



รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย

The Model for Self-reliance Promotion of Ageing in Chiang Rai Province

จุฑาธิบดิ์ กุลดี*

Juthathip Kuldee

เพ็ญพิศุทธิ์ ใจสนิท**

Penpisut Jaisanit

สุชาติ ลีตระกูล**

Suchart Leetragul

ชูศรี สุวรรณ**

Chusri Suwan

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้ วิธีปฏิบัติตน และความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเอง ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย และเพื่อประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลง วิธีปฏิบัติตน และความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเอง ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย โดยใช้แบบสอบถาม ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย โดยใช้การสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนที่ 3 ประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย โดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายมากที่สุด และด้านจิตใจน้อยที่สุด ผู้สูงอายุมีวิธีปฏิบัติตนด้านร่างกายมากที่สุด และด้านจิตใจน้อยที่สุด ในขณะที่ ผู้สูงอายุมีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านจิตใจมากที่สุด ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย หรือ 3S MODEL ประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมให้คำปรึกษาแนะนำ กิจกรรมเติมเต็มคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) ได้แก่ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ กิจกรรมการออม และกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Learning) ได้แก่ กิจกรรมเยี่ยมบ้าน กิจกรรมศาสนาและความเชื่อ กิจกรรมพัฒนาทักษะด้านการติดตามข่าวสารและการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี

คำสำคัญ : การพึ่งตนเอง / ผู้สูงอายุ

*นักศึกษาลัทธิสุตรปรัชญาดุสิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

**อาจารย์ประจำหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ABSTRACT

The objectives of this study were to examine the perception, manner, and needs in self-reliance promotion physically and mentally for ageing society of Chiang Rai Province, to develop the self-reliance promotion model for ageing society of Chiang Rai Province, to evaluate the self-reliance promotion model for ageing society of Chiang Rai Province. This mixed-method research was sectioned into 3 stages. 1) Examining the perception on changes, manner, and needs for self-reliance promotion physically and mentally of ageing society in Chiang Rai Province. This stage used questionnaire for data collection. 2) Developing the self-reliance promotion model for ageing society in Chiang Rai Province by using focus-group discussion with honorary experts and scholars. 3) Evaluating the self-reliance promotion model for ageing society in Chiang Rai Province by using questionnaire with key informants. The results showed that the elderly perceived at the highest level on their physical changes while the lowest level on their psychological changes. However, the elderly needed the self-reliance promotion on their psychological aspect at the highest level. The constructed self-reliance promotion model for the elderly was proposed as 3S MODEL. That model involved 3 key activities. Self-Awareness included health promotion and consultation. Self-Esteem included elderly club, local wisdom knowledge exchange, career promotion, and financial saving. Self-Learning included home visit, religion and belief, news literacy and communication skills using IT.

Keywords : Self-reliance Promotion / Ageing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมโลกปัจจุบัน คงจะหนีไม่พ้นเรื่องโครงสร้างประชากรที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) Office Statistics Thailand (2004) ได้จัดทำบทความนี้ขึ้นเนื่องใน “วันประชากรโลก” ซึ่งตรงกับวันที่ 11 กรกฎาคมของทุกปี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อติดตามสถานการณ์ประชากรโลก และแนวโน้มสถานการณ์ของประชากรไทยประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 6,070.6 ล้านคนในปี 2543 เป็น 7,851.4 ล้านคนในอีก 25 ปีข้างหน้า (ปี พ.ศ. 2568) ในขณะที่ประชากรไทยก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันจาก 62.2 ล้านคนในปี 2543 เป็น 72.3 ล้านคนในปี 2568 จะเห็นได้ว่า โครงสร้างของประชากรโลกและประชากรไทยมีการ เปลี่ยนแปลงที่คล้ายคลึงกัน โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 15 ในปี 2568 ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี 2568 แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตเป็นประชากรวัยสูงอายุ สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 กล่าวคือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.5 และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2573 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.7 ในปี 2573 ส่วนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มลดลงอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 24.6 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 11.2 ในปี 2573 ขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเข้าสู่สังคมสูงอายุนั้น สิ่งสำคัญอย่างยิ่งก็คือการมี

ความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนจะถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ (Office Statistics Thailand, 2008, pp.34-35)

ประเทศไทยก็ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นลำดับ มีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้นเป็นนโยบายระดับชาติในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังมีกฎหมายที่ใช้คุ้มครองผู้สูงอายุโดยตรงคือ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา และในปัจจุบันมีการศึกษาวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุและพัฒนาความรู้เพื่อแก้ปัญหา และปรับปรุงนโยบายในการดูแลประชากร ทำให้เกิดกระแสการรวมกลุ่มจัดกิจกรรม เสริมสร้างการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมในสังคม พัฒนาทักษะในเรื่องที่ผู้สูงอายุมีความสนใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเอง และดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี ประกอบกับการพัฒนาที่เน้นคุณภาพของคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาน่าจะทำให้สังคมไทยในอนาคตเป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ” และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศได้ (Office Statistics Thailand, 2008, pp. 34-35)

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 มุ่งให้ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาทุกช่วงวัย ให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตของประเทศและมีหลักประกันที่มั่นคงพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีสวัสดิการทางสังคมอย่างยั่งยืนและกระทรวงสาธารณสุขได้มีการผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามิถุนการณ์การเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) เน้นการส่งเสริมให้คนทุกเพศวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาคและทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากร สร้างประเทศให้รุ่งเรืองและมั่นคงและมั่นคงสืบไป รวมถึงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 โดยมีวิสัยทัศน์คือ ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม และ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และมีหลักประกันที่มั่นคง” (Office of the National Economic and Social Development Council, 2011, p.2)

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดในวัยสูงอายุ ความชราภาพเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงอันยาวนานทางกายภาพ (Physiology) อารมณ์ (Emotional) พุทธิปัญญา (Cognition) ความสัมพันธ์ (Interpersonal) และฐานะทางการเงิน (Economic) จึงไม่แปลกที่ยิ่งชราภาพมากยิ่งขึ้นพบ ความแตกต่างมากตามไปด้วย (As We Grow Older, We Become Unlike Each Other) ซึ่งมีหลายทฤษฎีที่อธิบายถึงความชราภาพไว้อย่างน่าสนใจ ทั้งทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายมนุษย์เป็น 3 ระดับ ได้แก่ทฤษฎีด้านพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ ทฤษฎีสรีรวิทยา หรือทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็นการปรับตัวเกี่ยวกับความนึกคิด ความรู้ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งหลาย ตลอดจนสังคมที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่และทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Social Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้ม บทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมในส่วนของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงหลายๆ ด้าน อาทิ ผิวหนัง ระบบประสาทและระบบสัมผัส เซลล์สมองและเซลล์ประสาท ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุจะมีเกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปในทางเสื่อมของผู้สูงอายุดังกล่าวจะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายเสื่อมถอยไปด้วย เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรังต่างๆ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ ทำให้

ผู้สูงอายุขาดความกระฉับกระเฉง และความสามารถในการทำงานลดลง มีผลให้กิจกรรมที่เคยทำลดน้อยลงไปด้วย จากการที่ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุลดลง แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน (Activity of Daily Living) ได้ถูกนำมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านหน้าที่ของร่างกายอย่างกว้างขวาง เพราะหากผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง จะมีความรู้สึกว่ามีสุขภาพดี และสิ่งชี้วัดเบื้องต้นของ ภาวะสุขภาพความผาสุกในผู้สูงอายุ คือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ บุคคลวัยนี้มักจะชอบบ่น อารมณ์ไม่คงที่ โกรธง่าย แต่บางรายใจดี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ สิ่งแวดล้อม สังคม และประสบการณ์ที่ผ่านมา และขึ้นอยู่กับสภาพเศรษฐกิจในครอบครัวด้วย ความพอใจของคนวัยชราเป็นจำนวนมากเกิดจากมิตรภาพและการได้มีโอกาสช่วยเหลือ การบริจาคเงินเพื่อสาธารณกุศลต่างๆ

สำหรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องประสบ เพราะภาระหน้าที่และบทบาทของผู้สูงอายุจะลดลงมีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ความคล่องตัวในการคิด การกระทำ การสื่อสาร สัมพันธภาพทางสังคม มีขอบเขตจำกัด ความห่างเหินจากสังคมมีมากขึ้น ความมีเหตุผล และการคิดเป็นไปในทางลบเพราะสังคมมักจะประเมินว่า ความสามารถในการปฏิบัติลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุมิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมก็ตาม บุคคลวัยนี้ส่วนใหญ่จะสนใจเรื่องวัฒนธรรมอันมี ใจบุญ สุหนาน บางรายสละเพศเข้าสู่บรรพชิตอีกครั้ง อย่างไรก็ตาม บางรายสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจบังคับให้ไม่สามารถทำตามที่ใจปรารถนาได้ ต้องหาเลี้ยงชีพหรือได้รับมอบหมายให้เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กเล็กๆ จึงกลายเป็นที่พึ่งและเพื่อนเล่นของลูกหลาน มีความสุขและเพลิดเพลินไปกับลูกหลานตัวเล็กๆ พัฒนาการทางด้านสติปัญญา บุคคลวัยนี้มักจะมีความคิดอ่านที่ดี สุขุมรอบคอบ แต่ขาดความคิดริเริ่ม มักยึดถือหลักเกณฑ์ที่ตนเองเชื่อ หลงใหลง่าย ความจำเลอะเลือน ทำให้ความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ดังนั้น ถ้าหากลูกหลานเข้าใจถึงพฤติกรรมต่างๆ ของคนวัยชรา และปฏิบัติต่อคนชราอย่างเหมาะสม ก็จะช่วยให้คนชรารู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีคุณค่าอยู่และผลที่จะคืนกลับสู่ลูกหลานคือ การมีที่พึ่งทางใจที่อบอุ่นและจริงใจ สำหรับคนวัยชราเองก็ควรจะศึกษาหาแนวทางปฏิบัติให้เหมาะสมกับวัยชราของตนเอง เช่น หาเพื่อนพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปรับตนเองให้ทันกับสังคมในยุคปัจจุบัน ยอมรับสิ่งใหม่ๆ ปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างมีความสุข

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า การพึ่งตนเองในการเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และที่สำคัญหากไม่มีวิธีป้องกัน ในเรื่องการส่งเสริมด้านคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ ปรับตัวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญมากในการพึ่งตนเองให้มากที่สุด ในยุคปัจจุบันที่ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจังหวัดเชียงรายก็เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี ในปี 2559 จำนวนประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไป มีจำนวนถึง 180,002 คน คิดเป็นร้อยละ 14.03 ของประชากรทั้งหมดของจังหวัดเชียงรายที่มีจำนวน 1,282,544 คน Department of Provincial Administration (2018) และเพื่อเป็นการให้ผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงรายได้รู้ถึงวิธีการปรับตัวและสามารถพึ่งตนเองในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นการวางแผนทางการดำเนินการชีวิตและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในการปรับตัวอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการรับรู้ วิธีปฏิบัติตน และความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเอง ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย
3. เพื่อประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative data) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ดังมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลง วิธีการปฏิบัติตน และความต้องการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่อายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 18 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 208,779 คน (Department of Provincial Administration, 2018)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ใน จังหวัดเชียงราย จำนวน 399 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 95% จากนั้นทำการคัดเลือกตัวอย่างจากอำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด 5 อันดับ และสุ่มตัวอย่าง แบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนขนาดกลุ่มประชากรของแต่ละอำเภอ 5 กลุ่ม จาก 5 อำเภอ ตามสัดส่วนของประชากรแต่ละอำเภอ จากนั้นคำนวณหาขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

