



รายงานการวิจัย

กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

**The Process of Promoting Career Opportunities  
for the Elderly in Local Areas**

ใจศุกราญ จารึกสมานและยศวดี นีรารมย์

สาขาวิชาพัฒนสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ประจำปีงบประมาณ 2563

## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

### กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

### The Process of Promoting Career Opportunities for the Elderly in Local Areas

ใจศุกราญ จารีกสมาน

สาขาวิชาพัฒนสังคม

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ยศวดี นีรารมย์

สาขาวิชาพัฒนสังคม

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ทุนอุดหนุนโดยงบประมาณผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม(สทกสว.)

ภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรม

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

**ชื่องานวิจัย** กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

The Process of Promoting Career Opportunities

for the Elderly in Local Areas

**ผู้วิจัย** ใจศุภราญ จาริกสมาน

**ผู้ร่วมวิจัย** ยศวิดี นิรารมย์

**สาขาวิชา** พัฒนาสังคม

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ปีเสร็จวิจัย 2563

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยทั้งหมด 3 วัตถุประสงค์ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น 2) เพื่อส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น และ 3) เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยดำเนินการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ในพื้นที่เทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน และกลุ่มผู้สูงอายุ ในพื้นที่เทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้ 1) สำรวจพื้นที่วิจัยเพื่อสำรวจความต้องการการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุในตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 2) ออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมอาชีพตามความต้องการที่ผู้สูงอายุได้ระบุไว้ในแบบสำรวจ และ 3) จัดกระบวนการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นตามหัวข้อที่ผู้สูงอายุเลือก โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาบรรยายให้ความรู้และร่วมปฏิบัติไปพร้อมกับผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า ประเด็นที่หนึ่ง ผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผู้สูงอายุมีความต้องการส่งเสริมอาชีพเกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์ยาผสมสมุนไพรมากที่สุด จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 เนื่องจากผู้สูงอายุให้เหตุผลว่ายาผสมสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้ตลอดเวลาและพกพาได้ง่าย และผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทน์ ได้ให้เหตุผลว่าสามารถเก็บรักษาไว้ได้นาน คงทนและยังสามารถจัดจำหน่ายได้โดยตลอด เพราะงานฉาบปูนมีอยู่ทุกวัน จึงน่าจะเหมาะสมกับการจะพัฒนาเป็นอาชีพเสริมได้มากที่สุด ประเด็นที่สอง การส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น คณะผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมอาชีพโดยเน้นการให้แนวทางในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ไปจากรูปแบบเดิมๆ โดยออกแบบกิจกรรมที่เป็นกระบวนการการส่งเสริมอาชีพคือ การประดิษฐ์ตุ๊กตาขวดยาผสมสมุนไพรและการ

ประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตรให้กับผู้สูงอายุและประเด็นที่สาม การส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดยจะเห็นว่า ภาพรวมของค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะหัวข้อ ความรู้/ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม ( $\bar{X} = 4.46$ ) และหัวข้อ ความรู้จากการอบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้ ( $\bar{X} = 4.42$ ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจใฝ่รู้ในกิจกรรมอย่างมาก และมองเห็นแนวทางในการที่จะพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพเสริมได้ในอนาคต โดยผู้สูงอายุมีข้อจำกัดที่สำคัญที่สุดคือ ด้านงบประมาณ ซึ่งหากมีหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนหรือช่วยเหลือหาแหล่งทุนเพิ่มเติมในด้านทุนตั้งต้นในการตั้งกลุ่มอาชีพก็จะทำให้เกิดการสร้างอาชีพที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น

**คำสำคัญ :** ความต้องการผู้สูงอายุ, กระบวนการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ, การสร้างอาชีพผู้สูงอายุ

**Research Title** The Process of Promoting Career Opportunities  
for the Elderly in Local Areas

**Researcher** Miss Jaisakran Jarueksamarn

**Co-researcher** Miss Yoswadee Nirarom

**Program** Social Development

Phetchabun Rajabhat University **Year** 2020

### Abstract

This Research had 3 purposes: 1) to study the need of the Promoting of Making a Living for Local Elder; 2) to encourage the Process Promoting of Making a Living for Local Elder; and 3) to raise Local Elders' income. The research Methodology was a blending of both a quantitative and qualitative. The target group was 100 Elders in Tha Kham sub-district, Chon Daen district, Phetchabun and 100 Elders in Na Ngua sub-district, Mueang Phetchabun district, Phetchabun. The research methods were: 1) fieldwork survey for the need of the Promoting of Making a Living for Local Elder in Tha Kham and Na Ngua sub-district; 2) design the activities for Promoting of Making a Living for Local Elder according to the needs which were mentioned in survey report; 3) organizing the Coaching Workshop Process Promoting of Making a Living for Local Elder which was matched with the needs of the Elders.

Results of the research found that: 1) the survey reports the most needs of the Elder in Promoting of Making a Living was an herbal inhaler product ( $n = 73$ ,  $p = 36.5$ ), the cremation artistic flower crafting ( $n = 65$ ,  $p = 32.5$ ); 2) The activities for Promoting of Making a Living for Local Elder was focused on the product value-adding such as an inhaler's doll-package crafting and the cremation artistic flower crafting; 3) the raising of the Local Elders' income. The result of the analysis on Elders' satisfaction, knowledge, the understanding, and the utilizing found the overall arithmetic means was implicated as strongly approved especially in the aspect of post project knowledge and understanding ( $\bar{X} = 4.46$ ) and the aspect of expandable and extendable of knowledge ( $\bar{X} = 4.42$ ). This part of the result indicated the attention and vision of the elders which realized that the acquired knowledge can be able to apply as a job. The crucial obstacle of the elders was budget. The supported budget from public or private organization or the start-up fund to reification the actual job or career was highly necessity.

**Keywords:** Elders' Need, Promoting Jobs or Careers for Elder, Process of Making a Living

## กิตติกรรมประกาศ

แม้ว่าจะเกิดสถานการณ์เชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19)แพร่ระบาดและกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการวิจัยจะเป็นกลุ่มเสี่ยง ทำให้คณะผู้วิจัยมีข้อจำกัดต่างๆ ในการลงพื้นที่ทั้งในการเก็บข้อมูลและการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการภายใต้โครงการวิจัย แต่งานวิจัยนี้ก็สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาทั้งมวล ซึ่งคณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

ขอบพระคุณผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาจ้ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ รวมถึงผู้สูงอายุจาก ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาจ้ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ได้กรุณาตอบแบบสำรวจ แบบสอบถาม และเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัยด้วยความกระตือรือร้นและปฏิบัติกิจกรรมอย่างเต็มความสามารถ

ขอบพระคุณ คุณปรมัตถ์ เพชรบังเกิด นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ได้ประสานสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุให้มาร่วมกิจกรรมโดยพร้อมเพรียง

ขอบพระคุณ คุณประกายดาว เมืองแมน ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคมและเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคมทุกท่าน จากเทศบาลตำบลนาจ้ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ได้กรุณาเป็นธุระประสานงานผู้สูงอายุให้มาร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัยและช่วยประสานงานสถานที่ที่วัดโพธิ์สว่าง ซึ่งมีความสะดวกในการจัดกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องเดินทางไกลและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างพร้อมเพรียง

ขอบพระคุณวิทยากรยาชมสมุนไพรร คุณกัลยกร อมรปิติโชติ และวิทยากรดอกไม้จันทร์วิจิตร คุณนวลจิรา ยอดพุง ที่ได้สละเวลามาให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ

ขอบพระคุณคณะวิทยากรกลุ่มทุกท่านจากหลายสาขาวิชาได้แก่ สาขาวิชาพัฒนาสังคม สาขาวิชา รัฐศาสตร์ สาขาวิชานิติศาสตร์ สาขาวิชาการออกแบบผลิตภัณฑ์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์และสาขาวิชา ศิลปกรรม ที่ได้มาช่วยผู้สูงอายุในการออกแบบและประดิษฐ์ชิ้นงานจนสำเร็จสวยงาม

ท้ายนี้ขอขอบพระคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ และกองทุนส่งเสริม วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทสว.) ที่ได้พิจารณาให้ทุนอุดหนุนงานวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 หากเนื้อหาในงานวิจัยนี้บกพร่องประการใด คณะผู้วิจัยขอรับผิดชอบและขออภัยอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ใจศรกาญจนา จาริกสมานและยศวดี นิรามย์

28 ธันวาคม 2563

## สารบัญ

หน้า

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....                                                                         | ก  |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....                                                                      | ค  |
| กิตติกรรมประกาศ.....                                                                         | ง  |
| สารบัญตาราง.....                                                                             | ช  |
| บทที่ 1    บทนำ.....                                                                         | 1  |
| 1.1    ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....                                                   | 1  |
| 1.2    วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                                                          | 2  |
| 1.3    ระเบียบวิธีวิจัย.....                                                                 | 2  |
| 1.4    นิยามศัพท์เฉพาะ.....                                                                  | 3  |
| 1.5    ประโยชน์ของการวิจัย.....                                                              | 3  |
| บทที่ 2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                               | 4  |
| 2.1    ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....                                                 | 4  |
| 2.2    แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....                                                      | 20 |
| 2.3    ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์.....                                                        | 31 |
| 2.4    แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                                                       | 37 |
| 2.5    งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                                            | 43 |
| บทที่ 3    วิธีดำเนินการวิจัย.....                                                           | 47 |
| 3.1    กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย.....                                                          | 47 |
| 3.2    ขั้นตอนการวิจัย.....                                                                  | 47 |
| 3.3    เครื่องมือและเทคนิคการเก็บข้อมูล.....                                                 | 48 |
| 3.4    แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์.....                             | 49 |
| บทที่ 4    ผลการวิจัย.....                                                                   | 50 |
| 4.1    ผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุ<br>ในท้องถิ่น..... | 50 |
| 4.2    ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น.....                        | 56 |
| 4.3    การส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น.....                                 | 64 |

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

|                         |                                                                                                                                                                                                     |    |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| บทที่ 5                 | สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....                                                                                                                                                                 | 67 |
| 5.1                     | สรุปผลการวิจัย.....                                                                                                                                                                                 | 67 |
| 5.2                     | อภิปรายผล.....                                                                                                                                                                                      | 70 |
| 5.3                     | ข้อเสนอแนะ.....                                                                                                                                                                                     | 73 |
| บรรณานุกรม.....         |                                                                                                                                                                                                     | 75 |
| ภาคผนวก.....            |                                                                                                                                                                                                     | 79 |
|                         | ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพของ<br>ผู้สูงอายุในท้องถิ่นและแบบประเมินความพึงพอใจโครงการอบรม<br>เชิงปฏิบัติการเรื่อง “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ..... | 79 |
|                         | ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การสร้างอาชีพ<br>ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น.....                                                                                               | 83 |
| ประวัติคณะผู้วิจัย..... |                                                                                                                                                                                                     | 88 |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่                                                                                                                                                                           | หน้า |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1.1 แสดงจำนวนและอัตราผู้สูงอายุ พ.ศ.2537-2560.....                                                                                                                                 | 1    |
| 4.1.1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสำรวจจำแนกตามลักษณะ<br>ส่วนบุคคล.....                                                                                                       | 51   |
| 4.1.2 แสดงผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริม<br>ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น.....                                                                                    | 54   |
| 4.2.1 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจ<br>และการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านหัวข้อบรรยาย.....                                      | 58   |
| 4.2.2 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจ<br>และการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านกระบวนการและ<br>ขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรม.....          | 62   |
| 4.2.3 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจ<br>และการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจ<br>และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์..... | 63   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามกรอบการวิจัยและนวัตกรรมการประจำปีงบประมาณ 2563 ในเป้าหมายที่ 2 การวิจัยและนวัตกรรมการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม ประเด็นที่ 1 สังคมสูงวัยและสังคมไทยในศตวรรษที่ 21 หัวข้อที่ 1.6 ลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ในยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ระบุเป้าหมายการดำเนินการไว้ว่า ต้องลดปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของกลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมที่แตกต่างกันและแก้ไขปัญหาค่าครองชีพ ต้องเพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็งเพื่อให้ชุมชนพึ่งพาตนเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น และการเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้ต่ำสุดสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและมีอาชีพ โดยหากกล่าวถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายในประเทศไทยที่มีจำนวนมากและยังประสบกับปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านรายได้คือ กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจากข้อมูลของจากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 5 ครั้งที่ผ่านมา พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศและมีอัตราเพิ่มขึ้นในปี 2545 เป็นร้อยละ 9.4 ต่อมาในปี 2550 เป็นร้อยละ 10.7 ปี 2554 เป็นร้อยละ 12.2 ปี 2557 เป็นร้อยละ 14.9 และผลสำรวจล่าสุดเมื่อปี 2560 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.7 ของประชากรทั้งประเทศ โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 15.4 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 18.0 ดังตารางที่ 1 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนและอัตราผู้สูงอายุ พ.ศ.2537-2560

| ปีที่สำรวจ | จำนวนผู้สูงอายุ (คน) | อัตราผู้สูงอายุ |
|------------|----------------------|-----------------|
| 2537       | 4,011,854            | 6.8             |
| 2545       | 5,969,030            | 9.4             |
| 2550       | 7,020,959            | 10.7            |
| 2554       | 8,266,304            | 12.2            |
| 2557       | 10,014,705           | 14.9            |
| 2560       | 11,312,447           | 16.7            |

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561.

นอกจากนี้กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้เก็บรวบรวมสถิติผู้สูงอายุในประเทศไทย ประจำปี 2560 ไว้ พบว่า ผู้สูงอายุในทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐปี พ.ศ.2560 ด้วยว่า มีจำนวนผู้สูงอายุถึงร้อยละ 21.1 ที่ไม่มีรายได้ และร้อยละ 84.2 มีรายได้ น้อยกว่า 30,000 บาท

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มที่ประสบกับปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านรายได้และเป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจที่ต้องเผชิญกับความยากจนตามกรอบการวิจัยและนวัตกรรมประจำปีงบประมาณ 2563 เป้าหมายที่ 2 การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม ประเด็นที่ 1 สังคมสูงวัยและสังคมไทยในศตวรรษที่ 21 หัวข้อที่ 1.6 ลดความเหลื่อมล้ำ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นประชากรวัยที่ถือว่าได้เกษียณตัวเองออกจากระบบตลาดแรงงานแล้ว ประกอบกับสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มกำลัง ดังนั้น การจ้างงานจึงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ยากในวัยผู้สูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และมีความเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตภายใต้เศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพสูง

ทั้งนี้จากการที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ศึกษาความต้องการการส่งเสริมอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอชนแดนและอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความต้องการการส่งเสริมอาชีพด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยคณะผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวจึงสนใจที่จะส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุวัยเกษียณได้มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงคุณค่าในตนเองอีกด้วย

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น
2. เพื่อส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น
3. เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

## 1.3 ระเบียบวิธีวิจัย

1.3.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับแนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อนำมากรอบในการวิเคราะห์กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งจะสามารถทำให้เห็นถึงประสิทธิผลของการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นจนสามารถมีรายได้ที่เพียงพอต่อการยังชีพ

1.3.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาความต้องการการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นอำเภอชนแดนและอำเภอเมือง ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุต้องการให้ส่งเสริมอาชีพเสริมเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

1.3.3 จัดกระบวนการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นตามความต้องการที่ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาบรรยาย ทั้งนี้ได้กำหนดกิจกรรมตุ๊กตาชวดชาคมสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วีจิตรเพื่อพัฒนาสู่อาชีพเสริมโดยสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

1.3.4 ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุจากแบบสอบถามและการสุ่มเลือกผู้สูงอายุแบบไม่เฉพาะเจาะจง โดยสัมภาษณ์แบบไม่เป็นการเพิ่มเติมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเห็นหลังจากที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม

#### 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น หมายถึง การจัดหาวิทยากรที่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับอาชีพเสริมที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในท้องถิ่นไปให้ความรู้โดยผ่านกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุกับวิทยากรเพื่อให้ได้มีการลงมือปฏิบัติอย่างจริงจังและสามารถนำความรู้จากการอบรมไปต่อยอดเพื่อสร้างอาชีพเสริมให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตนเองได้ต่อไป ซึ่งผู้สูงอายุในท้องถิ่นของงานวิจัยนี้ หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่ได้เลือกไว้คือ กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน และกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

#### 1.5 ประโยชน์ของการวิจัย

1.5.1 ทำให้ทราบความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

1.5.2 เกิดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

1.5.3 ผลจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริม ทำให้เกิดแนวทางในการส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในรูปแบบการจัดตั้งกลุ่มอาชีพและพัฒนามูลค่าผลิตภัณฑ์ในชุมชนต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่องกระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์วิจัยเพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุตามความต้องการที่ได้จากการสำรวจ และเพื่อส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ในบทที่ 2 คณะผู้วิจัยขอแบ่งรายละเอียดดังประเด็นต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.2 แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 2.3 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์
- 2.4 แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

##### 2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

หากทำการศึกษาวิจัยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นพื้นฐานที่มีความสำคัญ โดยการให้ความหมายของผู้สูงอายุจากงานวิจัยงานวิชาการ หรือกฎหมายต่างยึดหลักการเดียวกันนั่นก็คือ การให้ความหมายผู้สูงอายุโดยใช้อายุเป็นเกณฑ์ คณะผู้วิจัยขอแบ่งออกตามประเภทดังนี้

##### 1) การให้ความหมายทางกฎหมายหรือเอกสารทางราชการ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560 มาตรา 48 วรรค 2 กำหนดว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพและบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีหมายถึงผู้สูงอายุซึ่งต้องได้รับสวัสดิการจากรัฐที่เพียงพอต่อการยังชีพนั่นเอง (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ระบุว่า ผู้สูงอายุคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 บัญญัติไว้ว่า สูงอายุ หมายถึง อายุ มาก ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุมาก แต่ตามพจนานุกรมไม่มีอายุกำหนดเป็นตัวเลข (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน.2542)

รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2560 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยแบ่งกลุ่มอายุของผู้สูงอายุออกได้เป็น 3 ช่วงวัย คือ วัยต้น (อายุ70-79 ปี) วัยกลาง (อายุ70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ.2561)

## 2) การให้ความหมายจากนักวิชาการหรือนักวิจัย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) ได้เสนอข้อคิดเห็นของ บาร์โรว์ และสมิธ (Barrow and Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่า ผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากราชการ

เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพบุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปาก แต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดกับผู้สูงอายุ คือ ความจำเสื่อม ขาดแรงจูงใจ ซึ่งไม่ได้หมายความว่า บุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกายความรู้สึกทางด้านจิตใจและการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและจิตใจจนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึง บุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with stress and illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้นยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอผลการศึกษากาสนามว่า การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่า มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่น ๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50-55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคร้ายและทำงานไม่ไหว ผมหงอก หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่เริ่มแก่และเริ่มลดกิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุ แต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบ เช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกล ๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น

พล.ต.อ.รณดลนิตติ์ ลิทธิสุนทร ได้เข้าร่วมการประชุมผู้สูงอายุ เมื่อปี 2006 ได้บัญญัติคำว่าผู้สูงอายุตามรากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Ageing โดยเห็นว่า ความแก่ หนุมชรา ไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องชี้คั่นกับทั้งไม่สมควรใช้คำว่าผู้ชรา เพราะจะทำให้รู้สึกหดหู่ จึงให้ใช้คำว่าผู้สูงอายุ ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา โดยให้ความหมายว่า ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอยเรื่องซ้ำหรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรได้รับการอุปการะ (สุพัตรา สุภาพ. 2543 อ้างถึงในมณฑาทิพย์ วุฒิ.2553)

นภาพร ชโยวรรณ (2542) ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพที่ชัดเจนและเป็นอายุที่เกษียณสำหรับ

ข้าราชการไทย โดยพิจารณาว่าวัยนี้เป็นวัยที่มีความเสื่อมของร่างกายซึ่งเป็นไปโดยธรรมชาติ มีกำลังลดน้อยลง เชื่องช้า จึงเป็นบุคคลที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ

สุรกุล เจนอบรม (2541) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์ กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

เช่นเดียวกับ Craig (1991) และ Hoffman and others (1988) ที่ได้แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุ เป็น 4 ช่วงดังนี้

1. วัยสูงอายุตอนต้น (The young old) ช่วงอายุ 60–69 ปี เป็นช่วงที่ต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤติหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุการเสียชีวิตของญาติสนิทหรือคู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียบทบาททางสังคมโดยทั่วไป ช่วงนี้บุคคลยังคงแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะรู้จักปรับตัว ช่วงนี้เป็นช่วงที่ยังมีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ มาก การปรับตัวควรใช้แบบ Engagement คือยังร่วมกิจกรรมต่างๆทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

2. วัยสูงอายุตอนกลาง (The middle age old) ช่วงอายุ 70–79 ปี เป็นช่วงที่เริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงกันเริ่มเสียชีวิตมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลง ซึ่งเป็นการปรับตัวแบบ Disengagement คือ การเลิกเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆของสังคม

3. วัยสูงอายุมาก (The old old) ช่วงอายุ 80-89 ปี ผู้ที่มีอายุช่วงนี้จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมยากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุช่วงนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น แต่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่างๆตามวัย (Both privacy and stimulating) ผู้สูงวัยระยะนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าวัยที่ผ่านมา

4. วัยสังคัมผู้สูงอายุมาก (The very old old) ช่วงอายุ 90-99 ปี ผู้ที่มีระดับอายุนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย เป็นระยะที่มีปัญหาด้านสุขภาพมาก ผู้ที่มีอายุในระดับนี้ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องแข่งขัน ควรทำกิจกรรมที่ตนเองพอใจและอยากทำ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ผ่านวิกฤตต่างๆของชีวิตมาแล้วด้วยดี ช่วงนี้จึงเป็นช่วงที่มีความพอใจในตนเอง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545 : 541)

นอกจากนี้ Hall (1976) และ Birren and Renner (1977) ยังได้แบ่งความสูงอายุเป็น 3 มิติ โดยมิติแรกเป็นความสูงอายุมิติทางร่างกายหรือชีวภาพ เป็นมิติของความสูงอายุที่มีความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายลดลง เป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นตามอายุขัย บางครั้งอาจกล่าวได้ว่าเป็นมิติทางเวลาที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุตามวัย เป็นความสูงอายุตามปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไปและบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากหรือน้อยเพียงใด มิติที่สองเป็นความสูงอายุมิติทางจิตใจ (Psychological aging) เป็นมิติของความสูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้กระบวนการความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซลล์ประสาท และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะเวลาต่างๆ ของชีวิตและคนที่มียุขมากขึ้น มิติสุดท้าย เป็นความสูงอายุมิติทางสังคม (Social aging) เป็นมิติที่มีการคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของผู้สูงอายุในระบบสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ สโมสร และอื่นๆ เป็นต้น (ณัฐพงศ์ อนุวัตรรชย, 2540)

### 3) การให้ความหมายจากองค์กรต่างประเทศ

องค์การสหประชาชาติ กำหนดมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกคือผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

องค์การอนามัยโลก ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ 65 ปี (สำนักวิชาการ สำนัก

เลขงานเลขการศกษาผู้แทนราษฎร.2562) ยกตัวอย่างในปัจจุบันประเทศไทยผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ก็เริ่มมีการขับเคลื่อนให้ขยายช่วงวัยของการเป็นผู้สูงอายุไปที่ อายุ 75 ปี เนื่องจากเกณฑ์อายุ 65 ปี ถูกใช้มากกว่า 45 ปีแล้ว ในขณะที่คนญี่ปุ่นทั่วไปมีสุขภาพดี แข็งแรง นับวันอายุขัยเฉลี่ยของคนญี่ปุ่นสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันคนที่อายุ 90 ปีขึ้นไปมีจำนวน เพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มที่ยังไม่เสียชีวิต (Orimo et, al., 2006; Tokuda, & Hinohara, 2008 อ้างใน ภารดี นานาสิตปี. 2558)

