

ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าชาววิวัฒน์ ตำบลนางแล  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

นางสาวจิราพร มะโนวัง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2558

**Life Security of the Elderly in Baan Pasang Wiwat Community in Nang Lae  
Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province**

**Miss Jiraporn Manowang**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Arts in Family and Social Development

School of Human Ecology

Shukhothai Thammathirat Open University


2015


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านท่าช้างวิวัฒน์ ตำบลนางแล  
ท่าสายเมือง จังหวัดเชียงราย  
ชื่อและนามสกุล นางสาววิราพร มะโนวัง  
วิชานอก การพัฒนาครอบครัวและสังคม  
สาขาวิชา มนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. อ่ำไพรัตน์ อักษรพรหม  
2. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด


วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2558

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร. สุวันฉรา เต็มญาติ)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อ่ำไพรัตน์ อักษรพรหม)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(ศาสตราจารย์ ดร. สุวีรรณ ชีรพหล)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์  
ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

**ผู้วิจัย** นางสาวจิราพร มะโนวัง รหัสนักศึกษา 256700027 **ปริญญา** ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
(การพัฒนาครอบครัวและสังคม) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. อำไพรัตน์ อักษรพรหม  
(2) อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด **ปีการศึกษา** 2558

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ รายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงเฉพาะผู้สูงอายุที่ปลูกสับปะรดนางแล มีไร่สับปะรดเป็นของตนเอง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน เป็นผู้ชาย จำนวน 14 คน ผู้หญิง จำนวน 16 คน อายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุตอนต้นอายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 17 คน 2) ผู้สูงอายุตอนกลางอายุระหว่าง 70 – 79 ปี จำนวน 7 คน และ 3) ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ปีที่ 4 มาจากครอบครัวเดียว จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน บทบาทในครอบครัวเป็นพ่อและแม่ มีสถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีความมั่นคงในชีวิต 1) ด้านสุขภาพผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และมีอาหารเสริมเพื่อบำรุงร่างกาย มีจิตใจ เบิกบาน ยึดหลักคำสอนทางศาสนา ภาคภูมิใจที่ลูกหลานให้ความเคารพ ยกย่องนับถือ 2) ด้านรายได้และการมีงานทำ มีรายได้รวมเฉลี่ยเดือนละ 6,100 บาท เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และเหลือเก็บเพื่อเป็นการออมในอนาคต หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมรายได้ สนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ แหล่งรายได้หลัก คือ การปลูกสับปะรดนางแล และรายได้อื่นๆ เป็นอาชีพเสริม ได้แก่ เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่าย ไข่ ทำนา ปลูกผักปลอดสารพิษ เลี้ยงปลา ตัดเย็บเสื้อผ้า จักสาน ไม้ไผ่ และเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ 3) ด้านความปลอดภัยในชีวิต ทั้งในด้านการดำเนินชีวิต และด้านทรัพย์สิน สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุต่างๆ ได้ด้วยตนเอง 4) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม มีการจัดตกแต่งที่อยู่อาศัยอย่างถูกสุขลักษณะ สิ่งแวดล้อมไม่เป็นอันตรายต่อการดำเนินชีวิต

**คำสำคัญ** ความมั่นคงในชีวิต ผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์

**Thesis title:** Life Security of the Elderly in Baan Pasang Wiwat Community  
in Nang Lae Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province

**Researcher:** Miss Jiraporn Manowang; **ID:** 2567000027;

**Degree:** Master of Arts (Family and Social Development);

**Thesis advisors:** (1) Dr. Ampairat Aksornporm; Associate Professor;  
(2) Dr. Renuka Thongkhamrod, **Academic year:** 2015

### **Abstract**

This research aimed to study the life security of the elderly in Pa Sang Wiwat Community in Nang Lae Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province in 4 areas; health, income and employment, life security, and housing and environment.

This study was a qualitative research. The samples study were the elderly in Baan Pasang Wiwat Community who had his own pineapple garden for 30, selected persons by using a purposive sampling method. There were 14 males and 16 females, 3 groups categorized by age: 1) 17 of them are young-old with 60-69 years old 2) 7 of them are middle-aged old with 70 -79 years old. 3) 6 of them are very old with over 80 years old. Most of them graduated in elementary level of Prathom 4. They were single family with 3 members. As for the role of the family, they were father and mother and their status was the head of the family. The research instruments were an in-depth interview and the data was analyzed by using content analysis.

The results showed that life security of the elderly in Pa Sang Wiwat Community in Nang Lae Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province were: 1) Health aspect: The elderly were healthy because they exercised every day. They also ate fully 3 meals a day with dietary supplement. They were joyful and adhered to the religious doctrine and were proud that they were praised and respected by their descendants. 2) Income and employment aspect: Their average income was 6,100 baht. It was sufficient for their life and some of them were saved for their future. In addition, the government and private sectors participated in giving knowledge and supporting for income and some budget for their professions. Their major income was pineapple plantation and other income was from supplementary jobs such as chicken raising for selling eggs, including farming, planting non-toxic vegetables, bamboo weaving, fish farming, dress making and elderly care allowance. 3) Life security for both life styles and property: They could protect and solve problems themselves. 4) Housing and environment: They decorated their houses hygienically with harmless environment to life.

**Keywords:** Life Security, Elderly, Baan Pasang Wiwat Community

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความอนุเคราะห์ ความกรุณาเป็นอย่างดียิ่ง จากรองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม และอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด อาจารย์ที่ปรึกษาหลักสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่กรุณาพิจารณาเค้าโครงวิจัย ให้คำแนะนำปรึกษา และติดตามการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา เสียสละเวลาส่วนตัวอันมีค่าลงพื้นที่ในการวิจัย นับตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และผู้วิจัยขอขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.สุวิจฉรา เปี่ยมญาติ ที่ได้กรุณาเป็นประธานกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ ที่เสนอแนะประเด็นต่างๆ ช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ มีความชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รณิดา ปิงเมือง ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี หมวกกุล และอาจารย์ ดร.กิตติศักดิ์ นิเวรัตน์ คณะผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจแบบสัมภาษณ์และชี้แนะแนวทางแก้ไขแบบสัมภาษณ์มีความสมบูรณ์

ขอขอบคุณนางวิรัตน์ จันเลน ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และผู้ใหญ่บ้านในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลในพื้นที่วิจัยทำให้การดำเนินงานครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี พร้อมนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลเพื่อการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ นับว่ามีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อการศึกษา การทำความเข้าใจและการเผยแพร่เกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

จิราพร มะโนวัง

พฤศจิกายน 2558

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	9
ผู้สูงอายุ .....	9
สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย .....	14
ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ .....	23
ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย .....	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	61
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	68
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	68
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	68
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	73
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	73
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	74
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	75
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....	75
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ .....	78

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านการมีรายได้และงานทำ .....	93
ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต .....	105
ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ..	108
บทที่ 5   สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	113
สรุปการวิจัย .....	113
อภิปรายผล .....	121
ข้อเสนอแนะ .....	124
บรรณานุกรม .....	125
ภาคผนวก .....	129
ก คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และหัวข้อวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ..	130
ข คำสั่งแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย .....	133
ค หนังสือขออนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือการวิจัย .....	138
ง หนังสือขออนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย .....	140
จ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	143
ฉ ตารางผลการตรวจสอบเครื่องมือ .....	155
ช ภาพกิจกรรม .....	160
ประวัติผู้วิจัย .....	167



