒
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๖	๓.๔๐	.๔๘๘
อื่นๆ	๙๕๓	๓.๕๐	.๔๘๐
รวม	๒๕๑๖	๓.๔๕	.๕๐๐

ตารางที่ ๑๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ด้านร่างกาย					
ระหว่างกลุ่ม	๔๒.๖๕๑	๔	๑๐.๖๖๓	๔๓.๕๓๘	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๑๔.๙๖๐	๒๕๑๑	.๒๔๕		
รวม	๖๕๗.๖๑๐	๒๕๑๕			
ด้านจิตใจ					
ระหว่างกลุ่ม	๒๗.๖๖๑	๔	๖.๙๑๕	๒๕.๔๑๖	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๘๓.๒๐๔	๒๕๑๑	.๒๗๒		
รวม	๗๑๐.๘๖๕	๒๕๑๕			
ด้านสังคม					
ระหว่างกลุ่ม	๒๙.๔๕๘	๔	๗.๓๖๕	๓๐.๗๓๐	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๐๑.๗๗๗	๒๕๑๑	.๒๔๐		
รวม	๖๓๑.๒๓๖	๒๕๑๕			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้สุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ต่างกัน ผู้ศึกษา จึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร, อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสุขภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และไม่ได้ประกอบอาชีพ (ตารางที่ ๑๘)

ตารางที่ ๑๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

อาชีพในปัจจุบัน	$\bar{x}$	เกษตรกรรม	รับจ้างทั่วไป	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	อื่นๆ
		๓.๓๗	๓.๑๒	๓.๔๑	๓.๑๖	๓.๓๙
เกษตรกร	๓.๓๗	-	.๒๕๑๙*	-.๐๓๙๓	.๒๐๙๒*	-.๐๑๔๒
รับจ้างทั่วไป	๓.๑๒		-	-.๒๙๑๒*	-.๐๔๒๗	-.๒๖๖๒*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๓.๔๑			-	.๒๔๘๕*	.๐๒๕๐
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๓.๑๖				-	-.๒๒๓๕*
อื่นๆ	๓.๓๙					-

สภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร, อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป (ตารางที่ ๑๙)

ตารางที่ ๑๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

อาชีพในปัจจุบัน	$\bar{x}$	เกษตรกร	รับจ้าง ทั่วไป	ค้าขาย/ ธุรกิจ ส่วนตัว	ไม่ได้ ประกอบ อาชีพ	อื่นๆ
		๓.๖๘	๓.๔๔	๓.๗๐	๓.๕๐	๓.๖๓
เกษตรกร	๓.๖๘	-	.๒๓๙๓*	-.๐๒๔๖	.๑๘๓๒	.๐๔๙๕
รับจ้างทั่วไป	๓.๔๔		-	-.๒๖๓๙*	-.๐๕๖๑	-.๑๘๙๘*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๓.๗๐			-	.๒๐๗๘	.๐๗๔๑
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๓.๕๐				-	-.๑๓๓๗
อื่นๆ	๓.๖๓					-

สภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร, อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และไม่ได้ประกอบอาชีพ (ตารางที่ ๒๐)

ตารางที่ ๒๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

อาชีพในปัจจุบัน	$\bar{x}$	เกษตรกร	รับจ้าง ทั่วไป	ค้าขาย/ ธุรกิจ ส่วนตัว	ไม่ได้ ประกอบ อาชีพ	อื่นๆ
		๓.๕๙	๓.๓๒	๓.๖๑	๓.๔๐	๓.๕๐
เกษตรกร	๓.๕๙	-	.๒๖๖๐*	-.๐๒๑๔	.๑๘๗๒	.๐๙๒๓
รับจ้างทั่วไป	๓.๓๒		-	-.๒๘๗๔*	-.๐๗๘๙	-.๑๗๓๗*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๓.๖๑			-	.๒๐๘๖	.๑๑๓๗
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๓.๔๐				-	-.๐๙๔๙
อื่นๆ	๓.๕๐					-

๓) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า รายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ตารางที่ ๒๑ และ ๒๒)

ตารางที่ ๒๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	N	$\bar{x}$	S.D.
ด้านร่างกาย :			
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๑๒๘๘	๓.๑๙	.๕๑๘
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๕๒๗	๓.๓๓	.๔๙๒
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๕๘๔	๓.๔๒	.๔๖๗
รวม	๒๓๙๙	๓.๒๘	.๕๑๐
ด้านจิตใจ :			
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๑๒๘๘	๓.๔๖	.๕๕๓
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๕๒๗	๓.๖๒	.๔๘๘
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๕๘๔	๓.๗๕	.๔๗๐
รวม	๒๓๙๙	๓.๕๗	.๕๓๔
ด้านสังคม :			
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๑๒๘๘	๓.๓๖	.๕๑๐
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๕๒๗	๓.๔๗	.๔๘๐
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๕๘๔	๓.๖๒	.๔๕๕
รวม	๒๓๙๙	๓.๔๕	.๕๐๒

ตารางที่ ๒๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ด้านสังคม :					
ระหว่างกลุ่ม	๒๒.๙๙๒	๒	๑๑.๔๙๖	๔๕.๗๙๓	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๐๑.๔๘๘	๒๓๙๖	.๒๕๑		
รวม	๖๒๔.๔๘๐	๒๓๙๘			
ด้านจิตใจ :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๖.๒๐๐	๒	๑๘.๑๐๐	๖๖.๘๘๔	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๖๔๘.๗๘๗	๒๓๙๖	.๒๗๑		
รวม	๖๘๔.๙๘๗	๒๓๙๘			
ด้านสังคม :					
ระหว่างกลุ่ม	๒๖.๕๖๘	๒	๑๓.๒๘๔	๕๕.๐๗๔	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๕๗๗.๙๑๕	๒๓๙๖	.๒๔๑		
รวม	๖๐๔.๔๘๓	๒๓๙๘			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้รายจ่ายต่อเดือนแตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ่ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

สภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๒๓)

ตารางที่ ๒๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนกับสภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๑๙	๓.๓๓	๓.๔๒
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓.๑๙	-	-.๑๓๔๐*	-.๒๓๐๘*
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๓.๓๓	-	-	-.๐๙๖๘*
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๔๒	-	-	-

สุขภาวะของผู้สูงอายุ**ด้านจิตใจ** พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๒๔)

ตารางที่ ๒๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ**ด้านจิตใจ**

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๔๖	๓.๖๒	๓.๗๕
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓.๔๖	-	-๑.๖๖๒*	-๒.๙๐๒*
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๓.๖๒	-	-	-๑.๒๔๔*
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๗๕	-	-	-

สุขภาวะของผู้สูงอายุ**ด้านสังคม** พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๒๕)

ตารางที่ ๒๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ**ด้านสังคม**

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๓๖	๓.๔๗	๓.๖๒
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓.๓๖	-	-๑.๐๘๗*	-๒.๕๕๕*
๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท	๓.๔๗	-	-	-๑.๑๖๘*
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๖๒	-	-	-

๘) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเงินออมปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเงินออมกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า เงินออมกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินออมต่างกันมีสุขภาวะทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ตารางที่ ๒๖ และ ๒๗)

ตารางที่ ๒๖ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามเงินออม

เงินออม	N	$\bar{X}$	S.D.
สุขภาวะด้านร่างกาย :			
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓๗๗	๓.๒๗	.๕๒๒
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๒๑๖	๓.๔๓	.๕๒๓
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๑๗๐	๓.๔๘	.๔๕๒
รวม	๗๖๓	๓.๓๖	.๕๑๕
สุขภาวะด้านจิตใจ :			
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓๗๗	๓.๕๖	.๔๘๙
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๒๑๖	๓.๗๒	.๕๑๘
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๑๗๐	๓.๘๑	.๔๖๙
รวม	๗๖๓	๓.๖๖	.๕๐๔
สุขภาวะด้านสังคม :			
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓๗๗	๓.๔๕	.๔๙๓
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๒๑๖	๓.๕๘	.๕๕๑
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๑๗๐	๓.๖๗	.๓๘๘
รวม	๗๖๓	๓.๕๓	.๔๙๗

ตารางที่ ๒๗ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม จำแนกตามเงินออม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
สุขภาวะด้านร่างกาย :					
ระหว่างกลุ่ม	๖.๒๕๖	๒	๓.๑๒๘	๑๒.๑๑๙	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๘๖.๑๖๒	๗๖๐	.๒๕๘		
รวม	๒๐๒.๔๑๘	๗๖๒			
สุขภาวะด้านจิตใจ :					
ระหว่างกลุ่ม	๘.๕๙๙	๒	๔.๓๐๐	๑๗.๖๔๘	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๘๕.๑๕๖	๗๖๐	.๒๔๔		
รวม	๑๙๓.๗๕๕	๗๖๒			
สุขภาวะด้านสังคม :					
ระหว่างกลุ่ม	๖.๒๐๓	๒	๓.๑๐๒	๑๒.๙๑๘	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๘๒.๔๘๕	๗๖๐	.๒๔๐		
รวม	๑๘๘.๖๘๘	๗๖๒			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้ผู้สูงอายุที่มีเงินออมต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ่ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

สุขภาวะด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๒๘)

ตารางที่ ๒๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านร่างกายกับเงินออม

เงินออม	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๒๗	๓.๔๓	๓.๔๘
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓.๒๗	-	-.๑๕๙๓*	-.๒๐๒๘*
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๓.๔๓	-	-	-.๐๔๓๕
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๔๘	-	-	-

สุขภาวะด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๒๙)

ตารางที่ ๒๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านจิตใจกับเงินออม

เงินออม	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๕๖	๓.๗๒	๓.๘๑
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓.๕๖	-	-๐.๑๖๒๘*	-๐.๒๕๓๑*
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๓.๗๒	-	-	-๐.๐๙๐๓
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๘๑	-	-	-

สุขภาวะด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๓๐)

ตารางที่ ๓๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะด้านสังคมกับเงินออม

เงินออม	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๔๕	๓.๕๘	๓.๖๗
ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๓.๔๕	-	-๐.๑๓๒๗*	-๐.๒๑๗๖*
๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท	๓.๕๘	-	-	-๐.๐๘๕๐
๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๖๗	-	-	-

๙) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติ T-test ระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าที (T-test) พบว่า การมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๐$, $p = .๐๐๐$, $p = .๐๐๐$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกันมีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมแตกต่างกัน (ดังตารางที่ ๓๑)

ตารางที่ ๓๑ ความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	องค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	N	$\bar{x}$	S.D.	t	p
สุขภาวะด้านร่างกาย	มี	๘๒๔	๓.๔๑	.๕๐๐	-๘.๗๕๖	.๐๐๐**
	ไม่มี	๑๖๙๖	๓.๒๒	.๕๐๕		
สุขภาวะด้านจิตใจ	มี	๘๒๔	๓.๗๒	.๕๐๙	-๑๐.๖๓๓	.๐๐๐**
	ไม่มี	๑๖๙๖	๓.๔๙	.๕๒๕		
สุขภาวะด้านสังคม	มี	๘๒๔	๓.๖๕	.๕๒๐	-๑๔.๗๐๓	.๐๐๐**
	ไม่มี	๑๖๙๖	๓.๓๕	.๕๕๙		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๑๐) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติ T-test ระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าที (T-test) พบว่า ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๑^{**}$, $p = .๐๐๐^{**}$, $p = .๐๐๐^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างก็มีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม แตกต่างกัน (ดังตารางที่ ๓๒)

ตารางที่ ๓๒ ความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

แหล่งความแปรปรวน	องค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	N	$\bar{x}$	S.D.	t	p
สุขภาวะด้านร่างกาย	พร้อม	๖๓๘	๓.๔๔	.๔๘๘	๓.๑๙๑	.๐๐๑**
	ไม่พร้อม	๑๘๖	๓.๓๐	.๕๒๘		
สุขภาวะด้านจิตใจ	พร้อม	๖๓๘	๓.๗๗	.๔๙๘	๔.๔๘๙	.๐๐๐**
	ไม่พร้อม	๑๘๖	๓.๕๘	.๕๒๐		
สุขภาวะด้านสังคม	พร้อม	๖๓๘	๓.๗๑	.๕๐๘	๖.๓๑๗	.๐๐๐**
	ไม่พร้อม	๑๘๖	๓.๔๔	.๕๐๗		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๑๑) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๓๓ และ ๓๔)

ตารางที่ ๓๓ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอายุ

อายุ	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี	๑๔๐๙	๓.๗๘	.๗๔๙
อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี	๘๖๑	๓.๖๖	.๗๖๙
อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๒๕๐	๓.๕๔	.๙๓๒
รวม	๒๕๒๐	๓.๗๒	.๗๘๐
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
อายุ ๖๐ – ๖๙ ปี	๑๔๐๙	๓.๖๗	.๖๙๖
อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี	๘๖๑	๓.๔๗	.๗๗๓
อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๒๕๐	๓.๒๐	.๙๒๖
รวม	๒๕๒๐	๓.๕๕	.๗๖๓

ตารางที่ ๓๔ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :					
ระหว่างกลุ่ม	๑๖.๔๕๒	๒	๘.๒๒๖	๑๓.๖๕๓	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๕๑๖.๔๙๔	๒๕๑๗	.๖๐๓		
รวม	๑๕๓๒.๙๔๖	๒๕๑๙			
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :					
ระหว่างกลุ่ม	๕๕.๕๐๑	๒	๒๗.๗๕๐	๔๙.๕๐๓	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๔๑๐.๙๘๔	๒๕๑๗	.๕๖๑		
รวม	๑๔๖๖.๔๘๕	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้น เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป (ตารางที่ ๓๕)

ตารางที่ ๓๕ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

อายุ	$\bar{x}$	๖๐ – ๖๙ ปี	๗๐ – ๗๙ ปี	๘๐ ปีขึ้นไป
		๓.๗๘	๓.๖๖	๓.๕๔
๖๐ – ๖๙ ปี	๓.๗๘	-	.๑๒๔๒*	.๒๓๘๑*
๗๐ – ๗๙ ปี	๓.๖๖		-	.๑๑๓๙
๘๐ ปีขึ้นไป	๓.๕๔			-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป (ตารางที่ ๓๖)

ตารางที่ ๓๖ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

อายุ	$\bar{x}$	๖๐ – ๖๙ ปี	๗๐ – ๗๙ ปี	๘๐ ปีขึ้นไป
		๓.๖๗	๓.๔๗	๓.๒๐
๖๐ – ๖๙ ปี	๓.๖๗	-	.๑๙๕๘*	.๔๖๘๕*
๗๐ – ๗๙ ปี	๓.๔๗		-	.๒๗๒๗*
๘๐ ปีขึ้นไป	๓.๒๐			-

๑๒) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๐^{**}$, $p = .๐๐๐^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๓๗ และ ๓๘)

ตารางที่ ๓๗ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
ประถมศึกษา	๑๗๑๙	๓.๗๒	.๗๙๐
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ	๔๑๒	๓.๘๑	.๗๑๙
ปวท.	๑๒๐	๓.๘๕	.๖๖๐
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๒๖๙	๓.๕๐	.๘๑๒
ไม่ได้รับการศึกษา	๒๕๒๐	๓.๗๒	.๗๘๐
รวม			
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
ประถมศึกษา	๔๑๒	๓.๗๓	.๗๗๓
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ	๑๒๐	๓.๘๙	.๖๘๓
ปวท.	๒๖๙	๓.๒๘	.๖๒๗
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๒๕๒๐	๓.๕๕	.๗๕๕
ไม่ได้รับการศึกษา			.๗๖๓
รวม			