จากการให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ข้างต้น สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มี อายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจพิจารณาจากองค์ประกอบอื่นร่วมด้วย ได้แก่ หนึ่ง ความเสื่อมของ สมรรถภาพทางร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วยด้วยโรคชรา กำลังวังชาที่ถดถอย หรืออวัยวะต่างๆใน ร่างกายเริ่มเสื่อมลง สอง สภาพทางจิตใจ เช่น ความจำหรือการเรียนรู้ในเรื่องต่างๆมีความเสื่อมถอย ลง การรู้สึกหาคคุณค่าในตนเอง การรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจจากเหตุแห่งความชรา เป็นต้น ทั้งนี้ วัยของ ผู้สูงอายุแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-70 ปี) ผู้สูงอายุตอนกลาง (อายุ 70-80 ปี) และผู้สูงอายุตอนปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)

### 2.1.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยของชีวิตที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงเฉพาะแตกต่างจากวัยอื่น กล่าวคือ การ เปลี่ยนแปลงจะเป็นไปในลักษณะเสื่อมถอย โดยแบ่งการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็น 3 ด้าน คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ (Biological change) การเปลี่ยนแปลงด้านนี้เกิดขึ้นทุก ระบบหน้าที่ตั้งแต่ระดับเซลล์ขึ้นมา ความสามารถในการทำงานของอวัยวะในระบบต่างๆเพื่อรักษา และควบคุมระดับปกติของสารต่าง ๆ ได้น้อยลง ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสเกิดอาการต่าง ๆ อัน เนื่องมาจากความไม่สมดุลของสารในร่างกายได้มากกว่าวัยอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่

1.1 ระบบเซลล์และเนื้อเยื่อ เซลล์แต่ละเซลล์จะมีอายุขัยของมันแตกต่างกันไป แล้วแตชนิด เมื่อเซลล์เก่าตายจะมีการสร้างเซลล์ใหม่ทดแทนเพื่อซ่อมแซมหรือทดแทนอวัยวะนั้นๆ ยกเว้นการทำงานของเซลล์ประสาท อย่างไรก็ตาม เมื่อจำนวนเซลล์ที่ตายมีมากและเป็นไปอย่าง รวดเร็วกว่าอัตราการสร้างเซลล์ใหม่ กระบวนการเจริญเติบโตหรือการดำรงรักษาเนื้อเยื่อต่างๆ ก็จะ

เปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุนี้จึงเชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เซลล์ต่าง ๆ จะเหี่ยวลงตามอายุของมันเอง และการที่บุคคลอย่างเข้าสู่วัยสูงอายุแตกต่างกันนั้น เกิดจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของบุคคลที่มีผลต่อการเร่งหรือชะลอความเสื่อมหรือการสิ้นสุดอายุขัยของเซลล์ เช่น อากาศ อาหาร ความเครียด เป็นต้น

1.2 ระบบประสาทสัมผัส ซึ่งได้แก่ ตา หู ประสาทรับรส กลิ่นและผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1.2.1 ตา แก้วตาจะขุ่นมัวและขาดความยืดหยุ่น เมื่ออายุย่างเข้า 40 ปี การมองเห็นไม่ชัดเจน ไขมันรอบดวงตาจะลดลง ทำให้ตาคลิโกโป่ เปลือกตาบาง และไม่ยืดหยุ่น การสูญเสียความตึงตัวของเปลือกตานี้ มักจะเริ่มตั้งแต่อายุ 60 ปี และเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ม่านตามีสีจางลงขนาดของรูม่านตาเล็กลงขณะที่อยู่ในแสงสว่างและที่มืด ทั้งนี้เนื่องจากปฏิกิริยาของรูม่านตาอ่อนกำลังลงตาขาดความโปร่งใสและมัน เยื่อพังผืดของตาขาวจะหด มีความหยาบและการทำงานในการปรับแสงช้าลง จอภาพมีการห่อเหี่ยว ทำให้ลดความสามารถในการแยกสีและความสว่าง โดยเฉพาะระดับสีระหว่างสีเขียวกับสีน้ำเงิน นอกจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว สภาวะที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ ต้อกระจกและต้อหิน โดยสรุปจะพบว่า ผู้สูงอายุมียาสายตาเสื่อม มองเห็นความชัดของภาพลดลงตามระดับความเสื่อมของจอภาพ ซึ่งจะพบได้ทั้งในที่ที่มีแสงสว่างและที่สลัว

1.2.2 หู การได้ยินจะเสื่อมลงในผู้สูงอายุ เนื่องจากผนังเส้นโลหิตแดงในหูจะแข็งตัวและปลายประสาทในหูจะเสื่อมลง ทำให้หูตึง ต้องพูดเสียงดัง ๆ จึงจะได้ยิน ถ้าเสียงต่างๆ จะได้ยินชัดกว่าเสียงธรรมชาติหรือเสียงสูง เวลาพูดกระซิบจะได้ยินกว่าเสียงพูดธรรมดา

1.2.3 ประสาทรับรสและรับกลิ่น ปริมาณปุ่มรับรสของลิ้นจะลดน้อยลง ทำให้ความสามารถต่าง ๆ ในการจำแนกรสลดลง ประสิทธิภาพของการได้กลิ่นลดลง เป็นผลทำให้เกิดความรู้สึกไม่อยากอาหาร ผิดกับที่เคยเป็นมาในหนุ่มสาว

1.2.4 ผิวหนัง ผิวหนังจะเหี่ยวและแห้ง เนื่องจากการสูญเสียไขมัน อิมตัวใต้ผิวหนัง การเสียความยืดหยุ่นของผิวและการสูญเสียน้ำผิวหนังจะมีตุ่มแผลเกิดขึ้น เนื่องจากการมีปริมาณเมลานินในผิวลดลง แสงแดด ลม ความร้อนหนาวของอากาศ มีส่วนส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังมากและเร็วยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผมจะร่วงทำให้ศีรษะล้านได้ สีของผมจะ

เปลี่ยนเป็นสีเทาและขาว บางที่อาจพบความผิดปกติของเล็บเท้าและบ่อยครั้งที่การเปลี่ยนแปลงด้านนี้ทำให้เกิดความเครียดแก่ผู้สูงอายุ

1.3 ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ กระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่อและเยื่อยึดข้อต่อ และฟันมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1.3.1 กระดูก ร่างกายจะเริ่มสูญเสียแคลเซียม โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดยพบว่า เมื่ออายุย่างเข้า 45 ปีขึ้นไป ข้อต่อกระดูกสันหลังและเกิดความเสื่อมสลาย ทำให้ส่วนสูงเปลี่ยนไป คือ โครงร่างจะสั้นลง โกง จุ่ม แคลเซียมละลายตัวจากกระดูกร่วมกับการขาดวิตามินดี เป็นผลให้เกิดรูพรุนตามแนวกระดูกยาวเกิดเป็นโรคกระดูกพรุนได้ง่าย แคลเซียมที่ละลายออกไปจะไปเกาะที่กระดูกอ่อนหรือเอ็นที่ยึดกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของกระดูกและกล้ามเนื้อลดความยืดหยุ่น นอกจากนั้นในรายที่แคลเซียมไปเกาะที่กระดูกอ่อนชายโครง จะทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของผนังทรวงอกลดลง อาจทำให้การหายใจเป็นไปได้ไม่เต็มที่การหายใจจึงต้องใช้กล้ามเนื้อกระบังลมมากขึ้น

1.3.2 กล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อเรียบจะสามารถคงสภาพได้เหมือนปกติ ส่วนกล้ามเนื้อลายจะมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งโครงสร้างและสมรรถภาพจะมีพังผืดเพิ่มมากขึ้นทำให้ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเริ่มลดลง เมื่อมีอายุ 30 ปีขึ้นไป ปริมาณโปรตีนและเซลล์กล้ามเนื้อลดลงหลังจากอายุย่าง 50 ปี ทำให้กล้ามเนื้อเหี่ยว

1.3.3 ข้อต่อและเนื้อเยื่อยึดข้อต่อ เนื้อเยื่อยึดข้อต่อ ซึ่งเป็นพวกคอลลาเจน จะมีแคลเซียมมาเกาะ ทำให้ข้อแข็ง เคลื่อนไหวลำบากได้ ในคนชรากล้าเกิดบาดแผลจะหายช้า เนื่องจากมีเนื้อเยื่อคอลลาเจนมาอยู่ในบริเวณแผลช้าลง มีการเสื่อมสภาพและวิกลรูปของข้อต่อ โดยเฉพาะข้อต่อที่รองรับน้ำหนัก

1.3.4 ฟัน มักพบว่า มีการเปลี่ยนแปลง แต่ก็เป็นการยากที่จะกล่าวว่า มีผลมาจากความชราโดยตรง ทั้งนี้เพราะอาจเกิดร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น สุขภาพฟัน อุปนิสัยในการรับประทานอาหาร การซ่อมแซมรักษา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เงื่อนไขจากฟันมักเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ฟันของผู้สูงอายุมักจะมีแคลเซียมยึดเกาะได้ง่ายและมีการปริมาณน้ำลายลดน้อยลง ทำให้ไม่ได้ชะล้างไหลผ่านตามซอกฟัน เหงือกจะหดตัวเล็กลง ทำให้ลักษณะการพูดรวมทั้งเสียงผิดปกติไปจากเดิม

1.4 ระบบประสาท ถึงแม้เซลล์ประสาทจะมีอายุได้นาน แต่เมื่อเกิดการเสื่อมสลายแล้วจะไม่มี การแทนที่ใหม่ อัตราการเสื่อมสลายของเซลล์ประสาท โดยเฉลี่ยมีประมาณ 0.8% ต่อปี หลังอายุเลย 30 ปีไปแล้ว การทำงานประสานกันระหว่างประสาทและกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดมากในการเรียนรู้ทักษะใหม่ การเรียนรู้หรือทักษะที่มีมาแต่ดั้งเดิมจะยังคงไว้ได้ตลอด ยกเว้นในกรณีที่อัตราการเสื่อมสลายของเซลล์ประสาทสูงมาก นอกจากนั้น การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทในผู้สูงอายุมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุมาก ได้แก่ มีความสับสนขาดสมาธิ หลงลืมง่าย และการไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ เป็นอาการแสดงของสมองเริ่มทรุดโทรมและความเสื่อมที่เพิ่มมากขึ้นจะเป็นหนทางนำไปสู่โรคเรื้อรังในสมอง ลดความเป็นตัวของตัวเอง ช่วยตัวเองได้น้อยลงหรือต้องพึ่งพาผู้อื่น

1.5 ระบบหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจมีการเพิ่มคอลลาเจนและไขมัน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้หัวใจของผู้สูงอายุทาล้นที่ลดลง โดยทั่วไปปริมาณเลือดที่ถูกบีบออกจากหัวใจก็เพียงพอสำหรับกิจวัตรประจำวันทั่วไป แต่ถ้าผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายหนักเกินไปมีความเครียดและการเจ็บป่วยก็อาจทำให้ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุจึงต้องมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสม

1.6 ระบบทางเดินอาหาร การย่อยอาหาร ความอยากอาหารลดลง เพราะประสาทรับกลิ่นและรับรสมีความสามารถรับสัมผัสได้น้อยลง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของฟันและเหงือกทำให้รับประทานอาหารได้ลำบาก ต้องเลือกลักษณะอาหารมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อในระบบทางเดินอาหาร มีการลดการกระตุ้นจากระบบประสาทอัตโนมัติ การบีบตัวของทางเดินอาหารจะช้าลงตั้งแต่หลอดอาหารถึงลำไส้ใหญ่ ทำให้มีอาหารตกค้างอยู่ในหลอดอาหารและกระเพาะอาหารเป็นเวลานานทำให้ผู้สูงอายุอึดอัดนาน และกระเพาะอาหารเองก็มีการหลั่งกรดน้ำย่อยอาหารลดลง กรดเกลือในกระเพาะอาหารอยู่ในระดับต่ำ อาหารถูกย่อยไม่สมบูรณ์ การดูดซับแคลเซียมและเหล็กลดลง ผู้สูงอายุมักเป็นโรคขาดอาหารและซิดได้ง่าย

1.7 ระบบการขับถ่ายของเสีย ในผู้สูงอายุกระเพาะปัสสาวะจะมีลักษณะเป็นรูปกรวย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อที่ช่วยยึด รวมทั้งความอ่อนแอของกล้ามเนื้อในอุ้งเชิงกรานในลักษณะเช่นนี้กล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะจะถูกกระทบกระเทือนได้ง่าย ทำให้ปัสสาวะบ่อยและกลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ ซึ่งเป็นผลร่วมจากการที่กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะไม่สามารถ

ขยายตัวได้ นอกจากนี้มักพบว่า ต่อมลูกหมากโตหรือมดลูกหย่อน เนื่องจากมีแรงดันเพิ่มในกระเพาะปัสสาวะ ส่วนใด พบว่า ไตจะเกิดการเหี่ยวลีบและการเสื่อมของหลอดเลือด ประสิทธิภาพในการกรองของเสียของไตลดลงและปริมาณยูเรียในเลือดเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังพบอาการท้องผูกที่มีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารที่มีกากน้อยขาดการออกกำลังกายเพียงพอ

1.8 ระบบหายใจ พบว่า มีการเสื่อมของเซลล์ชนิดอีพิทิลีี่ยม ซึ่งปกคลุมผนังของทางผ่านอากาศหายใจและมีการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดกล้ามเนื้อเยื่อของระบบการหายใจร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างผนังกล้ามเนื้อทรวงอกมีความแข็งแรงเพิ่มมากขึ้น เพราะกระดูกซี่โครงมีการเคลื่อนไหวช้าลง ทำให้ความจุปอดลดน้อยลงมีความรู้สึกเหมือนหายใจไม่เต็มปอดไม่เพียงพอที่จะถ่ายเทปริมาณอากาศในปอดให้เต็มที่มีความรู้สึกเหมือนหายใจช้าลง ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอหรือน้อยมีการรับอนไดออกไซด์กึ่ง ดังนั้น จึงมักพบว่า ผู้สูงอายุเหนื่อยง่าย คิดเชื่อได้ง่ายและรุนแรงการป้องกันการติดเชื้อระบบนี้เสื่อมสภาพลง นอกจากนั้นภาวะหลังโก่งทำให้เพิ่มข้อจำกัดในการหายใจ ซึ่งพบได้ถึง 86% ของคนชราที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

1.9 ระบบต่อมไร้ท่อ การเสื่อมของระบบต่อมไร้ท่อมีผลอย่างมากต่อร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะในระบบต่อมไร้ท่อที่สำคัญ คือ ต่อมใต้สมอง ต่อมไทรอยด์ ตับอ่อน ต่อมหมวกไต และต่อมเพศ

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological change) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความเสื่อมลงของสภาพร่างกาย ปัญหาเกี่ยวกับการสูญเสียบทบาทหน้าที่ สถานะทางสังคม ประกอบกับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ได้แก่ ความจำ เชาว์ปัญญา การเรียนรู้ บุคลิกภาพ และความเจ็บเหงาเดียวดาย ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

2.1 ความจำ ความจำเสื่อมถอยลง เป็นปรากฏการณ์เบื้องต้นของการเปลี่ยนแปลงไปสู่ผู้สูงอายุ ความจำต่อสิ่งใหม่ ๆ มีน้อย กระบวนการจำมีเพียงระยะสั้น มักลืมเหตุการณ์ปัจจุบันหรือเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นได้ง่าย แต่พบว่า จำเหตุการณ์ในอดีตได้ดี การมีชีวิตอยู่กับอดีตและความหลังเป็นถึงปกติวิสัยในผู้สูงอายุ

2.2 เชวณั้ปัญญา ความรวดเร็วของการใช้ความคิดลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น แต่ความแม่นยั้ยังคงมีเท่า ๆ กับคนหนุ่มสาว ถ้าให้เวลามากขึ้น ผู้สูงอายุสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นหรือใช้วิจารณ์ญาณได้ดีในสถานการณ์ที่ต้องอาศัยความสุขุมจากประสบการณ์และความรู้ อันได้รับการสะสมมาเป็นระยะเวลานาน ส่วนความสามารถในการคำนวณวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ อาจลดลง แต่ความรู้สึกทั่วไปและที่เกี่ยวกับภาษายังคงมีอยู่กระทั้งในบั้นปลายของชีวิต

2.3 การเรียนรู้ ความสามารถในการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความทรงจำ ซึ่งมักจะลดน้อยลงในวัยชรา การรับรู้และการเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ในบริบทของชีวิตที่มีความซับซ้อนจะเรียนรู้ได้ยาก เช่น เทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางด้านสารสนเทศและการขาดแรงจูงใจ จะมีผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ในระยะนี้

2.4 บุคลิกภาพ ลักษณะและรูปแบบที่เป็นมาแต่ดั้งเดิมของคุณลักษณะทางบุคลิกภาพจะยังคงไว้แต่ลักษณะเด่นเฉพาะและจะแสดงออกมาในวัยสูงอายุตามอิทธิพลหรือข้อจำกัดทางกายและจิตใจ

2.5 ภาวะเหงา เป็นภาวะที่แสดงถึงการขาดการสนองตอบได้ทางอารมณ์ จากการศึกษาพบว่า ในวัยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 42 เป็นหม้าย ฉะนั้น วัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือ การสูญเสียคู่สมรส ซึ่งจะสร้างความกระทบกระเทือนใจได้สูงมาก การอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดคู่คิด จะทำให้จิตใจหดหู่ รวมทั้งเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันก็ได้ล้มหายตายจากไปบ้างแล้วที่เหลืออยู่ก็อาจจะขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่เอื้ออำนวยในการเดินทาง จึงต้องอยู่อย่างเหงาหงอย ก่อให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต มีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย ลึนหวัง และอาจเป็นสาเหตุทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายยิ่งอ่อนล้าลงได้อีก

2.6 ความรู้สึกไม่มั่นใจ ขาดเสถียรภาพทางจิตใจ (Insecure) ภาวะไม่มีเสถียรภาพทางจิตใจ เกิดจากการที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นในด้านการดำรงชีวิตประจำวัน ด้านเศรษฐกิจ ด้านความคุ้มครองให้ปลอดภัย ทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิดง่าย โมโหง่าย สะเทือนใจง่าย ด้วยเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ทำให้กลายเป็นคนหุนหัน ใจน้อย ฉุนเฉียว โกรธง่าย และวุ่นวายในกิจการของผู้อื่นเป็นสาเหตุนำไปสู่การขัดแย้งกับลูกหลานหรือผู้ดูแลได้

2.7 ความรู้สึกกลัวตาย ความกลัวตายทำให้ผู้สูงอายุกังวลกับความเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ ที่เกิดขึ้น จึงมักจะต้องพบแพทย์บ่อย ๆ เพราะความกลัวตายนี้ ทำให้ผู้สูงอายุหาโรคภัยไข้เจ็บใส่ตนเอง จนบางครั้งลูกหลานอาจช่นเคืองและรำคาญได้

2.8 ความรู้สึกหมดหวัง สิ้นหวัง (Helplessness and hopelessness) เนื่องจากความเสื่อมของสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุอาจมีความคิดสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่ลูกหลาน ให้แก่สังคม อาจกระตือรือร้นให้เป็นประโยชน์ แต่ถูกจำกัดด้วยความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจที่ผู้สูงอายุไม่อาจจะยับยั้งได้ ความรู้สึกหมดหวัง ทำให้เกิดความรู้สึกโกรธตนเอง อาจกลายเป็นภาวะเศร้าได้ในที่สุด

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Social change) สังคมของมนุษย์มีการอยู่ร่วมกันมีปฏิริยาโต้ตอบ มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และมีความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งเหล่านี้เป็นความต้องการทางสังคม ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุต้องการการยอมรับจากสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่ม ในครอบครัว และในสังคม แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเกิดขึ้น ความสามารถในการทำกิจกรรมช้าลง ความสามารถในการแสวงหามิตรใหม่มีอย่างจำกัด เพราะผู้ที่มีอายุน้อยกว่าขาดความพึงพอใจที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุและผู้สูงวัยกว่าก็ขาดความมั่นใจในหลายด้าน เช่น ในเรื่องการสนทนาทำให้ต่างหลีกเลี่ยงที่จะสนทนากันหรือร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยกัน สภาพเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุถอยห่างและเลิกเกี่ยวข้องกับสังคม นอกจากนี้ การที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมใหม่ ๆ ขาดความเข้าใจระหว่างกันมากขึ้น ระบบการเคารพผู้อาวุโสก็มีน้อยลง (ปิยภรณ์ เลาหบุตร.2557)

### 2.1.3 ปัญหาของผู้สูงอายุ

ปัญหาของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งได้เป็น 4 ปัญหาหลักด้วยกัน คือ ปัญหาการเจ็บป่วย ปัญหาการขาดความรัก ความเอาใจใส่ และปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัญหาการเจ็บป่วย คือมีความเสื่อมโทรมด้านร่างกาย ซึ่งส่งผลทางด้านจิตใจด้วยจะทำให้จิตใจไม่สบาย หงุดหงิด ซึ่งโดยปกติแล้วผู้สูงอายุจะต้องมีการปรับตัวให้อยู่ในภาวะที่สมดุล แต่เมื่อมีการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคบางชนิด อาการป่วย เช่น ความเจ็บปวดเมื่อยล้า ความทุกข์ยากที่เกิดทางกายและส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ในขณะเดียวกันการมีสุขภาพจิต เช่น การวิตก

กังวลก็จะแสดงออกอาการทางด้านร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ ปวดท้อง เป็นต้น จะพบว่า เป็นปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการขับถ่าย การกลืนปัสสาวะไม่อยู่ ความจำเสื่อมและภาวะสับสน ภาวะจิตใจเศร้า

นอกจากนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นได้และควรระมัดระวังคืออุบัติเหตุในผู้สูงอายุโรคและปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญในประชากรผู้สูงอายุของไทย คือ โรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะโรคที่มีผลต่อการเคลื่อนไหวที่ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อ อุบัติเหตุ เป็นต้น โรคที่มีผลต่อประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น การได้ยิน เป็นต้น นอกจากนี้โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรค กระดูกพรุน โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อและกระดูก โรคเบาหวาน และกลุ่มอาการโรคสมองเสื่อมเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุไทย โดยพบว่าเป็นปัญหาในเขตเมืองมากกว่าเขตชนบท โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ปัญหาการกลืนปัสสาวะไม่ได้ การหกล้ม และโรคซึมเศร้าเป็นปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญ เช่นเดียวกันทั้งต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ร้อยละ 40 มีโรคหรือปัญหาสุขภาพมากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป ร้อยละ 19 มีโรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานที่เคยและควรทำได้ (ทุพพลภาพระยะยาว) และร้อยละ 7 ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลกิจส่วนตัว เช่น การอาบน้ำ การสวมเสื้อผ้า หรือการรับประทานอาหาร เป็นต้น

2. ปัญหาขาดความรักความเอาใจใส่ ความรักความเอาใจใส่เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความหมาย ผู้สูงอายุต้องการความรักความอบอุ่นทางด้านจิตใจ หรือความเอาใจใส่จากบุตรหลาน แต่อาจจะไม่แสดงออกให้เห็น เนื่องจากสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับความจำเป็นทางเศรษฐกิจ จึงทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้ละเลย หรือไม่มีเวลาให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งหากได้รับการตอบสนองในสิ่งเหล่านี้ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจแจ่มใสขึ้นและมีชีวิตอย่างมีความสุข

3. ปัญหาด้านสังคม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสถานภาพบางอย่างทางสังคมทำให้บทบาทของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุจากงาน ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุลดลง นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมปัจจุบันทำให้ความคิด ค่านิยมของเด็กที่มีต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป คือ ให้การยอมรับและการเคารพน้อยลง เป็นต้น

4. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจมักก่อให้เกิดปัญหา ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดีหรือไม่ดี ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจดีก็อาจมีความทุกข์เนื่องจากเกิดความกลัวว่าบุตร