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของเพศผู้สูงอายุชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์.....	75
ตารางที่ 4.2 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ.....	91
ตารางที่ 4.3 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านรายได้และมืงานทำ.....	103
ตารางที่ 4.2 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต...	107
ตารางที่ 4.2 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและ สิ่งแวดล้อม	111



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
ภาพที่ 2.1 ความเชื่อมโยงของสุขภาพที่เป็นองค์รวม .....	29
ภาพที่ 2.2 แผนภูมิร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาคทางเศรษฐกิจ ที่สำคัญ พ.ศ. 2554 .....	43
ภาพที่ 2.3 แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ .....	50
ภาพที่ 2.4 นางสาวทอง จายดา .....	55
ภาพที่ 2.5 สวนแก้วมังกร .....	56
ภาพที่ 2.6 ผักปลอดสารพิษ .....	57
ภาพที่ 2.7 ปู่ชีวิภาพ .....	58
ภาพที่ 2.8 ผลิตภัณฑ์กระดาษจากใบสับปะรด .....	59
ภาพที่ 2.9 อาหารจากสับปะรด .....	59
ภาพที่ 2.10 การบริการอาหารจากสับปะรดสำหรับนักท่องเที่ยว .....	60
ภาพที่ 4.1 บัตรนัดตรวจสุขภาพ นางอุ๋น เกิดคำ .....	81
ภาพที่ 4.2 แกงแค .....	82
ภาพที่ 4.3 แกงผักกาด .....	82
ภาพที่ 4.4 กิจกรรมทางศาสนาคริสต์ .....	86
ภาพที่ 4.5 กิจกรรมการผลิตกระดาษจากใบสับปะรด .....	87
ภาพที่ 4.6 กิจกรรมนันทนาการ .....	87
ภาพที่ 4.7 กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องอาหารจากสับปะรดแก่นักศึกษา .....	88
ภาพที่ 4.8 สวนสับปะรด .....	94
ภาพที่ 4.9 ผลสับปะรดนางแล .....	94
ภาพที่ 4.10 การนำสับปะรดไปจำหน่าย .....	94
ภาพที่ 4.11 การเลี้ยงไก่พันธุ์ไข่ .....	95
ภาพที่ 4.12 การทำนา .....	95
ภาพที่ 4.13 สวนถั่วอินคา .....	96
ภาพที่ 4.14 สวนแก้วมังกรและผลไม้ต่างๆ .....	96
ภาพที่ 4.15 บ่อเลี้ยงปลา .....	96

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 4.16 เส้นตอกไม้ไฟ.....	97
ภาพที่ 4.17 นางจันทร์ เกิดคำ นายแข่ง แซ่ฮุย.....	99
ภาพที่ 4.18 ป้ายประชาสัมพันธ์งานสัปดาห์ประดนางแล.....	100
ภาพที่ 4.19 การประกวดส้มตำและอาหารจากสัปดาห์ประดนางแล.....	100
ภาพที่ 4.20 แผงการจำหน่ายสัปดาห์ประดนางแล.....	101
ภาพที่ 4.21 หน่อสัปดาห์ประดนางแล.....	101
ภาพที่ 4.22 บ้านนางศรี เทพมณี.....	109



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คนไทยมีอายุยืนขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาและสังคมไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าอีกสี่สิบปีข้างหน้าเราจะมีผู้สูงอายุสูงถึงหนึ่งในสี่ของประชากร (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552) โดย สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในปี พ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 11.9 และในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2573) จะเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 25 ซึ่งถือว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” อย่างเต็มตัวแล้ว ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุไทยนั้นมียุ้ยยืนขึ้น และกลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง และวัยปลายเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังมีสัดส่วนผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชายซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นตัวสะท้อนให้เห็นความสำคัญและจำเป็นต้องการจัดบริการในด้านต่างๆ ที่เอื้อให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ สามารถดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ยืนยาว และเมื่อผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ลำบากขึ้น หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ย่อมต้องมีบริการดูแลทางด้านสุขภาพ และด้านสังคมรองรับเพื่อเพิ่มความมั่นคงในชีวิต (สำนักงานส่งเสริมและผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2553)

ความมั่นคงของชีวิตมนุษย์ในประเทศไทยในปัจจุบันเกิดจาก 6 มิติ คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางอาหาร ความมั่นคงทางสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางสุขภาพ ความมั่นคงของปัจเจกบุคคล และความมั่นคงทางการเมือง ตลอดทศวรรษที่ผ่านมาผลพวงของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การขยายบทบาทของภาครัฐ และภาคประชาสังคมที่เข้มแข็งขึ้น ทำให้ปัญหาที่เป็นภัยคุกคามอย่างยิ่งต่อความมั่นคงของมนุษย์ได้รับการแก้ไขให้ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยน่าจะจัดว่าเป็นประเทศที่มี “ความมั่นคงปานกลาง” รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายสร้างหลักประกันให้ผู้สูงอายุ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) รัฐบาลกำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุ โดยมีวิสัยทัศน์ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคมที่สมควรได้รับการดูแลให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ครอบครัวยุบอุ่น มีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับการสวัสดิการสังคมและการบริการสังคมที่เหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วมมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสาร นอกจากนี้ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงในชีวิต ด้านมีที่ดินทำกิน มีที่อยู่อาศัยมั่นคง อาหารพอเพียง สุขภาพกายและจิตดี ครอบครัวดี ชุมชนเข้มแข็ง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีเสรีภาพในการกระทำสิ่งที่ไม่กระทบทางลบต่อผู้อื่น มีความพอใจ

ในตนเองเข้าถึงธรรมะ และมีรายได้เป็นของตนเองสามารถปลดหนี้ได้ (สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย, 2552) จากการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างรวดเร็วของสังคมโลกและประเทศไทยส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน อิทธิพลของการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงทุกครัวเรือน ความเป็นชุมชนที่มีความเจริญทางด้านวัตถุมากขึ้นส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ดีต่อความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ การพัฒนาคนให้มีคุณภาพ คุณธรรม นำความรอบรู้อย่างเท่าทัน มีสุขภาพที่ดีทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อยู่ในชีวิตที่อบอุ่น ชุมชนที่เข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตภายใต้ความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) มีการสำรวจสถานะการทำงานของประชากรหรือการสำรวจแรงงาน พบว่า ในปี 2554 มีผู้สูงอายุที่ทำงาน 3.2 ล้านคน จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 8.3 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 38.6 ทั้งนี้ยังพบว่า การทำงานของผู้สูงอายุเหล่านี้ ส่วนใหญ่ทำงานในฐานะของแรงงานนอกระบบถึงร้อยละ 90.3 ซึ่งหมายถึงเป็นผู้ทำงานที่ไม่ได้รับสวัสดิการสังคมและความคุ้มครองจากการทำงาน อีกส่วนหนึ่งเป็นแรงงานในระบบ จากการทำงานของผู้สูงอายุที่เป็นทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานในระบบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ ในด้าน การค้าขาย ร้อยละ 25.4 รองลงมาเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้า ร้อยละ 16.7 พนักงานบริการและพนักงานขายในร้านค้าร้อยละ 16.4 ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือ ในด้านการเกษตรและประมงร้อยละ 11.8 และผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโสและผู้จัดการ ร้อยละ 10.6 สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและประมงร้อยละ 67.0 รองลงมาเป็นพนักงานบริการและพนักงานขายในร้านค้าร้อยละ 19.9 และผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้า ร้อยละ 6.8 เป็นต้น