ตารางที่ ๓๘ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :					
ระหว่างกลุ่ม	๑๘.๘๒๓	๓	๖.๒๗๔	๑๐.๔๒๖	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๕๑๔.๑๒๓	๒๕๑๖	.๖๐๒		
รวม	๑๕๓๒.๙๔๖	๒๕๑๙			
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :					
ระหว่างกลุ่ม	๔๗.๒๔๓	๓	๑๕.๗๔๘	๒๗.๙๑๗	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๔๑๙.๒๔๒	๒๕๑๖	.๕๖๔		
รวม	๑๔๖๖.๔๘๕	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้น เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และระดับการศึกษาประถมศึกษา มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) (ตารางที่ ๓๙)

ตารางที่ ๓๙ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

ระดับการศึกษาสูงสุด	$\bar{x}$	ประถม ศึกษา	ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	ตั้งแต่ปริญญา ตรีขึ้นไป	ไม่ได้รับ การศึกษา
		๓.๗๒	๓.๘๑	๓.๘๕	๓.๕๐
ประถมศึกษา	๓.๗๒	-	-๐.๙๓๖	-๐.๑๓๕๙	๒๑๙๙*
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๓.๘๑		-	-๐.๐๔๒๓*	๓๑๓๕*
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๓.๘๕			-	๓๕๕๘*
ไม่ได้รับการศึกษา	๓.๕๐				-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา (ตารางที่ ๔๐)

ตารางที่ ๔๐ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับความคิดเห็นต่อแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

ระดับการศึกษาสูงสุด	$\bar{x}$	ประถมศึ กษา	ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	ตั้งแต่ปริญญา ตรีขึ้นไป	ไม่ได้รับ การศึกษา
		๓.๕๓	๓.๗๓	๓.๘๙	๓.๒๘
ประถมศึกษา	๓.๕๓	-	-๑๙๖๘*	-๓๕๙๓*	๒๕๑๘*
ม.ต้น, ม.ปลาย, ปวช., ปวส., อนุปริญญา และ ปวท.	๓.๗๓		-	-๑๖๒๕	๔๔๘๖*
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๓.๘๙			-	๖๑๑๑*
ไม่ได้รับการศึกษา	๓.๒๘				-

๑๓) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวិเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพในปัจจุบันต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๔๑ และ ๔๒)

ตารางที่ ๔๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน

อาชีพในปัจจุบัน	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
เกษตรกร	๓๒๓	๓.๘๘	.๗๙๕
รับจ้างทั่วไป	๙๖๑	๓.๕๙	.๘๔๑
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๑๓	๓.๗๖	.๗๑๘
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๖	๔.๐๑	.๗๑๖

อาชีพในปัจจุบัน	N	$\bar{x}$	S.D.
อื่นๆ	๙๕๓	๓.๗๖	.๗๐๕
รวม	๒๕๑๖	๓.๗๒	.๗๘๐
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
เกษตรกรรม	๓๒๓	๓.๖๗	.๗๓๔
รับจ้างทั่วไป	๙๖๑	๓.๓๙	.๘๑๖
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๑๓	๓.๖๗	.๖๔๖
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๖	๓.๙๓	.๗๙๒
อื่นๆ	๙๕๓	๓.๖๒	.๗๐๗
รวม	๒๕๑๖	๓.๕๕	.๗๖๓

ตารางที่ ๔๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามอาชีพในปัจจุบัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๒.๐๖๑	๔	๘.๐๑๕	๑๓.๔๑๙	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๔๙๙.๘๒๖	๒๕๑๑	.๕๙๗		
รวม	๑๕๓๑.๘๘๗	๒๕๑๕			
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :					
ระหว่างกลุ่ม	๔๖.๕๑๖	๔	๑๑.๖๒๙	๒๐.๕๘๘	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๔๑๘.๓๔๙	๒๕๑๑	.๕๖๕		
รวม	๑๔๖๔.๘๖๕	๒๕๑๕			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นและแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นและแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม อาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ, ผู้นำท้องถิ่น, ทอผ้า ฯลฯ) และไม่ได้ประกอบอาชีพมีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป (ตารางที่ ๔๓)

ตารางที่ ๔๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

อาชีพในปัจจุบัน	$\bar{x}$	เกษตรกรรม	รับจ้างทั่วไป	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	อื่นๆ
		๓.๘๘	๓.๕๙	๓.๗๖	๔.๐๑	๓.๗๖
เกษตรกรรม	๓.๘๘	-	.๒๙๐๘*	.๑๑๙๘	-.๑๒๘๗	.๑๑๙๘
รับจ้างทั่วไป	๓.๕๙	-	-	-.๑๗๑๐	-.๔๑๙๕*	-.๑๗๐๙*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๓.๗๖	-	-	-	-.๒๔๘๕	.๐๐๐๐
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๔.๐๑	-	-	-	-	.๒๔๘๕
อื่นๆ	๓.๗๖	-	-	-	-	-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว อาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ, ผู้นำท้องถิ่น, ทอผ้า ฯลฯ) และไม่ได้ประกอบอาชีพมีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ, ผู้นำท้องถิ่น, ทอผ้า ฯลฯ) (ตารางที่ ๔๔)

ตารางที่ ๔๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

อาชีพในปัจจุบัน	$\bar{x}$	เกษตรกรรม	รับจ้างทั่วไป	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	อื่นๆ
		๓.๖๗	๓.๓๙	๓.๖๗	๓.๙๓	๓.๖๒
เกษตรกรรม	๓.๖๗	-	.๒๗๖๖*	-.๐๐๒๑	-.๒๖๓๘	.๐๔๔๒
รับจ้างทั่วไป	๓.๓๙	-	-	-.๒๗๘๖*	-.๕๔๐๔*	-.๒๓๒๓*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๓.๖๗	-	-	-	-.๒๖๑๗	.๐๔๖๓
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๓.๙๓	-	-	-	-	.๓๐๘๐*
อื่นๆ	๓.๖๒	-	-	-	-	-

๑๔) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเนื่องกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า รายได้ต่อเนื่องกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$, $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเนื่องต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๔๕ และ ๔๖)

ตารางที่ ๔๕ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเนื่อง

รายได้ต่อเนื่อง	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๑๒๘๘	๓.๖๔	.๗๙๕
๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๕๒๗	๓.๗๒	.๖๙๕
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๕๘๔	๓.๙๔	.๗๗๐
รวม	๒๓๙๙	๓.๗๓	.๗๗๗
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๑๒๘๘	๓.๔๕	.๗๙๖
๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๕๒๗	๓.๖๒	.๗๒๐
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๕๘๔	๓.๗๕	.๖๖๓
รวม	๒๓๙๙	๓.๕๖	.๗๖๐

ตารางที่ ๔๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๕.๙๑๒	๒	๑๗.๙๕๖	๓๐.๔๓๓	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๔๑๓.๖๘๓	๒๓๙๖	.๕๙๐		
รวม	๑๔๔๙.๕๙๖	๒๓๙๘			
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :					
ระหว่างกลุ่ม	๓๘.๔๑๙	๒	๑๙.๒๑๐	๓๔.๑๗๒	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๓๔๖.๘๙๔	๒๓๙๖	.๕๖๒		
รวม	๑๓๘๕.๓๑๓	๒๓๙๘			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นและแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นและแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๔๗)

ตารางที่ ๔๗ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๓,๐๐๐	๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป
		๓.๖๔	๓.๗๒	๓.๙๔
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓.๖๔	-	-๐.๐๗๙๘	-๐.๒๙๘๗*
๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๓.๗๒	-	-	-๐.๒๑๘๘*
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๙๔	-	-	-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑- ๖,๐๐๐ บาท มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑- ๖,๐๐๐ บาท (ตารางที่ ๔๘)

ตารางที่ ๔๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ไม่เกิน ๓,๐๐๐	๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๑ บาท ขึ้นไป
		๓.๔๕	๓.๖๒	๓.๗๕
ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	๓.๔๕	-	-๑๖๙๔*	-๒๙๙๕*
๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท	๓.๖๒	-	-	-๑๓๐๒*
๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๓.๗๕	-	-	-

๑๕) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติ T-test ระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าที (T-test) พบว่า การมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๐^{**}$ และ $p = .๐๐๐^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกัน มีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๔๙)

ตารางที่ ๔๙ ความแตกต่างระหว่างการมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

ความคิดเห็น	องค์ความรู้/ ภูมิปัญญา ท้องถิ่น	N	$\bar{x}$	S.D.	t	p
การถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	มี	๘๒๔	๓.๘๑	.๖๘๔๘๐	- ๔.๑๗๙	.๐๐๐**
	ไม่มี	๑,๖๙๖	๓.๖๗	.๘๑๘๘๒		
แนวทางในการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	มี	๘๒๔	๓.๗๓	.๗๐๐๘๑	-๘.๓๐๐	.๐๐๐**
	ไม่มี	๑,๖๙๖	๓.๔๗	.๗๗๖๙๖		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๑๖) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติ T-test ระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าที (T-test) พบว่า ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .๐๐๐^{**}$ และ $p = .๐๑๑^{*}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างกัน มีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๕๐)

ตารางที่ ๕๐ ความแตกต่างระหว่างความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

ความคิดเห็น	องค์ความรู้/ ภูมิปัญญา ท้องถิ่น	N	$\bar{x}$	S.D.	t	p
การถ่ายทอดองค์ความรู้หรือ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	พร้อม	๖๓๘	๓.๘๗	.๖๒๙๒๔	๔.๙๔๔	.๐๐๐**
	ไม่พร้อม	๑๘๖	๓.๕๙	.๘๑๑๑๗		
แนวทางในการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	พร้อม	๖๓๘	๓.๗๗	.๖๖๕๐๔	๒.๘๓๙	.๐๑๑*
	ไม่พร้อม	๑๘๖	๓.๖๐	.๘๐๑๑๒		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๑๗) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$ และ $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๕๑ และ ๕๒)

ตารางที่ ๕๑ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น:			
น้อยที่สุด	๔	๑.๕๒	.๕๕๘
น้อย	๑๘๒	๓.๒๙	.๙๖๕
ปานกลาง	๑,๒๙๑	๓.๖๐	.๗๗๑
มาก	๙๑๐	๓.๘๙	.๖๕๖
มากที่สุด	๑๓๓	๔.๒๖	.๗๓๔
รวม	๒๕๒๐	๓.๗๒	.๗๘๐
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
น้อยที่สุด	๔	๑.๖๑	.๓๙๒
น้อย	๑๘๒	๓.๐๖	.๘๖๖
ปานกลาง	๑,๒๙๑	๓.๔๕	.๗๓๘
มาก	๙๑๐	๓.๗๔	.๖๘๓
มากที่สุด	๑๓๓	๔.๐๐	.๗๓๕
รวม	๒๕๒๐	๓.๕๕	.๗๖๓

ตารางที่ ๕๒ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือ
ภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิ ปัญญาท้องถิ่น	๑๓๓.๘๖๔	๔	๓๓.๔๖๖	๖๐.๑๕๙	.๐๐๐**
ระหว่างกลุ่ม	๑๓๙๙.๐๘๒	๒๕๑๕	.๕๕๖		
ภายในกลุ่ม	๑๕๓๒.๙๔๖	๒๕๑๙			
รวม					
แนวทางในการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีศักยภาพ	๑๓๐.๕๖๘	๔	๓๒.๖๔๒	๖๑.๔๕๒	.๐๐๐**
ระหว่างกลุ่ม	๑๓๓๕.๙๑๗	๒๕๑๕	.๕๓๑		
ภายในกลุ่ม	๑๔๖๖.๔๘๕	๒๕๑๙			
รวม					

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๐๑

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญา
ท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างสุข
ภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกายกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และ
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะ
ด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อยมีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์
ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อยที่สุด, ผู้สูงอายุที่มีสุข
ภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก และปานกลาง มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์
ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อย และผู้สูงอายุที่มีสุข
ภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด และมากมีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิ
ปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้าน
ร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น
มากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ ๕๓)

ตารางที่ ๕๓ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย
กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

สุขภาวะด้าน ร่างกาย	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๑.๕๒	๓.๒๙	๓.๖๐	๓.๘๙	๔.๒๖
น้อยที่สุด	๑.๕๒	-	-๑.๗๗๗*	-๒.๐๘๘ *	-๒.๓๗๐*	-๒.๗๔๔*
น้อย	๓.๒๙		-	-๓.๑๐๖*	-๔.๕๓๑*	-๕.๖๖๕*
ปานกลาง	๓.๖๐			-	-๒.๘๒๕*	-๖.๕๕๙*
มาก	๓.๘๙				-	-๓.๗๓๔*
มากที่สุด	๔.๒๖					-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อยมีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อยที่สุด, ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก และปานกลาง มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อย และผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด และมากมีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ ๕๔)

ตารางที่ ๕๔ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย
กับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

สุขภาวะด้าน ร่างกาย	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๑.๖๑	๓.๐๖	๓.๔๕	๓.๗๔	๔.๐๐
น้อยที่สุด	๑.๖๑	-	-๑.๔๔๕*	-๑.๘๔๑ *	-๒.๑๒๗*	-๒.๓๘๕*
น้อย	๓.๐๖		-	-๓.๙๕๘*	-๖.๘๒๒*	-๙.๓๙๗*
ปานกลาง	๓.๔๕			-	-๒.๘๖๕*	-๕.๔๓๙*
มาก	๓.๗๔				-	-๒.๕๗๕*
มากที่สุด	๔.๐๐					-

๑๘) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$ และ $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๕๕ และ ๕๖)

ตารางที่ ๕๕ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
น้อยที่สุด	๒	๑.๕๐	.๕๘๙
น้อย	๔๙	๒.๖๘	๑.๑๓๓
ปานกลาง	๘๙๐	๓.๔๖	.๗๕๑
มาก	๑๒๕๐	๓.๘๕	.๗๑๒
มากที่สุด	๓๒๙	๔.๐๗	.๖๘๑
รวม	๒๕๒๐	๓.๗๒	.๗๘๐
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
น้อยที่สุด	๒	๑.๓๔	.๑๖๓
น้อย	๔๙	๒.๖๙	๑.๑๒๘
ปานกลาง	๘๙๐	๓.๓๑	.๗๑๕
มาก	๑๒๕๐	๓.๖๖	.๗๐๐
มากที่สุด	๓๒๙	๓.๙๒	.๗๔๐
รวม	๒๕๒๐	๓.๕๕	.๗๖๓

ตารางที่ ๕๖ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	๑๘๓.๐๒๒	๔	๔๕.๗๕๖	๘๕.๒๔๖	.๐๐๐**
ระหว่างกลุ่ม	๑๓๔๙.๙๒๔	๒๕๑๕	.๕๓๗		
ภายในกลุ่ม	๑๕๓๒.๙๔๖	๒๕๑๙			
รวม					
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ					
ระหว่างกลุ่ม	๑๕๘.๓๑๙	๔	๓๙.๕๘๐	๗๖.๐๙๔	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๓๐๘.๑๖๖	๒๕๑๕	.๕๒๐		
รวม	๑๔๖๖.๔๘๕	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด (ตารางที่ ๕๗)