หลานจะแย่งชิงสมบัติกัน หรืออาจมีคนไม่ซื่อสัตย์มาคดโกง ส่วนคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นภาระของบุตรหลาน ต้องคอยรับความช่วยเหลือจากบุตรหลานทำให้บุตรหลานต้องลำบาก ประกอบกับสังคมปัจจุบัน โอกาสทำงานของผู้สูงอายุน้อยลงเพราะสังคมพยายามจัดการทำงานแบบมีประสิทธิภาพ คนทำงานได้รับการคัดเลือกให้ทำงานในวัยและระยะเวลาที่เขาสามารถทำได้มากที่สุดเท่านั้น และแนวโน้มที่จะให้คนงานออกเมื่อถึงเวลาอันควร จึงเป็นสาเหตุให้ไม่มีที่ทำงานสำหรับผู้สูงอายุบางราย อาจมีปัญหาเกี่ยวกับที่พักอาศัย ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุต้องระแหร่ร้อน หรืออาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งจะส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย โดยสรุปปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีค่อนข้างมากคือปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเสื่อมโทรมของร่างกายและสภาพทางสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป (มณฑาทิพย์ วุฒิ.2553)

#### 2.1.4 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

สำนักงานสถิติแห่งชาติดำเนินการสำรวจประชากร สูงอายุในประเทศไทยครั้งแรกในปี 2537 การสำรวจครั้งที่ 6 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะทาง ประชากร เศรษฐกิจ สังคม ภาวะสุขภาพ การเกื้อหนุน ตลอดจนลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างจำนวนทุกจังหวัดทั่วประเทศทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ในเดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งสรุปผลการสำรวจที่สำคัญได้ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ.2561)

##### 1.จำนวนผู้สูงอายุ

ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และมีอัตราเพิ่มขึ้นในปี 2545 เป็นร้อยละ 9.4 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 10.7 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 12.2 และในปี 2557 เป็นร้อยละ 14.9 ผลการสำรวจครั้งนี้พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.7 ของประชากรทั้งประเทศเป็นชายร้อยละ 15.4 และหญิงร้อยละ 18.0

และเมื่อพิจารณาถึงอัตราผู้สูงอายุเป็นรายภาค พบว่า ภาคเหนือมีอัตราผู้สูงอายุสูงสุดร้อยละ 21.1 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 19.2 ส่วนภาคกลางและภาคใต้มีอัตราผู้สูงอายุใกล้เคียงกันร้อยละ 14.8 และ 14.4 ตามลำดับ โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด

ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น เชียงใหม่ อุบลราชธานี และนครศรีธรรมราช สำหรับจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุน้อยที่สุด คือ จังหวัดระนอง แม่ฮ่องสอน สตูล พังงา และตราด โดยเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มช่วงวัยของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็นสามช่วงวัยคือวัยต้นอายุ 60 ถึง 69 ปีวัยกลางอายุ 70 ถึง 79 ปีและวัยปลายอายุ 80 ปีขึ้นไปจากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุของประเทศไทยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้นร้อยละ 57.4

## 2. ลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ภาวะการทำงานผลการสำรวจในปี 2560 พบว่า ในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ผู้สูงอายุร้อยละ 35.1 ยังคงทำงานอยู่ สัดส่วนของผู้สูงอายุชายที่ทำงานสูงกว่าหญิง โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 63.1 ทำงานในฐานะผู้ประกอบการส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง รองลงมาคือ ช่วยธุรกิจครอบครัวโดยไม่ได้รับค่าจ้าง ร้อยละ 18.7 และเป็นลูกจ้างรัฐบาลรัฐวิสาหกิจและเอกชนร้อยละ 14.4

โดยเหตุผลสำคัญที่สุดที่ยังทำงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเพราะสุขภาพแข็งแรงยังมีแรงทำงานมากที่สุด ร้อยละ 47.7 รองลงมาคือ ต้องการรายได้เลี้ยงครอบครัวหรือตนเอง ร้อยละ 43.4 เป็นอาชีพประจำ ไม่มีผู้ดูแลแทน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และช่วยบุตรหรือสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 8.9 ซึ่งแหล่งรายได้หลักที่สำคัญที่สุดหรือแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มาจากรายได้จากบุตร รองลงมาคือ รายได้จากการทำงาน เบี้ยยังชีพจากทางราชการ เงินบำเหน็จบำนาญ และเงินจากคู่สมรส

## 3. ระดับการศึกษาที่สำคัญ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 76.2 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า มีเพียงร้อยละ 13.9 ที่จบสูงกว่าระดับประถมศึกษา ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่เคยเรียนหนังสือ มีร้อยละ 9.8 และการศึกษาอื่น ๆ มีเพียงร้อยละ 0.1 โดยผู้สูงอายุชายจบการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษามากกว่าหญิงร้อยละ 18.6 และ 10.2 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้หญิงสูงอายุที่ไม่เคยเรียนหนังสือหรือไม่ได้รับการศึกษาสูงกว่าชายถึงสองเท่าร้อยละ 12.6 และ 6.4 ตามลำดับ

#### 4. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผลจากการที่ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพร่างกายโดยรวมของตนเองในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 43.2 ประเมินว่า ตนเองมีสุขภาพปานกลาง รองลงมา มีสุขภาพดีร้อยละ 39.3 และมีสุขภาพดีมากร้อยละ 2.4 ส่วนผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากมีเพียงร้อยละ 13.5 และ 1.6 ตามลำดับ โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุชาย ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีสูงกว่าหญิงร้อยละ 43.4 และ 36.0 ตามลำดับ

#### 5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การกินผักผลไม้ และการดื่มน้ำสะอาด ผลการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 26.5 มีการออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้สูงอายุชายชอบออกกำลังกายเป็นประจำมากกว่าหญิงร้อยละ 32.7 และ 21.6 ตามลำดับ และเป็นผู้สูงอายุวัยต้นออกกำลังกายเป็นประจำสูงกว่าวัยกลางและวัยปลาย ร้อยละ 31.9 ร้อยละ 22.2 และร้อยละ 13.6 ตามลำดับ

ด้านการกินผักผลไม้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 67 จะกินผักผลไม้เป็นประจำ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 59.8 ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้วหรือมากกว่าเป็นประจำ ผู้สูงอายุร้อยละ 7.3 สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 2.3 ดื่มสุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ และร้อยละ 1.2 และเป็นผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่และดื่มสุราเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ

#### 6. ด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

เมื่อพิจารณาถึงสิทธิการรักษาพยาบาลพยาบาลของผู้สูงอายุ สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 99.2 มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลัก มีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้นที่ไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลัก โดยค่ารักษาพยาบาลหลักของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.2 เป็นสวัสดิการจากรัฐ คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) รองมา คือ ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน และรัฐวิสาหกิจ

#### 7. ระดับความสุขของผู้สูงอายุ

ผลการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 53.7 ตอบว่า มีความสุขอยู่ในระดับที่มีความสุขมาก รองลงมา มีความสุขในระดับปานกลางร้อยละ 32.1 มีความสุขมากที่สุดร้อยละ 11.0 และมีความสุขน้อยร้อยละ 2.8

## 2.2 แนวคิดที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

แนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิต (quality of life) เป็นแนวคิดที่ใช้กันอย่างกว้างขวางในแวดวงวิชาการหลายสาขา เพราะเป็นเป้าหมายที่พึงปรารถนาในแต่ละสังคมและเนื่องจากองค์ประกอบของการดำรงชีวิตของมนุษย์มีมากบางอย่างมองเห็นได้ชัดเจน เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย และสุขภาพ บางอย่างไม่อาจมองเห็นด้วยตาเปล่า เช่น ความรู้สึกสบายใจ ความมั่นคงปลอดภัย ความรับผิดชอบ ความร่วมมือร่วมใจ หรือความสัมพันธ์ทางสังคมของมนุษย์ในสังคม ในปัจจุบันมีนักวิชาการสาขาต่างๆ เช่น สังคมวิทยา มานุษยวิทยา จิตวิทยา และอื่นๆ ได้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความของคุณภาพชีวิตอย่างหลากหลายและส่วนมากความหมายจะมีความคล้ายกันแต่จะแตกต่างกันบ้างในส่วนรายละเอียดของแต่ละสาขาวิชา ดังนี้ (เกศินี ชีรทองดี.2557)

### 2.2.1 ความหมายคุณภาพชีวิต

ยูเนสโก (UNESCO.1981 อ้างถึงในพรหมิล ปานดี.2557) สรุปไว้ว่า ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิตที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ โดยชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร ที่อยู่อาศัยและรายได้

เลวิน (Lewis.1982 อ้างถึงในพรหมิล ปานดี.2557) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต คือระดับที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน มีความมุ่งหมายในชีวิต และมีความวิตกกังวลน้อยที่สุด

ฮันเตอร์ (Hunter.1992 อ้างถึงในพรหมิล ปานดี.2557) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ในผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องคงไว้ ซึ่งความมีคุณค่าในตนเอง ความพอใจในชีวิตและความรู้สึกผาสุก

พัชรภรณ์ คนกล้า (2547) ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิต หมายถึงการมีชีวิตที่สมบูรณ์ในแง่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดจากการให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ตามสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่เป็นอยู่ หรือได้รับอยู่ ด้วยการรับรู้และตัดสินใจของมนุษย์ในช่วงเวลาหนึ่ง สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ชาญชัย อินทรประวัตติ (2547) ได้ศึกษาและได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของบุคคล หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลในการดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างสร้างสรรค์ และได้รับการสนองตอบความต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ ความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิต ความต้องการทางด้านสังคมและจิตใจ

ชัยวัฒน์ รุทธโชติ (2546) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตของบุคคลในระดับมหภาคและระดับจุลภาค ที่ได้รับการสนองตอบความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจ เพราะฉะนั้นคุณภาพชีวิตจึงเป็นชีวิตที่มีสภาพความเป็นอยู่ดี (Well Being) ในทุกด้าน เพียงแต่ว่าจะดีได้มากน้อยเพียงใดระดับคุณภาพชีวิตของมนุษย์จึงพิจารณาถึงสภาพความเป็นอยู่ในเวลานั้น ๆ คุณภาพชีวิตที่มีมุมมองที่แตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล

พิพัฒน์ จันทรา (2542) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต คือ เป็นการมองชีวิตของมนุษย์โดยภาพรวมเพราะมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และในขณะที่เดียวกันมนุษย์มีความสำคัญ การเมือง เศรษฐกิจ ดังนั้นจึงไม่สามารถกล่าวถึงมนุษย์ในแง่ใดแง่หนึ่งเท่านั้น แต่ต้องมองมนุษย์ในทุกแง่ทุกมุม หรือทุกด้าน เพราะฉะนั้นคุณภาพชีวิตที่มีสภาพความเป็นอยู่ดี (Well Being) ในทุกด้านเพียงแต่ว่าจะดีได้มากน้อยเพียงใด ระดับคุณภาพชีวิตของมนุษย์จึงพิจารณาชีวิตความเป็นอยู่ในเวลานั้น ๆ คุณภาพชีวิตที่มีมุมมองแตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล เช่น วัย เพศ การศึกษาในวิชาสาขาต่าง ๆ และภูมิหลังของบุคคล

### 2.2.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต เป็นความผาสุกที่เกิดขึ้นจากหลายสิ่งหลายอย่างประกอบรวมกันขึ้นเป็นคุณภาพชีวิตไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพียงอย่างเดียว มีผู้ศึกษาแนวคิดและเสนอมิติของคุณภาพชีวิตไว้หลายท่านดังนี้

Zhan (1992 อ้างถึงในเกศินี ชีรทองดี.2557) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิตเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต
2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองในเรื่องภาพลักษณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

3. ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆและภาวะสุขภาพ

4. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นความพึงพอใจเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษารายได้ และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

องค์การอนามัยโลก(1993 อ้างถึงในเกศินี ชีรทองดี.2557) ได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่า มี 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงความสามารถในการวัดประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตัวเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆของคนที่ผลต่อชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่นๆที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับหรือเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศจะมีการเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำรงชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ปราศจากพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณมีกิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมในเวลาว่าง

### 2.2.3 การประเมินคุณภาพชีวิต

มีเบอร์ก (Meeberg.1999 อ้างถึงในทะนงศักดิ์ วันชัย.2552) ได้ให้แนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตโดยอาศัยตัวบ่งชี้ที่จำแนกได้ 2 ประเภท

1. ตัวบ่งชี้ด้านวัตถุวิสัย (objective indicators) เป็นข้อมูลที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ รายได้ อาชีพ การศึกษา และหน้าที่ด้านร่างกาย

2. ตัวบ่งชี้ด้านจิตวิสัย (subjective indicators) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งเป็นทฤษฎีที่คล้ายคลึงกันกับวิธีของ เซน (Chain. 1992.อ้างในพจนนา ศรีเจริญ.2544) มีแนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิต ดังนี้

1. ด้านวัตถุวิสัย (objective indicators) เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้ข้อมูลด้านรูปธรรมที่มองเห็นได้ วัดได้ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ทางสังคม ได้แก่ ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม เช่น รายได้ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่อาศัย อาหาร อากาศและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ซึ่งเป็นตัวที่มีอิทธิพลต่อประสบการณ์โดยตรงของบุคคลนี้ด้วย

2. ด้านจิตวิสัย (subjective indicators) เป็นตัวบ่งชี้ทางจิตสังคมและการรับรู้ของบุคคล ประเมินโดยการสอบถามความรู้สึกและเจตคติที่มีต่อประสบการณ์ชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิตและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตลอดจนการตัดสินใจหรือการรับรู้ต่อคุณค่าและความหมายในชีวิตของบุคคล

### 2.2.4 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ลอว์ตัน (Lawton. 1985 อ้างใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี.2540 และลลิตญา ลอยลม.2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุ และกล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน คือ

1. การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological well-being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้อง และการพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

3.5 สถานภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived quality of life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

### 2.2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จากการศึกษาของวรวิทย์ กุลเกลี้ยง (2556) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ได้พบทวนปัจจัยที่น่าสนใจและคาดว่าจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุไว้ดังต่อไปนี้

#### 1) ปัจจัยด้านประชากร คือ

1.1 อายุเป็นตัวเลขซึ่งใช้กำหนดวัยของแต่ละบุคคล สำหรับในประเทศไทยนั้นได้กำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ผู้สูงอายุที่มีอายุปานกลางเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุมากเป็นผู้ที่มีอายุ 80 ปี ขึ้นไป (นภาพร ชโยวรรณ, 2536) ซึ่งการที่มนุษย์มีอายุมากขึ้น จะส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรมลงหรือมีโรคประจำตัวเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ ต้องพึ่งพาคนในครอบครัวมากขึ้นจะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการเป็นภาระแก่คนในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎา บุญทา (2545) เรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง

จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้นส่งผลให้ระดับการพึงพาผู้อื่นสูงขึ้น ทั้งยังทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้

1.2 เพศ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อีกทั้งยังเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพของบุคคลในสังคมซึ่งในสังคมไทยในอดีตมักจะมีค่านิยมให้เพศชายเป็นหัวหน้าครอบครัว จากการศึกษาของประภาพร จินันทุยา (2536) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุ ดินแดงพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของสมสุข สิงห์ปัญจนที (2540) และอารดา ชีระเกียรติกาจน (2554) ที่ศึกษาแล้วพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

1.3 สถานภาพสมรสผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสอยู่ด้วยจะส่งผลให้มีผู้คอยช่วยเหลือให้กำลังใจ พร้อมทั้งรู้สึกมั่นคงในชีวิตซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้ จากการศึกษาของอารีวรรณ คุณเจตน์ (2541) พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่าร้าง ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าสถานภาพสมรสคู่ จึงสอดคล้องกับมารศรี นุชแสงพลี (2532) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่สถานภาพสมรสมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดหม้าย หย่าร้าง เพราะเขาไม่ต้องอยู่เพียงลำพังจึงทำให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอันจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสูงขึ้น

## 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คือ

2.1 รายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในดำรงชีวิตของมนุษย์เพื่อสนองความต้องการต่างๆ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลรักษาสุขภาพ หรือผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวซึ่งจากการศึกษาของอุมาพร อุดมทรัพย์ากุล (2536) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2 ระดับการศึกษา หากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะให้มีรายได้ที่มั่นคง มักจะมีการเก็บออมเพื่อใช้ในอนาคตซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดวงพร รัตนอมรชัย (2535) และกัลยาณี ทองสว่าง (2546) ได้ผลการศึกษาที่ตรงกันว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา

2.3 อาชีพ นักสังคมวิทยามีความเชื่อว่า บทบาทของคนทำงานเป็นตัวก่อให้เกิดความพอใจในชีวิต เพราะการมีอาชีพทำให้ได้รับการยอมรับว่าเป็นคนมีคุณค่า ส่วนการออกจาก

งานเป็นการสูญเสียบทบาทของคน ซึ่งเชื่อว่าเป็นสาเหตุของความพึงพอใจที่ต่ำ นูโรม เงามาม (2540.อ้างถึงในจุฑามาศ รัตนอัมภาและคณะ.2541) จึงเป็นผลให้อาชีพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### 3) ปัจจัยด้านสังคม คือ

3.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัวสังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญที่สุด ซึ่งลูกหลานเมื่อเติบโตไปนอกจากต้องดูแลครอบครัวของตนแล้วจะเอาใจใส่ผู้สูงอายุ เนื่องจากลูกหลานเป็นที่พึ่งพาทางเศรษฐกิจอีกทั้งผู้สูงอายุต้องการการเอาใจใส่จากคนในครอบครัว ซึ่งการที่บุคคลใดก็ตามมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่แน่นแฟ้นย่อมจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Haddad (1986) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวมาก จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวน้อย

3.2 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น ได้สร้างประโยชน์แก่ส่วนรวม พัฒนาตนเองมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่อ้างว้าง โดดเดี่ยว สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น มีการใช้พลังสมาชิกจากชมรมทำให้บุคคลในสังคมมองเห็นคุณค่า ยกย่องเกียรติซึ่งจะเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตอารมณ์

### 4) ด้านสุขภาพ คือ

สุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากหากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง จะส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมไปถึงมีการเข้ากิจกรรมต่างๆลดลง เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุไม่เอื้ออำนวย จากการศึกษาของอารดา ชีระเกียรติกำจร (2554) พบว่า การที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำ ตัวหรือโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง

### 5) ด้านสภาพจิตใจ คือ

สภาพจิตใจสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญใกล้เคียงกับสภาพร่างกาย หากสภาพจิตใจของผู้สูงอายุแย่แล้วจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วย โดยการศึกษาของ Fillenbaum (1987) ได้ประเมินสภาพจิตใจในกลุ่มผู้สูงอายุชาวอเมริกัน และฉวีวรรณ สมบูรณ์พร้อม (2539) ประเมินสภาพจิตใจผู้สูงอายุในกลุ่มชาติพันธุ์ ภูไท ไส้จู้ ไทยลาวที่จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาสอดคล้องกันว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพจิตใจดี ไม่มีภาวะซึมเศร้า และไม่มีภาวะจิต

เสื่อม แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ บรรลุ ศิริพานิชและคณะ (2531) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะจิตเสื่อม ถึงร้อยละ 56.6 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 16.5

## 2.2.6 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

บาร์โรว์ และสมิท (Barrow and Smith, 1977 อ้างใน สุรกุล เจนอบรม.2541) กล่าวถึง ความพึงพอใจชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุขประกอบด้วยความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียด ความไม่พึงประสงค์ ความชอกช้ำซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวังให้เป็น ซึ่งความสุขนั้น ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกๆสิ่งที่ต้องการ แต่หมายถึงความสุขที่เกิดจากการปรับตัวรับสภาพที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆหรือจากสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

ยุพิน อังสุโรจน์ (2543) ได้สรุปเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วย มิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง การพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุข และการยอมรับ การเคารพนับถือ และความเบิกบาน โดยแต่ละมิติรายละเอียดดังนี้

ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นามาส่งความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจมีความสุข ในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะที่เดียวกันบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเองที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลาน มิใช่พึ่งพาลูกหลานฝ่ายเดียว

ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่ก่อกวนกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่าผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจาก

บุคคลอื่น แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบ งานยามว่าง หรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

ประนอม โอทกานนท์ (2543) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาปัจจัยด้านส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติตน จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุเรียงตามลำดับ ได้แก่ การปฏิบัติตนด้านสังคม (การมีกิจกรรม ทั้งต่อครอบครัว เมือง และชุมชน) การปฏิบัติตนด้านร่างกาย (การดูแลร่างกาย) การปฏิบัติด้านเศรษฐกิจ (การทำงานและมีรายได้) การมีรายได้พอดีพอใช้ การมีรายได้เหลือเก็บ และการมีอายุยังน้อย(เป็นผู้สูงอายุวัยต้น)

นอกจากนั้น ยังพบว่าตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจ อันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ(Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มารศรี นุชแสงพลี (2532) ได้ศึกษาปัจจัย 3 ด้านที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

# 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรก และสุขภาพ

1.1 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต เพราะระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพ รวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเอง และทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุดกับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาดำสุดในเรื่องการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เป็นสมาชิกชมรม ทำกิจกรรมทางการ

เมือง งานอาสาสมัครหรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนใหญ่มักจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีอาชีพด้านการเกษตร บริการ และอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า

นอกจากนี้ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตนเอง จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษา ส่งผลต่อรายได้ ภาวะสุขภาพ และโอกาสในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่าง ๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำหรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่า ผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษากิจกรรมและทักษะของคนวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใดที่บุคคลผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามา คือ งานอดิเรก ดังนั้น งานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรมลง เนื่องจากความมีอายุ ซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลงและมักประสบปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นและการที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ตลอดจนส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดของการประกอบอาชีพ เนื่องมาจากความมีอายุมากทำให้รายได้ลดลง ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อความ

พึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น รายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงวัยที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้องเกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบบทบาทในการทำงาน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้าน และในทางกลับกันลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรักความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุมีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้คอยดูแลทุกข์สุข คอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพนับถือ ยกย่อง ให้ความสำคัญทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกก็มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน ญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจ และสามารถปรับทุกข์กันได้ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพกับความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมักแยกตัวออกจากสังคม อันจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ หรือรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือ ความอบอุ่น ความรัก และความสนใจ จากทั้งบุคคลในครอบครัวและบุคคลในสังคม ซึ่งบุคคลเหล่านี้เปรียบเสมือนเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมในอันที่จะช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณค่าในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในตนเองและยังเป็นการช่วยรักษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

## 2.3 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีการต่อสู้แสวงหาให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนต้องการเสมอ และความต้องการของมนุษย์นี้เองไม่มีที่สิ้นสุด (Unlimited needs) คือเมื่อความต้องการเกิดขึ้นได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นนั้นจะลดความสำคัญลงจนหมดความสำคัญไป แต่จะเกิดความต้องการสิ่งใหม่ต่อไป (พรอนันต์ กิตติมั่นคง.2574)

Rine and Montag (1976) ได้แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น 3 ด้านดังนี้ (มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ. 2540 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547)

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการเพื่อดำรงชีวิตเป็นความต้องการพื้นฐานที่ต้องบรรลุเพื่อให้มนุษย์อยู่อย่างปกติ ได้แก่ ความต้องการอาหาร อากาศ น้ำ ดื่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย ความสุขสบายเกี่ยวกับเครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย ความสะอาดของร่างกายทั่วไป และความสะอาดของสภาพแวดล้อม ความต้องการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ตลอดจนความต้องการการขับถ่าย

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก ความปรารถนาเป็นเจ้าของ ต้องการความมั่นคง ความเป็นอิสระ การพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ความสำเร็จ

3. ความต้องการทางวิญญาณ (Spiritual needs) ได้แก่ ความต้องการความเชื่อความหวัง ความมีศักดิ์ศรี ความมีเหตุผล การปลอบใจและเสริมภาพ ความมีศักดิ์ศรี ความมีเหตุผล การปลอบใจ และเสริมภาพ

Watson (1985) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ. 2540 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547)

### 1. ความต้องการขั้นต่ำ

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ และการขับถ่าย

1.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความต้องการในการมีกิจกรรมทางเพศ ความต้องการในการมีอิสระที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือมีการเคลื่อนไหวที่อิสระ