กำหนดให้อำเภอในจังหวัดเชียงราย ที่มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีอำเภอที่อยู่ในเกณฑ์จำนวน 5 อำเภอ คือ อำเภอเมืองเชียงราย พาน แม่จัน เทิง และเวียงป่าเป้า จากนั้น ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1. เมืองเชียงราย	38,489	138
2. พาน	38,489	96
3. แม่จัน	26,635	69
4. เทิง	19,112	51
5. เวียงป่าเป้า	14,191	45
รวม	110,826	399

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ชนิดปลายปิด (Close Ended Questionnaire) ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และประเมินค่า (Rating) โดยแบ่งเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 สอบถามการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ในการเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับวิธี

ปฏิบัติตนในการสู่สังคมผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย และตอนที่ 4 สอบถามความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ศึกษาเอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงรายสร้างแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาความถูกต้อง นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิและนำผลการประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม นำผลการประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามมาคำนวณค่า IOC (Index of Objective Congruence) และพิจารณาเลือกข้อรายการที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 ผลการตรวจสอบพบว่า ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.8-1 จากนั้นปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่อีกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ 30 ฉบับ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สัมพันธแอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach, 1963. p.82) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ด้านการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลง ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .929 ด้านวิธีปฏิบัติตนในการปรับตัวเข้าสู่สังคม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .826 และด้านการส่งเสริมการปรับตัวเพื่อการพึ่งตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .943

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เพื่อส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้นำชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้น ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำความเข้าใจกับกลุ่มผู้สูงอายุและให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เมื่อเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการตอบอีกครั้งเพื่อเตรียมนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ส่วนตอนที่ 2-4 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (Boonchom, S., 2002. p.106) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง มีการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม/การปฏิบัติตนในการพึ่งตนเอง/มีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง มีการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม/การปฏิบัติตนในการพึ่งตนเอง/มีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง มีการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม/การปฏิบัติตนในการพึ่งตนเอง/มีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง มีการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม/การปฏิบัติตนในการพึ่งตนเอง/มีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง มีการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม/การปฏิบัติตนในการพึ่งตนเอง/มีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย
 ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการสร้างรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม โดยนำผลการวิเคราะห์ ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 เพื่อมากำหนดเป็นประเด็น ในการสร้างรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย โดยข้อคำถามที่ให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มได้แสดงความคิดเห็นนอกเหนือจากประเด็นที่กำหนดไว้ในโครงสร้างคำถาม มีรายละเอียด ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ท่าน ได้มาโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในกลุ่มเครือข่ายครอบครัว หรือกลุ่มดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 2 ปี
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) การบันทึกเสียง และการบันทึกภาพ และสรุปเป็นรายงานผลการสนทนากลุ่ม
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามกระบวนการสนทนากลุ่ม
4. วิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาในขั้นตอนนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาสำคัญจากแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ตามประเด็นคำถามที่สร้างขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย
 จากขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยได้ร่างรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย เพื่อให้ได้รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงรายที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย ด้วยกระบวนการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship Techniques)

1. กลุ่มเป้าหมาย ใช้ข้อมูล (Key Informants) คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ทำการประเมินรูปแบบที่พัฒนาขึ้น จำนวน 10 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยได้แบ่งกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เป็น 2 กลุ่ม และกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่ม ดังนี้
 - 1.1 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในมหาวิทยาลัย มีคุณสมบัติ ดังนี้
 - 1.1.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก
 - 1.1.2 เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในด้านการศึกษาและการพัฒนาสังคม กำหนดผู้ทรงคุณวุฒิในกลุ่มนี้ จำนวน 5 คน
 - 1.2 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็น ผู้บริหาร และนักวิชาการ ด้านการพัฒนาชุมชนและภูมิปัญญา มีคุณสมบัติดังนี้
 - 1.2.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
 - 1.2.2 เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในด้านบริการและสวัสดิการชุมชน กำหนดผู้ทรงคุณวุฒิในกลุ่มนี้ จำนวน 5 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบประเมินความเหมาะสมและประเมินความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติตามรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย
3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย พร้อมแบบตรวจสอบความเหมาะสมและประเมินความเป็นไปได้ของรูปแบบ เป็นแบบมาตรการการประเมิน 5 ระดับ และมีคำถามปลายเปิด โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยน้ำหนักคะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ซึ่งเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่กำหนดว่ารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย มีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้ คือ ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป

สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.95) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้าน สังคม ($\bar{X}$ = 4.60) รองลงมาคือ ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 4.50) และส่วนด้านจิตใจ ($\bar{X}$ = 4.47) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

2. การศึกษาวิธีปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย ผลการวิจัยพบว่า วิธีปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ ใน ชนบทจังหวัด เชียงราย ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.28) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 4.43) รองลงมาคือ ด้านสังคม ($\bar{X}$ = 4.25) และ ด้านจิตใจ ($\bar{X}$ = 4.17) มี ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

3. การศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัด เชียงราย ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการส่งเสริมการพึ่งตนเอง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.20) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความต้องการด้านจิตใจ ($\bar{X}$ = 4.38) รองลงมาคือ ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 4.34) และด้านสังคม ($\bar{X}$ = 4.30) มีความต้องการน้อยที่สุด

4. ผลการพัฒนาแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัด เชียงราย หรือ 3S MODEL สามารถ อธิบายได้ดังนี้

4.1 กิจกรรมการสร้างตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมี ความรู้ด้านสุขภาพและโภชนาการ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัย ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และกิจกรรมนันทนาการ เพื่อพัฒนา อารมณ์ จิตใจ กิจกรรมให้คำปรึกษาแนะนำ ได้แก่ การให้ความรู้ในการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การให้ ความรู้ในการโภชนาการ การให้ความรู้การปฏิบัติกิจดูแลตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัย และให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง หลักการใช้ยารักษาโรคอย่างถูกต้อง

4.2 กิจกรรมเติมเต็มคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความ ภูมิใจในตนเอง ทั้งด้านการประกอบอาชีพ และการส่งเสริมอาชีพแก่คนรุ่นหลัง ประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้ ด้านอาชีพ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ ได้แก่ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา ได้แก่ กิจกรรมการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมมือในการทำงาน กิจกรรมส่งเสริมอาชีพเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากงานฝีมือของตนเอง กิจกรรมการออม ได้แก่ กิจกรรมการสะสมทรัพย์สินเพื่อกิจกรรมต่างๆ อาทิ กิจกรรมเยี่ยมบ้าน กิจกรรมฌาปนกิจ กิจกรรมนันทนาการต่างๆ

4.3 กิจกรรมติดตามและเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Learning) มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน การรับรู้ข่าวสาร และการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี ประกอบด้วย กิจกรรมเยี่ยมบ้าน ได้แก่ กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พบปะบุคคลในวัยเดียวกัน กิจกรรมทัศนศึกษาเยี่ยมชมชุมชนใกล้บ้าน กิจกรรมศาสนาและความเชื่อ ได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมพัฒนาการมีคุณธรรม จริยธรรม กิจกรรมพัฒนาทักษะด้านการติดตามข่าวสารและการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาทักษะในการใช้เครื่องมือโทรศัพท์เคลื่อนที่ กิจกรรมพัฒนาทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ กิจกรรมพัฒนาทักษะในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ในชีวิตประจำวัน

5. ผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย

5.1 ด้านความเหมาะสมของรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.61) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พบปะบุคคลในวัยเดียวกัน ($\bar{X}$ = 4.90) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กิจกรรมให้ความรู้ในการโภชนาการ และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมมือในการทำงาน ($\bar{X}$ = 4.30)