ตารางที่ ๕๗ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

สุขภาวะด้านจิตใจ	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๑.๕๐	๒.๖๘	๓.๔๖	๓.๘๕	๔.๐๗
น้อยที่สุด	๑.๕๐	-	-๑.๑๘๓๗	-๑.๙๖๖๐*	-๒.๓๕๑๗*	-๒.๕๗๕๐*
น้อย	๒.๖๘		-	-๑.๗๘๒๓*	-๑.๑๖๘๐*	-๑.๓๙๑๓*
ปานกลาง	๓.๔๖			-	-๑.๓๘๕๗*	-๑.๖๐๙๐*
มาก	๓.๘๕				-	-๑.๒๒๓๓*
มากที่สุด	๔.๐๗					-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด (ตารางที่ ๕๘)

ตารางที่ ๕๘ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านจิตใจกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

สุขภาวะด้านจิตใจ	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๑.๓๔	๒.๖๙	๓.๓๑	๓.๖๖	๓.๙๒
น้อยที่สุด	๑.๓๔	-	-๑.๓๕๐๙	-๑.๙๗๐๒*	-๒.๓๒๒๕*	-๒.๕๘๑๔*
น้อย	๒.๖๙		-	-๑.๖๑๙๓*	-๑.๙๗๑๗*	-๑.๒๓๐๕*
ปานกลาง	๓.๓๑			-	-๑.๓๕๒๓*	-๑.๖๑๑๒*
มาก	๓.๖๖				-	-๑.๒๕๘๘*
มากที่สุด	๓.๙๒					-

๑๙) การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($p = .000^{**}$ และ $p = .000^{**}$ ตามลำดับ) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะ ด้านสังคม ต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน (ตารางที่ ๕๙ และ ๖๐)

ตารางที่ ๕๙ จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

สุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม	N	$\bar{x}$	S.D.
การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น :			
น้อย	๖๔	๓.๐๒	.๘๙๙
ปานกลาง	๑๑๐๙	๓.๔๔	.๗๕๑
มาก	๑๑๔๕	๓.๙๔	.๗๐๗
มากที่สุด	๒๐๒	๔.๑๘	.๕๘๖
รวม	๒๕๒๐	๓.๗๒	.๗๘๐
แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ :			
น้อย	๖๔	๓.๐๐	.๙๙๒
ปานกลาง	๑๑๐๙	๓.๒๙	.๗๖๒
มาก	๑๑๔๕	๓.๗๕	.๖๕๙
มากที่สุด	๒๐๒	๔.๐๖	.๖๐๑
รวม	๒๕๒๐	๓.๕๕	.๗๖๓

ตารางที่ ๖๐ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือ
ภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ
จำแนกตามสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
การเห็นความสำคัญในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิ ปัญญาท้องถิ่น					
ระหว่างกลุ่ม	๒๑๓.๐๘๓	๓	๗๑.๐๒๘	๑๓๕.๓๙๗	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๓๑๙.๘๖๓	๒๕๑๖	.๕๒๕		
รวม	๑๕๓๒.๙๔๖	๒๕๑๙			
แนวทางในการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีศักยภาพ					
ระหว่างกลุ่ม	๑๙๐.๓๔๑	๓	๖๓.๔๔๗	๑๒๕.๐๙๐	.๐๐๐**
ภายในกลุ่ม	๑๒๗๖.๑๔๔	๒๕๑๖	.๕๐๗		
รวม	๑๔๖๖.๔๘๕	๒๕๑๙			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพต่างกัน ผู้ศึกษาจึงได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ

การเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย และผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ ๖๑)

ตารางที่ ๖๑ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

สุขภาวะด้านสังคม	$\bar{x}$	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๓.๐๒	๓.๔๔	๓.๙๔	๔.๑๘
น้อย	๓.๐๒	-	-.๔๒๕๗*	-.๙๑๗๙*	-๑.๑๖๖๔*
ปานกลาง	๓.๔๔		-	-.๔๙๒๒*	-.๗๔๐๗*
มาก	๓.๙๔			-	-.๒๔๘๕*
มากที่สุด	๔.๑๘				-

แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย และผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ ๖๒)

ตารางที่ ๖๒ การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านสังคมกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ

สุขภาวะด้านสังคม	$\bar{x}$	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		๓.๐๐	๓.๒๙	๓.๗๕	๔.๐๖
น้อย	๓.๐๐	-	-.๒๘๖๘*	-.๗๔๐๖*	-๑.๐๖๐๑*
ปานกลาง	๓.๒๙		-	-.๔๕๓๘*	-.๗๗๓๓*
มาก	๓.๗๕			-	-.๓๑๙๕*
มากที่สุด	๔.๐๖				-

๒๐) สรุปภาพรวมของการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานทั่วไปกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

การเปรียบเทียบความแตกต่าง ($p < 0.05$)	สุขภาวะ		
	ร่างกาย	จิตใจ	สังคม
อายุ	✓	✓	✓
ระดับการศึกษาสูงสุด	✓	✓	✓
อาชีพในปัจจุบัน	✓	✓	✓
รายได้ต่อเดือน	✓	✓	✓
เงินออม	✓	✓	✓
การมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	✓	✓	✓
ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	✓	✓	✓

๒๑) สรุปภาพรวมของการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานทั่วไป และสุขภาวะของผู้สูงอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ

การเปรียบเทียบความแตกต่าง ($p < 0.05$)	การเห็นความสำคัญ	
	การถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	แนวทางในการส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุ
อายุ	✓	✓
ระดับการศึกษาสูงสุด	✓	✓
อาชีพในปัจจุบัน	✓	✓
รายได้ต่อเดือน	✓	✓
การมีองค์ความรู้/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	✓	✓
ความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น	✓	✓
สุขภาวะด้านร่างกาย	✓	✓
สุขภาวะด้านจิตใจ	✓	✓
สุขภาวะด้านสังคม	✓	✓

๔.๒ ผลการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการจัดสนทนากลุ่ม ๑๒ พื้นที่ ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มประกอบด้วย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหรือผู้แทน นายกเทศมนตรี หรือนายกองคกรปกครองท้องถิ่นหรือผู้แทน ปลัดองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือผู้แทน เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำหนดผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ประธานชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ประชาชนชาวบ้าน หน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งองค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรสาธารณะประโยชน์ โดยมีประเด็นในการสนทนา ๗ ประเด็น ซึ่งสามารถสังเคราะห์เป็นบทสรุปของแต่ละประเด็นได้ดังนี้

๑) แนวทางการดำเนินงานหรือใช้กิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จัดโครงการศึกษาฐานโดยให้ผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในการทำงานด้านผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น การเรียนรู้วิถีการทำขนมหวาน การทำจักสานจัดให้มีการนั่งสมาธิในวันพระสวดมนต์ไหว้พระ รักษาศีลมีการประชาสัมพันธ์และเชิญชวนให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมในวันพระที่ผู้สูงอายุไปวัด ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีสุขภาพดีขึ้น เช่น ลดภาวะซึมเศร้า เบาหวาน ความดันส่งเสริมให้เด็กและวัยทำงานมีสามัญสำนึกให้การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้/โรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เปิดให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่ม/ชมรม เข้ามาทำกิจกรรมต่างๆ และมีกองทุนผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุกู้เงินเพื่อประกอบอาชีพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพ กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้ผู้สูงอายุมีการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านก่อนที่จะทำหน้าที่ Care Giver ในการลงพื้นที่เพื่อดูแลผู้สูงอายุ

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จัดทำโครงการให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบากโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย โครงการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ผู้สูงอายุในชุมชน และโครงการเสริมพลังภูมิปัญญาผู้สูงอายุพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์ชุมชน

สำนักงานเกษตรจังหวัด ให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพร ปลูกผักแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่บูรณาการร่วมกันโดยยกระดับเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยท้องถิ่นทำ MOU กับสถานศึกษาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ในพื้นที่ ได้ทำ MOU กับมหาวิทยาลัยในการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ (มหาวิทยาลัยทักษิณ) มีการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเทศบาลในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ โดยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สนับสนุนด้านวิทยากร มีการลงเยี่ยมผู้สูงอายุติดเตียงในลักษณะการบูรณาการระหว่าง โรงพยาบาล หมอ พยาบาล เภสัช พมจ. อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อสม.) นายกและเทศบาล เพื่อดูแลสุขภาพร่างกายให้ถูกสุขลักษณะ และลดภาวะโรคซึมเศร้า รวมทั้งการมอบเงินสงเคราะห์ มีการเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพในพื้นที่ เช่น พมจ.และท้องถิ่น ได้มีการฝึกอาชีพทำไม้กวาด กระเป๋ากะสลักไม้ และมีการกำหนดหลักสูตรเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กับท้องถิ่น และผู้สูงอายุภายนอก เกี่ยวกับหลักสูตรด้านอาชีพ เช่น การทำดอกไม้จันทน์ ปลูกผักสวนครัว

๒) มีวิธีการในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคม

พบว่า มีการดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่

ด้านสุขภาพ มีการจัดทีมผู้สูงอายุที่เป็น อสม. ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุพูดคุยเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้ได้กำลังใจ เพราะ อสม. บางส่วนที่เป็นผู้สูงอายุจะได้รับการถ่ายทอดความรู้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และนำความรู้ที่ได้รับไปช่วยเหลือคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียงติดบ้าน นอกจากนี้มีการจัดทำเวทีประชาคมโดยให้แกนนำทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพการดูแลสุขภาพให้บริการถึงบ้านผู้สูงอายุในด้านของการตรวจและตรวจวัดโรค พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ มีการสนับสนุนองค์ความรู้โดยจัดหาวิทยากรมาให้ความรู้ เช่น รพ.สต. ให้ความรู้ด้านสุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงชมรมผู้สูงอายุในการเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่างๆ เช่น ทำไม้กวาด ทำกระเป๋ากจากผ้าญี่ปุ่น แกะสลักไม้มงคล เป็นต้น ส่งเสริมให้แกนนำในหมู่บ้านไปศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น กระเป๋าจักสาน และนำความรู้มาถ่ายทอดให้คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นตลอดจนมีการติดตามประเมินผลซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพและกิจกรรมนันทนาการสำนักงานเกษตรจังหวัดสนับสนุนความรู้ด้านการเกษตรและแรงงานจังหวัดให้ความรู้ด้านอาชีพ

ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูลความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็นสาขาต่างๆ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมในด้านต่างๆ หอกระจายข่าววิทยุชุมชน

ด้านนันทนาการ รพ.สต. มีการสนับสนุนอุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ เช่น อบต. ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนสนับสนุนด้านอาคารสถานที่และภาคธุรกิจมีการสนับสนุนอาหารน้ำดื่มในการทำกิจกรรม

ด้านการแสดงความสามารถ มีการส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสแสดงความสามารถในเวทีต่างๆ เช่น กลุ่มออกกำลังกายด้วยการเต้นบาร์สโบล ซึ่งเกิดขึ้นในพื้นที่ ศพอส. ตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญให้ไปร่วมแสดงในงานต่างๆ จนเป็นที่รู้จักมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีการยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถเช่น พมจ. สนับสนุนกิจกรรมการแสดงศิลปวัฒนธรรมงานออกบูธสินค้า การจดทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดมีการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านเชิดชูปราชญ์ชาวบ้าน

ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน เช่น โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ อบต.สนับสนุนงานประเพณี เช่นงานวันผู้สูงอายุ โดยชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประสานในการนำผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรม

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ เช่น พมจ. สนับสนุนเงินสงเคราะห์เงินซ่อมแซมบ้าน สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ดูแลด้านที่อยู่อาศัย อบต. สนับสนุนกิจกรรมที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุเช่นโครงการสร้างบุญด้วยรอยยิ้ม โครงการCare Giver การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.)

ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการ กิจกรรมในชุมชน เช่นกองทุนฌาปนกิจโดยให้ผู้สูงอายุบริหารจัดการเอง

ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคมร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

๓) ปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ออกมาทำงานเพื่อสังคม

พบว่าทุกพื้นที่มีปัญหา อุปสรรคคล้ายกัน ๓ ประการ คือ

ประการแรก ปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางท่านยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม บางท่านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากมีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล จำเป็นต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพและชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น และมีบางชุมชนที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุยังขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ยังได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นพี่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่างจากชุมชนชนบทที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ประการที่สอง ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ ยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอบรมของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับ ส่งผลให้การประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ของผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการโอนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความสะดวกสบาย แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายก็ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม ปัญหาอุปสรรคจากกฎ ระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

๔) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น

พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสนับสนุน ดังนี้

๔.๑) การสนับสนุนทางด้านอาชีพ และงบประมาณ ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาสนับสนุนทางด้านอาชีพและการทำงาน ทั้งทางด้านความรู้ เช่น สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จัดฝึกอบรมการทำขนมโบราณ การทำ

๒) มีวิธีการในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคม

พบว่า มีการดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่

ด้านสุขภาพ มีการจัดทีมผู้สูงอายุที่เป็น อสม. ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุพูดคุยเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้ได้กำลังใจ เพราะ อสม. บางส่วนที่เป็นผู้สูงอายุจะได้รับการถ่ายทอดความรู้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และนำความรู้ที่ได้รับไปช่วยเหลือคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียงติดบ้าน นอกจากนี้มีการจัดทำเวทีประชาคมโดยให้แกนนำทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพการดูแลสุขภาพให้บริการถึงบ้านผู้สูงอายุในด้านของการตรวจและตรวจวัดโรค พร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ มีการสนับสนุนองค์ความรู้โดยจัดหาวิทยากรมาให้ความรู้ เช่น รพ.สต. ให้ความรู้ด้านสุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงชมรมผู้สูงอายุในการเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่างๆ เช่น ทำไม้กวาด ทำกระเป๋ากจากผ้าญี่ปุ่น แกะสลักไม้มงคล เป็นต้น ส่งเสริมให้แกนนำในหมู่บ้านไปศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เช่น กระเป๋าจักสาน และนำความรู้มาถ่ายทอดให้คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นตลอดจนมีการติดตามประเมินผลซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพและกิจกรรมนันทนาการสำนักงานเกษตรจังหวัดสนับสนุนความรู้ด้านการเกษตรและแรงงานจังหวัดให้ความรู้ด้านอาชีพ

ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูลความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็นสาขาต่างๆ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมในด้านต่างๆ หอกระจายข่าววิทยุชุมชน

ด้านนันทนาการ รพ.สต. มีการสนับสนุนอุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ เช่น อบต. ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนสนับสนุนด้านอาคารสถานที่และภาคธุรกิจมีการสนับสนุนอาหารน้ำดื่มในการทำกิจกรรม

ด้านการแสดงความสามารถ มีการส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสแสดงความสามารถในเวทีต่างๆ เช่น กลุ่มออกกำลังกายด้วยการเต้นบาร์สโlob ซึ่งเกิดขึ้นในพื้นที่ ศพอส. ตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญให้ไปร่วมแสดงในงานต่างๆ จนเป็นที่รู้จักมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีการยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถเช่น พมจ. สนับสนุนกิจกรรมการแสดงศิลปวัฒนธรรมงานออกบูธสินค้า การจดทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดมีการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านเชิดชูปราชญ์ชาวบ้าน

ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน เช่น โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ อบต.สนับสนุนงานประเพณี เช่นงานวันผู้สูงอายุ โดยชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประสานในการนำผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรม

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ เช่น พมจ. สนับสนุนเงินสงเคราะห์เงินซ่อมแซมบ้าน สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ดูแลด้านที่อยู่อาศัย อบต. สนับสนุนกิจกรรมที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุเช่นโครงการสร้างบุญด้วยรอยยิ้ม โครงการCare Giver การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.)

ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการ กิจกรรมในชุมชน เช่นกองทุนฌาปนกิจโดยให้ผู้สูงอายุบริหารจัดการเอง

ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคมร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

๓) ปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ออกมาทำงานเพื่อสังคม

พบว่าทุกพื้นที่มีปัญหา อุปสรรคคล้ายกัน ๓ ประการ คือ

ประการแรก ปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางท่านยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม บางท่านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากมีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล จำเป็นต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพและชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น และมีบางชุมชนที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุยังขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ยังได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นพี่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่างจากชุมชนชนบทที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ประการที่สอง ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ ยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอบรมของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับ ส่งผลให้การประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ของผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการโอนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความสะดวกสบาย แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายก็ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม ปัญหาอุปสรรคจากกฎ ระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

๔) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น

พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสนับสนุน ดังนี้

๔.๑) การสนับสนุนทางด้านอาชีพ และงบประมาณ ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาสนับสนุนทางด้านอาชีพและการทำงาน ทั้งทางด้านความรู้ เช่น สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จัดฝึกอบรมการทำขนมโบราณ การทำ

เครื่องแกง การทำเครื่องจักสาน การทำพืชมเสน ยาหม่อง เป็นต้น และยังประสานความร่วมมือกับทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน บริษัทและห้างร้านต่างๆ ในการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ในการผลิต และเนื่องจากปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบกับปัญหาสินค้าที่ผลิตไม่สามารถขายได้ เพราะไม่มีตลาดหรือช่องทางในการจำหน่าย ดังนั้นจึงต้องมีการร่วมมือกันทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดหาตลาดและช่องทางการจำหน่ายสินค้าของผู้สูงอายุด้วย การสนับสนุนด้านอาชีพและการทำงานที่ผู้สูงอายุมีความต้องการอีกประเด็นหนึ่ง ได้แก่ รัฐบาลควรมีการกำหนดมาตรการต่างๆ ในการช่วยส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานของผู้สูงอายุ ในหน่วยงานทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชน เช่น บริษัทที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ จะสามารถนำไปลดหย่อนภาษีของบริษัทได้ การขยายการเกษียณอายุการทำงาน เป็นต้น

๔.๒) การสนับสนุนทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุมีความต้องการหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย รวมถึงอาสาสมัครจากภาคประชาสังคม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคม (อพม.) จัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ในเรื่อง การดูแลตนเอง การเป็นวิทยากร และพิธีกรมีอาชีพ เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุได้เผยแพร่ความรู้และสาคิตได้อย่างมีอาชีพเพิ่มขึ้น ด้านศาสนาและประเพณี การอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เรื่อง การดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง เป็นต้น

๔.๓) การสนับสนุนเงินสงเคราะห์ ภายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้แก่ สำนักงานเหล่ากาชาด บริษัทและห้างร้านต่างๆ สนับสนุนเงินสงเคราะห์ ภายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่ยากลำบาก เช่น โรงงาน ซีพี มอบเงินกองทุนให้กับผู้สูงอายุที่ยากลำบาก ตำบลละ ๒ คนๆ ละ ๒,๐๐๐ บาทอย่างต่อเนื่อง

๔.๔) การสนับสนุนโอกาส ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้มีการจัดพื้นที่หรือเวทีสำหรับแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น การแสดงทางด้านประเพณีในงานต่างๆ ของจังหวัด การจัดตลาดนัดแสดงและจำหน่ายสินค้าของผู้สูงอายุ สำหรับในภาคเอกชนควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการมีงานทำในบริษัท โดยดำเนินการตามมาตรการการขอความร่วมมือส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำของกระทรวงแรงงาน ที่ขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างสามารถดำเนินการจ้างผู้สูงอายุทำงานเป็นบางช่วงเวลาได้

๕) โครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ เช่น การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการตลาด การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ ฯลฯ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการดังกล่าว

พบว่า ภาครัฐ และสังคมทุกภาคส่วนตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมในการรับมือสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ คือ การมีหลักประกันรายได้ ในช่วงวัยสูงอายุ ต้องมีการออม การวางแผนรายได้ได้อย่างพอเพียงต่อการใช้จ่ายตลอดชีวิต ในช่วงวัยสูงอายุ สามารถรักษาระดับคุณภาพไว้ได้ ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น สังคม และประเทศชาติ ไม่เป็นภาระต้องงบประมาณและการคลังของประเทศ ไม่เป็นปัญหาต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และการพัฒนาด้านอื่นๆ ประเทศชาติสงบสุข มั่นคง มั่งคั่ง อย่างยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างสง่างาม ซึ่งภาครัฐได้มีนโยบายเพื่อสร้างหลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน โดยการจัดให้มีระบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การแจกบัตรสวัสดิการแห่งรัฐสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน การจัดให้มีระบบประกันสังคม ระบบบำนาญแห่งชาติ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) กองทุนผู้สูงอายุ และกองทุนการออมแห่งชาติ

จากผลการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปโครงการ กิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกัน รายได้ ดังนี้

๕.๑)โครงการธนาคารขยะแลกประกันชีวิต อบต. บางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัด นนทบุรี มีการดำเนินกิจกรรมนำขยะที่ไม่ใช้แล้ว หรือที่เหลือใช้แล้วไปจำหน่าย เมื่อจำหน่ายขยะแล้วนำเงิน มาเก็บไว้ที่ อบต. มีเงื่อนไขเฉพาะคนที่อาศัยในเขตตำบลบางบัวทองที่เป็นสมาชิก ๖ เดือน จะได้รับเงิน ๓๐๐ บาทเข้าบัญชี ซึ่งจะได้รับการคุ้มครองสมาชิกกรณีเสียชีวิต โดยหักสมาชิกคนละ ๔๐ บาทจากบัญชีเพื่อนำไป ช่วยเหลือสมาชิกที่เสียชีวิต และกำลังพัฒนารูปแบบการประกันชีวิตร่วมกับธนาคารออมสิน SCG และทำ ประกันกับบริษัทเอกชนโดยมีหลักเกณฑ์ว่าผู้ที่ได้รับผลประโยชน์เฉพาะสมาชิกเท่านั้น

๕.๒)การรวมกลุ่มอาชีพ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มตามความสามารถ ความถนัด และ ประสบการณ์ ซึ่งอาชีพที่ทำได้แก่

- ประเภทอาหาร เช่น การทำขนมไทย เม็ดมะม่วงหิมพานต์เครื่องแกง เป็นต้น
- ประเภทการเกษตร เช่น การปลูกพืชผักสวนครัวภายในบ้านพืชสมุนไพร เป็นต้น
- ประเภทสมุนไพร เช่น การทำพืชมุนไพร ยาหม่อง เป็นต้น
- ประเภทงานฝีมือ เช่น การจักสาน ไม้กวาด สานตะกร้า ดอกไม้จันทน์ พรมเช็ดเท้า เป็นต้น
- ประเภทปศุสัตว์ เช่น การเลี้ยงไก่ เป็ด ปลา วัว หมู เป็นต้น

การรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุดังกล่าว ก็ยังพบกับปัญหาอุปสรรค คือ ไม่มีตลาดรองรับสินค้า ต้อง อยู่ภายใต้ กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ จำนวนมาก ขาด วัสดุอุปกรณ์ และกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง

๕.๓)การทำกิจกรรมด้านศิลปวัฒนธรรม มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่เกิดจาก ความสามารถในการแสดงทางศิลปวัฒนธรรม เช่น รวมตัวเพื่อการแสดงอังกฤษ รำวงย้อนยุค โดยได้รับ ค่าตอบแทนจากผู้ติดต่อให้ไปทำการแสดง

๖) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันทางรายได้ ที่มั่นคงและยั่งยืน

จากการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยัง ประโยชน์ด้านสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒ ผลการ สังเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

๖.๑)กระทรวงแรงงาน มีนโยบายในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและขยายโอกาสด้านอาชีพและ การทำงานของผู้สูงอายุตามนโยบายเน้นหนักของกระทรวงแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๑ และพ. ศ. ๒๕๖๒ และ ส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีและแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒

เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำกระทรวงแรงงานจึงขอความร่วมมือ ผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างที่ประสงค์จะให้ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทำงานซึ่งไม่ได้ทำงาน ประจำในสถานประกอบการกิจการและประสงค์ที่จะทำงานบางช่วงเวลาดำเนินการดังต่อไปนี้

- จ่ายค่าตอบแทนให้ผู้สูงอายุอย่างน้อยชั่วโมงละ ๔๕ บาท
- การจ้างผู้สูงอายุควรเป็นงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ เพื่อทำงานเสริมวันหยุดงาน การอาชีพเกี่ยวกับการค้างานอาชีพด้านบริการงานที่เกี่ยวกับการ ผลิตงานหัตถกรรมพื้นบ้านหรืองานที่เกี่ยวกับงานดังกล่าว

- ระยะเวลาในการทำงานของผู้สูงอายุไม่ควรเกินวันละ ๗ ชั่วโมงและไม่เกินสัปดาห์ละ ๖ วัน

จากการสังเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย พบว่า ผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากให้สถานประกอบกิจการในพื้นที่ ดำเนินการตามนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำโดยมีค่าตอบแทนไม่ต่ำกว่า ๔๕ บาทต่อชั่วโมงและ ทำงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยและเป็นการทำงานที่ไม่เกินวันละ ๗ ชั่วโมง และไม่เกินสัปดาห์ละ ๖ วัน และต้องการให้สำนักงานแรงงานจังหวัดประชาสัมพันธ์นโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำอย่างต่อเนื่อง

๖.๒) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้ชี้แจงสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ ได้แก่เรื่องกองทุนผู้สูงอายุ ที่ต้องมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีผู้ค้าประกัน อายุ ๒๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีรายได้ประจำ ๙,๐๐๐ บาทขึ้นไป จำแนกอาชีพคนค้าประกันได้ ๓ ประเภท ดังนี้

- รับราชการทุกตำแหน่ง (พนักงานราชการ จ้างเหมาก็ได้ ที่มีเงินเดือนประจำ๗
- รัฐวิสาหกิจทุกตำแหน่ง (มีสลิปเงินเดือน)
- เอกชนทุกตำแหน่ง (มีสลิปเงินเดือน)

จากการสังเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มย่อย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานช่วยลดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และขั้นตอน ในการกู้เงินกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเงินทุนและมีโอกาสในการประกอบอาชีพ

๖.๓) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า (๑) กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดพื้นที่ส่วนกลางให้เป็นศูนย์ OTOP สำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีกำลังในการประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านแต่มีศักยภาพในการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อหารายได้ (๒) เป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่ม/องค์กร /ชมรม ในการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการ เช่นการเขียนโครงการ การบริหารกลุ่ม การบริหารงบประมาณ การจัดหาช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นต้น

๖.๔) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า (๑) ผู้สูงอายุต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกฝน การอบรม การนัดแผนไทย มีพื้นที่ในการประกอบอาชีพ การนัด โดยใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการให้บริการแก่ผู้ที่ต้องการนัดบำบัดหรือนัดเพื่อการรักษา (๒) ส่งเสริมให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (โดยให้ผู้สูงอายุที่มีพลพลังเป็นผู้ดูแล) เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยมีค่าตอบแทนสำหรับผู้ดูแล

๖.๕) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) พบว่า ต้องการให้สนับสนุนการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง และหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนศักยภาพ และสามารถนำไปต่อยอดในการสร้างรายได้ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

๖.๖) ภาคเอกชน ห้างร้าน บริษัท พบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุอยากให้ภาคเอกชน ห้างร้าน หรือบริษัท เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น ตัวอย่างจากจังหวัดอุบลราชธานี ของห้างเทสโก้โลตัส ตามโครงการ ๖๐ ยังแจ๋ว เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำและมีรายได้ โดยจัดให้ผู้สูงอายุทำงานในส่วนของการซั๊ก การดูแลเรื่องผักสวนครัว เป็นต้น

๗) รูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างพมจ. นายกเทศมนตรี นายก อบต. ปลัดฯ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. กับหน่วยงานต่างๆ และชุมชน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

จากการสนทนากลุ่มพบว่า มีการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในด้านสุขภาพ และด้านอาชีพ ดังนี้

๗.๑) ด้านสุขภาพ มีการบูรณาการในการจัดวิทยากรให้ความรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นวิทยากรในเรื่องสิทธิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รพ.สต. ความรู้การดูแลสุขภาพกาย จิตของผู้สูงอายุ ตรวจสุขภาพเบื้องต้น จัดหางานจังหวัดหรือหน่วยงานภาครัฐ เอกชน มาแนะนำตำแหน่งงาน คุณสมบัติการกำหนดอัตราค่าจ้างรายชั่วโมงของผู้สูงอายุ อบท. เป็นวิทยากรเน้นทนาย

๗.๒) ด้านอาชีพ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แรงงานจังหวัด อบท. กศน. หน่วยงานอื่นๆ ที่มีงบประมาณฝึกอาชีพ มีการพูดคุยบูรณาการกันทั้งด้านวิทยากร งบประมาณ ทำให้โครงการฝึกอาชีพเป็นกลุ่มใหญ่ขึ้น มีงบประมาณมากขึ้นเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องการฝึกอาชีพ สามารถจัดตั้งกลุ่มที่เข้มแข็ง มีทุนหมุนเวียน เกิดความยั่งยืนของกลุ่ม บูรณาการการตลาดกับ พอช. ในการตลาด จัดหางานจังหวัดบูรณาการกับบริษัทห้างร้านเพื่อรวบรวมตำแหน่งว่างงานของผู้สูงอายุ ข้อมูลคุณสมบัติเงื่อนไขต่างๆ เพื่อมาประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบ

๗.๓) บูรณาการกันในการลงพื้นที่ มีการออกเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง โดย อบท. อสม. อพม. ขึ้นบ้านผู้สูงอายุในกลุ่มที่ป่วย ติดเตียง และติดบ้าน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนเงินซ่อมบ้าน และเงินสงเคราะห์ รพ.สต. อพม. ออกเยี่ยมผู้สูงอายุทุกสัปดาห์

๔.๓ การสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ

คณะวิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ ท่าน คือ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ โดยมีประเด็นสัมภาษณ์ ๖ ประเด็น ผลการสัมภาษณ์ สามารถสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านตามประเด็นที่สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

๑. ความคิดเห็นต่อลักษณะของผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง

นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ กล่าวถึงผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังว่า มีทั้งหมด ๔ ข้อ ข้อที่หนึ่งคือการช่วยเหลือตัวเองได้และไม่เป็นภาระของผู้อื่น ข้อที่สองก็คือสามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้อื่นได้ แล้วก็ช่วยเหลือผู้อื่นได้ ข้อที่สามคือมีใจมีความสนใจ ความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้อื่น และข้อที่สี่ก็คือการมีศักยภาพและความสามารถที่จะช่วยเหลือผู้อื่นได้ ในขณะที่ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร กล่าวว่า ในปัจจุบันเขาไม่ค่อยใช้คำว่า “พหุพลัง” กันแล้ว แต่ใช้คำว่า “สูงวัยอย่างมีพลัง” คำนี้ใช้อย่างเป็นทางการในรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุหรือในรายงานทางวิชาการต่างๆ ก็เริ่มเปลี่ยนไปใช้คำว่าสูงวัยอย่างมีพลัง คำว่าสูงวัยอย่างมีพลังหมายถึงคนสูงอายุที่มีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมในสังคม การมีโอกาสเรียนรู้ การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีความสามารถในการทำประโยชน์ต่อสังคมได้ และการมีหลักประกันที่มั่นคง ก็คือเรื่องสังคมเศรษฐกิจ สรุปก็คือการมีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วมในสังคม และการมีหลักประกันทางสังคมที่มั่นคง ซึ่งในตัวชีวิตของนิยามแต่ละตัวก็จะแตกออกมาอีกว่า การมีสุขภาพที่ดีก็คือ ร่างกายแข็งแรง จิตใจแข็งแรง สามารถดูแลตัวเองได้ไม่เป็นภาระคนอื่น สามารถ