## 2. ความต้องการขั้นสูง

2.1 ความต้องการด้านจิตสังคม ได้แก่ ความต้องการได้รับความรักความเอาใจใส่

2.2 ความต้องการทางด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ ความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จ ความสมหวังในชีวิตและได้รับการยอมรับ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2541 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ เป็น 2 ด้านดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต การดำรงชีวิต วุฒิภาวะไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ แต่อย่างไรก็ตาม เกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางร่างกายของเราเป็นสำคัญ เป็นแรงขับเคลื่อนที่ร่างกายถูกกระตุ้นทำให้เกิดความรู้สึกร่างกาย กระทั่งกระแง มีชีวิตชีวาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งจากภายนอกและภายใน ได้แก่

1.1 ความต้องการอาหาร เพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต

1.2 ความต้องการน้ำเพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย ร่างกายของคนเราเสียน้ำเนื่องจากอากาศร้อน การออกกำลังกาย การทำงานหนักทำให้เหงื่อออกจากร่างกาย

1.3 ความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้เริ่มขึ้นเมื่อคนเราเข้าสู่วัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่ การแสดงออกถึงความต้องการทางเพศขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความพึงพอใจโรสนิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น

1.4 ความต้องการอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราร่างชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย อุณหภูมิที่ไม่สูงเกินไป และต่ำเกินไปพอที่ร่างกายจะทนได้

1.5 ความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัย ความป่วยเจ็บเป็นไข้ของร่างกาย ทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนอื่นมาทำร้ายคนเราก็จะหลีกเลี่ยงหรือต่อสู้ป้องกันตัว

1.6 ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ เพื่อผ่อนคลายให้ร่างกาย ได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่ และซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย

1.7 ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ที่มีก๊าซออกซิเจนสำหรับการหายใจ เราอาจอดข้าวอดน้ำได้หลายชั่วโมง แต่กลับหายใจได้ไม่นาน

1.8 ความต้องการการขับถ่าย เป็นการขับของเสียออกจากร่างกายซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับอาหารและน้ำ เพราะของเหลือเหล่านี้จะเป็นพิษกับร่างกาย ทำให้เราอึดอัดไม่สบาย บางครั้งอาจทำลายชีวิตได้

2. ความต้องการทางจิตใจและสังคม (Psychological and social needs) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างซับซ้อนและเกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้ยังแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล แต่ละสังคมและฐานะทางสังคมของบุคคล รวมทั้งเวลาและโอกาสที่แตกต่างกันออกไปด้วย ลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคมมีดังนี้

2.1 ความต้องการที่เกิดจากสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรมและกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคน สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม

2.2 ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องมีการประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อน จึงจะเข้าใจและเลือกกระทำได้บางทีเราก็ต้องการศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไรและควรทำอย่างไรต่อไป

2.3 ความต้องการนี้เปลี่ยนแปลงได้แม้ในบุคคลเดียวกัน

2.4 ความต้องการนี้มีมากขึ้นเมื่ออยู่รวมกลุ่มมากกว่าอยู่คนเดียว

2.5 ความต้องการนี้เป็นพฤติกรรมปกปิดมากกว่าพฤติกรรมเปิดเผย

2.6 ความต้องการที่มองไม่เห็นเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม

2.7 ความต้องการทางจิตใจและสังคมมีอิทธิพลที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้ บางครั้งก็ปราศจากเหตุผลและคุณธรรม

Maslow ได้อธิบายว่า ความต้องการของบุคคลมี 5 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้ (Ivancevich and Matteson, 2002 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547)

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของมนุษย์ ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม การบรรเทาความเจ็บปวดต่าง ๆ เป็นต้น

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety and security needs) ความต้องการมีอิสระ และปลอดภัยจากภัยคุกคามต่าง ๆ

3. ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (Belongingness, social and love needs) ความรู้สึกว่าตนได้รับความเป็นมิตร ความรักและมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นสมาชิกกับกลุ่ม

4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-esteem needs) เป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่อง ให้เกียรติ และเห็นความสำคัญของตน

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการจะเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

### 2.3.1 ความต้องการของผู้สูงอายุ

พันธุทิพย์ รามสูตร (อ้างถึงใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2556) จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐานคือความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใดๆ ก็ตามจากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่าง.ๆ.กันอาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจกล่าวคือ

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและสร้างไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ความชำนาญทรัพย์สินสมบัติเกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูงคือความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาวหรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุและจะถูกป้อนแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม

พรอนันต์ กิตติมั่นคง (2547) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะตัว ความเป็นปัจเจกของตน จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ หรือเฉพาะของผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบในผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันและหาก

ไม่ได้รับการตอบสนองย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ความต้องการของผู้สูงอายุ นักวิชาการได้เสนอไว้ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการสากลที่ผู้สูงอายุในโลกต้องแสวงหาให้ได้มาเท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตามจากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่าง ๆ กัน อาจจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ กล่าวคือ

1.1 ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิต ยืนนานเท่าที่จะเป็นไปได้หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

1.2 ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและทางสมองให้คงอยู่ให้มากที่สุด และใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณและอำนาจ

2. ความต้องการขั้นสูง คือ ความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่ายอาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุและจะถูกปรุงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้นๆ ด้วยเป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐาน ของสังคม (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2536 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547)

ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้ (สายสวาท เกตราสุวรรณ, 2542 อ้างในพรอนันต์ กิตติมั่นคง.2547)

1. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) ผู้สูงอายุเมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยว หรือแยกตัวอยู่คนเดียว ขาดความมั่นคงทางอารมณ์และทางจิตใจรวมทั้งทางเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคล หรือองค์การสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการสนับสนุนจากครอบครัวดั้งเดิมของตนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มอาสาสมัคร องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์การภาคเอกชนทั้งที่เป็นองค์การศาสนาและองค์การที่มิใช่ศาสนาก็ได้

2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราภาพและเลิกประกอบอาชีพแล้ว จะได้รับบำนาญชราภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่ศักยภาพในบั้นปลายของชีวิตไม่เป็นภาระของบุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการที่จะลดความพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ถ้าหากครอบครัวและสังคมได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวและสังคมแล้ว จะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายของชีวิต

#### 5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ (The elderly of social needs)

5.1 ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวกลุ่มและสังคม (Sense of belonging)

5.2 ความต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม (Sense of recognition)

5.3 ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มของชุมชน และของสังคม (Sense of importance)

5.4 ความต้องการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัว ชุมชน และสังคมและสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับลูกหลานในครอบครัวและสังคมได้ (Better relationships and adaptation adjustment)

5.5 ความต้องการการมีโอกาสทำสิ่งที่ตนปรารถนา (Sense of opportunity)

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ (Physical and psychological needs) เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ธรรมชาติของร่างกายต้องการเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้ดำรงอยู่ได้ ความต้องการด้านร่างกายได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 คือ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล ส่วนความต้องการด้านจิตใจเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นสัมผัสไม่ได้แต่รู้สึกได้ อาทิ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security needs) โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่

ปลอดภัยปราศจากความวิตกกังวลหวาดกลัว และการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี นอกจากนั้นยังมีความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัวความต้องการมีโอกาสดำเนินการ (Opportunity needs) โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

7. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจคือความต้องการที่จะช่วยตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน

## 2.4 แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

### 2.4.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าของตนเอง

สมิทธิ์ เจือจินดา และวรรณภา โพธิ์ผลิ (2562) ได้รวบรวมการให้ความหมายการเห็นคุณค่าของตนเองไว้จากทั้งนักวิชาการไทยและต่างประเทศ ดังนี้

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) มักสะท้อนถึงการประเมินตนเองของบุคคลในแง่ของคุณค่า (worth) เป็นการที่บุคคลตัดสินตนเองภายใต้เจตคติ (attitude) ที่มีต่อตัวตน (self) การเห็นคุณค่าในตนเอง รวบรวมแนวคิดความเชื่อ (beliefs) เกี่ยวกับตัวตนของบุคคล (oneself) เช่น ฉันเป็นคนมีความสามารถ ฉันมีคุณค่า เป็นต้น และสภาวะทางอารมณ์ (emotional state) เช่น ยินดีในชัยชนะ ความรู้สึกพ่ายแพ้ ความภาคภูมิใจ และความรู้สึกละอายใจ เป็นต้น (Hewitt, 2009) สอดคล้องกับ Smith & Mackie (2007) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นอัตมโนทัศน์แห่งตน (the self-concept) คือ การที่มนุษย์คิดเกี่ยวกับตัวตนของตนเองในแง่มุมต่างๆ การประเมินตนเองในทางบวกและทางลบ รวมทั้งการรับรู้ความรู้สึก (feel) ที่มีต่อตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของจิตใจ เป็นความรู้สึกและความคิดที่มีต่อตนเอง เป็นการเชื่อมโยงระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนเองและการแสดงออกของตนเอง

เรียวโซเนอร์ (สุชนิ ลิขไชย, 2555; อ้างอิงจาก Reasoner, 2000) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีผู้ศึกษาไว้หลายด้าน จึงเป็นการยากที่จะหาคำจำกัดความที่จะครอบคลุมความหมายทั้งหมด มีคำที่ให้ความหมายที่คล้ายคลึงกันกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น ความมั่นใจในตนเองความ

ภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเอง การหยิ่งในศักดิ์ศรีของตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเอง (สมิทธิ์ เจือจินดา และวรรณภา โพธิ์ผลิ.2562)

คูเปอร์สมิธ (สุชนิ ลิกขไชย, 2555; อ้างอิงจาก Coopersmith, 1984, SEI: SelfEsteem Inventories) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่า หมายถึง การที่บุคคลรับรู้และประเมินตนเอง แล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับตนเองหรือไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และค่าของตัวบุคคลของตนเอง รวมไปถึงการรับรู้จากการประเมินของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง สามารถรับรู้ได้จากคำพูดและพฤติกรรมการแสดงออกนั้นของบุคคล

โรเซนเบิร์ก (ปรารธนา ช้อนแก้ว, 2542; อ้างอิงจาก Rosenberg, 1965. Society and the adolescent self – image) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า หมายถึง การเคารพตนเอง มองเห็นตนเองเป็นคนมีค่า โดยไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นว่าดีกว่าหรือเลวกว่า และไม่คิดว่าตนเองต้องเป็นคนเลวเลิศแต่ควรตระหนักในข้อจำกัดของตนและสามารถคาดหวังได้ว่าจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นได้อย่างไร

ประภาส ณ พิกุล (2551) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง การพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนเองตามความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อตนเองทั้งในด้านดีและไม่ดีในเรื่องต่างๆ เช่น การประสบความสำเร็จ การประสบความสำเร็จล้มเหลว การปฏิเสธตนเอง การพึ่งตนเอง คิดว่าตนเองมีค่าในสังคม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและสังคม

วิภาวี วงศ์อนันต์ (2552) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินความรู้สึกที่มีต่อตนเองว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ มีความหมาย ยอมรับตนเอง ภูมิใจในตนเอง และมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2553) ให้ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความคิดและความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองเมื่อบุคคลมองตนเอง ตัดสินว่าตนเองเป็นอย่างไร พอใจตนเองแค่ไหน มีความตระหนักถึงคุณค่าของตน และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน

สรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การพิจารณาตัดสินค่าของตนเองตามความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อตนเองทั้งในด้านดีและไม่ดีในเรื่องต่างๆ เช่น การประสบความสำเร็จ การประสบความสำเร็จล้มเหลว การปฏิเสธตนเอง การพึ่งตนเอง คิดว่าตนเองมีค่าในสังคม ตลอดจน

ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและสังคม ความรู้สึกของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อว่าตนเองมีคุณค่า มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญในการกระทำภารกิจต่างๆ มีความพอใจในตนเอง เกิดจากการยอมรับของบุคคลอื่น โดยดูจากการตอบสนองของคนรอบข้าง หรือจากการประเมินความสามารถและการประสบความสำเร็จในการทำงานสามารถกระทำสิ่งต่างๆในชีวิตได้

#### 2.4.2 กระบวนการรับรู้ของบุคคลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

กระบวนการรับรู้ของบุคคลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มี 2 ขั้นตอน (Taft, 1985 อ้างในพิศมัย แสนยอด. 2545)

1. การประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตนเอง กระบวนการนี้มีรากฐานมาจากแนวคิดการมองตนเองของ cooley ที่ว่า บุคคลสามารถรู้จักตนเองได้โดยอาศัย กระจกมองตน กระบวนการนี้เป็นการรับรู้คุณค่าของตนเองที่มีรากฐานมาจากการประเมินและการยอมรับของผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกตน

2. ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมและผลที่ตนได้รับ กระบวนการนี้เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตน เป็นความสัมพันธ์ของคนที่มีต่อสิ่งแวดล้อม นั่นคือความรู้สึกที่อยู่ภายในตนเองตามความสามารถในการปฏิบัติเพื่อควบคุมสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งอำนาจที่ช่วยให้สามารถกระทำหรือควบคุมสิ่งต่างๆ เกิดจากความรู้ทักษะหลายด้านและสถานภาพของบุคคล

#### 2.4.3 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Maslow (1970. อ้างในพิศมัย แสนยอด. 2545) ได้กล่าวถึงการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองประกอบด้วย 2 ประเภทคือ

1. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรับรู้ในคุณค่าของตนเอง การยอมรับนับถือและการประเมินคุณค่าตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองในประเภทนี้ประกอบไปด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การมีจุดเด่น ผลสัมฤทธิ์ความสามารถที่เหมาะสมต่อสภาพต่างๆ การบรรลุเป้าหมายและความสามารถ ความเชื่อมั่น การพึ่งตนเองและความมีอิสระเสรี

2. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับได้รับการตัดสินใจว่ามีคุณค่าจากผู้อื่น เช่น การมีชื่อเสียง เกียรติยศ ตำแหน่ง ความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น การได้รับการยอมรับและความสนใจ มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรีคนที่น่าชมเชยของผู้อื่น

Coopersmith (1981.อ้างในพิศมัย แสนยอด.2545) องค์กรประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง มี 2 องค์กรประกอบ

1. องค์กรประกอบภายใน หมายถึง ลักษณะของบุคคลแต่ละคนที่มีผลทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคลต่างกัน ประกอบด้วย

1.1. ลักษณะทางกายภาพ ลักษณะทางกายของบุคคลแต่ละคนมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง บางลักษณะมีส่วนช่วยให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น หรือเอื้ออำนวยให้บุคคลประสบความสำเร็จในกิจกรรมนั้นๆ เช่น ความงาม ความแข็งแรง ซึ่งขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมนั้นๆ

1.2. ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพ และการกระทำ โดยจะมีความสัมพันธ์และช่วยส่งเสริมให้คนเกิดการเห็นคุณค่าตนเอง บุคคลจะมีความรู้สึกคุณค่าในตนเองมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ

1.3. ภาวะทางอารมณ์ เป็นการสะท้อนให้เห็นผลความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุข ความวิตกกังวลของบุคคล ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแล้วส่งผลต่อการประเมินตนเอง

1.4. ค่านิยมส่วนบุคคล บุคคลจะประเมินตนเองกับสิ่งที่ตนเองให้คุณค่า เช่น บุคคลที่ให้คุณค่าแก่ความสำเร็จทางการเรียน หากตัวเขาประสบความสำเร็จทางด้านนี้จะส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

1.5. ความทะเยอทะยานหรือความหวัง การประเมินตนเองมีพื้นฐานมาจากการเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนกับมาตรฐานที่ตั้งไว้ ถ้าบุคคลมีผลงานหรือความสามารถตรงตามเกณฑ์หรือดีกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลจะเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ดี แต่หากไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลจะมีความรู้สึกว่าตนเองล้มเหลวส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง

2. องค์ประกอบภายนอกตน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับครอบครัว สถานภาพทางสังคมที่เป็นสิ่งแสดงถึงตำแหน่งหรือสถานภาพของบุคคลในสังคม โดยพิจารณาจากลักษณะอาชีพ รายได้และสถานที่อยู่อาศัย บุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับสูงจะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่า ตนเองมีคุณค่ามากกว่าบุคคลอื่น

#### 2.4.4 การเห็นคุณค่าในตัวเองของผู้สูงอายุ

การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเป็นการประเมินตนเองในเรื่องของขีดความสามารถ และการรับรู้จากการประเมินของบุคคลอื่น โดยผ่านการกระทำหรือพฤติกรรมที่บุคคลอื่นแสดงต่อตนเอง ซึ่งหากบุคคลปฏิบัติต่อตนเองในลักษณะที่ดีก็จะทำให้ตนเองรู้สึกดี รู้สึกว่าตนมีคุณค่าและได้รับการยอมรับ อีกทั้งการเห็นคุณค่าในตนเองยังส่งผลต่อพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุอีกด้วย ดังการศึกษาของสุกัญญา วชิรเพชรปราณี(2553) พบว่า ปัจจัยการดูแลตนเองอีกประการหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข คือ การที่ผู้สูงอายุคิดว่า การแต่งกายที่สะอาด สวยงามและเหมาะสมทำให้ผู้ที่พบเห็นชื่นชมและยอมรับตนเองทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้น

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุได้ปรับตัวเพื่อรักษาสุขภาพทางด้านจิตใจและสังคมของตนเอง โดยการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน การคิดเชิงบวก และการนับถือศาสนา นอกจากนั้น การส่งเสริมและสร้างให้ผู้สูงอายุมีจิตวิญญาณในการมองเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีเป้าหมายในชีวิตนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตอยู่จนช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ มีศักยภาพหรือมีคุณค่าในตนเองอยู่ ด้วยการดึงศักยภาพ ความรู้ความสามารถที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในตัวเองออกมาให้ได้มีการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน เรียนรู้ โดยผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีความสุขและมีคุณค่าถ้าผู้สูงอายุมีทักษะทางสังคมในระดับสูง เช่น การมีปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นเพื่อนบ้านวัยเดียวกันและต่างวัย เป็นผู้ถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณี ขัดเกลาทางสังคมให้แก่บุคคลรุ่นหลัง ตลอดจนประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญต่อสถานการณ์ต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ สถานภาพ และความมั่นคงในชีวิตได้มากกว่าคนวัยอื่น (นนทรี วงษ์วิจารณ์ และสุภาณี สนธิรัตน์, 2556) หรือแม้กระทั่งการทำให้

ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ ลดการพึ่งพาจากลูกหลานทำให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ภายใต้สถานการณ์ในปัจจุบัน (มาธรี อุไรรัตน์ และมาลี สบายยิ่ง.2560)

โดยจากผลการศึกษาเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษามูลนิธิ สงเคราะห์คนชราแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ของอนาถา มาธรี อุไรรัตน์ และมาลี สบายยิ่ง (2560) พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในมูลนิธิ ซึ่งประกอบด้วยการมองตนเองในปัจจุบัน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างญาติ สัมพันธภาพระหว่างชุมชน และสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในมูลนิธิแห่งนี้ สามารถสรุปได้ดังนี้

#### 1. ด้านการมองตนเองในปัจจุบัน แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1) ด้านกายภาพ พบว่า ผู้สูงอายุมองว่า เมื่ออายุเพิ่มขึ้น ความแข็งแรงของร่างกายก็น้อยลง

ไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน ไม่สวยงามเหมือนเดิม มีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยลงตามไปด้วย รวมถึงการมีโรคประจำตัวที่เพิ่มขึ้น

2) ด้านจิตใจและสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมองว่าเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นจะถูกลดบทบาทและความสำคัญลงเนื่องจากไม่มีรายได้จะต้องเป็นภาระของบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยังคงมีบุตรหลานทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุตรหลานเกิดขึ้นเมื่อตนเองเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีมุมมองของความสูงอายุนในทางลบ

2. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน พบว่า ผู้สูงอายุในมูลนิธิทั้งหมดมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนน้อย กล่าวคือ เป็นเพียงการรู้จักกันแบบผิวเผินหรืออาจจะไม่รู้จักกันเลยด้วยซ้ำ โดยบางคนแค่รู้จักชื่อแต่ไม่เคยมีการพูดคุยกัน เป็นลักษณะของการอยู่แบบต่างคนต่างอยู่ไม่ยุ่งเกี่ยวกัน เนื่องจากไม่มีกิจกรรมที่ได้รับร่วมกัน แต่ผู้สูงอายุจะมีการปฏิสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มเพื่อนที่ตนเองมีความสนิทสนมและไว้วางใจเท่านั้น โดยจะช่วยเหลือกันเฉพาะกลุ่มย่อยเท่านั้นเป็นการช่วยเหลือในเรื่องเล็กน้อย อาทิ การฝากซื้อของ การช่วยรดน้ำต้นไม้ การตัดอาหาร การช่วยหยิบข้าวของ เป็นต้น

3. ด้านสัมพันธภาพกับญาติ พบว่า ผู้สูงอายุที่มาอาศัยอยู่ในมูลนิธิแห่งนี้มีทั้งที่ไม่มีญาติและมีญาติ โดยบุคคลที่มีญาติอยู่ใกล้ๆ ก็ได้รับการมาเยี่ยมเยียนบ้างแบบนานๆ ครั้ง ลักษณะของการมาเยี่ยมคือ การมาขอเงิน และการมารับสิ่งของจากผู้สูงอายุเท่านั้น เช่น ขนมหรืออาหารที่

ผู้สูงอายุเก็บเอาไว้ให้ โดยผู้สูงอายุยังรู้สึกดีที่จะเป็นผู้ให้มากกว่าเป็นผู้รับ และยังคงมีความปรารถนาที่ดี มีความเมตตา ความรักความห่วงใย รวมถึงการให้อภัยต่อบุตรหลานเสมอ

4. ด้านสัมพันธภาพกับชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุในมูลนิธิสามารถออกไปภายนอกมูลนิธิได้อย่างอิสระแต่ต้องขออนุญาตก่อนออกไปภายนอกทุกครั้ง ซึ่งการออกไปภายนอกมูลนิธินั้น ได้แก่ ไปตลาด ไปห้างสรรพสินค้าที่อยู่ใกล้ๆ ไปโรงพยาบาล ไปซื้อของ ซื้อยา ไปธนาคาร หรือไปเยี่ยมญาติ โดยผู้สูงอายุที่ออกไปใกล้ๆ บริเวณที่ตั้งของมูลนิธิก็จะใช้เวลาไม่นานจึงไม่ต้องเปลี่ยนชุดยูนิฟอร์มเป็นชุดอื่น แต่ถ้าหากผู้สูงอายุไปไกลๆ จากบริเวณที่ตั้งของมูลนิธินั้นก็จะนิยมที่จะเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนออกไป ซึ่งการใส่ชุดยูนิฟอร์ม ประชาชนแถวนั้นก็จะรู้ว่าอยู่ในมูลนิธิซึ่งผู้สูงอายุก็ไม่ได้รู้สึกด้อยแต่อย่างใด รวมถึงผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขที่มีบุคคลภายนอกทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมาทำกิจกรรมต่างๆ ภายในมูลนิธิ เช่น การมาบริจาคเงิน การมาเลี้ยงอาหาร การมาแจกข้าวของเครื่องใช้ รวมถึงการมาจัดกิจกรรมที่มีความสนุกสนาน เป็นต้น

5. ด้านสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่ พบว่า ผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่เฉพาะการขอความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุเท่านั้น เช่น การขออนุญาตออกไปข้างนอกเพื่อไปดำเนินกิจกรรมต่างๆ เช่น การไปซื้อของ การไปธนาคาร การขออนุญาตเดินทางกลับไปเยี่ยมบ้าน เป็นต้น โดยการมีปฏิสัมพันธ์ใช้วิธีการสื่อสารด้วยการเผชิญหน้า และการสื่อสารผ่านโทรศัพท์มือถือ เนื่องจากผู้สูงอายุทุกคนจะมีเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ รวมถึงห้องพักของเจ้าหน้าที่ที่อยู่ภายในมูลนิธิแห่งนี้ด้วย ซึ่งผู้สูงอายุสามารถขอความช่วยเหลือได้ตลอด 24 ชั่วโมง ลักษณะการดูแลของเจ้าหน้าที่เป็นไปตามบทบาทและหน้าที่ของงาน

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัชรารณ พัทนะ (2560) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุทุกคน จำนวน 340 คน ใช้แบบสอบถามและแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF-THAI

โดยผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.6 มีอายุ 60-69 ปีสถานภาพสมรสคู่จบการศึกษาภาคบังคับ มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ผู้สูงอายुर้อยละ 57.6 ระบุว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีมีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.3 เกือบทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุข ร้อยละ 86.1 เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุ 1-2 ปี โดยให้เหตุผลในการเข้าโรงเรียนฯ เพื่อพบปะ แลกเปลี่ยนพูดคุยกับเพื่อนเป็นหลัก ผู้สูงอายุเกือบครึ่งมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ เดือนละ 2-3 ครั้ง การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ได้รับแรงสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและดี ร้อยละ 68.5 และร้อยละ 28.5 ตามลำดับ โดยมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจดีที่สุด รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพกาย ด้านสัมพันธภาพทางสังคมตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม คือ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะการพักอาศัย การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง จำนวนโรคเรื้อรัง ระดับการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความถี่การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การช่วยเหลือด้านการเงิน เมื่อเจ็บป่วย การเดินทาง ความรู้ข่าวสาร เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ กลุ้มใจ ผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจและการป้อนนโยบายเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ สูญเสีย ท้อแท้

มนตรี คำเขียน (2553) ศึกษาเรื่อง แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลดงป่าคำ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลดงป่าคำ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร และเพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลดงป่าคำ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยผลการศึกษาพบว่า สภาพปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย, ปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการยังมีน้อย, ปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยผู้สูงอายุไม่ได้รับการบริการด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม, ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่มีสภาพทรุดโทรม, ปัญหาด้านการทำงานและการมีรายได้ นอกเหนือจากเบี้ยยังชีพและรายได้จากลูกหลาน และปัญหาเกี่ยวกับด้านบริการสังคมเพราะไม่มีศูนย์บริการด้านสุขภาพ นอกจากนี้ความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น มีความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย โดยจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพทุกปี, การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ร่วมกิจกรรมกับครอบครัวและชุมชน, ด้านความสัมพันธ์ทาง

สังคม จัดให้มีกองทุนส่งเสริมสวัสดิการและประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ, ด้านสิ่งแวดล้อมจัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมแก่การดำรงชีวิต, ด้านข้อมูลข่าวสารให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ และสนับสนุนด้านวัตถุดิบของ จัดหาอุปกรณ์ในการฝึกอาชีพต่างๆอย่างทั่วถึงและการช่วยเหลือด้านสวัสดิการและสิทธิต่างๆ ส่วนด้านแนวในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า มีการตรวจสอบสภาพประจำปี มีอาสาสมัครดูแล, จัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ, จัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน, จัดสรรที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ, จัดอาชีพเสริมรายได้สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และจัดศูนย์บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีอาสาสมัครดูแล

หมัดเฟาชี รูปามา และกฤษดา มงคลศรี (2560) ศึกษาเรื่องความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอลำใหญ่ จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัย และด้านสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจความต้องการ พบว่า เมื่อแยกเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ด้านความต้องการด้านร่างกายสูงที่สุด รองลงมาคือ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย และความต้องการทางสังคมตามลำดับ

โดยด้านความต้องการทางสังคม เมื่อแยกเป็นรายข้อโดยลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ความต้องการการยอมรับจากคนในสังคมและครอบครัว 4.95, ความต้องการที่อยากจะให้มีชมรมหรือเข้าร่วมการออกกำลังกาย 4.63, ความต้องการที่อยากจะทัศนศึกษาแหล่งเรียนรู้กับเพื่อนๆ 4.59, ความต้องการที่อยากจะให้มีชมรมหรือเข้าร่วมชมรมส่งเสริมทางด้านศาสนา 4.55, ความต้องการที่อยากจะให้มีชมรมหรือเข้าร่วมชมรมภูมิปัญญาชาวบ้านโดยผู้สูงอายุ 4.54 และความต้องการที่อยากจะให้มีชมรมหรือเข้าร่วมชมรมพบปะพี่น้องผู้สูงอายุประจำเดือน 4.53 ตามลำดับ

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับศูนย์สำรวจความคิดเห็น “นิด้าโพล” สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) เผยผลสำรวจ เรื่อง “การส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตามแนวทางพระราชรัฐ” ทำการสำรวจระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน 2560 จากประชาชนทั่วไปที่ประกอบอาชีพทั่วประเทศ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม รวมขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 4,800 หน่วยตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีลงพื้นที่ภาคสนาม จากผลการสำรวจ ประเด็นที่รัฐบาลควรเร่งดำเนินการนโยบายพระราชรัฐด้านผู้สูงอายุ พบว่า ความคิดเห็นอันดับหนึ่ง ได้แก่ การ

เตรียมความพร้อมประชากรเข้าสู่สังคมวัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 22.52 อันดับสอง ได้แก่ พัฒนาระบบมาตรฐานการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง คิดเป็นร้อยละ 19.71 อันดับสาม ได้แก่ ส่งเสริมและขยายโอกาสการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 19.39 อันดับสี่ ได้แก่ การปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม สะดวกปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ

ด้านความประสงค์ของกลุ่มตัวอย่างในการทำงานเมื่ออยู่ในวัยผู้สูงอายุ กรณีมีผู้จ้างงานเปิดโอกาสให้เข้าทำงาน พบว่า ความคิดเห็นส่วนใหญ่มีความประสงค์ที่จะทำงานเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หากมีผู้ว่าจ้างเปิดโอกาสให้เข้าทำงาน คิดเป็นร้อยละ 81.77 และไม่มีความประสงค์ที่จะทำงาน คิดเป็นร้อยละ 18.23 โดยด้านรูปแบบการทำงานของผู้สูงอายุในกรณีอยากมีรายได้เพิ่ม พบว่า ความคิดเห็นในรูปแบบการทำงานด้านเวลา ส่วนใหญ่ระบุรูปแบบการทำงานบางเวลาคิดเป็นร้อยละ 87.60 และรูปแบบการทำงานเต็มเวลา คิดเป็นร้อยละ 12.40 ส่วนด้านสถานที่ พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุอยากทำงานที่บ้าน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.67 รองลงมา คือ ทำงานกับกลุ่ม, องค์กร, ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 32.83 และภาครัฐ/เอกชน คิดเป็นร้อยละ 5.73 สำหรับด้านลักษณะงาน พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุลักษณะงานแบบกลุ่มอาชีพคหกรรม/หัตถกรรม/ศิลปกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.13 รองลงมา คือ อาชีพอิสระ เช่น รับจ้างทั่วไป, ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 30.13 และเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 10.38

วิจักษณ์ หุตานนท์. (2560) ศึกษาเรื่องโมเดลโครงสร้างการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา จากแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุร่วมกับการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์เป็นครูผู้เข้าอบรมและผู้จัดการอบรมอาชีพ จำนวน 6 คน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคลของผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการพัฒนากิจกรรมอาชีพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การรับรู้ความสามารถของตน โดยผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการพัฒนากิจกรรมอาชีพควรมีความสามารถในการทำงานได้ดี โดยไม่ได้คำนึงถึงความบกพร่องทางร่างกายหรือพิการ และความรู้แต่ต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี แข็งแรง ไม่เป็นผู้ป่วย 2) การเห็นประโยชน์ ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าการพัฒนากิจกรรมอาชีพมีประโยชน์ เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุเคยออกไปทำงานพบปะเพื่อน เมื่อต้องอยู่คนเดียวจะรู้สึกเดียวดาย ดังนั้นการพัฒนากิจกรรมอาชีพมีประโยชน์หลากหลาย โดย

ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่อยู่เฉย ๆ ไปวัน ๆ ทำให้ไม่เหงา มีเพื่อนพูดคุย เกิดความเพลิดเพลิน นอกจากนั้นยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งได้รวมกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 3) ทักษะจิตส่วนบุคคล ผู้สูงอายุที่จะเข้ารับการพัฒนาทักษะอาชีพใดนั้นควรจะต้องมีความรักในงานที่จะฝึกอาชีพโดยให้เหตุผลว่าถ้าผู้สูงอายุมีความรักต่องานที่ทำแล้วจะทำให้มีความสุข

ส่วนองค์ประกอบด้านการออกแบบการฝึกอาชีพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) วิธีการฝึกอาชีพ ควรจะแบ่งความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอาชีพว่าชอบงานแบบไหน ผู้สูงอายุควรจะได้ด้วยตนเอง ใช้ได้จริง ขายได้ 2) ครูผู้สอน ควรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ใจเย็น มีจิตใจอ่อนโยนและรู้จักให้อภัย ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความรัก ความเข้าใจ ความเห็นใจต่อผู้สูงอายุ มีความฉลาดในการสื่อสาร พุดจาสุภาพเรียบร้อย รู้จักใช้ภาษาให้ถูกต้อง มีอารมณ์ขัน เพื่อช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่เครียด ไม่เบื่อในการเรียน มีความเสียสละ 3) เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการเหมาะสมกับวัย ไม่ควรยากเกินไป หรือมากเกินไป ทำแล้วผู้สูงอายุมีความสุขและเพลิดเพลิน ตรงกับความสนใจทุกคนทำได้ และสามารถนำไปทำที่บ้านได้สามารถเป็นรายได้เสริมแก่ตนเองและครอบครัว จะต้องมีความเข้าใจวิธีการทำ และควรเป็นงานที่สามารถทำคนเดียวได้ เป็นอาชีพที่ทำแล้วขายได้ เป็นที่ยอมรับ ใช้ประโยชน์ได้จริง

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสานได้แก่วิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม, การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้ง 3 วัตถุประสงค์ได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 3.1 กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายในการทำวิจัยครั้งนี้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection) คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน และผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน รวมเป็น 200 คน โดยเน้นสมาชิกจากโรงเรียนผู้สูงอายุและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นหลัก เนื่องจากมีการรวมตัวร่วมทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ และคณะผู้วิจัยสามารถที่จะประสานงานและติดตามผลการดำเนินงานได้สะดวก

#### 3.2 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนที่หนึ่ง สำรวจพื้นที่วิจัยเพื่อสำรวจความต้องการการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุในตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเหตุผลที่เลือกสองพื้นที่นี้เนื่องจากทั้งสองพื้นที่สามารถเป็นตัวแทนผู้สูงอายุในพื้นที่เขตชนบทและเขตเมืองได้ อีกทั้งกลุ่มผู้สูงอายุของทั้งสองพื้นที่มีความเข้มแข็งในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ทางสำนักงานเทศบาลตำบลจัดขึ้น ซึ่งการสำรวจความต้องการการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ในการตอบแบบสำรวจ

ขั้นตอนที่สอง เมื่อได้ข้อมูลความต้องการการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุจากทั้งสองพื้นที่แล้ว จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ว่าหัวข้อใดที่ผู้สูงอายุมีความสนใจและเลือกเป็นอันดับต้นๆ จากนั้นจึงออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมอาชีพตามความต้องการที่ผู้สูงอายุได้ระบุไว้ในแบบสำรวจ ซึ่งผลที่ได้คือ ผู้สูงอายุต้องการให้มีการส่งเสริมอาชีพที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาผสมสมุนไพรมากที่สุด รองลงมาคือการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์

ขั้นตอนที่สาม จัดกระบวนการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นตามหัวข้อที่ผู้สูงอายุเลือก โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาบรรยาย ทั้งนี้ได้กำหนดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ 2 กิจกรรมได้แก่ กิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขูดยาผสมสมุนไพรและ กิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์สามารถหาซื้อได้ไม่ยาก และไม่จำเป็นต้องรอวัตถุดิบตามฤดูกาล สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดสู่อาชีพเสริมได้และยังสามารถเป็นแนวทางในการสร้างแหล่งวัตถุดิบในพื้นที่ได้ด้วย เช่น การปลูกสมุนไพรบางชนิดที่สามารถปลูกได้ในท้องถิ่นเพื่อใช้เป็นส่วนประกอบของยาผสมสมุนไพรได้ ซึ่งก็จะเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการช่วยลดต้นทุนการผลิตได้ด้วย

ขั้นตอนที่สี่ วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ประกอบกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุแบบไม่เป็นทางการเพิ่มเติมในขณะร่วมกิจกรรม และสรุปผลการวิจัย

### 3.3 เครื่องมือและเทคนิควิธีการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้ นอกจากคณะวิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลและดำเนินงานต่างๆแล้ว คณะวิจัยได้ทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์และแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อนำมาเป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือและวิเคราะห์ผลจากกระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ

งานวิจัยนี้ได้เลือกวิธีการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณได้แก่ การเก็บข้อมูลจากแบบสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่นที่มีคำถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด , การจัดกิจกรรมกลุ่มโดยออกแบบกิจกรรมเป็นแบบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมและคณะผู้วิจัยจะได้เข้าร่วมสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมพร้อมไปกับการสนทนาแบบไม่เป็นทางการร่วมกับผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีความใกล้ชิดและมีบรรยากาศที่เป็นกันเองมากกว่าการสนทนาแบบเป็นทางการ นอกจากนี้คณะผู้วิจัยได้ใช้วิธี

วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจร่วมกับการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการในขณะทำกิจกรรมเพิ่มเติมด้วยการสุ่มเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบไม่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### 3.4 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

3.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คณะผู้วิจัยได้เลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนี้

3.4.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานจากแบบสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่นของกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพร่างกาย โดยการวิเคราะห์หาความถี่ หาค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร

$$\text{ค่าร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนของผู้เลือกตอบคำตอบนั้น} \times 100}{\text{จำนวนผู้ตอบทั้งหมด}}$$

วิเคราะห์หาค่าการกระจายคำตอบ โดยคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในข้อคำตอบของคำถามในแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ของกลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ

|             |           |            |
|-------------|-----------|------------|
| เกณฑ์เฉลี่ย | 4.21-5.00 | มากที่สุด  |
| เกณฑ์เฉลี่ย | 3.41-4.20 | มาก        |
| เกณฑ์เฉลี่ย | 2.61-3.40 | ปานกลาง    |
| เกณฑ์เฉลี่ย | 1.81-2.60 | น้อย       |
| เกณฑ์เฉลี่ย | 1.00-1.80 | น้อยที่สุด |

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยทั้งหมด 3 วัตถุประสงค์ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น 2) เพื่อส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น และ 3) เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยดำเนินการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ มีผลการวิจัยตามรายวัตถุประสงค์การวิจัยและในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ดังนี้

#### 4.1 ผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

เนื่องจากการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ซึ่งคณะผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ในการทำวิจัยคือเขตเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น และเขตเทศบาลตำบลนาหว้า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการกระจายความรู้และทำให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่มได้มีโอกาสมาเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ได้ประสานกองสวัสดิการและงานพัฒนาชุมชนของสำนักงานเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนาดูน และเทศบาลตำบลนาหว้า อำเภอเมืองขอนแก่น ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ประสานงานกลุ่มผู้สูงอายุให้ โดยคณะผู้วิจัยได้ส่งแบบสำรวจและลงพื้นที่เพื่อเก็บสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นที่เป็นทั้งคำถามปลายปิดและปลายเปิดเพื่อให้สะดวกในการให้ผู้สูงอายุได้ตอบตามอัธยาศัย โดยกำหนดจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจตามที่ได้ระบุไว้ในข้อเสนอวิจัยคือพื้นที่ละ 100 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสำรวจแบบไม่เจาะจงซึ่งผลการสำรวจเป็นรายประเด็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังนี้

4.1.1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

การวิจัยกระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น คณะผู้วิจัยเลือกกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งตรงกับความต้องการของวัตถุประสงค์การวิจัยจำนวนตำบลละ 100 คน โดยได้ทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน และภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4.1.1

**ตารางที่ 4.1.1** แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสำรวจจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลทั้ง 2 ตำบล

| ลักษณะส่วนบุคคล      | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------|-------|--------|
| <b>เพศ</b>           |       |        |
| ชาย                  | 10    | 5.0    |
| หญิง                 | 190   | 95.0   |
| <b>สถานภาพ</b>       |       |        |
| โสด                  | 10    | 5.0    |
| สมรส                 | 150   | 75.0   |
| หม้าย/หย่า           | 38    | 19.0   |
| แยกกันอยู่           | 2     | 1.0    |
| <b>อายุ</b>          |       |        |
| 60-65 ปี             | 84    | 42.0   |
| 66-75 ปี             | 85    | 42.5   |
| 76-85 ปี             | 31    | 15.5   |
| <b>ระดับการศึกษา</b> |       |        |
| ไม่ได้เรียน          | -     | -      |
| ประถมศึกษา           | 175   | 87.5   |
| มัธยมต้น/ปลาย        | 21    | 10.5   |
| ปริญญาตรี            | 4     | 2.0    |

|                          |     |      |
|--------------------------|-----|------|
| อาชีพปัจจุบัน            |     |      |
| ไม่ได้ประกอบอาชีพ        | 20  | 10.0 |
| เกษตรกร                  | 94  | 47.0 |
| อาชีพอิสระ/รับจ้างทั่วไป | 75  | 37.5 |
| ข้าราชการบำนาญ           | 11  | 5.5  |
| รายได้ต่อเดือน           |     |      |
| 500-3000                 | 35  | 17.5 |
| 3001-10000               | 135 | 67.5 |
| 10001 ขึ้นไป             | 30  | 15.0 |
| ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย    |     |      |
| ไม่มีโรคประจำตัว         | 185 | 92.5 |
| มีโรคประจำตัว            | 15  | 7.5  |
| รวม (N)                  | 200 | 100  |

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.0 เมื่อเทียบกับเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 5.0

สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมา สถานภาพหม้าย/หย่า คิดเป็นร้อยละ 19.0 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 5.0 และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สถานภาพแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ช่วงอายุระหว่าง 66-75 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา ช่วงอายุระหว่าง 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.0 และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ช่วงอายุระหว่าง 76-85 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.5 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 87.5 รองลงมาเป็นระดับการศึกษามัธยมต้น/ปลาย คิดเป็นร้อยละ 10.5 ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 47.0 รองลงมาคืออาชีพอิสระ/รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 27.5 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 20.0 และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 5.5 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน 3001-10000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน 500-3000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 17.5 และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีรายได้ต่อเดือน 10001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 15.0 ตามลำดับ

ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากไม่มีโรคประจำตัวและยังสามารถทำงานในชีวิตประจำวันได้ดี คิดเป็นร้อยละ 55.0 และมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 45.0 ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์ตารางที่ 4.1.1 จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจนั้น โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากพื้นที่เป้าหมายเป็นพื้นที่ทำการเกษตรและถือเป็นอาชีพดั้งเดิมของผู้สูงอายุ รองลงมาประกอบอาชีพอิสระและรับจ้างทั่วไป เป็นข้าราชการบำนาญเป็นส่วนน้อย ตลอดจนกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ นั้นหมายถึง ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพนี้ จะมีรายได้หลักจากสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมาจากรายได้ที่ได้รับจากลูกหลานในบางราย ซึ่งจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มไม่ได้ประกอบอาชีพคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป เนื่องจากสภาวะความเสื่อมถอยของร่างกายจึงเป็นอุปสรรคในการประกอบอาชีพและการเคลื่อนไหวไม่ได้คล่องตัวเหมือนเมื่อยังอายุน้อยกว่านี้ อีกทั้งลูกหลานไม่ให้ผู้สูงอายุทำงานหนักเพราะกลัวปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย

ส่วนระดับการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุได้รับการศึกษาทุกคน โดยส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา จากการสัมภาษณ์โดยสุ่มเลือกผู้สูงอายุที่ได้ระบุเบอร์โทรศัพท์ไว้ในแบบสำรวจแบบไม่เฉพาะเจาะจงทางโทรศัพท์โดยส่วนมากผู้สูงอายุจบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งมีรายได้จากการทำการเกษตรเป็นอาชีพหลัก

ในด้านภาวะสุขภาพร่างกาย โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการไม่มีโรคประจำตัวที่ส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพร่างกาย มีเพียงอาการที่เกิดจากความเสื่อมถอยทางร่างกายทั่วไป เช่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย ความเสื่อมของการมองเห็น ความจำ ประสาทการรับรู้เคลื่อนไหว ซึ่งเป็นความปกติของความชราภาพ ส่วนผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว พบว่ามีเป็นส่วนน้อยซึ่งโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุประสบ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจ ป่วยติดเตียง เป็นต้น

#### 4.1.2 ผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสดงถึงความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ดังตารางที่ 4.1.2

**ตารางที่ 4.1.2** แสดงผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

| ประเด็นคำถาม                                                             | ความต้องการฝึกอบรม |            |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
|                                                                          | จำนวน              | ร้อยละ     |
| <b>หลักสูตรหรือโครงการส่งเสริมอาชีพที่ผู้สูงอายุต้องการรับการฝึกอบรม</b> |                    |            |
| 1. การปลูกผักอินทรีย์และเทคนิคการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร                  | -                  | -          |
| 2. การแปรรูปอาหารเพื่อการจัดจำหน่ายเชิงธุรกิจ                            | -                  | -          |
| 3. การถนอมอาหารเพื่อการจัดจำหน่ายเชิงธุรกิจ                              | -                  | -          |
| 4. การท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรมท้องถิ่น                             | 16                 | 8.0        |
| 5. ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร                                                    | 73                 | 36.5       |
| 6. การตกแต่งกระเช้าของขวัญ                                               | -                  | -          |
| 7. ผลิตภัณฑ์จากเศษผ้า เช่น พรมเช็ดเท้า ปลอกหมอน                          | 23                 | 11.5       |
| 8. ผลิตภัณฑ์จากการตัดปะกระดาษ (เดคูพาส)                                  | -                  | -          |
| 9. งานถักไหมพรม เช่น หมวก เสื้อ พวงกุญแจ เป็นต้น                         | 2                  | 1.0        |
| 10. การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์                                              | 65                 | 32.5       |
| 11. ศิลปะการพับผ้า เช่น ผ้าขหนู ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า เป็นต้น           | 13                 | 6.5        |
| 12. ศิลปะการปั้นดิน                                                      | -                  | -          |
| 13. การผสมเครื่องดินประเภทต่างๆเพื่อการจำหน่ายเชิงธุรกิจ                 | -                  | -          |
| 14. ศิลปะการจัดดอกไม้                                                    | 8                  | 4.0        |
| 15. ศิลปะการจับผ้าเพื่อการตกแต่ง                                         | -                  | -          |
| <b>รวม</b>                                                               | <b>200</b>         | <b>100</b> |
| <b>วันและเวลาที่จะเข้ารับการอบรม</b>                                     |                    |            |
| 1. วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 17.00 – 20.00                                  | -                  | -          |
| 2. วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00                                  | 18                 | 9.0        |
| 3. วันเสาร์ – อาทิตย์ เวลา 08.00 – 16.00                                 | 182                | 91.1       |
| <b>รวม</b>                                                               | <b>200</b>         | <b>100</b> |

| ประเด็นคำถาม                                            | ความต้องการฝึกอบรม |            |
|---------------------------------------------------------|--------------------|------------|
|                                                         | จำนวน              | ร้อยละ     |
| <b>เวลาในการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรที่สามารถเข้าอบรมได้</b> |                    |            |
| 1. 1 วัน                                                | 195                | 97.5       |
| 2. 2 – 3 วัน                                            | 5                  | 2.5        |
| 3. 3 – 5 วัน                                            | -                  | -          |
| 4. มากกว่า 5 วัน                                        | -                  | -          |
| <b>รวม(N)</b>                                           | <b>200</b>         | <b>100</b> |

จากตารางที่ 4.1.2 ซึ่งเป็นผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และพื้นที่ตำบลนาจั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยวิธีการสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจง พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมอาชีพเกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์ยาผสมสมุนไพรมากที่สุด จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์จิตร จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 การทำผลิตภัณฑ์จากเศษผ้า จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 การท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรมท้องถิ่น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ศิลปะการพับผ้า เช่น ผ้าขนหนู ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า เป็นต้น จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจน้อยที่สุดสองกิจกรรมได้แก่ ศิลปะการจัดดอกไม้และงานถักไหมพรม เช่น หมวก เสื้อ พวงกุญแจ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 4.0 และร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