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 53 ระบุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ และในมาตรา 84(4) ระบุให้จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง แม้ว่าจะได้มีการกล่าวถึงสวัสดิการและการออมเพื่อการชราภาพในรัฐธรรมนูญอย่างชัดเจนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 จนถึงปัจจุบันภาครัฐก็ยังไม่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมเมื่อกล่าวถึงสวัสดิการที่สมศักดิ์ศรีแก่ผู้สูงอายุนั้น หมายถึง การมีหลักประกันด้านรายได้ เมื่อประชากรวัยทำงานเข้าสู่วัยสูงอายุและไม่มีรายได้จากการทำงานก็ให้มีเงินบำนาญ

เพียงพอที่จะใช้จับจ่ายใช้สอยเพียงพอต่อการดำรงชีพมิให้ตกต่ำหรือแร้นแค้นอนาถา การมีหลักประกันด้านรายได้ให้เพียงพอกับความจำเป็นขั้นพื้นฐานควรที่จะเป็นสิทธิสำหรับผู้สูงอายุทุกคนที่ขาดรายได้ (วรเวศม์ สุวรรณระดา และวรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ 2553, น. 26)

บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้จัดตั้งกลุ่มสมาชิกของผู้สูงอายุเพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงให้แก่ชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มเหนือ กลุ่มกลาง กลุ่มใต้ และกลุ่มตะเคียนดำ (สุทัศน์ จันเลน, สัมภาษณ์, 2557) ซึ่งสมาชิกแต่ละกลุ่มจะต้องดำเนินการออมเงินในแต่ละเดือน เพื่อใช้จ่ายในด้านสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย ช่วยเหลือครอบครัวที่มีรายได้น้อย นอกจากนี้ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกศูนย์เรียนรู้วิสาหกิจชุมชนกลุ่มกระดาษจากใบสับปะรด โดยได้รับรายได้จากการแปรรูปผลิตภัณฑ์กระดาษ รวมถึงการปลูกสับปะรด และการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ทุกกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย การต้อนรับผู้ศึกษาดูงาน กิจกรรมของศาสนาคริสต์ ผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมในกิจกรรม และการนับถือศาสนา ประชากรบ้านป่าซางวิวัฒน์ นับถือ 2 ศาสนา คือ ศาสนาพุทธ และศาสนาคริสต์ บางครอบครัวนับถือทั้ง 2 ศาสนา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่นับถือทั้ง 2 ศาสนามีความสัมพันธ์กันอย่างมีความสุข เอื้อเพื่อเอื้อแก่กัน แต่ละครอบครัวมีบทบาทและสามารถช่วยกันทำงาน โดยเฉพาะบทบาทผู้สูงอายุมีบทบาททั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและครอบครัวภายใต้ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์นายสุทัศน์ จันเลน เลขานุการกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ พบว่ามีผู้สูงอายุที่มีอายุมากที่สุด คือ อายุ 100 ปี มีสุขภาพที่แข็งแรง และยังมีผู้สูงอายุอีกหลายคนที่มีอายุตั้งแต่ 70-90 ปี มีการวางแผนดำเนินชีวิตมีความพร้อมที่จะทำงานมีความสามารถมีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในชีวิต

มาลี หมวกกุล (2551: 10) ได้ดำเนินโครงการวิจัยการสร้างเครือข่ายพัฒนาชุมชนเศรษฐกิจสังคมฐานความรู้ในชุมชนสับปะรดบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นการดำเนินงานใน 4 กลุ่ม คือ กลุ่มปฎิชีวะภาพ กลุ่มอาหารจากสับปะรด กลุ่มกระดาษจากใบสับปะรด และกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์จากสับปะรด อดีตบ้านป่าซางวิวัฒน์มีกลุ่มปฎิชีวะภาพที่จัดตั้งโดยภาครัฐเพื่อดำเนินกิจกรรมผลิตปฎิชีวะภาพสำหรับนำไปใช้ในสวนสับปะรด แต่ต้องล้มเลิกไม่สามารถรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมอย่างจริงจังได้ เนื่องจากกลุ่มยังขาดความรู้ การจัดเวทีชุมชนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และเตรียมความพร้อมของสมาชิก จึงเป็นการกระตุ้นให้เกิดแนวความคิดเรื่องปฎิชีวะภาพขึ้นอีกครั้ง ประกอบกับจังหวัดเชียงรายมีโครงการถ่ายทอดเทคโนโลยีการปลูกสับปะรดนางแลที่เน้นลดการใช้สารเคมีในพื้นที่ตำบลนางแล ยังเป็นตัวกระตุ้นทำให้ชุมชนได้เห็นความสำคัญของการใช้ปฎิชีวะภาพเพื่อลดต้นทุนการผลิตมากขึ้น ภายหลังจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวทีชุมชน ชาวบ้าน จึงมีความเห็นร่วมกันว่าควรจัดตั้งกลุ่มปฎิชีวะภาพขึ้นใหม่ โดย

ให้นายสมบุรณ์ เจริญชัย เป็นประธานกลุ่ม มีสมาชิกร่วมดำเนินการ 14 ราย กลุ่มอาหารจาก สับปะรดเป็นการรวมกลุ่มของสมาชิกชุมชนโดยความสมัครใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะ และความรู้ความสามารถของตนเองในการประกอบอาหารจากผลผลิตที่มีอยู่มากในท้องถิ่น โดยมี นางลำพัน คำลือ เป็นประธานกลุ่ม และกลุ่มผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสับปะรดเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม กระจายไปสับปะรด ซึ่งพยายามใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และหาวิธีการนำ ผลสับปะรดที่ไม่ได้มาตรฐานมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ นอกเหนือจากการผลิตเป็นกระจาย จากไปสับปะรด ต่อมาสมาชิกมีความเห็นว่าควรจัดตั้งกลุ่มขึ้นให้เป็นกลุ่มที่เด่นชัดขึ้น เพื่อพัฒนา กลุ่มให้เข้มแข็งมาก โดยได้คัดเลือกนางบุญปิ่น ชุ่มใจ เป็นประธานกลุ่ม มีสมาชิก 7 ราย

จะเห็นได้ว่าโครงการวิจัยการสร้างเครือข่ายพัฒนาชุมชนเศรษฐกิจสังคมฐานความรู้ใน ชุมชนสับปะรดบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย กิจกรรมดังกล่าวทำให้ ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม จึงทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีสุขภาพที่ดีทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มีรายได้ มีงานทำ มีความปลอดภัย ในชีวิต รวมถึงการมีที่อยู่อาศัยที่ถูกละเลย และสิ่งแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษ และสิ่งอื่นๆ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเป็นเรื่องที่น่าสนใจมากเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนแห่งนี้ สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีต่อสมาชิกใน ครอบครัว เช่น การออกกำลังกาย การประกอบอาหารด้วยตนเอง โดยที่ใช้วัตถุดิบจากท้องถิ่นที่ไม่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอีกด้วย การมีรายได้และการมีงานทำ ทุกครอบครัวจะมีอาชีพการปลูกสับปะรดซึ่งเป็นอาชีพที่ขาดไม่ได้ อีกทั้งยังสามารถสร้างรายได้ให้แก่ ครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิตจากครอบครัว ชุมชน สังคมและอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมถึงเป็นชุมชนแห่งการท่องเที่ยวแก่ชาวต่างชาติ ภาครัฐ เอกชน และคนทั่วไป ซึ่งประเด็น ดังกล่าวถือว่าเป็นประเด็นที่น่าสนใจเข้าไปศึกษา เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นฐานข้อมูลเกี่ยวกับความ มั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ให้แก่องค์กรท้องถิ่น สถาบันการศึกษา รัฐวิสาหกิจ และเอกชน เพื่อนำไปขยายผลได้อย่างมีประสิทธิภาพในชุมชนและสังคมต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ รายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2557) และการทบทวนวรรณกรรมด้านความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์และผู้สูงอายุ เป็นกรอบในการศึกษา ประกอบด้วย ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่