5.2 ด้านความเป็นไปได้ของรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.70) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หลักการพัฒนารูปแบบส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง หลักการเข้ารักษาโรคอย่างถูกต้อง การให้ความรู้ด้านอาชีพ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ มีกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมอาชีพเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์ จากงานฝีมือของตนเอง กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พบปะบุคคลในวัยเดียวกัน และกิจกรรมทางศาสนา ($\bar{X}$ = 4.90) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กิจกรรมพัฒนาทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ ($\bar{X}$ = 4.10)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดเชียงรายที่พบ คือ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสังคม โดยผู้สูงอายุยอมรับความสามารถของตนเองในการร่วมกิจกรรมทางสังคม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเข้าใจถึงข้อจำกัดทางร่างกาย และความคล่องตัว ความคิดเป็นไปในทางลบเพราะสังคมมักจะประเมินว่าความสามารถในการปฏิบัติลดลง ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคนแสดงให้เห็นว่า ความมีอายุ ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมก็ตาม สอดคล้องกับ Vanpen, W. (1996, p.10) ที่กล่าวว่า การเสื่อมความเคารพ คนส่วนใหญ่ มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพ ความสามารถน้อยลง และคิดว่าผู้สูงอายุไม่ทันต่อเหตุการณ์ ทำให้ผู้สูงอายุจากการที่เคยได้รับความเคารพนับถือในฐานะที่มีประสบการณ์ เป็นการเสื่อมความเคารพแทน ส่วนด้านร่างกาย คือ การรับรู้ได้ว่าท่านจะต้องเผชิญกับเหตุการณ์อย่างเข้าใจในสภาพความเป็นจริง เช่น การเป็นโรคประจำตัวต่างๆ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุสามารถรับรู้การเปลี่ยนแปลงระบบภายในร่างกายของตนได้โดยตรง

2. ผลการศึกษาวิธีการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดเชียงราย ที่พบ คือ ในภาพรวม ผู้สูงอายุมีวิธีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านร่างกาย โดยมีการดูแลเอาใจใส่ รักษาสุขภาพเป็นประจำตามที่แพทย์สั่ง และตรวจสอบสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก การให้ความสำคัญด้านสุขภาพของชุมชน และการสาธารณสุขชุมชน และจากการความเสื่อมโทรมของร่างกาย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหันมาดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับสถิติและสวัสดิการผู้สูงอายุที่ Ministry of Social Development and Human Security. (2003, p.22) ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง

3. ผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงรายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านจิตใจ โดยมีความต้องการกำลังใจจากครอบครัวมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสถาบันครอบครัวสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป ถึงแม้ว่าจะต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านการเสื่อมถอยของร่างกาย และผู้ที่เคยทำงานเมื่อยุครบ 60 ปี ต้องออกจากงาน การสูญเสียบทบาทในการเป็นผู้นำครอบครัว จากบทบาทที่เคยเป็นผู้นำเลี้ยงครอบครัว กลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี สอดคล้องกับ Tienkaew, L., et al. (2015. p.110) ที่กล่าวว่า ลูกหลานแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหาก การสูญเสียเพื่อนหรือสามีภรรยาซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุ การสูญเสียญาติผู้ใหญ่ เป็นต้น จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการกำลังใจจากครอบครัวเป็นอันดับแรก

4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย หรือ 3S MODEL สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

กิจกรรมการสร้างตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักรู้ในตนเอง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และดูแลตนเองทั้งในด้านสุขภาพ และโภชนาการ ตลอดจน การใช้ยาอย่างถูกต้อง สอดคล้องกับทฤษฎีพัฒนาการของ Peck & Havighurst (1963. p.412) ที่กล่าวว่า หากผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ลดลงและพยายามปรับตัวให้เหมาะสม ชีวิตก็จะพบความสุขได้ตามปกติ แต่หากผู้สูงอายุมัวนึกถึงแต่ความถดถอยของร่างกายซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติแล้ว จะทำให้ตนไม่มีความสุขและไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ ดังนั้น ความเข้าใจในตนเอง ครอบครัวและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่การงาน สถานะภาพทางสังคม จนสามารถยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้มากน้อยเพียงใดก็จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุ

4.2 กิจกรรมเติมเต็มคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุ มีความเข้มแข็ง ส่งเสริม สนับสนุน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความรู้ภูมิปัญญาที่มีอยู่ เผยแพร่สังคม กิจกรรมการไปทำบุญตามวัดต่างๆ และกิจกรรมการไปศึกษาดูงานโครงการผู้สูงอายุในชุมชน โดยศึกษากระบวนการดำเนินงานของกลุ่มผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย อำเภอพาน ซึ่งได้รับโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบดีเด่น ประเภทโรงเรียนผู้สูงอายุบริหารจัดการดีเด่นระดับ 5 ดาวได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลสันสลี อำเภอเวียงป่าเป้า ในระดับ 4 ดาวได้แก่ โรงเรียนเทศบาลตำบลผางาม อำเภอเวียงชัย ในระดับ 3 ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพตำบลม่วงยาย อำเภอเวียงแก่น ประเภทการประกวดร่วมาตรฐานผู้สูงอายุดีเด่น ได้แก่ โฮงเฮียนผู้สูงอายุตำบลปาดาล อำเภอขุนตาล ประเภทการประกวดพ่อนเฒ่าคนสามวัยดีเด่นได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว เป็นต้น (Chiang Rai Public Relation Office, 2018) อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Developing the Life Quality of the Elderly by Applying Sufficiency Economy- Based Schooling (2011) ซึ่งเป็นงานวิจัยครั้งนี้เป็น

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัย ด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน

4.3 กิจกรรมการสร้างตระหนักรู้ในตน (Self Awareness) มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย นโยบาย สวัสดิการ สิทธิประโยชน์ของตนเองที่หลากหลายช่องทาง หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการฝึกอบรมอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้สูงอายุ หน่วยงานรัฐควรจัดหางานหรือสร้างกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุเดิมที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อสร้างกิจกรรมเสริมรายได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งเสริมให้บุคคลที่กำลังจะเข้าสู่ผู้สูงอายุเป็น “ผู้สูงอายุยุค IT” ในปัจจุบัน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการจัดการศึกษา อีกรูปแบบหนึ่งที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญและพลังของผู้สูงอายุ โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี 2553 และ 2556 และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ แต่จากการลงพื้นที่พบว่า ชุมชนในจังหวัดเชียงรายมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพียงไม่กี่แห่ง อีกทั้ง ยังไม่มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สนใจที่จะเข้าร่วม ดังนั้น หน่วยงานรัฐ และชุมชนควรมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งผู้สูงอายุ ควรได้รับกำลังใจจากครอบครัวและคนรอบข้าง ลูกหลานคอยดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดเมื่อยามเจ็บป่วย โดยมีกิจกรรม ดังนี้ มีหลักสูตรฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้กับบุตรหลานหรือเยาวชนในหมู่บ้าน กิจกรรมการออมทรัพย์ของผู้สูงอายุในชุมชน โครงการช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง โครงการฌาปนกิจสงเคราะห์ หน่วยงานรัฐจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้บุคคลที่กำลังจะเข้าสู่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองรักษาสุขภาพร่างกายเบื้องต้นของตนเองได้ และปราศจากโรคภัย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Phuangthong, K. (2012) ที่พบว่า การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Elderly care & Elder care) อาจมีลักษณะและความต้องการที่แตกต่างกัน เช่น ด้านอาหารต้องให้ผู้สูงอายุได้รับอาหารที่มีประโยชน์ห้าหมู่ครบถ้วนในปริมาณที่เหมาะสมกับการใช้พลังงานของผู้สูงอายุบริโภคอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัดเพิ่มปริมาณผักและผลไม้หลีกเลี่ยงอาหารทอด ผลไม้ดิบ/ผักสดชนิดย่อยยากจำกััดอาหารคาร์โบไฮเดรตและไขมัน และดื่มน้ำให้ได้มากๆ และที่สำคัญก็คือต้องงดบุหรี่ แอลกอฮอล์ ชา กาแฟ และด้านการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย ควรดูแลให้ผู้สูงอายุได้มีการเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนอยู่เสมอ เช่น การเดิน บริหารกล้ามเนื้อข้อเข่า ข้อไหล่ และข้อนิ้วต่างๆรวมไปถึงการช่วยงานบ้าน กวาดบ้าน รดน้ำต้นไม้ และช่วยดูแลหลานที่โตแล้ว เป็นต้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suporn, K. (2009) ที่พบว่า แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายเป็นอันดับแรกก่อน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่เป็นประจำทุกเดือน รองลงมาต้องให้ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจด้วยการจัดโครงการแสดงธรรมเทศนา สำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านนโยบาย