ควบคุมตนเองได้ ไม่มีอารมณ์ฉุนเฉียว มีภาวะอารมณ์ที่มั่นคง และมีความสมดุลเป็นไปตามวัย มีความพอใจในชีวิตของตนเอง สามารถปรับตัวกับสังคมได้ แล้วก็มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในด้านการมีส่วนร่วมในสังคมก็ต้องเห็นว่าตนเองมีคุณค่า ถึงจะสูงอายุแต่ก็มีคุณค่า อย่างน้อยก็ยังเป็นพ่อเป็นแม่หรือเป็นปู่เป็นย่าของคนในครอบครัว ลูกหลานรักใคร่นับถือ ถึงไม่มีลูกหลานก็ยังต้องมีคนที่เคารพนับถือ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนทุกคน ไม่ใช่คนแก่ที่คนเขากลัวแล้วก็วิ่งหนี แล้วก็ยังสามารถทำงานได้ตามศักยภาพที่ตนมี ถึงจะได้ว่ามีส่วนร่วมในสังคมซึ่งการทำสัมพันธ์ภาพที่ดีก็อาจจะมองว่าไปเข้ากลุ่มไปชมรมไปโรงเรียนผู้สูงอายุหรือสมาคมที่เขาไปกัน ด้านความมั่นคงคือการมีทรัพย์สินให้มีพอเลี้ยงตัวเอง จะมารถแค่เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก็ไม่พอ แต่มันจะต้องสะสมไว้พอที่จะเลี้ยงตัวเองแบบไม่ได้หุ่รหามากนัก พออยู่พอกิน แต่ก็ไม่ได้ขัดสนแล้วก็สามารถจัดการกับความเสี่ยงและภัยคุกคามทั้งหลายได้ สมมุติว่ามีบ้านผูกพันก็ต้องสามารถซ่อมแซมได้ด้วยตัวเอง สิ่งแวดล้อมไม่ดีก็สามารถจัดการได้ ผู้สูงอายุปัจจุบันนี้เราจะเห็นว่าถูกข่มขืนเยอะมากซึ่งอันนี้อันตรายมาก โดยสรุป ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์มองว่าการสูงวัยอย่างมีพลังโดยหลัก ๆ ก็คือต้องพึ่งตัวเองให้ได้

๒. ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพถพลง

นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ เห็นว่าปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมี ๔ ข้อ คือ ข้อที่หนึ่งการมีแรงจูงใจหรือการมีแรงบันดาลใจ ข้อที่สองคือมีระบบ ระบบนิเวศ หรือสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย เช่น มีการรวมตัวกันเป็นชุมชน กลุ่ม หรือเป็นชมรม เพราะว่าถ้าทำเรื่องเหล่านี้คนเดียวทำให้ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีแรงกระตุ้น แต่ถ้ามีระบบสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุอยากทำกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจที่จะทำ เพราะถ้ามีคนที่ต้องการจะทำ แต่ระบบนิเวศหรือสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย มันก็จะส่งผลให้ไม่ค่อยประสบผลสำเร็จหรืออาจจะไม่สามารถทำได้ ข้อที่สามก็คือการมีระบบติดตาม คอยช่วยเหลือ คอยแก้ปัญหา เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมกลุ่มต่อไปได้ และข้อสุดท้ายก็คือ การมีระบบการยอมรับผลงาน การให้รางวัล การเสริมแรงและการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มองว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ คือการสร้างแรงจูงใจ คนเราเกิดมาก็ต้องมีเป้าหมายชีวิตถึงจะเป็นเด็ก หรือจะเป็นผู้ใหญ่แล้ว ในทุกระดับการเติบโตต้องมีเป้าหมาย เช่น เวลาที่เราเรียน เราก็มจะมีเป้าหมายว่าต้องเรียนจบให้ได้ อันนี้คือเป้าหมาย การเป็นผู้สูงอายุก็เหมือนกัน ผู้สูงอายุที่ดีก็ต้องมีเป้าหมายที่จะพึ่งตัวเองให้ได้ ไม่ใช่หวังแต่จะพึ่งลูกพึ่งหลาน ถ้าผู้สูงอายุแข็งแรงพอที่จะพึ่งตัวเอง กำลังใจกำลังกายมันก็จะตามมาเอง อย่างที่โบราณเขาว่า "จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว" ในการที่เราบอกว่าเราจะพึ่งตัวเองได้นั้น ผู้สูงอายุจะต้องเตรียมความพร้อมของตัวเอง อย่างน้อยอายุประมาณ ๕๐ ควรต้องเตรียมตัว เตรียมรายได้ เตรียมที่อยู่อาศัย เตรียมเพื่อนฝูง ต้องวางแผนเรื่องที่อยู่ คนดูแล หาช่องทางอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง วางเป้าหมายที่จะพึ่งตนเอง ถ้าคนเรามีเป้าหมายที่จะพึ่งตนเองสุขภาพก็ต้องดีตามมา เพราะผู้สูงอายุไทยโรคที่ป่วยมากที่สุด คือโรคเกี่ยวกับไขมัน โรคที่มันเกิดจากการบริโภคกัน ผู้สูงอายุควรมีเป้าหมายที่จะพึ่งตนเอง สามารถที่จะดูแลปัญหาพวกนี้ได้

๓. แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพถพลงจากปัจจัยภายในตัวผู้สูงอายุเอง และจากปัจจัยภายนอก เช่น ลูก หลาน ญาติพี่น้อง องค์กรชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่น ฯลฯ

นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ กล่าวว่า แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพถพลงก็คือการมีโครงการ ซึ่งโครงการที่เราทำเกี่ยวกับชมรมระหว่างชมรม ชมรมพี่ชมรมน้อง โครงการนี้สามารถไปดูผลงานที่สภาผู้สูงอายุได้เลย ซึ่งเราลงไปศึกษาว่าชมรมแต่ละชมรมมีวิธีในการสร้างความเข้มแข็งได้อย่างไร มีกระบวนการสร้างความเข้มแข็งอย่างไรบ้าง โดยผลการวิจัยอื่น ๆ ที่แสดงให้เห็นว่าชมรมที่จะเข้มแข็งได้ต้อง

ทำอะไรบ้าง มีกระบวนการอะไรบ้างการสร้างชมรมให้เข้มแข็งต้องทำอะไรรวมถึงกระบวนการทำกิจกรรมต่างๆ ในชมรม

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มองว่า ครอบครัวและชุมชน เฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวต้องเสริมสร้างบรรยากาศของการอยู่อาศัยในเชิงสัมพันธ์ภาพที่ตระหว่งกัน ในด้านชุมชนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ต้องมองว่าผู้สูงอายุถึงจะแก่แต่ก็ยังมีคุณค่า แม้สุขภาพจะไม่ดีมากนัก การเคลื่อนไหวช้าลง แต่ยังมีคุณภาพ แต่สังคมไทยมักจะมองว่าผู้สูงอายุแก่แล้วแก่เลย จึงต้องพัฒนาตั้งแต่หลักสูตรการเรียนการสอนหรือตั้งแต่รากฐานเลย สถาบันทางสังคมซึ่งรวมทั้งบริการของรัฐด้วย อย่างบริการด้านสุขภาพก็พยายามสร้างเสริมสุขภาพะทางร่างกาย ด้านสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพะทางด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ

๔. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมของผู้สูงอายุ

นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ กล่าวว่า การสร้างศักยภาพให้ผู้สูงอายุ โดยสอนให้เขาดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพร่างกายจิตใจ และสังคม สำหรับสุขภาพะร่างกาย ก็คือ การสอนให้รู้เรื่องการกินอาหาร การดูแลตัวเอง การออกกำลังกาย เพราะว่าผู้สูงอายุในปัจจุบันมีโรคประจำตัวเยอะมาก แล้วก็แนวโน้มที่จะมีโรคเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย แถมปัจจุบันผู้สูงอายุก็ออกกำลังกายน้อยลงเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ติดเทคโนโลยีมากขึ้น พอผู้สูงอายุส่วนใหญ่เอาแต่เล่นไลน์ ก็ไม่ค่อยออกกำลังกาย แล้วก็ส่งผลกับสุขภาพะทางร่างกายตามมา ซึ่งอันนี้คือหัวข้อที่เราให้ความรู้ในการประชุมแต่ละครั้ง ส่วนทางด้านจิตใจถ้าเขาสนิทรวมตัวกันทำกิจกรรมด้วยกัน มาเจอเพื่อนฝูงแล้วร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เขาจะได้ทั้งด้านสังคมและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจที่จะทำกิจกรรม ทั้งยังทำให้ได้เพื่อน ได้คนที่เราร่วมกันทำงาน ทำให้สุขภาพะทางจิตใจไม่แย่ เพราะว่าได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ในขณะที่เดียวกันด้านสุขภาพะทางจิตใจก็พัฒนา รวมไปถึงด้านสังคมด้วยเพราะว่าทำให้ผู้สูงอายุมีสังคมที่ใหญ่ขึ้นนอกจากสังคมเล็กๆในบ้านของตัวเอง

กิจกรรมหลายๆกิจกรรม ไม่ได้ส่งเสริมเพียงแค่ด้านเดียว บางกิจกรรมมันก็เป็นอะไรที่ได้ทั้งการส่งเสริมสุขภาพะด้านร่างกาย สุขภาพะด้านจิตใจและสุขภาพะด้านสังคมอย่างเช่น การทำกิจกรรมออกกำลังกายในผู้สูงอายุก็ได้ทั้งสุขภาพะร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง นอกจากนี้ยังได้สุขภาพะด้านจิตใจ เพราะบางประเภทก็ทำให้จิตใจสงบ อย่างโยคะหรือลีลาศ แล้วก็ยังส่งเสริมสุขภาพะทางสังคมด้วย เพราะบางทีก็ได้เพื่อน ได้ทำกิจกรรมกับผู้อื่น ซึ่งแต่ละกิจกรรมอาจจะมุ่งเน้นกันคนละประเด็น แต่เชื่อว่ากิจกรรมนั้นไม่ได้ประโยชน์เพียงด้านเดียวเสมอไป

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มองว่าการส่งเสริมสุขภาพะทางร่างกายจิตใจสังคมมันดูจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับด้านสุขภาพะเป็นหลัก การส่งเสริมให้เขาสามารถทำได้ อันที่หนึ่งก็คือให้เขาดูแลตัวเองได้ อย่างน้อยต้องเข้าใจว่า เขาต้องดูแลตัวเองได้ แก่ตัวมาแล้วร่างกายมันเพียงแค่ว่าแต่เราต้องสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ กินอาหาร ออกกำลังกาย จิตใจร่าเริง สามารถดูแล ฟังตัวเองได้ อันที่ ๒ ต้องรู้เทคโนโลยีข่าวสาร สวัสดิการต่างๆที่ผู้สูงอายุควรได้รับ

๕. แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ กล่าวว่า ต้องเป็นเรื่องที่แต่ละคนต้องช่วยตัวเองให้ได้ ตามคำสอนที่ว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” การเตรียมตัว ต้องให้เป็นไปตามวัย ต้องเตรียมตัวตั้งแต่วัยหนุ่มยังสาวอย่าไปรอตอนที่อายุมากแล้วเราถึงค่อยเตรียม เพราะว่าไม่ทันแน่นอน ถ้าสมัยยังหนุ่มยังสาวเราใช้ชีวิตตามใจอย่างเช่น กินเหล้า เล่นการพนัน การไม่ดูแลตัวเองเลย ก็จะส่งผลให้สุขภาพะทางร่างกายแย่งลง ฉะนั้นการดูแลสุขภาพให้ดีมันก็จะเป็ผลมาตั้งแต่ตอนที่ยังเป็นวัยรุ่นหรือยังหนุ่มยัง

ส่วนสุขภาพจิตใจก็ต้องมองโลกในแง่ดี มีเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ อย่าเห็นแก่ตัวมากนัก เพราะยิ่งโลกมากี่ทุกข์มาก จะส่งผลทำให้จิตใจดี จิตใจสงบตามมา ส่วนทางด้านสังคมก็ต้องทำประโยชน์ต่อสังคม การเป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นที่นับถือ มีหน้าตามีตาในสังคม ทำตัวเป็นประโยชน์

อีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญก็คือ เงินทอง ความมั่นคงในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง ก็ต้องรู้จักมีวินัยในการหาเงินในการใช้จ่าย ผู้สูงอายุบั้นปลายชีวิตจะมั่นคงได้ มันต้องออมตั้งแต่วัยทำงาน

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มองว่าจะต้องเตรียมพร้อม เกี่ยวกับการมีอาชีพมีเงินเก็บอันที่หนึ่งจะต้องพัฒนาตนเองก่อนเพราะว่าเมื่อเรายุติกับการทำงานทั้งหมดแล้วหรือเราเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว สิ่งที่เราจะต้องดูแลต่อไปก็คือตัวเอง เพราะฉะนั้นต้องเรียนรู้พัฒนาตัวเองแล้วก็เสริมทักษะทางสังคมเพิ่มเข้ามา ทักษะทางสังคม การใช้เทคโนโลยี ถ้าเราใช้เทคโนโลยีเป็นเราจะมีสังคมที่กว้างขึ้นซึ่งอาจจะมองว่าผู้สูงอายุก็ต้องปรับเปลี่ยนตัวเองไปตามสังคม ฉะนั้นทางสังคมตัวที่ ๑ ก็คือการเสริมทักษะทางสังคมทางด้านเทคโนโลยี อย่างน้อยก็เอาไว้ใช้ติดต่อสร้างความสัมพันธ์กับคนได้ ทักษะในการเข้าสังคมเป็นอันที่ ๒ คือพอเราแก่แล้วเราก็ต้องออกไปเจอเพื่อนฝูงบ้าง ต่อมาอันที่ ๓ ก็ถ้าเราอยู่กับคนในวัยที่อ่อนกว่าก็ต้องเรียนรู้เพื่อเข้าใจพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ วิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่เขาเป็นอะไร เขาทำอะไร แล้วถ้าต้องประกอบอาชีพก็ต้องเรียนรู้เรื่องทักษะประกอบอาชีพเพิ่มเติม ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลก ความต้องการของคนในปัจจุบันเราก็ต้องเรียนรู้ไว้ นอกจากนี้ก็เป็นการเตรียมอาชีพ สุขภาพ เงิน ที่อยู่อาศัย เป้าหมายชีวิตอันนี้ก็สำคัญ เป้าหมายชีวิตของคนสูงอายุก็คือการมีความสุขและก็ต้องวางแผนไว้ด้วย ด้านสุขภาพก็ต้องมีความมั่นคงทางสุขภาพ อาหารการกิน อาจจะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงเพื่อให้เขารู้จักวางแผน รู้จักเตรียมตัว