1. สุขภาพ เป็นสภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ สุขภาพดี มิได้มีความหมายเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยเท่านั้น รวมถึงความมั่นคงในชีวิตของการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ซึ่งประกอบด้วยสิ่งที่ศึกษา ดังนี้

1.1 สุขภาพทางกาย สภาวะที่ดีของร่างกาย เช่น อวัยวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

1.2 สุขภาพทางจิต เป็นสภาวะของจิตใจที่มีใจเบิกบานแจ่มใส สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ไม่มีความคับข้องใจ หรือขัดแย้งในจิตใจ

1.3 สุขภาพทางสังคม สภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีสภาพของความเป็นอยู่ หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข สามารถปฏิสัมพันธ์ และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างดีและมีความสุข

1.4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่วรู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

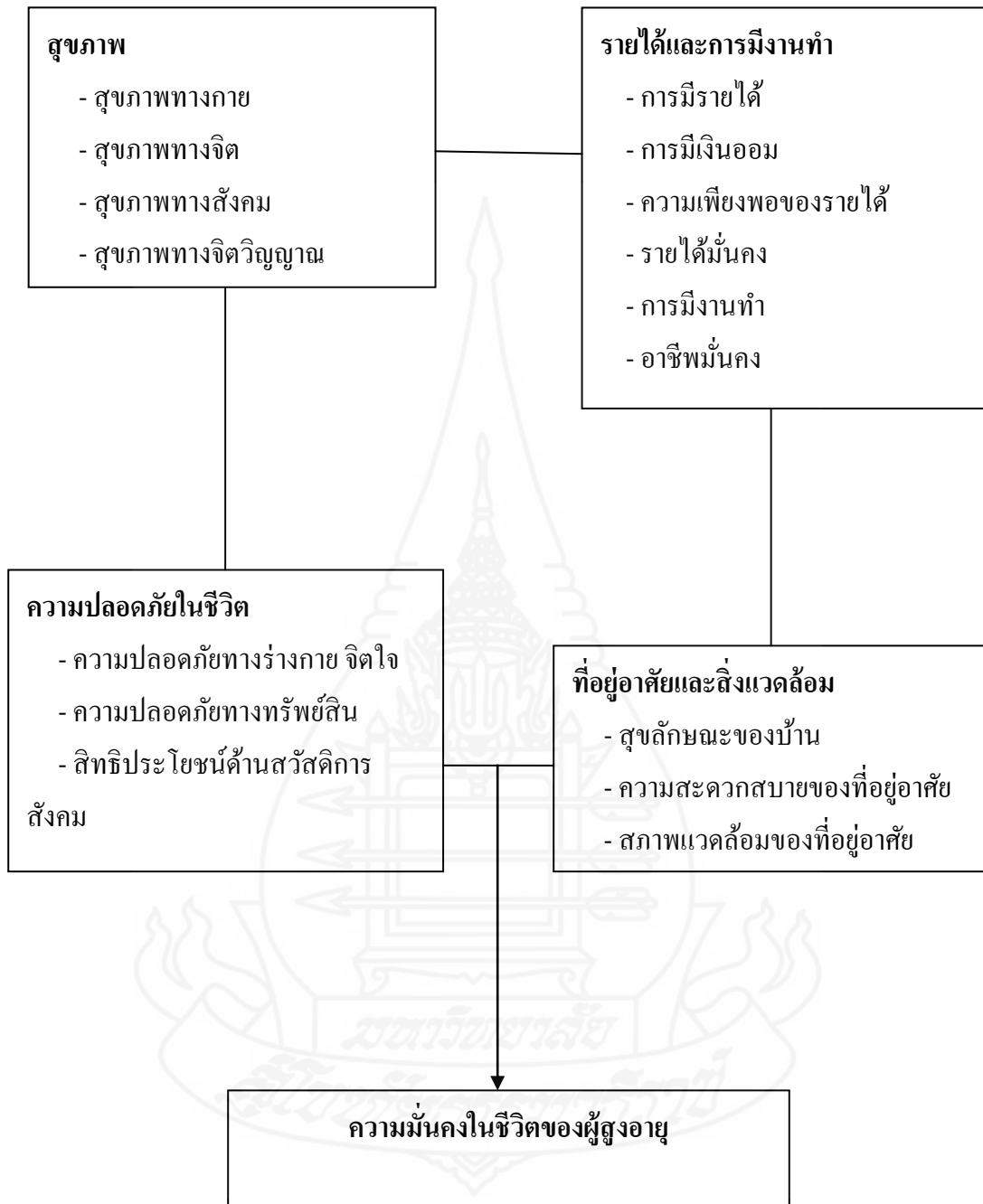
2. รายได้และการมีงานทำ การได้ทำงานเต็มเวลาที่มั่นคงและพึงพอใจ มีรายได้และเงินออมที่พอเพียงต่อการดำรงชีพ โดยไม่มีหนี้สินที่ไม่มีคุณค่า เป็นปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยเศรษฐกิจที่สะท้อนให้เห็นสถานภาพและความเป็นอยู่ วิธีการดำเนินชีวิต และสามารถบ่งบอกได้ถึงความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ความปลอดภัยในชีวิต ทุกส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งในแง่มุมของความปลอดภัยจากความรุนแรง การถูกทำร้าย อาชญากรรม ภัยพิบัติ อุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุต่างๆ (กาญจนา ปัญญาธร 2555 , น. 5)

4. ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญทางด้านสุขลักษณะที่ดีของบ้าน สภาพแวดล้อมของบ้านที่มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวันไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ



(ดังรูปภาพที่ 1.1)



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. ขอบเขตของการวิจัย

**4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา** การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่

**4.1.1 สุขภาพ** ศึกษาเกี่ยวกับ 1) สุขภาพทางกายมีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ 2) สุขภาพทางจิต การมีจิตใจเบิกบานแจ่มใส สามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างมีความสุข 3) สุขภาพทางสังคม สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข 4) สุขภาพทางจิตวิญญาณ มีจิตใจอันดีงาม เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีปัญญาที่รู้เท่าทัน เข้าใจแยกแยะแห่งความดีและความชั่ว

**4.1.2 รายได้และการมีงานทำ** ศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในชีวิต เป็นปัจจัยเศรษฐกิจที่สะท้อนให้เห็นสถานภาพและความเป็นอยู่ วิธีการดำเนินชีวิต และสามารถบ่งบอกได้ถึง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ

**4.1.3 ความปลอดภัยในชีวิต** ศึกษาทุกส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตและทรัพย์สิน ทั้งในแง่ของความปลอดภัยจากความรุนแรง การถูกทำร้าย อาชญากรรม กัญพิบัติ อุบัติเหตุ หรืออุบัติเหตุต่างๆ

**4.1.4 ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม** ศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญทางด้านสุขลักษณะที่ดีของบ้าน มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ

**4.2 ขอบเขตด้านประชากรในการศึกษาครั้งนี้** ศึกษาจากผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

**4.3 ขอบเขตด้านสถานที่ศึกษา** บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

**4.4 ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา** ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2557 – กันยายน 2558

#### 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

**5.1 ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป สัญชาติไทย ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

**5.2 สุขภาพ** หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ปราศจากโรคหรือความพิการทุพพลภาพของผู้สูงอายุชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์เท่านั้น