จังหวัดเชียงราย หน่วยงานรัฐ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ 3S MODEL นำไปกำหนดเป็นนโยบาย หรือกลยุทธ์ศาสตร์การพัฒนาของจังหวัดเชียงรายต่อไป

ด้านการนำไปปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลการรับรู้สภาพการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย ไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย เช่น การให้ความรู้หรือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุยอมรับและสามารถปรับตัวให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข เป็นต้น

2. การนำรูปแบบการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย หรือ 3S MODEL ประกอบด้วย การสร้างความตระหนัก (Self Awareness) เติมเต็มคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) และการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Learning) มาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละอำเภอควรมีจัดกิจกรรมให้ครบทุกกิจกรรม และกำหนดให้มีการวัดและประเมินเป็นรายกิจกรรมตามบริบทชุมชนนั้นๆ ทั้งนี้ควรส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐและองค์กรท้องถิ่นมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม

3. ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปเผยแพร่สู่คนในชุมชน เพื่อให้บุคคลที่กำลังเข้าสู่วันผู้สูงอายุ เป็น ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพสามารถพึ่งตนเองได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงรายและจังหวัดใกล้เคียง

2. ควรมีการศึกษาวัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงราย

References

- Boonchom, S. (2002). **Preliminary Research**. (7 th ed.). Bangkok : Suweeliyasan.
- Chiang Rai Public Relation Office. (2018). **Outstanding Elderly Master School**. [Online]. Available : <http://region3.prd.go.th/ct/news/viewnews.php?ID=180428174842>. [2018, August 30].
- Cronbach (1963). **Educational Psychology**. New York : Harcourt Brace And World.
- Department of Provincial Administration. (2018). **Registration statistics**. Bangkok : Department of Provincial Administration.
- Ministry of Social Development and Human Security. (2003). **The Act on the Elderly, B.E. 2546 (2003 A.D.)**. Bangkok : Department of Older Persons Ministry of Social Development and Human Security.
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2011). **The Eleventh National Economic and Social Development Plan (2012-2016)**. Bangkok : National Economic and Social Development Board Office of the Prime Minister.

- Office Statistics Thailand. (2004). **World population : Thai population 2004**. [Online]. Available : <https://www.ryt9.com/s/ryt9/152284> [2018, August 30].
- Office Statistics Thailand. (2008). **Situation of The Thai Elderly 2008**. Bangkok : Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute.
- Peck, R.F. & Havighurst. R.J..(1963). **Child Development and Personality**. New York : John Willey and Sons.
- Phuangthong, K. (2012). **Elderly Care**. [Online]. Available : <http://haamor.com/th> [2018, September 1].
- Suporn, K. (2009). **Guidelines for quality improvement of life for the elderly of Nongkhao Subdistrict Municipality, Thamaung District, Kanchanaburi Province**. Master Independent Study, M.PA. (Public Administration). Khon Kaen University.
- Tienkaew, L. (2015). Work motivation and organizational commitment of teachers who care for children Child Development Center Under the local government organization Chachoengsao. **Journal of Public Administration and Polotics. Burapha University**, 4(1), 106-146.
- Vanpen, W. (1996). **Functional Health Pattern of the Elder at Thammapakorn Home for the Aged Chiang Mai Province**. Master thesis, M.PH. (Public Health). Chiang Mai University.