๖. แนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพลพลัง

นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์กล่าวว่า สวัสดิการสังคมที่ดีในประเทศไทยอันหนึ่งก็คือ สวัสดิการสังคมเรื่องรักษาพยาบาล สิทธิรักษาสุขภาพถ้วนหน้า เป็นระบบที่ดีที่สุด เพราะว่าเราจัดสรรให้กับคนทุกคนเราไม่แยกเลยว่าใครเป็นใคร ได้เท่ากันหมด เพราะฉะนั้นสวัสดิการสังคมคือการจัดสรรสิ่งที่จำเป็นแก่ชีวิตให้กับคนทุกคน รัฐบาลพยายามช่วยโดยให้เงินแก่ผู้สูงอายุ คนพิการ ต้องทำให้เป็นสวัสดิการที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ ทำให้ระบบต่าง ๆ เป็นไปในลักษณะสวัสดิการสังคม

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มองว่าการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุเป็นหลัก เพราะเวลาจะทำอะไรอยากให้นึกถึงหลักพื้นฐาน และเราจะไม่หลงทาง หลักสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุของสหประชาชาติ มันก็มีความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งถ้าเรายึด ๓ ตัวนี้มุมมองของเราจะเปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน เพราะฉะนั้นถ้าเราจะจัดสวัสดิการสังคมอะไรเราต้องยึดตัวผู้สูงอายุเป็นหลัก ยกตัวอย่างเช่น เรามีแนวคิดที่จะพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สำรวจพื้นที่ว่าเขาต้องการอะไร แต่ละพื้นที่ก็ต้องมีบริบทไม่เหมือนกัน ต้องเป็นไปตามบริบทของพื้นที่ เพราะว่าตามหลักสิทธิมนุษยชนเราต้องไม่ยึดเยื้อดอะไรให้กับเขาแต่เราต้องถามเขาก่อน เพราะว่าแบบนี้แล้วมันจะยั่งยืนแล้วมันก็จะตอบโจทย์เป็นสิ่งที่เขาต้องการไม่จำเป็นว่าทุกพื้นที่ต้องเหมือนกัน แต่คนแตกต่างกันไปตามความต้องการของแต่ละพื้นที่แตกต่างกันไปตามบริบทหรือทรัพยากรของแต่ละพื้นที่มี ถ้าเรายึดเขาเป็นหลักแล้วมันจะยั่งยืนแต่ไม่ได้หมายความว่ากิจกรรมทั้งหลายมันต้องเป็นไปต่อเนื่องไปเป็น ๒๐ - ๓๐ ปี มันก็อาจจะเปลี่ยนไป ต้องปรับไป อย่างเช่นถ้าเป็นผู้สูงอายุรุ่นใหม่เข้ามาก็จะเป็นผู้ที่มีความรู้สูง เงินก็จะมากขึ้น ความต้องการก็เปลี่ยนไป เราต้องไม่ยึดติด ต้องมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา แต่มันต้องมีการเรียนรู้ ลองผิดลองถูก แล้วก็ต้องมีการประเมินผล แล้วก็ปรับไปตามที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ อีกตัวหนึ่งที่สำคัญก็คือต้องมีการจัดการ

โดยผู้สูงอายุเอง เพราะคนที่มาเป็นผู้สูงอายุ เราจะยึดอะไรเลยไม่ได้ นั่นเป็นการสงเคราะห์ เพราะการสงเคราะห์คือการให้ แต่เราต้องเอาศักยภาพของเขามาใช้อย่างเต็มที่ เราจะเห็นผู้สูงอายุหลายคนมากมายไปเป็นผู้อำนวยการโรงเรียน เป็นปราชญ์ชุมชน หรือเป็นผู้นำ ที่ยังทำอยู่แม้กระทั่งสูงวัยแล้ว เพราะเขาจะมีส่วนร่วม กับสังคม เขาจะมีความสุข ไม่ได้รู้สึกว่าเขาถูกทิ้ง เป็นที่ยอมรับกับคนในสังคม ได้รับการยกย่อง ตัวที่ ๓ ต้องเอาระบบความเป็นราชการออกไป ตัวที่ ๔ ก็คือการใช้ภูมิปัญญา เราจะเห็นว่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุเยอะมาก ซึ่งเราต้องใช้สิ่งที่เขามีให้เกิดประโยชน์ให้ได้มากที่สุด ศักยภาพที่เขามี ภูมิปัญญาของเขา ความรู้ของเขา เราต้องเอามาใช้ให้มันเกิดการพัฒนาและเกิดประโยชน์กับสังคม

บทที่ ๕
สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ
ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ
การอภิปรายผล
ข้อเสนอแนะ

บทที่ ๕

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน ๒,๕๒๐ ตัวอย่าง และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๑ - ๑๒ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ๒ ท่าน

๕.๑ ผลการศึกษา

๕.๑.๑ ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

จากการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน ๒,๕๒๐ ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๙ ปี สมรสแล้ว มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว ๕ อันดับแรก คือ ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม เบาหวาน โรคไขมัน และ หลงลืม มีสมาชิกในครอบครัว ๔ - ๕ คน มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ ๒ - ๓ คน เป็นหัวหน้าครัวเรือน แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ ๓ อันดับแรก ได้แก่ จากเบี้ยยังชีพ จากบุตร และจากการทำงาน/ประกอบอาชีพ ตามลำดับ มีรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท มีเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท มีหนี้สินเฉลี่ยไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

สุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม พบว่า สุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ด้านจิตใจและด้านสังคมอยู่ในระดับมาก

ศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง พบว่า องค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดสู่ชุมชน ๕ อันดับแรก ได้แก่ ด้านการเกษตร ด้านศิลปะ วัฒนธรรม ประเพณี ด้านศาสนา จริยธรรม ด้านอุตสาหกรรม หัตถกรรม และ ด้านการศึกษา ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี มีสุขภาวะมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ - ๗๙ ปี และอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๙ - ๗๙ ปี มีสุขภาวะมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาสูงสุดกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, มัธยมศึกษาตอนปลาย, ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาวะมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.), ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาวะมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสุขภาวะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และไม่ได้ประกอบอาชีพ

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑ – ๖,๐๐๐ บาท

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเงินออมปัจจุบันกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท และตั้งแต่ ๕๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาวะด้านร่างกายด้านจิตใจ และด้านสังคม มากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และประถมศึกษาเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.), อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.)

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพในปัจจุบันต่างกันมีการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม อาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ, ผู้นำท้องถิ่น, ทอผ้า ฯลฯ) และไม่ได้ประกอบอาชีพเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพในปัจจุบันกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว อาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ ผู้นำท้องถิ่น ทอผ้า ฯลฯ) และไม่ได้ประกอบอาชีพมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพอื่นๆ (ลูกจ้างเอกชน/รัฐ ผู้นำท้องถิ่น ทอผ้า ฯลฯ)

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑-๖,๐๐๐ บาท

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑- ๖,๐๐๐ บาท มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท และรายได้ต่อเดือน ๓,๐๐๑- ๖,๐๐๐ บาท

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสุขภาวะของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม กับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อยมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก และปานกลาง มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด และมาก มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านร่างกายในระดับมาก

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมาก เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะด้านสังคมในระดับน้อย

๕.๑.๒ ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ ท่าน คือ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ พบว่า ความคิดของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านคล้ายกัน กล่าวคือ

ลักษณะของผู้สูงอายุในภาวะพลพลัง คือการช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้อื่นได้ การมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมในสังคม การมีโอกาสเรียนรู้ การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีความสามารถในการทำประโยชน์ต่อสังคมได้ และการมีหลักประกันที่มั่นคง

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลัง คือการมีแรงบันดาลใจ การมีสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย การมีระบบการยอมรับผลงาน การให้รางวัล การเสริมแรงและการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง คือ ครอบครัวต้องเสริมสร้างบรรยากาศของการอยู่อาศัยในเชิงสัมพันธ์ภาพที่ระหว่างกัน โดยผู้สูงอายุต้องเข้าใจได้กรุ่นใหม่ ชุมชนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ต้องมองว่าผู้สูงอายุถึงจะแก่แต่ก็ยังมีคุณค่า

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพะด้านร่างกาย ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ด้านจิตใจ ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสารบ้างเพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข

แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ต้องเตรียมตัวตั้งแต่ยังหนุ่มยังสาว ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง ไม่ทำร้ายสุขภาพของตนเอง ต้องมองโลกในแง่ดี มีเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ต้องสร้างความมั่นคงในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง มีวินัยในการใช้จ่าย และการออม ต้องเสริมทักษะทางสังคม ทางด้านเทคโนโลยี ต้องมีการวางแผนเตรียมตัวที่จะช่วยตัวเองได้ยาวที่สุดเท่าที่จะทำได้

แนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพหุพลัง ต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการสังคมต้องยึดตัวผู้สูงอายุเป็นหลัก ต้องมีการเรียนรู้ ลองผิดลองถูก และต้องมีการประเมินผล แล้วก็ปรับเปลี่ยนตามที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ

๕.๒ การอภิปรายผล

๕.๒.๑ จากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี มีสุขภาพะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ในระดับดีกว่าช่วงอายุอื่นๆ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ ๖,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาพะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า ๖,๐๐๐ บาท ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า ๑๐,๐๐๑ บาทขึ้นไป มีสุขภาพะด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ให้ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าช่วงอายุอื่น สอดคล้องกับผลการวิจัยของกุลล สุนทรธาดา และกมลชนก ขำสุวรรณ (๒๕๕๓) ที่ศึกษา “ระดับการมีพหุพลังของผู้สูงอายุไทยรวมทั้งศึกษาปัจจัยที่กำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง” พบว่า ดัชนีพหุพลังของผู้สูงอายุลดลงอย่างมากในช่วง ๕ ปีเนื่องจากองค์ประกอบของดัชนีความมั่นคงโดยเฉพาะด้านรายได้และความเพียงพอของรายได้ลดลง ซึ่งในการสร้างดัชนีพหุพลังใช้ตัวชี้วัดทั้งหมด ๑๕ ตัวชี้วัด แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือด้านสุขภาพมี ๖ ตัวชี้วัด คือการประเมินสุขภาพกายของตนเอง สุขภาพจิต ความพิการ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ข้อจำกัดด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย พฤติกรรมและการออกกำลังกาย ด้านการมีส่วนร่วมมี ๓ ตัวชี้วัด คือ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การมีส่วนร่วมในครอบครัว การทำกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม และด้านความมั่นคงมี ๖ ตัวชี้วัด คือรายได้ ความเพียงพอของรายได้ แหล่งรายได้ ความเป็นเจ้าของบ้าน การอยู่อาศัย สภาพการอยู่อาศัยที่ปลอดภัย นอกจากนี้ยังเป็นไปในทางเดียวกับผลการศึกษานอง นุช สุนทรชว กานต์ (๒๕๕๒) เรื่อง “การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย” ผลซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุ ๑ คน ใน ๓ คนที่ต้องยังชีพด้วยการทำงาน ประมาณร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ ๖๐-๖๕ ปี ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความต้องการทำงานต่อหลังวัยเกษียณ เพราะยังคิดว่ายังมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะทำงานต่อ และไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็ไม่ได้เข้ามาหางานในตลาดแรงงาน เพราะรู้ว่าโอกาสที่จะได้งานที่เหมาะสมนั้นยาก หรือได้ผลตอบแทนต่ำ ไม่ดึงดูดให้ออกมาหางานทำ ดังนั้นหากมีการขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุออกไปได้ ก็จะเป็นหนทางที่สามารถช่วยเหลือทั้งผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ

และผู้สูงอายุที่ยังต้องการจะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองต่อไป ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

๕.๒.๒ จากผลการวิจัยที่พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคมมีการดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่

ด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้ได้กำลังใจ และนำความรู้ที่ได้รับไปช่วยเหลือคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียงติดบ้าน

ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่างๆ ส่งเสริมให้แกนนำในหมู่บ้านไปศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และนำความรู้มาถ่ายทอดให้คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นตลอดจนมีการติดตามประเมินผลซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพและกิจกรรมนันทนาการ

ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูลความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็นสาขาต่างๆ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมในด้านต่างๆโดยหอกระจายข่าววิทยุชุมชน

ด้านนันทนาการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ

ด้านการแสดงความสามารถ มีการส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสแสดงความสามารถในเวทีต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญให้ไปร่วมแสดงในงานต่างๆ จนเป็นที่รู้จักมากขึ้น รวมทั้งมีการยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถ

ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการ กิจกรรมในชุมชน

ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคมร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (๒๕๔๙) เรื่อง “พหุพลัง : ภูมิศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคม” ซึ่งพบว่า ลักษณะภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๓ ลักษณะ คือ การไม่อยู่นิ่ง ทำกิจกรรมตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่การทำกิจกรรมที่ตนชอบ ในยามว่าง การทำกิจกรรมที่ทำในองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก การมีความสุขดี สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพกายใจ สังคมและจิตวิญญาณได้เหมาะสมกับวัย การมีความมั่นคงทางด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฑาทิพย์ เล็กล้วน (๒๕๕๐) เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ในกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยดึงดูด ความต้องการทำประโยชน์แก่สังคม และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสนับสนุน มีผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีการทำงานช่วยเหลือสังคมจึงทำงานช่วยเหลือสังคมด้วยความรู้สึกว่าเป็นการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ทำให้รู้สึกว่าได้ช่วยเหลือผู้อื่น สุขใจที่ได้ทำงานช่วยเหลือสังคม

การทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขในชีวิต ทำให้ชีวิตในวัยท่ายมีความสุข กิจกรรมการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นงานที่ไม่หวังผลตอบแทน แต่คาดหวังว่าจะมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ความชำนาญที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมเพื่อยืนยันว่าตนเองยังเป็นผู้ทรงคุณค่าของสังคม ซึ่งผลการศึกษาทั้งหมดที่กล่าวมาสอดคล้องกับแนวคิดพหุพลังที่เน้นให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมอยู่เสมอ โดยเป็นกิจกรรมที่กระทำร่วมกับบุคคลอื่น ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว สังคม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์ (Self Esteem) หรือการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งหมายถึงความภูมิใจในตนเอง หรือความรู้สึกดีๆ ที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง ความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่า มีความพึงพอใจในชีวิต รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขได้

อย่างไรก็ตามในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ควรจัดให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้อย่างสะดวก และเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้ รวมถึงกิจกรรมนั้นจะต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ทั้งกิจกรรมระยะสั้น เช่นกิจกรรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับโรคประจำตัว การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและกลุ่มต่างๆ ในสังคม ส่วนกิจกรรมระยะยาวควรเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจพอที่จะยึดในการสร้างรายได้ให้เพิ่มขึ้นได้ ตลอดจนต้องมีพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมทำกิจกรรมกันได้โดยง่าย และในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนและเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้

๕.๒.๓ จากผลการวิจัยปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ดีออกมาทำงานเพื่อสังคม พบว่าทุกพื้นที่มีปัญหา อุปสรรคคล้ายกัน ๓ ประการ คือ