**5.3 การมีรายได้และการมีงานทำ** หมายถึง งานที่ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ทำแล้วมีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ เป็นงานที่มีสวัสดิการที่ดี ไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่างๆ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย

**5.4 ความปลอดภัยในชีวิต** หมายถึง ทุกส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งในแง่มุมมองของความปลอดภัยจากความรุนแรง การถูกทำร้าย ปลอดภัยจากอาชญากรรมภัยพิบัติ อุบัติเหตุ หรืออุบัติเหตุต่างๆ

**5.5 ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม** หมายถึง สถานที่ที่ถูกละเลยลักษณะ มีสภาพที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีความสุขสบายทางกาย ทางจิตใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับมีดังนี้

**6.1** ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน สาธารณสุข องค์กรท้องถิ่น เทศบาลตำบลนางแล ตลอดจนครอบครัวและชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตที่ดีขึ้น

**6.2** เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไปในประเด็นต่างๆ ให้กว้างขวางและลึกซึ้งยิ่งขึ้น เช่น ปัญหาและอุปสรรคต่อความมั่นคงของผู้สูงอายุ

**6.3** ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการบูรณาการการเรียนการสอนในรายวิชาด้านผู้สูงอายุ ของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั่วประเทศไทย

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุ
  - 1.1 ความหมายผู้สูงอายุ
  - 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย
  - 2.1 นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 2.2 ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับแผนผู้สูงอายุ
3. ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ
  - 3.1 สุขภาพ
  - 3.2 รายได้และการมีงานทำ
  - 3.3 ความปลอดภัยในชีวิต
  - 3.4 ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม
4. ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. ผู้สูงอายุ

##### 1.1 ความหมายผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้กว้างๆ สรุปได้ว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือหมายถึง ผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจ หรือหมายถึงผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม วัฒนธรรม หรือวัยสูงอายุเริ่มต้นอย่างน้อยที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น และเป็นขบวนการต่อเนื่องไปตลอดช่วงชีวิต เมื่อนับตามชีววิทยา

เบอร์เรน (Birren. 1981, PP. 68) ได้กล่าวว่า การกำหนดว่าใครเป็น “ผู้สูงอายุ” นั้นควรจะพิจารณาประกอบกันทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านชีวภาพ จิต และสังคม สำหรับด้านชีวภาพจะคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและความสามารถในการใช้ศักยภาพของร่างกายเป็นเกณฑ์ ทางด้านจิตวิทยานั้นจะพิจารณาความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ความสอดคล้องในการรับรู้ การจดจำการรับรู้ใหม่ๆ การใช้เหตุผล การมองภาพพจน์ตนเองและแรงกระตุ้นในคน ส่วนด้านสังคมก็จะดูบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นสำคัญ ถ้าจะใช้หลักของเบอร์เรน เกณฑ์ตัดสินว่าผู้ใด คือ “ผู้สูงอายุ” ก็คือ เน้นการทำหน้าที่และการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลนั่นเอง ถ้ายังกระชั้นกระเฉงทำหน้าที่ได้ดีปรับตัวก็ยังไม่แก่

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2546 กำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีสัญชาติไทย ซึ่งปัจจุบันการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ สามารถแบ่งโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้ (กาญจนา ปัญญาธร 2555, น. 11-13)

1) *วัย (Chronological age)* แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- ผู้สูงอายุตอนต้น Young – old คือ อายุระหว่าง 60 – 69 ปี
- ผู้สูงอายุตอนกลาง Medium – old คือ อายุระหว่าง 70 – 79 ปี
- ผู้สูงอายุตอนปลาย Old – old คือ อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป

2) *ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (Functional assessment)* ได้แก่

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรส่วนตัว (Basic activities of daily living : basic ADLs) เช่น การลุกจากเตียง การใช้ห้องน้ำ การล้างหน้าแปรงฟัน การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การขึ้นลงบันได การรับประทานอาหาร

ในความหมายของสังคมไทยนั้น ผู้สูงอายุ คือ ร่มโพธิ์ร่มไทร ควรให้ความเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้างแต่ก็ยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นปัจจุบันเป็นอย่างดี ไม่มีผู้ใดปล่อยให้ท่านเผชิญความโดดเดี่ยวและทอดทิ้ง ในทางตรงกันข้าม ผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งและที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุข ผู้สูงอายุจึงเปรียบได้กับต้นโพธิ์ ต้นไทร ที่มีกิ่งก้านแผ่ปกคลุมเป็นร่มเงาที่พึ่งได้ทั้งกายและทางใจให้แก่ลูกหลาน (สำนักการแพทย์ทางเลือก, 2553)

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองที่ซับซ้อนกว่า basic ADLs

(Instrumental activities of daily living : instrumental ADLs) เช่น การซักผ้า การล้างจาน การจ่ายตลาด การบริหารเงิน การปรุงอาหาร การใช้โทรศัพท์ การบริหารยา สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สูงอายุตอนต้น หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 - 69 ปี ทั้งชายและหญิง

2. ผู้สูงอายุตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 70 ปี ขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงในชีวิต (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์, 2549) ในด้าน

- 2.1 ความมั่นคงในชีวิต ตัวชี้วัดความสุข ได้แก่ ที่ดินทำกิน ที่อยู่อาศัย  
มั่นคง อาหารพอเพียง
- 2.2 สุขภาพกายใจ ตัวชี้วัด ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต
- 2.3 ครอบครัวที่ดี ตัวชี้วัด ได้แก่ การอยู่พร้อมหน้าครอบครัวและมีงานทำ  
ความรักและความเข้าใจ ไม่ทะเลาะวิวาทระหว่างกัน
- 2.4 ชุมชนเข้มแข็ง ตัวชี้วัด ได้แก่ การเรียนรู้แบบกลุ่มผู้นำแบบไม่เป็น  
ทางการและการพัฒนาการนำกิจกรรมกลุ่ม
- 2.5 สิ่งแวดล้อมทางชีวิตที่ดี ตัวชี้วัด ได้แก่ ดินที่อุดม น้ำและสัตว์ที่  
บริบูรณ์ สิ่งแวดล้อมปราศจากมลพิษหรือสารเคมี มีถนนประปาและไฟฟ้าใช้
- 2.6 เสรีภาพ เสรีภาพในการกระทำการที่ไม่กระทบทางลบต่อผู้อื่น  
ปลอดภัย
- 2.7 ความพอใจในตนเอง ตัวชี้วัด ได้แก่ ครอบครัวที่เป็นสุข การงานที่  
สำเร็จ
- 2.8 การเข้าถึงธรรมะ ตัวชี้วัด ได้แก่ ชีวิตที่สงบมีความพอใจตนเองทำบุญ  
หรือช่วยเหลือผู้อื่น นอกจากนี้ การมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุยังประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน คือ
  - 2.8.1 การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being)  
หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมามีคุณภาพ โดยประเมินได้  
จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมาย  
ที่ตั้งไว้
  - 2.8.2 ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral  
Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย  
การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง
  - 2.8.3 สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง  
สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่
    - 1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ

ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

2) บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกใน

ครอบครัว เพื่อน

3) บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

4) สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

5) สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุ

อาศัยอยู่

2.8.4 การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การ

ที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1) ผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูทางการแพทย์

2) ผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิให้มีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยที่เป็นหลักแหล่ง มีบริการสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานและการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

3) ผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพให้ได้อยู่กับครอบครัวและชุมชนที่สงบสุข

4) ผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิให้ได้รับการดูแลให้มีความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินและปลอดภัยเสพติด

2.9 การศึกษาผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารและการศึกษาตามอัธยาศัย

2.10 ด้านเศรษฐกิจผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิให้มีงานทำหรือมีรายได้ ตลอดจนมีหลักประกันและการออม และได้รับการช่วยเหลือทางการเงินของรัฐที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

## 2.11 ด้านสังคมของผู้สูงอายุ

ศาสนาที่ตนนับถือ

2.11.1 ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้ได้ปฏิบัติศาสนกิจตาม

นันทนาการ

2.11.2 ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้ได้เข้าร่วมกิจกรรม

การปกครอง

2.11.3 ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมทางการเมือง

ที่พึงของคนวัยอื่น

2.11.4 ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้ได้ช่วยเหลือสังคมหรือเป็น

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นวัยที่พ้นจากการทำงานทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีความเสื่อมถอยด้านร่างกาย และจิตใจ แต่ผู้สูงอายุตามสังคมไทยยังคงได้รับการยกย่องให้เกียรติว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิและประสบการณ์เป็นที่ที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุข เปรียบเสมือนกับต้นโพธิ์ ต้นไทรคอยให้ร่มเงาแก่ลูกหลาน

## 2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

มีทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่กล่าวถึง บทบาททางสังคม และกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุไว้โดยสังเขป (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ดังนี้

**2.2.1 ทฤษฎีบทบาททางสังคม (Role Theory)** อธิบายว่า อายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่ง ในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล บุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใด ย่อมน่าจะขึ้นอยู่กับกรอบบทบาทของตนเอง ในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งบทบาทดังกล่าว จะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคม ที่จะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคตด้วย นอกจากนี้ การสร้างบทบาททางสังคมของตนขึ้นมาใหม่ เพื่อทดแทนบทบาทหน้าที่ที่สูญเสียไป ขึ้นกับบทบาททางสังคม และการมองเห็นคุณค่าของตนเองเป็นสำคัญ สถาบันครอบครัวควรส่งเสริมผู้สูงอายุ ในบทบาทอื่น ๆ เช่น การเป็นบิดา มารดา ปู่ย่า ตายาย เพื่อเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรให้ลูกหลาน และลูกหลานควรจะเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ส่วนด้านสังคม จะสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้มาก โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในทุกหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุวัยเดียวกันได้พบปะสังสรรค์กัน บริกษาหารือในการที่จะช่วยเหลือสังคมได้ด้วย สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุข อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี และเหมาะสม กล่าวคือ เป็นทั้งผู้ใหญ่ และผู้รับประโยชน์จากสังคมเสมอเหมือนสมาชิกอื่นๆ ในสังคม ผู้สูงอายุแต่ละคน จะมีความสามารถแตกต่างกันไป จึงสามารถ



เลือกทำงานอาสาสมัคร ได้ตามความถนัด และความสนใจของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุมีต่อเนื่อง

**2.2.2 ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity Theory)** อธิบายว่า ถ้าบุคคลใดมีกิจกรรมมากอย่าง จะสามารถปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น และมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ที่ทำให้เกิดความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป แนวคิดนี้จะเห็นว่ากิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาท (Role Loss) ทางสังคมลง และจะพบว่าผู้สูงอายุมีทักษะเกี่ยวกับตนเอง ในทางบวก และมองโลกในแง่ดี จะมีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรม และบทบาทใหม่ ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาในส่วนต่างๆ ของร่างกายให้สมวัย กิจกรรมที่น่าจะจัดให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ งานอดิเรกต่างๆ งานอาสาสมัคร เป็นที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานต่างๆ และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือเกษียณอายุงานแล้ว เวลาว่างหาได้ง่าย และมีมาก กิจกรรมยามว่างไม่ว่าเพื่อนันทนาการ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือให้บริการผู้อื่น จึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งนำความพึงพอใจมาให้ทำให้มีชีวิตชีวา และมีความหมาย การที่เกษียณอายุการงานอย่างไม่มีจุดหมาย จะนำไปสู่ความแข็ง เบื่อหน่าย และแยกตัวออกจากสังคม ความจริงนั้นกาย และจิตใจเจริญงอกงาม ขึ้นตามแรงกระตุ้นของกิจกรรมต่างๆ จึงเป็นการดี ที่เราควรจะมีกิจกรรมมากระตุ้นชีวิตของผู้สูงอายุให้เจริญงอกงาม

## 2. สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553 (สำนักส่งเสริมและผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2553) มีการสำรวจโครงสร้างประชากร ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นตัวสะท้อนให้เห็นความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาการจัดบริการในด้านต่างๆ ที่เอื้อให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพสามารถดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ยืนยาว และเมื่อผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ลำบากขึ้นหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ย่อมต้องมีบริการดูแลทางด้านสุขภาพและด้านสังคมรองรับโดยควรมีการจัดสวัสดิการดังนี้

1) การจัดบริการทางสุขภาพที่ครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ทั้งกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรค และกลุ่มชราภาพ หรือมีความเสื่อมสภาพด้านร่างกาย ตลอดจนผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจ จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการในระดับนโยบายใน 3 ประเด็นเพื่อปรับปรุงระบบบริการสุขภาพให้มีลักษณะเชิงรุกและเชื่อมโยง โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางรวมทั้ง สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมดังนี้

(1) *เร่งรัดและให้ความสำคัญกับแนวทางการเน้นระบบบริการปฐมภูมิโดยการค้นหาปัจจัยเสี่ยงและโรคเรื้อรัง โดยเพิ่มระบบบริการปฐมภูมিরวมทั้ง ระบบส่งต่อที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมุ่งเน้นการขยายการคัดกรองความเสี่ยงและมุ่งดูแลประชาชนตั้งแต่ยังไม่มีการแสดงของโรค โดยเสนอให้มีวิธีการจำแนกกลุ่มเป้าหมายให้เฉพาะ (เช่น แบบคัดกรองผู้มีภาวะฟุ้งฟิง/พิการ) และครอบคลุมกลุ่มที่มีความเสี่ยงภายใต้โครงสร้างระบบบริการที่มีอยู่และจัดลำดับกลุ่มเป้าหมายตามปัญหาสุขภาพ เพื่อลดภาวะเจ็บป่วยและนำไปสู่ค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลที่สูงของผู้ที่มีความต้องการลำดับต้นรวมทั้งการมีแผนการดูแลเฉพาะตัวโดยมีบุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องหากมีข้อขัดข้องด้านข้อกฎหมาย/ระเบียบปฏิบัติในการดำเนินการให้ทางแก้ไขกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง จัดหากำลังคนและทรัพยากรด้านสาธารณสุขอื่นให้เหมาะสมเพียงพอ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่รวมทั้ง หากวิธีที่เหมาะสมในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปีซึ่งมักจะมีภาวะฟุ้งฟิง ไม่สะดวกในการเดินทางเข้าถึงบริการได้มากขึ้นตลอดจนการมีแผนการดูแลเฉพาะตัวหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สร้างความเสี่ยงแก่ประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะวัยทำงานอายุ 45 – 59 ปี เช่น การตรวจสุขภาพทุกปี ส่งเสริมป้องกันอื่นๆ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพซึ่งต้องมีการกำกับติดตามว่าการเข้าถึงบริการประสิทธิภาพ ประสิทธิผลความเท่าเทียมในกลุ่มประชากรแต่ละพื้นที่และการคลังของการจัดบริการ*