ส่วนระยะเวลาในการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรที่สามารถเข้าอบรมได้นั้น ผู้สูงอายุส่วนมากเลือกข้อ 1 วัน จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 97.5 และ 2 – 3 วัน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ด้านวันและเวลาที่จะเข้ารับการอบรม ผู้สูงอายุเลือกช่วงเวลาเสาร์ – อาทิตย์ เวลา 08.00 – 16.00 จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 91.0 รองลงมาคือ วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0

จากผลการสำรวจความต้องการดังกล่าว จึงเป็นที่มาให้คณะผู้วิจัยเลือกออกแบบกิจกรรมที่เป็นกระบวนการส่งเสริมอาชีพคือ การประดิษฐ์ตุ๊กตาขูดยาผสมสมุนไพรและการประดิษฐ์

ดอกไม้จันทร์วิจิตรให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากจะเป็นการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการนำเสนอแนวทางในการเพิ่มมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์อีกด้วยโดยการตกแต่งขวดยาตามสมุนไพรด้วยการปั้นดินไทยเป็นรูปแบบต่างๆ และดอกไม้จันทร์ที่คณะผู้วิจัยจะนำเสนอรูปแบบที่สวยงามและแปลกตาว่าที่เคยเห็นทั่วไป ซึ่งจากการรวบรวมความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิดในแบบสำรวจพบว่าผู้สูงอายุต้องการอบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้ตลอดทุกเวลาและพกพาได้ง่าย จึงน่าจะเป็นอาชีพเสริมได้ ส่วนผู้สูงอายุที่ต้องการอบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทร์ ได้แสดงความคิดเห็นว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถเก็บรักษาไว้ได้โดยไม่เน่าเสีย มีความคงทนและยังสามารถจัดจำหน่ายได้โดยตลอด เพราะงานฉาบปูนกสิศพมีอยู่ทุกวัน จึงน่าจะเหมาะสมกับการจะพัฒนาเป็นอาชีพเสริมได้มากที่สุด

#### 4.2 ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

จากผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการทำยาสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทร์ จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสำรวจและการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการเพิ่มเติม พบว่าเหตุผลความต้องการส่งเสริมการทำยาสมุนไพรและดอกไม้จันทร์นั้น เนื่องจากทั้งสองกิจกรรมนี้สามารถนำไปต่อยอดในการรวมกลุ่มประกอบอาชีพเสริมสร้างรายได้เพิ่มเติมได้ ซึ่งในพื้นที่ได้มีการรวมกลุ่มอยู่บ้างแล้ว แต่ยังขาดเทคนิคหรือการพัฒนา รูปแบบของผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ให้น่าสนใจและเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ได้ อีกทั้งยังขาดแหล่งส่งวัสดุผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายตัวเลือก และยังขาดงบประมาณเพิ่มเติมในการสนับสนุนกลุ่มอาชีพ

ในเบื้องต้น กลุ่มผู้สูงอายุ จึงต้องการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพดังกล่าว เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น และมองเห็นแนวทางในการที่จะพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีมูลค่าที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมอาชีพโดยเน้นการให้แนวทางในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ที่เคยเห็นรูปแบบเดิมๆจนชินตา ให้มีความน่าสนใจและควมมีมูลค่ามากขึ้น จากนั้นจึงได้นำไปเสนอต่อกองสวัสดิการและงานพัฒนาชุมชนของเทศบาลตำบลท่าข้ามและเทศบาลตำบลนางั่ว ทำให้เกิดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการประดิษฐ์ตุ๊กตายาสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทร์วิจิตรขึ้น โดยมีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แผนไทยจากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์และมีประสบการณ์การให้คำปรึกษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผน

ไทย ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการใช้สมุนไพรเพื่อบำบัดและรักษาสุขภาพ มาให้ความรู้เกี่ยวกับการทำยาสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพรให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับข้อควรระวังในการใช้ยาสมุนไพร ซึ่งผู้สูงอายุให้การตอบรับอย่างดีมาก นอกจากความรู้ด้านการทำยาสมุนไพรแล้ว จากที่ได้อธิบายไปข้างต้น การเพิ่มมูลค่าของขบวนการยาสมุนไพรก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นแนวทางในการนำไปเป็นอาชีพเสริมที่จะเพิ่มรายได้ในอนาคต ซึ่งสามารถจำหน่ายเพิ่มเติมได้ในลูกค้าเฉพาะกลุ่ม หรือรับทำเป็นรายงานไป โดยคณะผู้วิจัยได้นำทีมวิทยากรจากสาขาวิชาศิลปกรรม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์และสาขาวิชาการออกแบบผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม คณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ เข้ามาช่วยชี้แนะแนวทางและเทคนิคในการนำดินไทยมาปั้นออกแบบเป็นรูปแบบต่างๆ เพื่อตกแต่งฝาขวดยาสมุนไพร ซึ่งจะสามารถประยุกต์ประดิษฐ์ได้ในหลายรูปแบบ และในหลายโอกาส อีกทั้งจะสามารถเพิ่มกลุ่มลูกค้าได้มากขึ้น ในส่วนของกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์นั้น คณะผู้วิจัยได้เลือกรูปแบบของดอกไม้จันทน์ให้มีความสวยงามและแปลกใหม่มากยิ่งขึ้นกว่าที่ผู้สูงอายุเคยจินตนา ซึ่งจากการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุทั้งในตำบลท่าข้ามและกลุ่มผู้สูงอายุตำบลนางั่ว ได้เคยเข้าอบรมทำดอกไม้จันทน์แบบพื้นฐานมาบ้างแล้วกับโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 9 ตำบลนางั่ว ได้มีการรวมกลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์โดยสมาชิกในกลุ่มส่วนใหญ่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ และรวมกลุ่มกันในนามของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางั่ว ซึ่งได้มีการจำหน่ายให้แก่เครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุภายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์เป็นหลัก เพื่อใช้ในงานฌาปนกิจของสมาชิกผู้สูงอายุด้วยกันและเพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าทั่วไป

ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุหลังจากเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ซึ่งดำเนินโครงการเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ณ ศูนย์ดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนางั่วในพื้นที่วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งในปัจจุบันเทศบาลตำบลนางั่วได้ใช้สถานที่วัดโพธิ์สว่างในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนผู้สูงอายุและให้แก่สมาชิกผู้สูงอายุภายในตำบลนางั่ว เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ง่ายกว่าการที่จะต้องเดินทางไปโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ภายในพื้นที่สำนักงานเทศบาลตำบลนางั่ว

ซึ่งต้องข้ามถนนที่เป็นทางหลวง แม้ว่าจะมีสะพานลอยแต่ผู้สูงอายุก็ไม่สามารถใช้สะพานลอยได้ โดยสะดวก หากต้องข้ามถนนเพื่อไปทำกิจกรรมอาจจะทำให้เกิดอุบัติเหตุแก่ผู้สูงอายุได้ ทางเทศบาลตำบลนางัวจึงอำนวยความสะดวกโดยการเป็นฝ่ายออกไปหาผู้สูงอายุภายในชุมชนด้วยตนเอง ถือเป็นการแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ได้ปรากฏในตารางแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2.1 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านหัวข้อบรรยาย

| ด้านหัวข้อบรรยาย                                                                   | $\bar{X}$ | S.D. | แปลผล     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|
| 1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสมุนไพรไทยและดอกไม้จันทน์                                 | 4.21      | 0.91 | มากที่สุด |
| 2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการทำยาผสมสมุนไพรและดอกไม้จันทน์                           | 4.13      | 0.90 | มาก       |
| 3 ความรู้เกี่ยวกับการประดิษฐ์ตุ๊กตาขูดยาผสมสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร | 4.25      | 0.88 | มากที่สุด |
| 4. วิทยากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญในหัวข้อบรรยาย                                     | 4.27      | 0.86 | มากที่สุด |

จากตารางที่ 4.2.1 พบว่า ด้านหัวข้อบรรยาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พิจารณาตามรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ วิทยากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญในหัวข้อบรรยาย ( $\bar{X} = 4.27$ ) รองลงมาคือ ความรู้เกี่ยวกับการประดิษฐ์ตุ๊กตาขูดยาผสมสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร ( $\bar{X} = 4.25$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการทำยาผสมสมุนไพรและดอกไม้จันทน์ ( $\bar{X} = 4.13$ )

จากการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมในระหว่างทำกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจและกระตือรือร้นเป็นอย่างมาก และเล็งเห็นโอกาสในการที่จะต่อยอดเป็นอาชีพเสริมให้กับชุมชนจากการสัมภาษณ์นางสายสุณีย์ จันทร์ทอง อายุ 68 ปี อาศัยอยู่ชุมชนที่ 7 ตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แสดงความคิดเห็นว่า ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมอบรมอาชีพกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้ามอยู่สม่ำเสมอ แต่ช่วงปี 2563 นี้กิจกรรมต่างๆต้องงดไปหลายเดือนเนื่องจากโควิด-19 ระบาด ในส่วนของยาผสมสมุนไพร ทางโรงเรียนก็เคยเชิญวิทยากรมาให้

ความรู้อย่างสม่ำเสมอเดือนละครั้ง แต่ก็ยังไม่เคยมีการสอนเรื่องการตกแต่งชวดยาคมให้สวยงาม ส่วนดอกไม้จันทน์เคยมีมาสอนเช่นกัน แต่ก็เป็นดอกไม้จันทน์รูปแบบทั่วไปตามที่เคยพบเห็น ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นว่าถ้าโรงเรียนผู้สูงอายุมีงบประมาณสนับสนุนตรงนี้ให้เป็นทุนเริ่มต้นก็จะดี เพราะผู้สูงอายุโดยทั่วไปก็อยู่บ้านเฉยๆ เลี้ยงหลาน ทำการเกษตร ทุนมีไม่มาก ปกติแล้วก็จะได้มาพบปะกันเพียงเดือนละครั้ง พอมาเจอโควิด ก็ทำให้ห่างหายกันไป ถ้าในอนาคตสามารถพัฒนาไปเป็นอาชีพเสริมได้ก็จะดี คงจะมีรายได้เข้ามาเสริมบ้าง แต่ก็ยังกังวลในเรื่องของการหาตลาดรองรับและกังวลเรื่องของความพร้อมของกลุ่ม เพราะสมาชิกก็มักจะติดภารกิจครอบครัว

“ ป้าคิดว่า กิจกรรมที่มาจัดให้เป็นกิจกรรมที่ดีแต่ข้อจำกัดของเราคือ งบประมาณ แต่ถ้ามีหน่วยงานในท้องถิ่นมาช่วยสนับสนุนเป็นทุนเริ่มต้น ก็จะได้มาก ทั้งยาคม ทั้งดอกไม้จันทน์ ได้เห็นรูปแบบใหม่ๆ ก็สวยดี ถ้าต้นทุนไม่สูงมากก็น่าจะทำได้เป็นอาชีพเสริมได้เพราะสองอย่างนี้เขาก็ขายคู่กัน ได้งานศพก็ขายคู่กันได้เลย งานอื่นๆ ก็ขายแต่ยาคม ดิฉันติดใจเกอร์น้อยก็สวยแล้ว.. ” (สายสุนีย์ จันทรทอง, สัมภาษณ์เมื่อ 16 พ.ย.2563)

ส่วนนางทับทิม จินจันทร์ อายุ 66 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลท่าข้าม อำเภอนนทบุรี จังหวัด เพชรบูรณ์ ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า สนใจการทำอาชีพเสริม อยากให้มีกิจกรรมประเภทนี้บ่อยๆ ทำให้ได้ความรู้และพบปะเพื่อนฝูง ที่เลือกสนใจการทำยาหมุนไพรและดอกไม้จันทน์เพราะคิดว่าเป็นของกลุ่มที่เห็นบ่อยๆ ในงานศพ ถ้าทำเป็นอาชีพเสริมได้ก็จะได้ขายคู่กันและก็สามารถเก็บรักษาไว้ได้นาน ไม่เน่าเสียโดยเฉพาะดอกไม้จันทน์ทำเก็บไว้ขายเมื่อไหร่ก็ได้เพราะงานศพมีอยู่ตลอดเกือบทุกวัน ส่วนยาหมุนถ้าไม่ได้ขายในงานศพก็อยู่กับดอกไม้จันทน์ก็ยังขายในโอกาสอื่นๆ ได้ตลอด

“.....ดิฉันจะมาให้ความรู้เรื่องยาหมุนกับดอกไม้จันทน์ ดอกไม้จันทน์แบบนี้ป้าไม่เคยเห็น เคยทำแต่แบบทั่วไปที่เราเจอตามงานศพทั่วไป ถ้าได้ทำเป็นอาชีพเสริมก็น่าจะดี เพราะดอกไม้จันทน์แบบนี้เอาไว้ในงานศพข้าราชการหรือพวกคนที่อยากได้แบบสวยๆ ราคาก็น่าจะดีกว่าแบบธรรมดาทั่วไป จะได้ขายพร้อมยาหมุนไปเลยให้เป็นของที่ระลึก แต่ที่สำคัญก็อยากให้เทศบาลแนะนำเรื่องของการหางบประมาณ อันนี้คือสำคัญที่สุดเลย แล้วก็อยากให้หาตลาดรองรับสินค้า เพราะคนแก่ก็จะไม่นึกเรื่องพวกนี้สักเท่าไร...” (ทับทิม จินจันทร์, สัมภาษณ์เมื่อ 16 พ.ย. 2563)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของ นางจินดา ดันหยง อายุ 68 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลท่าข้าม อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ที่มีความคิดเห็นว่า รู้สึกดีใจที่ทางหน่วยงานภาครัฐให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ แม้ว่าในปัจจุบันผู้สูงอายุจะยังแข็งแรงอยู่มาก เพราะรักษาสุขภาพ กันดีมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในด้านการทำงานประจำก็ไม่สามารถทำได้แล้ว เพราะอยู่ในวัย เกษียณอายุแล้ว รายได้ก็ต้องหายไปอย่างแน่นอนถ้าไม่ได้เป็นข้าราชการ การส่งเสริมอาชีพเสริมจึง เป็นสิ่งที่น่าสนใจ เพราะผู้สูงอายุจะได้ไม่เป็นโรคซึมเศร้า ได้มีกิจกรรมร่วมกับกลุ่ม ได้ใช้กำลัง สมอง ทักษะต่างๆที่ตนเองพอจะมีเอามาใช้ประโยชน์ให้เกิดรายได้ นางจินดากล่าวอีกว่า โดย ส่วนตัวชอบและสนใจเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพอยู่แล้วและสนใจงานประดิษฐ์ประดอย จึงเลือก หัวข้อยาสมุนไพรคู่กับการทำดอกไม้จันทร์ เพราะคิดว่าเป็นของที่น่าจะไปด้วยกันได้ หรือจะ แยกกันจำหน่ายก็ได้

“.....คิดว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุก็อยากให้ทำอะไรที่มันง่ายๆ สะดวกกับสภาพร่างกาย ถ้าจะ ให้มาเย็บปักถักร้อย หรืองานละเอียดมากๆ อาจจะมีปัญหาเรื่องของสายตา อาจไม่เอื้ออำนวย ทำยา ครอบหน้าจะเหมาะ ขายง่าย คนทั่วไปใช้กันทุกโอกาส ไม่ว่าจะมียางหรือไม่มียางอะไร วางขายได้ ทั่วไป ส่วนดอกไม้จันทร์อาจจะยุ่งยากเรื่องของขั้นตอนการผลิต แต่ก็คิดว่า ถ้ามีวัสดุสำเร็จรูป พร้อมประกอบมาให้ก็น่าจะง่ายมากขึ้น.....คือ ของสองสิ่งนี้ มันขายคู่กันก็ได้ ขายแยกกันก็ได้ งานศพมันมีทุกวันอยู่แล้ว อยู่ที่ว่าเราขยันทำมากทำน้อย หลักๆเลยคือ กำลังของเรา และสำคัญที่สุด มากกว่านั้นคือ ความรู้ที่จะได้รับจากคุณครูที่มาสอน ก็อยากให้มีความรู้มาสอนมาทบทวนให้บ่อยๆ จะได้ทำสินค้าออกมามีคุณภาพ.....”

เมื่อคณะผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับข้อจำกัดในการประกอบอาชีพเสริม นางจินดากล่าวเพิ่มเติมว่า

“.....หลักๆเลยคือ เงินทุนตั้งต้น ใจเราอยากทำนะ ความสามารถผู้สูงอายุบ้านเรามีมาก แต่ขาดเรื่องเงินทุน การสนับสนุนเรื่องทุนนี้สำคัญเพราะยังงี้ก็ต้องใช้เงิน ต่อมาก็เรื่องของตลาด รองรับ ถ้าทำสินค้าออกมาขายก็อยากให้ตลาดรองรับ ไม่อย่างนั้นกลุ่มก็จะหายไป อีกเรื่องคือ ความพร้อมของสมาชิกกลุ่ม ผู้สูงอายุหลายๆคนก็ติดภารกิจครอบครัว เลี้ยงหลาน เฝ้าบ้าน เรื่องนี้ เรื่องนี้ ปัญหาสุขภาพก็มี ถ้าจะตั้งกลุ่มอาชีพจริงงี้ก็คงต้องคัดสมาชิกที่สนใจอยากทำจริงๆ....” (จินดา ดันหยง, สัมภาษณ์เมื่อ 16 พ.ย. 2563)

ส่วนนางจ่านง เพชรทอง อายุ 65 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ข้อจำกัดในการประกอบอาชีพเสริมคือ การกิจในครอบครัวของสมาชิกผู้สูงอายุและสุขภาพ ผู้สูงอายุทุกคนมีศักยภาพ มีพลังใจที่สูงงาน แต่บางคนมีการกิจครอบครัวมาก เช่น ต้องเลี้ยงหลาน ต้องเฝ้าบ้าน ต้องเฝ้าร้าน อีกทั้งบางคนก็เริ่มมีปัญหาสุขภาพตามอายุขัย ปวดเมื่อยตามข้อ ตามกระดูก เคลื่อนไหวไปมา เดินทางไม่สะดวก หากจะรวมกลุ่มทำอาชีพเสริม อาจจะต้องพิจารณาจากความพร้อมของสมาชิกจริงๆ

“.....ผู้สูงอายุในกลุ่มเรามีความสุขที่ได้มาร่วมกิจกรรมต่างๆที่ทาง โรงเรียนผู้สูงอายุจัดให้ ยิ่งมาเจอโควิดระบาด โรงเรียนต้องปิดหลายเดือน นี่ก็เพิ่งจะได้มาทำกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมแรก ตั้งแต่เปิดโรงเรียนมา ปกติแล้วก็จะมาเจอกันเดือนละครั้งสองครั้ง สมาชิกในกลุ่มบางคนเขาอยากมาแต่ก็ติดภารกิจครอบครัว ต้องเลี้ยงหลาน ต้องเฝ้าบ้าน เฝ้าร้าน บางคนก็สังขารเริ่มไม่อำนวย ปวดแข็งปวดขา เดินเหินลำบาก นั่งนานไม่ไหว นั่งพื้นนานๆไม่ได้ สายตาไม่ค่อยดี แต่ใจนะสู้ทุกคนแหละ ขอให้บอกเหอะ อยากมากันทุกคน อยากมาเจอเพื่อนๆ อยากมาทำกิจกรรม อยู่บ้านก็เหงา มาที่นี่ได้มาทำกิจกรรมต่างๆ ก็รู้สึกมีคุณค่า .....”

นางจ่านง ยังได้แสดงความคิดเห็นต่อรูปแบบของกิจกรรมว่า

“.....เป็นกิจกรรมที่น่าสนใจ เอาไปทำขายได้ อย่างน้อยก็ขายในชุมชน เพราะคนเราพกยาหมากันอยู่แล้ว ยาหมากสมุนไพรหอมชื่นใจ ทำได้ง่าย คุณครูสอนเข้าใจดีมาก ก็มองเห็นแนวทางในการทำขายอยู่ คิดว่าทางเทศบาลจะสามารถให้คำแนะนำในการตั้งกลุ่มอาชีพได้ .....” (จ่านง เพชรทอง, สัมภาษณ์เมื่อ 16 พ.ย.2563)

ในส่วนของความคิดเห็นของผู้สูงอายุตำบลนางัว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แสดงความคิดเห็นไว้อย่างสอดคล้อง ดังนี้

นางเงิน ไกรเมฆ อายุ 71 ปี อาศัยอยู่หมู่ 8 ตำบลนางัว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“.....เป็นกิจกรรมที่ดีมากทั้งสองกิจกรรม คนแก่ในตำบลนางัวมีมาก หลากๆคนก็มีกำลัง แต่ขาดโอกาส ขาดความพร้อมด้านเงินทุน ถ้าได้มีอาชีพเสริมที่ทำไม่ยาก ต้นทุนไม่สูงมาก ถ้าได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน ก็น่าจะเป็นไปได้มากขึ้น ปากก็อยากให้เทศบาลหรือจังหวัดสนับสนุน

เราตรึงนี้ เพราะเราชุมชนใหญ่ ส่วนใหญ่ก็ทำแต่การเกษตร ถ้ามีรายได้เสริมจากของที่ขายได้ง่าย อย่างยาฉันที้ก็ดี คนใช้กันทุกเพศทุกวัย ป้าก็ใช้ ถ้าได้ทำขายก็น่าจะขายได้.....ดอกไม้จันทน์แบบนี้ ก็ไม่เคยเห็นมาก่อน สวยดี หมู 9 เขาคงเอาไปต่อยอดของเขาได้ เพราะเขาก็มีกลุ่มทำอยู่.....ก็อยาก ให้สนับสนุนเรื่องงบประมาณ กับช่วยหาคุณครูมาสอนให้ เมื่อกี้ก็ยังคุยกับครูอยู่ว่า จะให้มาสอน อีก เคียวจะนัดรวมตัวกันที่วัดโพธิ์กลาง เพราะปกติจะไปทำกิจกรรมกันที่นั่น..... ” (บุญรอด ชมสุข, สัมภาษณ์เมื่อ 25 พ.ย.2563)

ตารางที่ 4.2.2 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรม

| ด้านกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรม               | $\bar{X}$ | S.D. | แปลผล     |
|--------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|
| 1. สถานที่จัดโครงการมีความเหมาะสมกับรูปแบบโครงการ      | 4.15      | 0.82 | มาก       |
| 2. วิทยากรนำปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอนและเข้าใจได้ชัดเจน  | 4.31      | 0.90 | มากที่สุด |
| 3. วิทยากรมีความกระตือรือร้นและให้ความช่วยเหลืออย่างดี | 4.46      | 0.69 | มากที่สุด |
| 4. วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมซักถามเมื่อมีข้อสงสัย | 4.25      | 0.88 | มากที่สุด |
| 5. ระยะเวลาดำเนินโครงการมีความเหมาะสม                  | 4.21      | 0.91 | มากที่สุด |
| 6. มีการประสานงานและประชาสัมพันธ์                      | 4.25      | 0.76 | มากที่สุด |
| 7. เอกสารและวัสดุการอบรมมีความเหมาะสม                  | 4.42      | 0.75 | มากที่สุด |

จากตารางที่ 4.2.2 พบว่า ด้านกระบวนการและขั้นตอนในการปฏิบัติกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พิจารณาตามรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ วิทยากรมีความกระตือรือร้นและให้ความช่วยเหลืออย่างดี ( $\bar{X} = 4.46$ ) รองลงมาคือ เอกสารและวัสดุการอบรมมีความเหมาะสม ( $\bar{X} = 4.42$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สถานที่จัดโครงการมีความเหมาะสมกับรูปแบบโครงการ ( $\bar{X} = 4.15$ )

ตารางที่ 4.2.3 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

| ด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์                 | $\bar{X}$ | S.D. | แปลผล     |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|
| 1. ความรู้ที่ได้รับตรงตามวัตถุประสงค์และความต้องการของผู้เข้าอบรม | 4.21      | 0.91 | มากที่สุด |
| 2. ความรู้/ความเข้าใจ ก่อน เข้าอบรม                               | 3.03      | 0.97 | น้อย      |
| 3. ความรู้/ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม                               | 4.46      | 0.69 | มากที่สุด |
| 4. ความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน           | 4.25      | 0.88 | มากที่สุด |
| 5. เอกสาร/ผลงานที่ได้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง                | 4.37      | 0.71 | มากที่สุด |
| 6. ความรู้จากการอบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้     | 4.42      | 0.75 | มากที่สุด |