ประการแรก ปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางท่านยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม บางท่านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากมีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล จำเป็นต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพและชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น และมีบางชุมชนที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุยังขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ยังได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นพี่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่างจากชุมชนชนบทที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ประการที่สอง ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ ยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอบรมของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับ ส่งผลให้การประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ของผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการโอนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายก็ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม ปัญหาอุปสรรคจากกฎ ระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

ผลการวิจัยพบว่า การใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุจะช่วยแก้ปัญหา อุปสรรคดังกล่าวได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้เป็นกิจกรรมสอดแทรกในการพัฒนาทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มองค์กรและชุมชน เป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, ๑๙๙๔) การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อบุคคลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาสแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร จึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่ทำให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และพึงพอใจในงานโดยการที่ได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, ๑๙๙๗) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและมีความรับผิดชอบต่อองค์กร มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรในที่สุด (Kinlaw, ๑๙๙๕)

การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บริหารมีความแตกต่างจากผู้ปฏิบัติ คือ ต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา การเสริมสร้างพลังอำนาจ ถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมาย (Puetz, ๑๙๘๘) เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (McKay, Forbes & Bourner, ๑๙๙๐) และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาสหรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น (Rappaport, ๑๙๘๗) ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีอิสระในการปฏิบัติงาน (Job autonomy) (Sabiston & Laschinger, ๑๙๙๕; Laschinger & Havens, ๑๙๙๕) เกิดความพึงพอใจในงาน (Laschinger, et al., ๒๐๐๔) และคงอยู่ในงาน (โอโณทัย วีระพงษ์สุชาติ, ๒๕๔๑)

การเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีความสำคัญต่อทีมงาน ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ก็จะทำให้ทุกคนในทีมรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลิตผลจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น (ยงยุทธ เกษสาคร, ๒๕๔๑)

ในระดับองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่ยุติธรรมที่ผู้ปฏิบัติคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ให้สามารถทำงานนั้นได้สำเร็จ เป็นการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน ก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะดำเนินงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกันทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้าเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ในหลายๆด้าน เช่น ให้โอกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและร่วมตัดสินใจให้โอกาสทุกคนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ และมีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม กลยุทธ์เหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน

ปฏิบัติงานให้หน่วยงานอย่างเต็มความสามารถมีความสุขกับการทำงาน และในที่สุดทุกคนจะมีความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กร (Wilson & Laschinger, ๑๙๙๔, Kinlaw, ๑๙๙๕, McDermott, Laschinger, & Shamian, ๑๙๙๖)

ผลการวิจัยครั้งนี้ยังเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาของไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์ (๒๕๔๘) เรื่อง “ปัจจัย เกื้อหนุนและสภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร” ซึ่งพบว่า ปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้ ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร มี ๕ ประการได้แก่ ปัจจัยลักษณะทางประชากร ปัจจัยทาง เศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสุขภาพ โดยปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัย ทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมทำงานของอาสาสมัครผู้สูงอายุ การดำเนิน กิจกรรมไม่มีรูปแบบเป็นทางการ แต่อาศัยสัมพันธ์ภายในกลุ่ม การร่วมคิด ร่วมทำ มีความไว้วางใจ เชื่อใจ เป็นหลัก การเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ มีบทบาทสำคัญ ๓ บทบาทหลักคือ บทบาทด้านการเยี่ยม เยียนดูแลและให้ความช่วยเหลือ บทบาทด้านการให้บริการ และบทบาทด้านการถ่ายทอดความรู้และภูมิ ปัญญา ในด้านผลต่อสภาวะนั้น พบว่าการเข้าร่วมกลุ่มทำงานอาสาสมัครให้ผลดีต่อสุขภาพทางร่างกาย เนื่องจากมีการใช้พลังงานของร่างกายและสมองและการดูแลสุขภาพตนเองสม่ำเสมอ ทางด้านจิตใจนั้นการ ทำงานร่วมกันทำให้มีความสุข ความสบายใจ ช่วยลดปัญหาความเครียด ความว้าวุ่นของผู้สูงอายุ ในด้าน สังคม การพบปะสังสรรค์ การที่สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ การยังคงบทบาทของตนเองต่อสังคม ทำให้ ผู้สูงอายุได้รับความรัก ความเคารพ ได้รับเกียรติและความนับถือ ไม่รู้สึกไร้ค่า ช่วยลดปัญหาการแยกตัว การถอยหนี และเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า สำหรับด้านจิตวิญญาณ อาสาสมัครผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองและ ภาคภูมิใจต่อผลกิจกรรมของตน ทำให้อาสาสมัครผู้สูงอายุได้รับความสุขความมีสันติสุข และดำเนินชีวิตบั้น ปลายอย่างมีความสุข

๕.๒.๔ จากผลการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุน วิชาการ ๑ – ๑๒ พบว่าหลายหน่วยงานมีนโยบายและโครงการส่งเสริมผู้สูงอายุให้มียานพาหนะได้แก่

กระทรวงแรงงาน มีนโยบายในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและขยายโอกาสด้านอาชีพและการทำงาน ของผู้สูงอายุตามนโยบายเน้นหนักของกระทรวงแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๑ และพ. ศ. ๒๕๖๒ และส่งเสริมให้มีการ จ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ โดยขอความร่วมมือผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างที่ ประสงค์จะให้ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทำงานซึ่งไม่ได้ทำงานประจำในสถานประกอบการ และประสงค์ที่จะทำงานบางช่วงเวลา และให้จ่ายค่าตอบแทนให้ผู้สูงอายุอย่างน้อยชั่วโมงละ ๔๕ บาท การ จ้างผู้สูงอายุควรเป็นงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุเพื่อทำงานเสมือน พนักงาน การอาชีพเกี่ยวกับการค้างานอาชีพด้านบริการงานที่เกี่ยวกับการผลิตงานหัตถกรรมพื้นบ้านหรืองาน ที่เกี่ยวกับงานดังกล่าว ระยะเวลาในการทำงานของผู้สูงอายุไม่ควรเกินวันละ ๗ ชั่วโมงและไม่เกินสัปดาห์ละ ๖ วัน ผู้สูงอายุที่ร่วมสนทนากลุ่มอยากให้สถานประกอบการในพื้นที่ ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว และ ต้องการให้สำนักงานแรงงานจังหวัดประชาสัมพันธ์นโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำอย่าง ต่อเนื่อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด ได้ชี้แจงสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ ได้แก่เรื่องกองทุนผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุต้องมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สามารถกู้เงินเพื่อนำไปเป็นต้นทุนในการประกอบอาชีพได้ ซึ่งผู้สูงอายุต้องการให้ลดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และ ขั้นตอน ในการกู้เงิน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเงินทุนและมีโอกาสในการประกอบอาชีพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดพื้นที่ส่วนกลางให้เป็นศูนย์ OTOP สำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีกำลัง ในการประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านแต่มีศักยภาพในการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อหารายได้ และเป็นพี่เลี้ยง ให้กับกลุ่ม/องค์กร /ชมรม ในการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการ เช่นการเขียนโครงการ การบริหารกลุ่ม การ บริหารงบประมาณ การจัดหาช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นต้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้ รพสต. เปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการฝึกฝน การอบรม การนวดแผนไทย มีพื้นที่ในการประกอบอาชีพการนวด โดยใช้พื้นที่ของ รพสต. ในการให้บริการแก่ผู้ที่ต้องการนวดบำบัดหรือนวดเพื่อการรักษา และส่งเสริมให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (โดยให้ ผู้สูงอายุที่มีพหุผลเป็นผู้ดูแล) เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยมีค่าตอบแทนสำหรับผู้ดูแล

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) พบว่า ต้องการให้ สนับสนุนการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง และหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนศักยภาพ และสามารถนำไปต่อยอดในการสร้างรายได้ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ภาคเอกชน ห้างร้าน บริษัท พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้ภาคเอกชน ห้างร้าน หรือบริษัท เข้ามา มีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น ห้างเทสโก้โลตัส จังหวัดอุบลราชธานี จัดทำโครงการ ๖๐ ยังแจ๋ว เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำและมีรายได้ โดยจัดให้ผู้สูงอายุทำงานในส่วนของการซัฟฟัก การดูแล เรื่องผักสวนครัว เป็นต้น

ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของนนุช สุนทรชวกันต์ (๒๕๕๒) เรื่อง “การสร้าง โอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย” ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุ ๑ คน ใน ๓ คนต้องยังชีพด้วยการทำงาน ประมาณ ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ ๖๐-๖๕ ปี ต้องทำงานต่อเนื่องเพราะเป็นรายได้หลักของครอบครัว ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่ยังทำงานเป็นผู้ที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่าประถม จึงได้ค่าจ้างต่ำมาก แทบ ไม่สามารถเก็บสะสมเงินออมไว้สำหรับเลี้ยงชีพในวัยชรา เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ต้องทำงานต่อไป นอกจากนี้ ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความต้องการทำงานต่อหลังวัยเกษียณ เพราะยังคิดว่ายังมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะทำงานต่อ และไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็ได้ไม่ได้เข้ามาหางานใน ตลาดแรงงาน เพราะรู้ว่าโอกาสที่จะได้งานที่เหมาะสมนั้นยาก หรือได้ผลตอบแทนต่ำ ไม่ดึงดูดให้ออกมาหา งานทำ ดังนั้นหากมีการขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุออกไปได้ ก็จะเป็นหนทางที่สามารถช่วยเหลือทั้ง ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพและผู้สูงอายุที่ยังต้องการจะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองต่อไป ซึ่ง จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และการศึกษาค้นคว้า ต่อไป ดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(๑) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีแนวทางส่งเสริมให้ศูนย์พัฒนา คุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นศูนย์รวมของคนสูงวัยที่ยังคงมีพลังมาร่วมกัน โดยผ่าน การบริหารจัดการร่วมของชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่

(๒) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวง ร่วมกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมให้มีเพิ่มขึ้น

(๓) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีนโยบายการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้เป็นรูปธรรม เพื่อสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในแต่ละชุมชน

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

(๑) หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันสร้างสรรค์กิจกรรม/โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถและพลังเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน และสังคม

(๒) เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของ พม. ที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระดับปฏิบัติในพื้นที่มีภาระงานมาก อัตราด้านกำลังพลอาจจะน้อยเกินไป จึงต้องทำงานผ่านการพึ่งพา อบต. พึ่งพาท้องถิ่น พึ่งอาสาสมัครต่างๆ ในชุมชนหรือเป็นองค์กรอื่นๆ จึงควรมีการจัดสรรอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องกับภารกิจงาน

(๓) ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุช่วง ๖๐-๖๕ ปี เป็นกลุ่มที่องค์ความรู้/ภูมิปัญญา และมีความพร้อมที่จะเผยแพร่องค์ความรู้/ภูมิปัญญา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ใช้ทุนพลังให้เต็มศักยภาพ

๕.๔.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

เพื่อให้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมใน ๓ ประเด็น คือ

(๑) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบวิสาหกิจเพื่อสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย”

(๒) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง”

(๓) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายทอดองค์ความรู้ของสังคมสูงวัยเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน”

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษฎาภรณ์ ยุงทอง. (๒๕๕๕). รายงานการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลนางัว อำเภอมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์: กรณีศึกษาระดับกรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลนางัว. เพชรบูรณ์: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- กุนนที พุ่มสงวน วารสารพยาบาลทหารบก ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๓ (ก.ย. - ธ.ค.) ๒๕๕๗
- กุศล สุนทรธาดา และ กมลชก ขำสุวรรณ. (๒๕๕๓). ระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ ๒๕๕๓ : ๒๖-๓๘.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ. (๒๕๔๙). รายงานการวิจัย โครงการพัฒนพลัง: กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- จุฑาทิพย์ เล็กถ้วน. (๒๕๕๐). ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ในกรุงเทพมหานคร.สารนิพนธ์หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
- ณรงค์ ปิติบุญพัฒน์. (๒๕๕๓). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลสันตน์หมื่น อำเภอมาย จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรตรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, เชียงราย
- ไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์. (๒๕๔๘). ปัจจัยเกื้อหนุนและสภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, บัณฑิตวิทยาลัย.
- ถวิลวดี บุรีกุล. พลวัตรการมีส่วนร่วมของประชาชน: จากอดีตจนถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : บริษัท เอ.พี.กราฟิค ดีไซน์และการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒. หน้า ๓๗ – ๕๕ หน้า ๘๕ – ๙๓และหน้า ๙๙ – ๑๐๓
- ธนสาร บัลลังก์ปัทมา. (๒๕๕๑). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น. วิทยานิพนธ์การศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- นงนุช สุนทรชวกันต์ . (๒๕๕๒). การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย. ศูนย์บริการวิชาการ เศรษฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะเศรษฐศาสตร์.
- นฤมล พอดิ. (๒๕๔๙). การมีส่วนร่วมของครูในการบริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรีเขต ๑. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, ฉะเชิงเทรา
- บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา. (๒๕๔๘). การพัฒนาการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน. กรุงเทพฯ: เพลส แอนด์ ดีไซน์.
- บวรศักดิ์ อุวรรณโณ และถวิลวดี บุรีกุล. ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy). กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า, ๒๕๔๘. หน้า ๒๙ – ๓๐
- ประพันธ์พงษ์ ชินพงษ์. (๒๕๕๑). อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ยงยุทธ เกษสาคร (๒๕๔๑) ภาวะผู้นำและการจูงใจ กรุงเทพมหานคร ศูนย์เอกสารและตำราสถาบัน

ราชภัฏสวนดุสิต

- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ . (๒๕๔๑). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช / อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อรพรรณ นาคมหาศาลสินธุ์. (๒๕๕๐). การมีส่วนร่วมของประชาชน. ค้นเมื่อ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๒, จาก:
www.opdc.go.th/conrent.php
- อรรครา ธรรมาธิกุล. (๒๕๕๘). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาชุมชน. ปรัชญา
ดุสิตบัณฑิตสาขาวิชาพัฒนศึกษาศาวิชาพื้นฐานทางการศึกษาบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. หน่วยที่ ๑๔ การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล. จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- Gibson, C. H. (๑๙๙๑). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, ๑๖ :
๓๕๔-๓๖๑
- Kanter, R. M. (๑๙๗๗). *Men and Women of the Corporation*. New York: Basic Books.
- Kinlaw, D. C. (๑๙๙๕). *The Practice of Empowerment*. Hampshire, England: Gower.
- Laschinger, H. K. S., and Havens, D. S. The effect of workplace empowerment on staff
nurses' occupational mental health and work effectiveness. *Journal of Nursing
Administration* ๒๗ (๑๙๙๗): ๔๒-๕๐.
- Laschinger, H., Finegan, J., Shamian, J., and Wilk, P. (๒๐๐๔). A longitudinal analysis of the
impact of workplace empowerment on work satisfaction. *J. Organ. Behav.* ๒๕, ๕๒๗-
๕๔๕.
- McDermont, K., Laschinger, H. K. S., & Shamian, J. (๑๙๙๖). Work empowerment and
organizational commitment. *Nursing Management*, ๒๗(๕), ๔๔-๔๘.
- McKay B, Forbes JA, Bourner K ๑๙๙๐ Empowerment in general practice: the trilogies of
caring. *Australian Family Physician* ๑๙:๕๑๓-๕๒๐.
- Puetz. (๑๙๘๘). Empowerment in occupational health nursing: wielding power through
expertise. *AAOHN Journal*, ๓๖(๑๒):๕๐๓-๗.
- Rappaport, J. "Studies in Empowerment : Introduction to the Issue" *Prevention in Human
Services*. ๓, (๑๙๘๗) : ๑ - ๗.
- Sabiston, J. A., & Laschinger, J. K. (๑๙๙๕). *Perceptions of Empowerment and Intent to Stay:
Review of Related Studies Using Kanter's Theory*. New York: Elsevier Health
Sciences.
- Wilson, B., & Laschinger, H. K. S. (๑๙๙๔). Staff nurses' perception of job empowerment and
organizational commitment: A test theory of Structural Power in Organizations.
Journal of Nursing Administration, ๒๔(๔s), ๓๙-๔๕.