(2) *เร่งรัดการจัดระบบบริการฟื้นฟูสภาพที่เป็นระบบต่อเนื่องตั้งแต่ภายหลังการรักษาการป่วยเฉียบพลันในสถานพยาบาลแบบผู้ป่วยในผู้ป่วยนอก การดูแลที่บ้านจนถึงการดูแลในชุมชนซึ่งจะมีผลไม่เพียงแต่ผู้ป่วยจะได้รับบริการฟื้นฟูสภาพ แต่ยังมีผลในการลดวันนอนในโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ*

(3) *เร่งหาข้อสรุปแนวทางการจัดระบบการดูแลระยะหลังการเจ็บป่วยเฉียบพลันต่อเนื่องถึงระยะยาวเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถฟื้นฟูสภาพจนกลับสู่ภาวะปกติ จำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งปัจจุบันผู้ป่วยเหล่านี้ถูกฝากไว้ในโรงพยาบาล*

2) *การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุไทย ด้วยการส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต*

(1) *การบริการที่เข้าถึงในเชิงรุกระดับชุมชนและการให้ความรู้ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านแบบบูรณาการในการดูแลสุขภาพอนามัย ควรเพิ่มหน่วยแพทย์พยาบาลเยี่ยมเยียนให้ความรู้ในเขตพื้นที่ต่างๆ รวมทั้ง สนับสนุนบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การส่งเสริมเพิ่มความรู้และ*

ทักษะการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการบริการข้อมูลข่าวสารและการส่งต่อเพื่อให้ผู้สูงอายุติดต่อกับการบริการที่ตนต้องการได้อย่างเหมาะสม

(2) การเพิ่มศักยภาพขององค์กรธุรกิจเพื่อสามารถรับผิดชอบต่อสังคมในการดำเนินกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการบริการทางสังคม และแสดงให้เห็นถึงการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม(Corporate Social Responsibility: CSR) โดยแสดงความรับผิดชอบต่อกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เป็นเจ้าภาพจัดกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชนตลอดจน สนับสนุนการทำงานบนพื้นฐานของชุมชนผ่านชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่

(3) การพัฒนาหลักสูตรด้านครอบครัวศึกษาในลักษณะพหุวัย เน้นกิจกรรมการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่ เด็ก วัยรุ่น โดยจัดร่วมกันในลักษณะพหุวัยเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชน ควรส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุทุกแห่งให้สามารถจัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุโดยเน้นความสำคัญด้านครอบครัวศึกษาตลอดจน การส่งนิตินักศึกษาออกไปปฏิบัติงานภาคสนามเพื่อการเรียนรู้สังคม เพื่อให้มีจิตอาสาและเตรียมรับการเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงชีวิตได้อย่างเหมาะสม

(4) การส่งเสริมหลักสูตรเพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญเรื่องผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถครอบคลุมความรู้เฉพาะทางเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ พฤติวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ วิทยาการศึกษา การจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุเพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญเรื่องผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเป็นผู้อำนวยความสะดวกผู้นำการเปลี่ยนแปลงและมีจิตอาสา

(5) การส่งเสริมให้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในทุกมิติ ทั้งการเตรียมความพร้อมสำหรับวัยอื่นๆ เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต

(6) การพัฒนาการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ด้วยการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีพื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและการพัฒนาผู้สูงอายุเชิงรุกโดยมีกลไกของการติดตาม และการประเมินผลระบบการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมในการส่งเสริมกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ควรส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการบริหารจัดการต้นทุนทางสังคมและทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

(7) การส่งเสริมอาชีพและให้เนื้อหาความรู้สำหรับแรงงานผู้สูงอายุ เพื่อ

ส่งเสริมโอกาสการจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางในการเพิ่มพูนและเสริมรายได้ เศรษฐกิจและสังคมผ่านการปฏิบัติของชุมชนในระดับท้องถิ่นให้ก้าวหน้าสู่ระดับสูงขึ้น จะทำให้ชีวิตและความเป็นอยู่ดียิ่งขึ้นการจ้างผู้สูงอายุทำงานซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานบางเวลาหรือการจ้างหลังเกษียณเป็นต้น

(8) การสร้างอาสาสมัครให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมสนับสนุนการ

สร้างอาสาสมัครให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลวัยอื่นๆ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย บทบาทของอาสาสมัครให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุควรเน้นการเรียนรู้ร่วมกันแบบพหุวัยจัดการศึกษาและการเรียนรู้ที่ผลิตเพลินควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะทางร่างกายให้ดีขึ้นตลอดจนให้อาสาสมัครมีบทบาทในการเยี่ยมเยียนและประสานหน่วยงานให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นต้น

(9) การพัฒนาแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน โดยระดม

ทรัพยากรทั้งในและนอกชุมชนมาส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุตลอดจนการประเมินสร้างดัชนีบ่งชี้ว่าองค์กรมีความเข้มแข็ง ในการดำเนินงานหรือไม่ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้แสดงบทบาทในการเผยแพร่ความรู้ความสามารถตามความถนัดและประสบการณ์ของตนเองรวมทั้ง ส่งเสริมการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยของสังคม

(10) การจัดกิจกรรมการศึกษาและเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะ

โปรแกรมเอนกประสงค์ จัดขึ้นเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของคนทุกวัย เน้นบทบาทของแหล่งการเรียนรู้ในชุมชนตามเพื่อให้บริการการศึกษาตามอัธยาศัยแก่ผู้สูงอายุ โดยดำเนินการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในลักษณะของมหาวิทยาลัยวัยที่สามที่มีเนื้อหาหลักสูตรเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น ผ่านวิทยาลัยชุมชนและหรือวิทยาลัยท้องถิ่น

(11) การส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ในความสำเร็จของผู้สูงอายุและ

ตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุผ่านสื่อต่างๆ ตลอดจนผ่านทางสื่อการเรียนรู้ออนไลน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของประชาชนให้มีความรู้และเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งควรมีการส่งเสริมค่านิยมและจิตสำนึกการทำงานเพื่อสังคม (Voluntary Work) เพื่อให้บุคลากรปรับเปลี่ยนวิธีคิดใหม่และกระบวนการทำงานเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุในเชิงบวกโดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการอย่างแท้จริง

จะเห็นได้ว่า จากการสำรวจโครงสร้างประชากรของผู้สูงอายุ โดยสำนักส่งเสริมและผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2553 ดังที่กล่าวมานั้น ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการด้านสุขภาพให้มีลักษณะเชิงรุกและเชื่อมโยง โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งควบคุม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

ให้อยู่ระดับที่เหมาะสม ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านการศึกษา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เปิดโอกาสให้ชุมชนมีพื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อการเตรียมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ พร้อมทั้งส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ

## 2.1 นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยให้จัดทำนโยบายและกฎหมายเพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาระบบและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศ ดังนี้ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2554)

### 1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้มีบทบัญญัติที่บรรจหลักการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุไว้ดังนี้

หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย

- มาตรา 40 บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้

(4) จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

(6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ

หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

- มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

- มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การศึกษา การสาธารณสุข และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษารวมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

- มาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

## 2) นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ

นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2554 ดังต่อไปนี้ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2554)

### (1) นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ สร้างสมดุลและความเข้มแข็งอย่างมีคุณภาพให้แก่ระบบเศรษฐกิจมหภาค จัดให้มีเบี้ยยังชีพ รายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60 - 69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70 - 79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80 - 89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1)