จากตารางที่ 4.2.3 พบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด พิจารณาตามรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความรู้/ความเข้าใจ หลังเข้าอบรม ( $\bar{X} = 4.46$ ) รองลงมาคือ ความรู้จากการอบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้ ( $\bar{X} = 4.42$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความรู้/ความเข้าใจ ก่อน เข้าอบรม ( $\bar{X} = 3.03$ )

ในส่วนของประเด็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่มีต่อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการจากการรวบรวมความคิดเห็นที่ได้ทั้งจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เพิ่มเติมแบบไม่เป็นทางการพบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจโครงการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพเป็นอย่างมาก เนื่องจากทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ไม่เหงาอยู่บ้าน ได้มาร่วมกิจกรรมกับกลุ่มสมาชิก ทำให้มีความสุขสนุกสนานและยังได้ความรู้เพิ่มเติมจากคณะวิทยากร ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุห่างไกลจากโรคซึมเศร้าและเห็นคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการให้จัดโครงการอบรมให้ความรู้ในโอกาสต่อไปคือ การทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดเฉพาะโรค เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น ซึ่งหากสามารถนำเอาพืชสมุนไพรพื้นบ้านหรือมีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในท้องถิ่นให้มากขึ้น ก็จะ

สามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง สุขภาพของคนในชุมชนและต่อยอดไปเป็นอาชีพเสริมให้กับกลุ่มผู้สูงอายุได้

#### 4.3 การส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น

ในประเด็นวัตถุประสงค์การวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นนั้น จะเห็นได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางที่ 4.2.3 ที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดยจะเห็นได้ว่า ภาพรวมของค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะหัวข้อ ความรู้/ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม ( $\bar{X} = 4.46$ ) และหัวข้อ ความรู้จากการอบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้ ( $\bar{X} = 4.42$ ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความสนใจใฝ่รู้ในกิจกรรมอย่างมาก และมองเห็นแนวทางในการที่จะพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพเสริมได้ในอนาคต

จากการสัมภาษณ์พูดคุยอย่างไม่เป็นทางการในระหว่างปฏิบัติกิจกรรม โดยได้สัมภาษณ์นางจ่านง เพชรทอง อายุ 65 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ตำบลท่าข้าม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“.....บ้าได้ไอเดียเยอะเลยจากโครงการนี้ ก่อนหน้านี้เคยมีคุณครูมาอบรมเกี่ยวกับเหรียญโปรยทาน ยาดมกับดอกไม้งานก็เคยมีอยู่แต่ดอกไม้งานแบบนี้ยังไม่เคยเรียน ครั้งนี้ครั้งแรกก็คิดว่าน่าจะได้ผลิตภัณฑ์ยาดมกับดอกไม้งานเอามาขายร่วมกันได้ ในพื้นที่ชนแดนก็มีกลุ่มดอกไม้งานอยู่เหมือนกัน ก็คิดว่าถ้าเราทำตรงนี้ได้มันก็จะดีมากเพราะดอกไม้งานแบบนี้ยังไม่เคยเห็นนะ หรืออาจจะมิดแต่ก็น้อยมาก ต้องถามทางเทศบาลว่าเขาจะช่วยสนับสนุนเราด้านไหนได้บ้าง อย่างน้อยมีทุนตั้งต้นให้นิดหน่อยแล้วเราไปต่อยอดก็น่าจะดี ถ้าช่วยหาตลาดรองรับให้ด้วยก็ยิ่งดีเลย เพราะสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุของเราก็ไปช่วยงานสังคมบ่อยๆ ดิยายคมไปขายด้วยก็คงจะดีมาก.....” (นางจ่านง เพชรทอง, สัมภาษณ์เมื่อ 16 พ.ย.2563)

เช่นเดียวกับนางสำรี กิ่งดอกไม้อายุ 60 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 13 ตำบลนางั่ว อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น ได้แสดงความคิดเห็นว่า สนใจยาดมสมุนไพรอย่างมาก เพราะใช้ในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว และคิดว่าหากมีการสนับสนุนจากหน่วยงานในการจัดตั้งกลุ่มอาชีพเล็กๆในชุมชนก็จะดีมาก เพราะทุกคนก็นิยมใช้ยาดมสมุนไพรเห็นขายตามท้องตลาดก็มีมากมายแต่ถ้ามีสินค้าที่เป็นของชุมชนนางั่วไปวางตามหน่วยงานราชการก็น่าจะขายได้

“ข้าอยากให้มีกิจกรรมแบบนี้บ่อยๆ เพราะจะได้กระตุ้นคนแก่ให้ร่างกายแข็งแรง โดยปกติในชุมชนนางั่วของเราก็มีกลุ่มทำดอกไม้จันทร์อยู่ที่หมู่ 9 เขาก็ทำอยู่ แต่ก็เป็นแบบทั่วๆ ไป ไม่ได้สวยงามแบบนี้ ส่วนยาคมสมุนไพรมันยังไม่มีกลุ่มทำ ก็น่าสนใจ เพราะใครๆ ก็ใช้ยาเหมือนกัน มันก็น่าจะขายได้ดีอยู่ ขายให้คนในหมู่บ้านก็ได้ เอาไปฝากวางขายที่เทศบาลก็น่าจะดีเหมือนกัน แยกไปใครมาก็จะได้มีของฝาก ก็อยากให้มีส่งเสริมชุมชนเรื่องของงบประมาณ เพราะยังขาดส่วนนี้ซึ่งสำคัญมาก....” (สำริ กิ่งดอกไม้, สัมภาษณ์เมื่อ 25 พ.ย. 2563)

เช่นเดียวกับความคิดเห็นของ นางบุญรอด ชมสุข อายุ 75 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 9 ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า

“.....ถือว่าเป็นกิจกรรมที่ดีมาก อย่างที่หมู่ที่ 9 ก็มีการรวมกลุ่มทำดอกไม้จันทร์อยู่จะ ทางเทศบาลเขาก็มาช่วยหาตลาดให้ ก็จะได้เป็นเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุด้วยกัน แต่ที่เห็นดอกไม้จันทร์วันนี้ก็สวยงาม น่าสนใจ ไม่เคยเห็นมาก่อน ตอนแรกคิดว่าจะทำยากเพราะดูแลยากกว่าแบบทั่วไป แต่วิทยากรสอนให้เข้าใจได้ง่าย และช่วยแนะนำเรื่องของการผลิตที่ไม่สูงมาก ก็คิดว่าน่าจะได้อำนาจไปเพิ่มเติมความรู้ในกลุ่ม ส่วนยาคมก็สนใจอยากทำอยู่จะน่าจะขายได้ง่าย เพราะใช้กันเกือบทุกคนอยู่แล้ว น่าจะขายได้ดี ทำเป็นของชำร่วยก็ดี งานแต่ง งานศพ ได้หมด....ขาดแต่เงินทุน อยากได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม จะทำได้เรื่อยๆ.....” (นางบุญรอด ชมสุข, สัมภาษณ์เมื่อ 25 พ.ย. 2563)

จากการสัมภาษณ์คุณประกายดาว เมืองแมน ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนางั่ว ได้กล่าวว่า ตั้งแต่มีสถานการณ์โควิด-19 ระบาด ทางเทศบาลตำบลนางั่วจึงงดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งทางเทศบาลก็ได้งบประมาณมาในส่วนของการจัดสร้างอาคาร โรงเรียนผู้สูงอายุและเอาไว้ทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งโดยปกติก็จะสลับใช้พื้นที่กับทางวัดโพธิ์สว่างและวัดโพธิ์กลาง ซึ่งเป็นวัดประจำชุมชนและเป็นพื้นที่ที่ทางกลุ่มผู้สูงอายุใช้เป็นพื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่แล้ว เนื่องจากเทศบาลตั้งอยู่ฝั่งตรงกันข้ามกับชุมชน ผู้สูงอายุเดินทางมาไม่สะดวก ทางเทศบาลจึงออกมาหาผู้สูงอายุในชุมชนเองเป็นส่วนใหญ่

“.....จากที่ลองถามผู้สูงอายุ เขาที่รู้สึกมีความสุขกับกิจกรรมค่ะ เขาสนใจมาก เพราะในชุมชนยังไม่มีกลุ่มที่จะทำเรื่องยาชมอย่างจริงจัง พี่ก็คิดว่าเราได้ไอเดียจากโครงการนี้เยอะเลย ก็น่าจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมผู้สูงอายุได้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ตอนนี้เรามีกลุ่มดอกไม้จันทร์อยู่

ที่หมู่ 9 เป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งก็เหมาะมากที่มาเข้าร่วมโครงการนี้ เพราะดอกไม้จันทร์ที่มีอยู่ก็เป็นแบบทั่วไป พอสมาชิกมาเห็นดอกไม้จันทร์รูปแบบนี้เขาก็ตื่นตื้นตัน เพราะมันสวย ดูแพง ทำเป็นข้อประธานได้ ก็น่าจะเพิ่มรายได้ขึ้นมามาก ซึ่งทางเทศบาลก็ได้มีการสนับสนุนในเรื่องของการหาเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุในเขตใกล้เคียงในการที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเป็นเครือข่ายในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทร์ เพราะต้องยอมรับอย่างหนึ่งว่า ดอกไม้จันทร์เนี่ยค่ะ เราได้จำหน่ายออกจากกลุ่มได้อยู่เรื่อยๆ อยู่แล้ว ซึ่งการที่เขาได้มาอบรมในโครงการนี้เขาก็จะได้แนวทางในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ ซึ่งทางเทศบาลก็ได้แนวทางในการพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน ก็คงจะต้องขอประสานวิทยากรผ่านทางมหาวิทยาลัยในเบื้องต้น ..... ในอนาคตทางท่านนายกเทศมนตรีก็มีแผนจะจัดสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุในหมู่บ้าน เป็นลักษณะอาคารเอนกประสงค์ในหมู่ 9 จะได้มีสถานที่ทำกิจกรรมที่เป็นกิจลักษณะ ไว้อีกแห่งหนึ่งด้วยค่ะ..... ” (ประกายดาว เมืองแมน, สัมภาษณ์เมื่อ 27 พ.ย.2563)

ทั้งนี้ผู้สูงอายุได้ให้ความสนใจและมีการขอคำแนะนำและประสานนัดหมายกับวิทยากรผู้เชี่ยวชาญที่มาให้ความรู้ทั้งในหัวข้อการทำยาสมุนไพรและหัวข้อการประดิษฐ์ดอกไม้จันทร์วิจิตร โดยมีผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความสนใจที่จะให้วิทยากรมาสอนให้อีกครั้ง เช่น ผู้สูงอายุหมู่ที่ 9 ตำบลนาจั่ว อำเภอมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้โดยปกติได้รวมกลุ่มกันประดิษฐ์ดอกไม้จันทร์เพื่อจำหน่ายอยู่ก่อนแล้วตามที่กล่าวมาข้างต้น แต่ต้องการสร้างรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น โดยจะได้นำความรู้จากการอบรมไปปรับปรุงรูปแบบของผลิตภัณฑ์ให้สวยงามและมีมูลค่ามากยิ่งขึ้น ซึ่งในอนาคตคณะผู้วิจัยจะได้ติดตามผลจากการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุว่าได้มีการนำความรู้ไปต่อยอดในรูปแบบของการสร้างอาชีพเสริมหรือไม่ และจะสามารถส่งเสริมในด้านใดได้ต่อไปในอนาคต ซึ่งอาจจะเป็นแนวทางในการสร้างความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ที่จะได้ร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นให้ดียิ่งขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ในวัยเกษียณอย่างมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์  
ในการวิจัยทั้งหมด 3 วัตถุประสงค์ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพ  
เสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น 2) เพื่อส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น และ  
3) เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยดำเนินการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ  
และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ในพื้นที่เทศบาลตำบลท่า  
ข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน และกลุ่มผู้สูงอายุ ในพื้นที่เทศบาลตำบลนา  
งั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 100 คน มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้ 1) สำรวจพื้นที่วิจัยเพื่อ  
สำรวจความต้องการการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์  
และผู้สูงอายุในตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 2) ออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมอาชีพตาม  
ความต้องการที่ผู้สูงอายุได้ระบุไว้ในแบบสำรวจ และ 3) จัดกระบวนการส่งเสริมอาชีพเสริมให้กับ  
ผู้สูงอายุในท้องถิ่นตามหัวข้อที่ผู้สูงอายุเลือก โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาบรรยาย  
โดยสรุปผลการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประเด็น คือ

5.1.1 ผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุใน  
ท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และพื้นที่ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง  
จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยวิธีการสุ่มให้ตอบแบบสำรวจแบบไม่เฉพาะเจาะจง จำนวน 200 คน ปรากฏ  
ว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมอาชีพเกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร  
มากที่สุด จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 เนื่องจากผู้สูงอายุให้เหตุผลว่ายาสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ใน  
ชีวิตประจำวันได้ตลอดทุกเวลาและพกพาได้ง่าย จึงน่าจะเป็นอาชีพเสริมได้ ส่วนผู้สูงอายุที่ต้องการ  
อบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทน์ ได้ให้เหตุผล เป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถเก็บรักษาไว้ได้โดยไม่  
เน่าเสียและยังสามารถจัดจำหน่ายได้โดยตลอด เพราะงานฌาปนกิจศพมีอยู่ทุกวัน จึงน่าจะ  
เหมาะสมกับการจะพัฒนาเป็นอาชีพเสริมได้มากที่สุดจากผลการสำรวจความต้องการดังกล่าว จึง  
เป็นที่มาให้คณะผู้วิจัยเลือกจัดกิจกรรมที่เป็นกระบวนการการส่งเสริมอาชีพคือ การประดิษฐ์ตุ๊กตา  
ขวดยาสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ วิทยากรให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากจะเป็นการ

ส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการนำเสนอแนวทางในการเพิ่มมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์อีกด้วย โดยการตกแต่งขวดชาดามสมุนไพรรด้วยการปั้นดินไทยเป็นรูปแบบต่างๆ และดอกไม้จันทน์ที่คณะผู้วิจัยจะนำเสนอรูปแบบที่สวยงามและแปลกตาว่าที่เคยเห็นทั่วไป

5.1.2 ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น คณะผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมอาชีพโดยเน้นการให้แนวทางในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ที่เคยเห็นรูปแบบเดิมๆจนจินตนา ให้มีความน่าสนใจและดูมีมูลค่ามากขึ้น จากนั้นจึงได้นำไปเสนอต่อกองสวัสดิการและงานพัฒนาชุมชนของเทศบาลตำบลท่าข้ามและเทศบาลตำบลนางั่ว ทำให้เกิดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการประดิษฐ์ตุ๊กตาชาดามสมุนไพรรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์จิตรขึ้น โดยมีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แผนไทยจากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์และมีประสบการณ์การให้คำปรึกษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการใช้สมุนไพรรเพื่อบำบัดและรักษาสุขภาพ มาให้ความรู้เกี่ยวกับการทำชาดามสมุนไพรร การใช้ชาดามสมุนไพรรให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับข้อควรระวังในการใช้ชาดามสมุนไพรร ซึ่งผู้สูงอายุให้การตอบรับอย่างดีมาก นอกจากความรู้ด้านการทำชาดามสมุนไพรรแล้ว จากที่ได้อธิบายไปข้างต้น การเพิ่มมูลค่าของชาดามสมุนไพรรก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นแนวทางในการนำไปเป็นอาชีพเสริมที่จะเพิ่มรายได้ในอนาคต ซึ่งสามารถจำหน่ายเพิ่มเติมได้ในลูกค้าเฉพาะกลุ่มหรือรับทำเป็นรายงานไป โดยการนำดินไทยมาปั้นเป็นรูปแบบต่างๆเพื่อตกแต่งฝาชาดามสมุนไพรร ซึ่งจะสามารถประยุกต์ประดิษฐ์ได้ในหลายรูปแบบ และในหลายโอกาส อีกทั้งจะสามารถเพิ่มกลุ่มลูกค้าได้มากขึ้น

ในส่วนของกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์นั้น คณะผู้วิจัยได้เลือกรูปแบบของดอกไม้จันทน์ให้มีความสวยงามและแปลกใหม่มากยิ่งขึ้นกว่าที่ผู้สูงอายุเคยพบเห็นจินตนา ซึ่งจากการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุทั้งในตำบลท่าข้ามและกลุ่มผู้สูงอายุตำบลนางั่ว ได้เคยเข้าอบรมทำดอกไม้จันทน์แบบพื้นฐานมาบ้างแล้วกับโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ หมู่ที่ 9 ตำบลนางั่ว ได้มีการรวมกลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์โดยสมาชิกในกลุ่มส่วนใหญ่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ และรวมกลุ่มกันในนามของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางั่ว ซึ่งได้มีการจำหน่ายให้แก่เครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุภายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์เป็นหลัก เพื่อใช้ในงานฌาปนกิจของสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกันและเพื่อจำหน่ายให้แก่ลูกค้าทั่วไป

ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุหลังจากเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น” ซึ่งดำเนินโครงการเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ และเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ณ ศูนย์ดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนางั่วในพื้นที่วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งในปัจจุบันเทศบาลตำบลนางั่วได้ใช้สถานที่วัดโพธิ์สว่างในการจัดกิจกรรมต่างๆที่เป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติงานของโรงเรียนผู้สูงอายุและให้แก่สมาชิกผู้สูงอายุภายในตำบลนางั่ว เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ง่ายกว่าการที่จะต้องเดินทางไปโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ภายในพื้นที่สำนักงานเทศบาลตำบลนางั่ว ซึ่งต้องข้ามถนนที่เป็นทางหลวง แม้ว่าจะมีสะพานลอยแต่ผู้สูงอายุก็ไม่สามารถใช้สะพานลอยได้โดยสะดวก ซึ่งหากต้องข้ามถนนเพื่อไปทำกิจกรรมอาจจะทำให้เกิดอุบัติเหตุแก่ผู้สูงอายุได้ ทางเทศบาลตำบลนางั่วจึงอำนวยความสะดวกโดยการเป็นฝ่ายออกไปหาผู้สูงอายุภายในชุมชนด้วยตนเอง โดยผลการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”

5.1.3 การส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางที่ 4.2.3 ที่แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดยจะเห็นได้ว่า ภาพรวมของค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะหัวข้อ ความรู้/ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม ( $\bar{X} = 4.46$ ) และหัวข้อ ความรู้จากการอบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้ ( $\bar{X} = 4.42$ ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจใฝ่รู้ในกิจกรรมอย่างมาก และมองเห็นแนวทางในการที่จะพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพเสริมได้ในอนาคต ทั้งนี้ผู้สูงอายุได้ให้ความสนใจและมีการขอคำแนะนำและประสานวิทยากรผู้เชี่ยวชาญที่มาให้ความรู้ทั้งในหัวข้อการทำยาสมุนไพรและหัวข้อการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร โดยมีผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความสนใจที่จะให้วิทยากรมาสอนเพิ่มเติม เช่น ผู้สูงอายุหมู่ที่ 9 ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้โดยปกติได้รวมกลุ่มกันประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์เพื่อจำหน่ายอยู่ก่อนแล้ว แต่ต้องการสร้างรายได้ที่เพิ่มมากขึ้นโดยจะได้้นำความรู้จากการอบรมไปปรับปรุงรูปแบบของผลิตภัณฑ์ให้สวยงามและมีมูลค่ามากยิ่งขึ้น ซึ่งในอนาคตคณะผู้วิจัยจะได้ติดตามผลจากการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุว่าได้มีการนำความรู้ไปต่อยอดในรูปแบบของการสร้างอาชีพเสริมหรือไม่ และจะสามารถส่งเสริมในด้านใดได้ต่อไปหรือไม่ในอนาคต

## 5.2 อภิปรายผล

ประเด็นที่หนึ่ง ความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเพื่อให้เกิดรายได้เสริม เพราะผู้สูงอายุเห็นว่าประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมอาชีพต่างๆ ไม่ใช่เกิดผลเฉพาะด้านการได้รับองค์ความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมเท่านั้น แต่ยังมีผลพลอยได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมคือ สุขภาพทางใจ เพราะทำให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนทัศนคติกัน อีกทั้งทำให้ไม่รู้สึกเหงาอยู่บ้านและที่สำคัญคือ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองยังมั่งมีและคุณค่าในตนเองที่จะทำงานหารายได้เสริมจากรายได้หลักจากงานด้านเกษตรกรรม เงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเงินบำนาญ ซึ่งสอดคล้องกับ Zhan (1992 อ้างถึงในเกศินี ชีรทองดี.2557) โดยเกศินีได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมทางหน้าท้อง ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านความพึงพอใจในชีวิตเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต 2. ด้านอัตมโนทัศน์เป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองในเรื่องภาพลักษณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 3. ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ และภาวะสุขภาพ 4. ด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็นความพึงพอใจเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา รายได้ และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ มีเบอร์ก (Meeberg.1999 อ้างถึงในทะนงศักดิ์ วันชัย.2552) ซึ่งทะนงศักดิ์ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออกวิทยาเขตบางพระ ได้ให้แนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตโดยอาศัยตัวบ่งชี้ที่จำแนกได้ 2 ประเภท คือ 1. ตัวบ่งชี้ด้านวัตถุวิสัย (objective indicators) เป็นข้อมูลที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ รายได้ อาชีพ การศึกษา และหน้าที่ด้านร่างกาย 2. ตัวบ่งชี้ด้านจิตวิสัย (subjective indicators) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ซึ่งผลจากการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุพบว่า โดยส่วนใหญ่ต้องการให้จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเสริมเกี่ยวกับความรู้ด้านการทำยาคุมสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ โดยให้เหตุผลในแบบสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นว่า ผลิตภัณฑ์ยาคุมสมุนไพร เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้ตลอดทุกเวลาและพกพาได้ง่าย จึงน่าจะเป็นอาชีพเสริมได้ ส่วนผู้สูงอายุที่ต้องการอบรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ดอกไม้จันทน์ ได้แสดงความคิดเห็นว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถเก็บรักษาไว้ได้โดยไม่เน่าเสียและ

ยังสามารถจัดจำหน่ายได้โดยตลอด เพราะงานฉาปนกิจศพมีอยู่ทุกวัน ซึ่งทั้งสองผลิตภัณฑ์สามารถจัดจำหน่ายแก่ลูกค้าในงานเดียวกันได้ จึงน่าจะเหมาะสมกับการจะพัฒนาเป็นอาชีพเสริมได้มากที่สุด

ประเด็นที่สอง การส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น จากผลการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการทำยาผสมสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ คณะผู้วิจัยจึงได้ออกแบบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยเน้นการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ให้มีความแตกต่างจากที่วางขายทั่วไปในท้องตลาด โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งหากจะต้องการส่งเสริมเพื่อเป็นแนวทางในการทำอาชีพเสริมในภายหน้า มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ให้มีความแตกต่างเพื่อให้เกิดมูลค่าและเพื่อให้เกิดความน่าสนใจต่อกลุ่มลูกค้ามากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงได้ออกแบบเป็นกิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขงควายผสมสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตรขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีแนวทางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้น่าสนใจมากยิ่งขึ้น โดยได้เชิญผู้เชี่ยวชาญมาเป็นวิทยากรให้ความรู้และนำปฏิบัติงานชิ้นงานสำเร็จสวยงามและเป็นที่พึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ สอดคล้องกับ ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์ (2534) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้ (สายสวาท เกตราสุวรรณ. 2542 อ้างในพรอนันต์ กิตติมันคง.2547) โดยพรอนันต์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งได้อธิบายถึงความต้องการทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ผู้สูงอายุต้องการให้รัฐช่วยในการจัดหาอาชีพให้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้เพื่อตนเองจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจคือความต้องการที่จะช่วยตนเองเพื่อให้พ้นจากสภาวะความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน

ประเด็นที่สาม การส่งเสริมการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปใช้ประโยชน์หลังจากเข้าร่วมโครงการด้านความรู้ความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ปรากฏว่า ภาพรวมของค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะหัวข้อ ความรู้/ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม และหัวข้อ ความรู้จากการ