ภาคผนวก

**การทดลองแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
โดยบูรณาการภายใต้โครงการระบบคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในระดับพื้นที่**

กิจกรรมที่ ๑ วางแผนการดำเนินงาน

เมื่อวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๒ ลงพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อวางแผนการทดลองแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคมโดยบูรณาการภายใต้โครงการระบบคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปราจีนบุรี เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาลตำบลบ้านสร้าง ประธาน อพม.อำเภอบ้านสร้าง และผู้แทนชมรมผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการใช้สื่อและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุ ระบบการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ กิจกรรมเสริมพลังให้กับ อพม. และผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง

**กิจกรรมที่ ๒ ทดลองแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
โดยบูรณาการภายใต้โครงการระบบคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในระดับพื้นที่**

เมื่อวันที่ ๒๔ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

ได้ดำเนินการจัดอบรมระบบคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในระดับให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาลตำบลบ้านสร้าง ได้แก่

- ๑) สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ
- ๒) การจัดการรายกรณี : Case Management
- ๓) สุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ
- ๔) การค้นหาตนเองและผู้อื่นนำไปสู่การเสริมพลังตนเองและประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ “แนวคิด SATIR MODEL & Process Questions”
- ๕) การใช้เทคโนโลยีในการขับเคลื่อนงานระบบคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ โดยมีทีม One home ของจังหวัดปราจีนบุรี ร่วมดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๓ ติดตามและประเมินผล

เมื่อวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒ ลงพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อติดตามการดำเนินงาน การนำเข้าข้อมูลโดยใช้โปรแกรม GIS Q Version ๓.๔ เพื่อแสดงแผนที่ทางสังคมให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน ๕๖๔ คน แยกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ ๑ ติดสังคม (สีเขียว) จำนวน ๕๒๖ คน
- กลุ่มที่ ๒ ติดบ้าน (สีเหลือง) จำนวน ๓๕ คน
- กลุ่มที่ ๓ ติดเตียง (สีแดง) จำนวน ๓ คน

วัตถุประสงค์ในการทำ GIS Q Version ๓.๔

๑. เพื่อศึกษาหาข้อมูลผู้ประสบปัญหาทางสังคมของระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์กับ



การพัฒนาสังคมในการสืบค้นจุดพิกัดตำแหน่งบ้านแหล่งที่อยู่อาศัยสถานที่สำคัญค่าพิกัด ละติจูด ลองจิจูด ในตำแหน่งนั้นๆ

๒. สามารถเป็นเครื่องมือพยากรณ์แนวโน้มหรือเหตุการณ์เชิงพื้นที่ในรูปแบบของตาราง ในด้านการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่มีรูปแบบลักษณะ ติดเตียง ติดบ้าน ติดสังคม

๓. วางแผนความต้องการ และทราบถึงปัญหาในด้านต่างๆ เพื่อเป็นเครื่องมือ ให้เกิดผลลัพธ์ของความต้องการในการใช้ข้อมูลว่าต้องการอะไรบ้างในการประมวลผล เช่น Gis สามารถตอบสิ่งที่เราอยากรู้ ว่าอะไรที่ไหน พิกัดที่แสดงจุดปัญหาที่เกิด

๔. เพื่อให้กลุ่มผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงข้อมูลในพื้นที่ได้โดยตรงและ เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปวางแผนดำเนินงานต่อไป

๕. เพื่อต่อยอดในการทำงานเครือข่ายในพื้นที่

ประโยชน์ในการจัดทำแผนที่ทางภูมิศาสตร์ Gis

๑. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ในการวางแผนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เช่น วางแผนในการให้ อพม. /อสม. ดูแล ผู้สูงอายุ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ทราบถึงข้อมูลผู้ประสบปัญหาในพื้นที่ ได้อย่างถูกต้องและชัดเจน

๓. เป็นเครื่องมือในการสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว สามารถตรวจสอบได้ ประหยัดเวลาในการค้นหามหาบ้าน ผู้สูงอายุ

๔. สามารถนำเครื่องมือมาวางแผนการทำงานในประเด็นสภาพปัญหาต่างๆที่ต้องการทราบ และประมวลผลได้

๕. สามารถนำเทคโนโลยี Gis มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๖. สามารถนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นได้

สรุปภาพรวมกิจกรรมที่ ๓ การดำเนินงานการนำเข้าข้อมูลโดยใช้โปรแกรม GIS Q Version ๓.๔

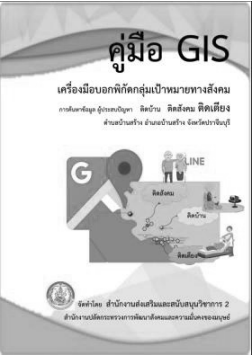
ระบบ GIS สามารถ link เข้ากับ application google map ในการค้นหาเส้นทาง บ้านผู้ประสบปัญหา ติดเตียง ติดบ้าน ติดสังคม ในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งสามารถสืบค้นหาข้อมูลจากเลขที่บัตรประชาชน ชื่อ นามสกุล หรือค่าพิกัดละติจูด ลองจิจูด ระบบนี้สามารถสะดวกในการเดินทางเข้าถึงบ้านเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาได้อย่างทั่วถึง

การใช้เทคโนโลยีโดยนำโปรแกรมระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) มาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือมีความสามารถในการเก็บรวบรวม ปรับปรุง สืบค้นข้อมูล และแสดงภาพรวมของกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยการระบุตำแหน่งจุดหมายของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเพื่อติดตามการให้บริการด้านสวัสดิการ การเฝ้าระวังบุคคล คนที่อาจอยู่ในภาวะเสี่ยงต้องการบริการ ต้องการความช่วยเหลือจากรัฐ และเพื่อแสดงตัวตนของผู้สูงอายุที่ยังมีพละพลึงที่จะช่วยเหลือชุมชนสังคม

การดำเนินงานค้นหาข้อมูลด้วยระบบ GIS ในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เป็นการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนให้กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ในพื้นที่ของเทศบาลตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุมในพื้นที่ ซึ่งมีเป้าหมายของการดำเนินงาน ประกอบไปด้วยการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะการติดบ้าน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สังคมท้องถิ่นที่ตนเองอาศัย หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ก็จะได้รับ การดูแลช่วยเหลือทางด้านการ



บริการสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง และผู้สูงอายุที่มีภาวะติดสังคม ก็จะมุ่งให้ความสำคัญกับการเป็นอาสาสมัคร เพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกว่าคุณค่า สามารถทำประโยชน์ให้กับชุมชน สังคม และสาธารณสุขได้





QR CODE



<http://gg.gg/goetp>

QR CODE แสดงเอกสารประกอบการดำเนินงานโครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง
ให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม

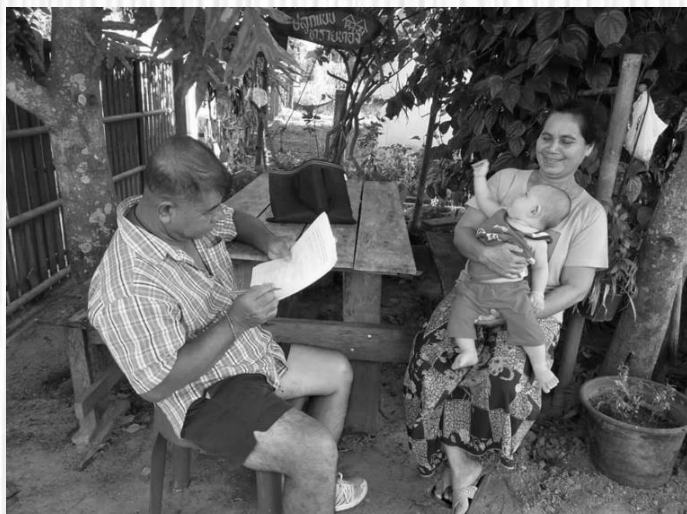
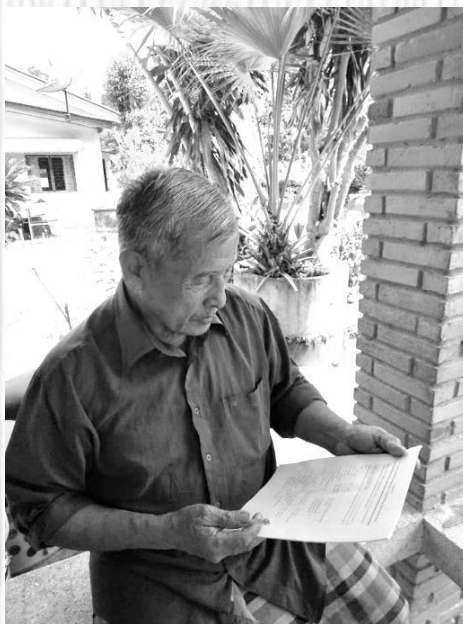
จำนวน ๘ รายการ ดังต่อไปนี้

๑. หนังสือแจ้งเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย : Informed Consent Form
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๒. แบบสอบถามโครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๓. แบบแสดงความคิดเห็นและประเมินค่าความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย
(The Index of Item Objective Congruence: IOC)
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๔. แบบสัมภาษณ์ (FOCUS GROUP)
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๕. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับ FOCUS GROUP
(Informed Consent Form)
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๖. แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ด้านผู้สูงอายุ
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๗. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ด้านผู้สูงอายุ
(Informed Consent Form)
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
๘. แบบแสดงความคิดเห็นและประเมินค่าความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย
(The Index of Item Objective Congruence: IOC)
โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม



ภาพกิจกรรม

เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ



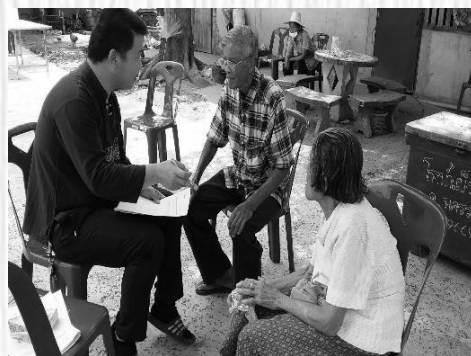








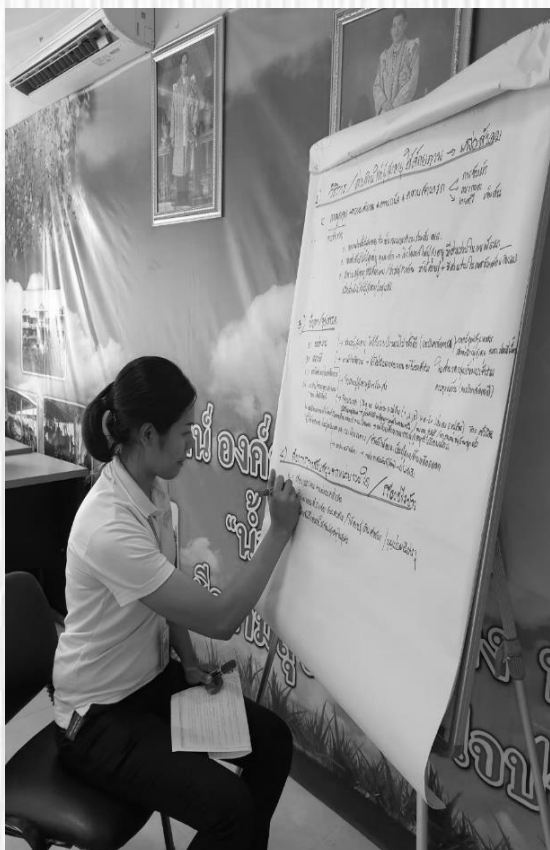






ภาพกิจกรรม

เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ







รายชื่อคณะผู้วิจัย



นายสนองวิษณุ ภูวนทมาตย์
นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ



น.ส.เปรมจิต ศิริวัฒนะตระกูล
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ

น.ส.จนิษฐา กิจจา
นักพัฒนาสังคม



น.ส.ปทุมมา ไชยบุญ
นักพัฒนาสังคม



น.ส.สุวรรณา เสือจำศีล
พนักงานบริการ



นายณัฐวุฒิ สินธาราศิริกุลชัย
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ

นางสาวพนิดา แนนอุดร
นักพัฒนาสังคม



นางนิตานาด ศรีสังวร
นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ

รายชื่อคณะผู้วิจัย



น.ส.สุธิศา วรรณบูรณ์
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ



นางสาวฐารัตน์ ไชยสิงห์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



นางปฐวิศา ปัญญา
นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ



น.ส.ยูวันศา เนื้อเทศ
พนักงานบริการ



นางกุลวดี เมืองจีน
นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ



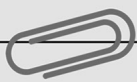
น.ส.ทิพวดี มะสง
พนักงานบริการ



น.ส.จนิษฐา ทรายกลาง
นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ



น.ส.อารยา จำโนนสูง
นักพัฒนาสังคม



รายชื่อคณะผู้วิจัย



น.ส.ณภัทร แสงผล
พนักงานบริการ

นายสุรเดช คิธรรมย์
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ



นายเศรษฐศักดิ์ มูลดามาศย์
นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ



นางจุพาลักษณ์ จตุเทน
นักพัฒนาสังคม



นางวิมลทิพย์ พันชน
พนักงานบริการ

นางสาวพริภาว์ ลิ้มปนวิสต์
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ



ว่าที่ร้อยตรี สุรเดช ศรีโพธิ์
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ



นางสาวสุดสาวาท กันธิยะ
พนักงานพิมพ์ ส. 3

รายชื่อคณะผู้วิจัย



นางศรีวรรณ ณ เชียงใหม่
พนักงานธุรการ ส.4

นางสายชล พิทน
พนักงานธุรการ ส.3



น.ส. ศิริพร เสน่หา
นักพัฒนาสังคม



นางสาวศลิยา สุอนันต์
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ



นางอรสา ชาติวาท
นักพัฒนาสังคมชำนาญการ

นางสาวณัฐปวีร์ อนุวงศ์
นักพัฒนาสังคม



นาย พีรวัส กันทะคุณ
เจ้าหน้าที่ศูนย์การเรียนรู้
การพัฒนาสังคมและจัด
สวัสดิการสังคม



นางปราณี หงษ์ลิปสาม
พนักงานบริการ

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย



นายพณินันท์ เหลืองไพบุลย์

นางสาวเบญจพร บัวสำลี



ผศ.ดร.จตุรงค์ นุณยรัตน์สุนทร

นางวรรณภา นวลย่อง
นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 2
เลขที่ 44 ซ.ประดิษฐ์มนูธรรม 19
แขวง/เขตตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 10230



E-mail : tpso2@m-society.go.th



Website : <http://tpso2.m-society.go.th>



Tel. 02-539-1992 , 02-539-1996



Fax. 02-539-1977 , 02-538-1954



QR cord เว็บไซต์ TPSO2