อบรมสามารถไปเผยแพร่และพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจใฝ่รู้ในกิจกรรมอย่างมาก และมองเห็นแนวทางในการที่จะพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพเสริมได้ในอนาคต ทั้งนี้ผู้สูงอายุได้ให้ความสนใจและมีการขอคำแนะนำและขอเบอร์โทรศัพท์จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญที่มาให้ความรู้ทั้งในหัวข้อการทำยาสมุนไพรและหัวข้อการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร โดยมีผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความสนใจที่จะให้วิทยากรมาสอนให้อีกครั้ง เช่น ผู้สูงอายุหมู่ที่ 9 ตำบลนาจั่ว อำเภอมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้โดยปกติได้รวมกลุ่มกันประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์เพื่อจำหน่ายอยู่ก่อนแล้ว แต่ต้องการสร้างรายได้ที่เพิ่มมากขึ้นโดยจะได้นำความรู้จากการอบรมไปปรับปรุงรูปแบบของผลิตภัณฑ์ให้สวยงามและมีมูลค่ามากยิ่งขึ้น ซึ่งในอนาคตคณะผู้วิจัยจะได้ติดตามผลจากการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุว่าได้มีการนำความรู้ไปต่อยอดในรูปแบบของการสร้างอาชีพเสริมหรือไม่ และจะสามารถส่งเสริมในด้านใดได้ต่อไปหรือไม่ในอนาคต สอดคล้องกับงานวิจัยของของวรัทยา กุลเกลี้ยง (2556) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น ได้พบทวนปัจจัยที่น่าสนใจและคาดว่าจะส่งผลต่อผู้สูงอายุในด้านเศรษฐกิจไว้คือ ปัจจัยด้านรายได้จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องมีการดูแลสุขภาพหรือผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ซึ่งรายได้จะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมกับผู้อื่น ได้พัฒนาตนเองมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่อ้างว้าง โดดเดี่ยว สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น สอดคล้องกับมนตรี คำเขียน (2553) ศึกษาเรื่อง แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลงาป่า อำเภอมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า ความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น มีความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย โดยจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพทุกปี, การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ร่วมกิจกรรมกับครอบครัวและชุมชน, ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จัดให้มีกองทุนส่งเสริมสวัสดิการและประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ, ด้านสิ่งแวดล้อมจัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมแก่การดำรงชีวิต, ด้านข้อมูลข่าวสารให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ และสนับสนุนด้านวัตถุดิบของ จัดหาอุปกรณ์ในการฝึกอาชีพต่างๆอย่างทั่วถึงและการช่วยเหลือด้านสวัสดิการและสิทธิต่างๆ ส่วนด้านแนวในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า มีการตรวจสุขภาพประจำปี มีอาสาสมัครดูแล, จัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ, จัดกิจกรรมส่งเสริมคุณค่าของ

ผู้สูงอายุในชุมชน, จัดสรรที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ, จัดอาชีพเสริมรายได้สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และจัดศูนย์บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีอาสาสมัครดูแล ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุจากพื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี และกลุ่มผู้สูงอายุจากพื้นที่ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและความเข้มแข็ง สามัคคีอย่างมาก จึงควรที่จะมีการส่งเสริมสนับสนุนการสร้างกลุ่มอาชีพเสริมอย่างจริงจังและยั่งยืนต่อไป

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะจากกลุ่มเป้าหมาย

5.3.1.1 ผู้สูงอายุมีความสนใจกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเป็นอย่างมาก และมีความต้องการให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพให้บ่อยๆ เนื่องจากจะได้มีแนวทางที่หลากหลาย และยังได้มาพบปะเพื่อนฝูง ได้รับความผ่อนคลายความเครียด แต่ต้องการให้จัดกิจกรรมในช่วงเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม ซึ่งเป็นช่วงที่ว่างเว้นจากการทำการเกษตรกรรม เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังต้องทำงานด้านการเกษตรเป็นอาชีพและรายได้หลัก เนื่องจากผู้สูงอายุจะได้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างพร้อมเพรียงและไม่รู้สึกเสียโอกาสในการรับความรู้ที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาอาชีพเสริม

5.3.1.2 ผู้สูงอายุมีความสนใจเกี่ยวกับการส่งเสริมความรู้ด้านการเพิ่มมูลค่าและพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในชุมชนที่มีอยู่แล้ว เช่น การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในท้องถิ่น อาหารท้องถิ่น การพัฒนาเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร เช่น การแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร การทำน้ำพริก สูตรต่างๆ เพื่อการจำหน่าย ภูมิปัญญาต่างๆ ให้มีความน่าสนใจและถ่ายทอดเอกลักษณ์ของชุมชน เพื่อจะได้พัฒนาเป็นสินค้าชุมชนได้ในอนาคต

5.3.1.3 นอกจากการจัดกิจกรรมส่งเสริมการสร้างอาชีพแล้ว ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยในการสนับสนุนด้านงบประมาณ การหาตลาดรองรับผลิตภัณฑ์ และช่วยเหลือในการบริหารจัดการภายในกลุ่มอาชีพ เช่น การช่วยหาแหล่งวัตถุดิบที่ราคาไม่สูง เนื่องจากงบประมาณเริ่มต้นของกลุ่มอาจจะยังไม่พร้อมมากนัก การช่วยแนะนำวิทยากรที่จะมาให้

ความรู้เพิ่มเติมและแหล่งสนับสนุนงบประมาณที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีหลักประกันในการสร้างอาชีพเสริมให้มั่นคงได้ในอนาคต

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ในการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ควรทำวิจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัว ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนผู้สูงอายุในการที่จะสร้างกลุ่มอาชีพเสริมให้เป็นรูปธรรมและมั่นคงมากยิ่งขึ้น

## บรรณานุกรม

- เกศินี ธีรทองดี. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมทางหน้าท้อง. ปริญาพยาบาลมหาบัณฑิต(การพยาบาลผู้สูงอายุ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557.
- เงิน ไกรเมฆ. ให้สัมภาษณ์ 25 พฤศจิกายน 2563. ยศวดี นิรารมย์ ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์.
- จินดา ดันหยง. ให้สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2563. ยศวดี นิรารมย์ ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์.
- จ่านง เพชรทอง. ให้สัมภาษณ์ 25 พฤศจิกายน 2563. ใจศุภราญ จารึกสมาน ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์.
- ชัยวัฒน์ รุทธโชติ. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.
- ชาญชัย อินทรประวัตติ. การพัฒนาคุณภาพชีวิต. นครราชสีมา : เอเชียสาส์น, 2547.
- ณัฐพงศ์ อนุวัตรบรรยง. การเปรียบเทียบการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมในภาคใต้ตอนบน. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ทะนงศักดิ์ วันชัย. คุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออกวิทยาเขตบางพระ. (ม.ป.ท.): มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก, 2552.

ทับทิม ชินจันทร์. ให้สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2563. ใจศุภราญ จารึกสมาน ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น.

นภาพร ขโยวรรณ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน : การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ ผู้วัยสูงอายุด้วยคุณภาพ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

นางบุญรอด ชมสุข. ให้สัมภาษณ์ 25 พฤศจิกายน 2563. ยศวดี นิราชมัย ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนาจั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์.

ประกายดาว เมืองแมน. ให้สัมภาษณ์ 27 พฤศจิกายน 2563. ใจศุภราญ จารึกสมาน ผู้สัมภาษณ์. ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลนาจั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์.

ประนอม โอทกานนท์. การประกันคุณภาพการศึกษาศาขาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

พรพิมล ปานดี. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสำนักงานยุติธรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา. การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารงานทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจมหาวิทยาลัยบูรพา, 2557.

พิพัฒน์ จันทรา. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูในสังกัดการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2542.

พิศมัย แสนยอด. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและโปรแกรมการฝึกอบรมกลุ่มแบบมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545.

พจนา ศรีเจริญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในสมาคมข้าราชการนอกระจำการในจังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏเลย, 2544.

- พรอนันต์ กิตติมั่นคง. การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2547.
- พัชรารักษ์ คนกล้า. คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัด กรมสามัญศึกษาจังหวัดกาฬสินธุ์. การศึกษาค้นคว้าอิสระการศึกษามหาบัณฑิต สาขา จิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2547.
- พัชรารักษ์ พัฒนะ. ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดสระบุรี การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการ การสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาขารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2560.
- มาธูรี อุไรรัตน์ และมาลี สบายยิ่ง. การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษามูลนิธิ สงเคราะห์คนชราอนาถาแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา. วารสารรัฐสมิเล ปีที่ 38 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน) 2560.
- มารศรี นุชแสงพลี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุใน ชุมชนบ่อนไก่กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- มนตรี คำเขียน. แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลงป่าคำ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553.
- ยุพิน อังสุโรจน์. การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- ลลิตญา ลอยลม. การเตรียมตัวก่อนการเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2545.
- วิจักขณา หุดานนท์. ศึกษาเรื่องโมเดลโครงสร้างการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุ. วารสารวิทยาลัย ดุสิตธานี ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2560.
- วรัทยา กุลเกลี้ยง. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2556.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. สวัสดิการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.  
 ศรีเรือน แก้วกังวาน. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.  
 สายสุนีย์ จันทร์ทอง. ให้สัมภาษณ์, 16 พฤศจิกายน 2563. ใจศุภราญ จาริกสมาน ผู้สัมภาษณ์.

ผลการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. โรงเรียนผู้สูงอายุ  
 เทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.nso.go.th/>. สืบค้นวันที่ 1 ธันวาคม  
 2563.

สำรี กิ่งดอกไม้. ให้สัมภาษณ์ 25 พฤศจิกายน 2563. ใจศุภราญ จาริกสมาน ผู้สัมภาษณ์. ผลการ  
 ส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น. วัดโพธิ์สว่าง ตำบลนางั่ว อำเภอ  
 เมือง จังหวัดเพชรบูรณ์.

สิทธิอาภรณ์ ขวณปี. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ.  
 วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร,  
 2540.

สุรกุล เจนอบรม. วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ :  
 นิชนเอดเวอร์ไทยซิงกู๊ฟ, 2541.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมวิทยาชุมชน: หลักการศึกษาวิเคราะห์และปฏิบัติงานชุมชน. ขอนแก่น:  
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์,  
 2556.

หมัดเฟาชี รูปามา และกฤษดา มงคลศรี. ศึกษาเรื่องความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุใน  
 เขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา การประชุมหาดใหญ่วิชาการ  
 ระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 10, 2560.

ศูนย์สำรวจความคิดเห็น “นิด้าโพล” สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.(2560). [ออนไลน์]. “การ  
 ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตามแนวทางประชารัฐ.เข้าถึงจาก

[http://tps012.msociety.go.th/th/images/PDF\\_Data\\_Load/NIDA\\_Poll\\_Old1-12.pdf](http://tps012.msociety.go.th/th/images/PDF_Data_Load/NIDA_Poll_Old1-12.pdf).

สืบค้น วันที่ 22 ตุลาคม 2563.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างแบบสำรวจ

ความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น  
แบบประเมินความพึงพอใจโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ  
เรื่อง “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”

**แบบฟอร์มการสำรวจความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น**  
**โครงการวิจัยเรื่อง กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น**

**คำชี้แจง** แบบสำรวจฉบับนี้สร้างขึ้น เพื่อสำรวจความต้องการในการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ที่อยู่ในพื้นที่รับบริการของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ซึ่งจะนำผลการสำรวจมาประกอบการดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง กระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นอยู่ของคนในท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป จึงขอความร่วมมือกรอกข้อมูลตามความคิดเห็นของท่านให้ครบถ้วน จักขอบคุณยิ่ง

(กรุณาขีดเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด)

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ**

1.1 ชื่อ-สกุลผู้ให้ข้อมูล.....ตำแหน่ง.....

1.2 เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย

1.3 อายุ .....ปี

1.4 การศึกษา ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท อื่นๆ.....

1.5 อาชีพที่เคยทำ/อาชีพปัจจุบัน

☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานบริษัท ☐ เจ้าของธุรกิจ/กิจการ ☐ ค้าขาย

☐ พนักงาน/เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ☐ อื่นๆ ระบุ.....

1.6 ที่อยู่ (กรุณากรอกข้อมูลให้ชัดเจนเพื่อความสะดวกในการติดต่อกลับ/ประสานงานต่อไป)

ที่ตั้ง/ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....

**ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการส่งเสริมการสร้างอาชีพเสริมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น**

2.1 ท่านรู้จัก/ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการส่งเสริมอาชีพของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ มากน้อยเพียงใด

☐ ไม่ทราบ/ไม่รู้จัก ☐ ทราบ/รู้จักน้อย ☐ ทราบ/รู้จักปานกลาง ☐ ทราบ/รู้จักมาก

## 2.2 หลักสูตรหรือโครงการที่ท่านต้องการให้มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์มาฝึกอบรม

- ☐ การปลูกผักอินทรีย์และเทคนิคการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร
- ☐ การแปรรูปอาหารเพื่อการจัดจำหน่ายเชิงธุรกิจ
- ☐ การถนอมอาหารเพื่อการจัดจำหน่ายเชิงธุรกิจ
- ☐ การท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรมท้องถิ่น
- ☐ ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร
- ☐ . การตกแต่งกระเช้าของขวัญ
- ☐ ผลิตภัณฑ์จากเศษผ้า เช่น พรหมเช็ดเท้า ปอดกหมอน
- ☐ ผลิตภัณฑ์จากการตัดปะกระดาษ (เคอูพาจ)
- ☐ งานถักไหมพรม เช่น หมวก เสื้อ พวงกุญแจ เป็นต้น
- ☐ การประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์
- ☐ ศิลปะการพับผ้า เช่น ผ้าขนหนู ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า เป็นต้น
- ☐ ศิลปะการปั้นดิน
- ☐ การผสมเครื่องดื่มประเภทต่างๆเพื่อการจำหน่ายเชิงธุรกิจ
- ☐ ศิลปะการจัดดอกไม้
- ☐ ศิลปะการจับผ้าเพื่อการตกแต่ง
  - สถานที่ให้บริการ ☐ ในมหาวิทยาลัย ☐ ในชุมชน/หน่วยงาน/สถานศึกษา
  - ระยะเวลา
    - ☐ 1 วัน ☐ 2-3 วัน ☐ 3-5 วัน ☐ มากกว่า 5 วัน ☐ อื่นๆ ระบุ.....
  - ช่วงเวลา/วันที่สะดวกรับบริการ
    - ☐ วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 น.-16.00 น.
    - ☐ วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 17.00 น.-20.00 น.
    - ☐ วันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00 น.-16.00 น.
    - ☐ อื่นๆ ระบุ.....

## 2.3 ท่าน/หน่วยงานของท่านเคยใช้บริการจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ หรือไม่

- ☐ ไม่เคยใช้บริการ เนื่องจาก

.....

☐ เคยใช้บริการ ในด้าน/เรื่อง

.....  
 จากหน่วยงาน (สาขาวิชา/คณะ/ศูนย์/สำนัก/  
 สถาบัน).....

#### 2.4 ข้อเสนอแนะ-ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการวิชาการเพิ่มเติม

.....  
 .....

ลงชื่อผู้สำรวจ.....  
 วันที่...../...../.....

**ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจ**



**แบบประเมินความพึงพอใจ**  
**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”**  
 วันที่ ..... ณ .....

**คำอธิบาย** แบบประเมินฉบับนี้มีทั้งหมด 3 ตอน ขอให้ผู้ตอบแบบประเมินกรอกให้ครบทั้ง 3 ตอน เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

**ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ .....ปี อาชีพ.....
3. การศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ที่อยู่.....โทร.....

**ตอนที่ 2 ระดับระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจ/การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจของท่านเกี่ยวกับโครงการนี้

ระดับ 5= มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

| ประเด็นวัดความพึงพอใจ                                                       | ระดับความพึงพอใจ |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
|                                                                             | 5                | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>1. หัวข้อการบรรยาย</b>                                                   |                  |   |   |   |   |
| 1.1 ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทยและดอกไม้จันทน์                               |                  |   |   |   |   |
| 1.2 ความรู้เกี่ยวกับการทำยาสมุนไพรและดอกไม้จันทน์                           |                  |   |   |   |   |
| 1.3 ความรู้เกี่ยวกับการประดิษฐ์ตุ๊กตาชวดยาสมุนไพรและการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ |                  |   |   |   |   |
| <b>2. สถานที่/ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่</b>                            |                  |   |   |   |   |
| 2.1 สถานที่จัดการอบรมมีความเหมาะสมกับรูปแบบโครงการ                          |                  |   |   |   |   |
| 2.2 เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ เป็นมิตร กระตือรือร้น เต็มใจให้บริการ |                  |   |   |   |   |
| 2.3 การชี้แจงและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการที่ชัดเจน                    |                  |   |   |   |   |
| 2.4 ความสามารถของวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้                                 |                  |   |   |   |   |
| 2.5 การเปิดโอกาสให้ผู้ฟังซักถามหรือมีส่วนร่วม                               |                  |   |   |   |   |
| <b>3. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ</b>                                 |                  |   |   |   |   |
| 3.1 มีกระบวนการและขั้นตอนเป็นระบบชัดเจน                                     |                  |   |   |   |   |
| 3.2 ระยะเวลาดำเนินการมีความเหมาะสม                                          |                  |   |   |   |   |
| 3.3 มีการประสานงานและการประชาสัมพันธ์                                       |                  |   |   |   |   |
| 3.4 มีเอกสาร/แผ่นพับ/ข้อมูลต่าง ๆ ประกอบการอบรมให้บริการ                    |                  |   |   |   |   |
| <b>4. ด้านความรู้ความเข้าใจ/คุณภาพในการให้บริการ</b>                        |                  |   |   |   |   |
| 4.1 ความรู้ที่ได้รับตรงตามวัตถุประสงค์/ความต้องการของผู้เข้าอบรม            |                  |   |   |   |   |
| 4.2 ความรู้ความเข้าใจ ก่อน เข้าอบรม                                         |                  |   |   |   |   |
| 4.3 ความรู้ความเข้าใจ หลัง เข้าอบรม                                         |                  |   |   |   |   |
| <b>5. การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์</b>                                         |                  |   |   |   |   |
| 5.1 เนื้อหาที่ได้รับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและการทำงานได้     |                  |   |   |   |   |
| 5.2 เอกสาร/สื่อ/นวัตกรรมที่ได้รับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้                  |                  |   |   |   |   |
| 5.3 ความรู้จากการอบรมสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ได้            |                  |   |   |   |   |
| 5.4 ความรู้จากการอบรมสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นอาชีพเสริมได้ในอนาคต          |                  |   |   |   |   |
| <b>ความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมด</b>                                           |                  |   |   |   |   |

**ตอนที่ 3** ปัญหาที่พบจากการเข้าร่วมโครงการและข้อเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

ภาคผนวก ข

ภาพกิจกรรม

## ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”  
วันที่ 16 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี  
กิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขวดยาตมสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์จิตร



## ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”  
วันที่ 16 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าข้าม อำเภอนาดูน จังหวัดขอนแก่น  
กิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขวดยาตามสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์วิจิตร



## ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”  
วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ณ ศูนย์ดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนางั่ว อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์  
กิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขวดยาตามสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์จิตร



## ภาพกิจกรรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น”  
วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ณ ศูนย์ดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนางั่ว อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์  
กิจกรรมประดิษฐ์ตุ๊กตาขวดยาตามสมุนไพรและกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์จิตร



## ประวัติคณะผู้วิจัย

### หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล

นางสาวใจศุกราญ จารึกสมาน

Miss. Jaisakran Jarueksamarn

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

3 6799 00059 13 1

ตำแหน่งปัจจุบัน

อาจารย์

ตำแหน่งทางวิชาการ

-

หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก

สาขาวิชาพัฒนาศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000  
โทรศัพท์ 056-717100 ต่อ 1321

ประวัติการศึกษา

ศศ.ม.(การบริหารการพัฒนาสังคม)

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ศศ.ม.(ภูมิภาคศึกษา)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ศ.บ.(ศิลปะไทย)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ

ประวัติศาสตร์ศิลปะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ศึกษา

ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการวิจัย

พ.ศ.2563

ผู้ช่วยนักวิจัย แผนงานกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสร้างทุนมนุษย์ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น และเป็นหัวหน้าโครงการแผนงานย่อย เรื่องกระบวนการส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นงบประมาณโครงการปกติด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่ได้รับการจัดสรรผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม(สก.สว.)

พ.ศ.2562

ผู้ช่วยนักวิจัย โครงการวิจัยเรื่องกระบวนการเรียนรู้การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมเพื่อเสริมสร้างชุมชนต้นแบบ ทุนอุดหนุนงานวิจัย

งบประมาณแผ่นดิน โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

- พ.ศ.2559 ผู้ร่วมวิจัย โครงการวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมการทำเกษตรอินทรีย์ เพื่อสร้างสุขภาวะชุมชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนางั่ว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ งบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2559
- พ.ศ. 2558 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ทูตทางสังคมกับการจัดการมรดกทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรม กรณีศึกษาพิพิธภัณฑ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านวัดโฆษา บ้านท่าช้าง ตำบลห้วยไร่ อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ งบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2558
- พ.ศ.2555 หัวหน้าโครงการวิจัยในชั้นเรียนเรื่อง การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ และการเขียนในรายวิชาในรายวิชา พลวัตสังคมไทย รหัสวิชา 2500102 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ งบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2555

**ผู้ร่วมวิจัย****ชื่อ-นามสกุล**

นางสาวยศวดี นีรารมย์

Miss. Yoswadee Nirarom

**หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน**

1 6799 00034 09 3

**ตำแหน่งปัจจุบัน**

อาจารย์

**ตำแหน่งทางวิชาการ**

-

**หน่วยงานและสถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก**

สาขาวิชาพัฒนาศักยภาพ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000

โทรศัพท์ 056-717100 ต่อ 1306

**ประวัติการศึกษา**

ศศ.ม (สิทธิมนุษยชนและการพัฒนา)

มหาวิทยาลัยมหิดล

ศศ.บ (พัฒนาศักยภาพ)

มหาวิทยาลัยนเรศวร

**สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ**

สิทธิมนุษยชน

สิทธิสตรี

ความรุนแรงในครอบครัว

การวิจัยเชิงคุณภาพ

สวัสดิการสังคม

**ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการวิจัย**

พ.ศ.2563

ผู้ช่วยนักวิจัย แผนงานกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสร้างทุนมนุษย์ให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่น และเป็นหัวหน้าโครงการแผนงานย่อย เรื่องการอ่านออกเขียนได้ทางการเงินของผู้สูงอายุกับแนวทางการกระจายรายได้ งบประมาณโครงการปกติด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่ได้รับการจัดสรรผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สก.สว.)

- พ.ศ.2562 ผู้ช่วยนักวิจัย โครงการวิจัยเรื่องกระบวนการเรียนรู้การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมเพื่อเสริมสร้างชุมชนต้นแบบ ทนอุดหนุนงานวิจัยงบประมาณแผ่นดิน โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
- พ.ศ. 2560 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่องการเข้าถึงกระบวนการช่วยเหลือของผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษากรณีบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดเพชรบูรณ์ ทนอุดหนุนงานวิจัย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
- พ.ศ. 2559 - ผู้ช่วยนักวิจัย โครงการวิจัยเรื่องการสร้างรูปแบบเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมวิถีไทหล่มให้เป็นแหล่งเรียนรู้และส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนอย่างยั่งยืน ทนอุดหนุนงานวิจัย งบประมาณแผ่นดิน ประเภทงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้
- ผู้ช่วยนักวิจัย โครงการวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมอาชีพของคณพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ทนอุดหนุนงานวิจัย งบประมาณแผ่นดิน ประเภทงานวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชนและท้องถิ่น
- พ.ศ. 2558 ผู้ช่วยนักวิจัย โครงการวิจัยเรื่องการจัดการความรู้ผ่านนวัตกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะด้านไอซีทีให้กับเยาวชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลคงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ (ผู้ร่วมวิจัย)
- พ.ศ. 2556 หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่องแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสถานีตำรวจ โรงพยาบาลและหน่วยกู้ภัย เมื่อเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน เขตตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์