### (2) นโยบายหลักในการบริหารประเทศภายในช่วงระยะเวลา 4 ปี

ข้อ 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต นโยบายการพัฒนาสุขภาพของ ประชาชนพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติ ภาวะ วัยชรา และผู้พิการ สนับสนุน โครงการส่งเสริมเยาว์ปัญญาของเด็ก และให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุน โครงการพัฒนาศูนย์ส่งเสริม สุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็กอย่างบูรณาการทั่วประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ให้ความรู้ และดูแลป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็ก และสตรี สนับสนุน โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ได้เข้าถึงการบริการอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพ และเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน จัดการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้าน สุขภาพผ่านสื่อแขนงต่างๆ อย่างเป็นระบบนโยบายความมั่นคงของชีวิตและสังคมเสริมสร้างให้ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดตั้งอำนวยความสะดวก สาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์ จัดการศึกษา จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้ หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1) (2)

## 3) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

จากทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 54 บัญญัติว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอและการยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ และมาตรา 80 วรรคสอง บัญญัติว่า รัฐต้องสงเคราะห์ คนชราและผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และหลักองค์การสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 แนวนโยบาย ผู้สูงอายุของประเทศไทย ที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุข้างต้น ส่งผลให้เกิดการผลักดัน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวกำหนดแนวนโยบายการดำเนินการ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นสำคัญ โดยการ กำหนดให้มีการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมกองทุนผู้สูงอายุเพื่อให้เกิด ประโยชน์ต่อการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น ซึ่งพระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายที่ เอื้อให้เกิดโครงสร้างองค์กรและระบบบริหารจัดการที่ดีที่จะรองรับการดำเนินการงานที่เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุของประเทศเพื่อรองรับสิทธิสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง ใน มาตรา 11 โดยสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้เพิ่มเติมสิทธิได้รับการ คุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) การบริการทางแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและ รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
- 2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนิน ชีวิต
- 3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
- 4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่ม ในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
- 5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
- 6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
- 7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
- 8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูก แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
- 9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือใน ทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว

- 10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
- 11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
- 12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

ผลจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ส่งผลให้ภาครัฐที่เป็นกลไกที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ต้องให้ความสำคัญของสิทธิของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องหรือปฏิบัติงานเพื่อผู้สูงอายุ จะต้องให้ความสำคัญถึงสิทธิของผู้สูงอายุข้างต้นด้วย

#### 4) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553

มาตรา 3 ให้ยกเลิกความใน(5) ของมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

(5) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุตามมาตรา 20 (2)

มาตรา 4 ให้ยกเลิกความใน (11) ของมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

(11) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

มาตรา 5 ให้ยกเลิกความใน (2) ของมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

(2) พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

## 2.2 ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับแผนผู้สูงอายุ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- (1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- (2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- (3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและ

ศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ



2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการ

หลัก

- (1) มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น
- (2) มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

ผู้สูงอายุ

- (3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- (4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- (5) มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ

และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

- (6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและ

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4

มาตรการหลัก

- (1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- (2) มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- (3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- (4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่าง  
บูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- (1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุบูรณาการ

ระดับชาติ

- (2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ  
และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- (1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้าน

ผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์  
แก่ผู้สูงอายุ

- (2) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

ผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

- (3) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย

โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

จะเห็นได้ว่านโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ สนับสนุนช่วยเหลือจัดตั้งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาระบบบริการสุขภาพอนามัย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง รวมถึงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับแผนผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในมาตรการหลักประกันด้านรายได้ การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต การปลูกจิตสำนึกคนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ตลอดจนจนถึงยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุเรื่องสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

### 3. ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ

ในประเทศอังกฤษ รัฐบาลให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยมีศูนย์แรงงานในท้องถิ่นให้ผู้สูงอายุไปสมัครงานได้ ส่วนในประเทศไทยมีการสำรวจโดยสำนักสถิติแห่งชาติว่า ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ยังคงต้องทำงานอยู่เพื่อเลี้ยงครอบครัวและตนเอง โดยส่วนใหญ่ทำงานด้านเกษตรและงานบริการต่างๆ แม้อาจจะมองได้ว่าผู้สูงอายุควรได้พักผ่อนจากหน้าที่การงานแล้ว แต่การดำเนินชีวิตในความเป็นจริงหากผู้สูงอายุมีความพร้อมที่จะทำงาน โดยยังมีความสามารถ มีประสิทธิภาพ และสุขภาพเอื้ออำนวยก็ไม่ใช่ว่าเรื่องเสียหาย (ปลื้มจิต สถาพรดำรง 2554, น. 42)

ในปัจจุบัน ภาคเกษตรกรรมของไทยดูเหมือนจะไม่ได้เป็นความหวังให้เกษตรกรมีสิทธิล้มตาอ้าปากได้เท่าไรนัก การทำเกษตรที่ต้องพึ่งพาธรรมชาติ ค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นในกระบวนการผลิต ตลอดจนราคาผลผลิตต้องขึ้นอยู่กับภาวะขึ้นลงของตลาดโลกตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้คนวัยแรงงานที่เป็นลูกหลานของผู้สูงอายุตัดสินใจละทิ้งไร่นา เพื่อออกไปหางานทำที่มีรายได้ที่แน่นอนกว่า ผู้สูงอายุยังคงทำงานในไร่นา ในขณะที่ลูกที่อยู่ในวัยแรงงานออกไปทำงานในเมือง

การที่ระบบเศรษฐกิจในสังคมชนบทเปลี่ยนไป จากที่เคยพึ่งพาอาหารจากธรรมชาติ เก็บผัก จับปลา หรือไม่ต้องซื้อหามากนัก ก็แปรเปลี่ยนเป็นต้องจับจ่ายซื้อเอามากขึ้น นอกจากนี้ยังอาจมีค่าน้ำ ค่าไฟ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่บางครั้งเราก็นึกไม่ถึง เช่น เจ็บป่วย เป็นต้น ค่าสังคมเป็นค่าใช้จ่ายอีกส่วนหนึ่งที่ผู้สูงอายุต้องใช้ ผู้สูงอายุหลายคนยังคงต้องทำงานเพื่อที่จะได้มีรายได้สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ความหมายของความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ มีการกำหนดไว้มากมาย มีความหมายครอบคลุมหลายปัจจัยและแตกต่างกันไป ในประเทศไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ความหมายของความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ หมายถึง การที่ประชาชนได้รับหลักประกันสิทธิ ความปลอดภัย การสนองตอบต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐาน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกันในการพัฒนาตนเอง โดยมีดัชนีชี้วัดความมั่นคง 10 มิติ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย สุขภาพ การศึกษา งานและรายได้ครอบครัว ความมั่นคงส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม สังคม - วัฒนธรรม สิทธิและความเป็นธรรม การเมืองและธรรมาภิบาล

ความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) หมายถึง การที่ประชาชนได้รับหลักประกันด้านสิทธิ ความปลอดภัย การสนองตอบต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐาน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ตลอดจนได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกันในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ประกอบด้วย ความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 10 มิติ ตามแนวทาง ดังนี้

1. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านการมีงานทำและรายได้ ประกอบด้วย การได้ทำงานที่มั่นคงและมีความสุขหรือพอใจในงาน มีรายได้ที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว มีเงินออมที่พอเพียงสำหรับอนาคต ปราศจากหนี้สินที่ไม่สร้างผลผลิต

2. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านครอบครัว ประกอบด้วย ความรักใคร่ปรองดอง ความรับผิดชอบและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ การเคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกัน การไม่ใช้ความรุนแรงในทุกรูปแบบ

3. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย การมีสุขภาพกายที่ดี การมีสุขภาพจิตที่ดี การมีหลักประกันด้านสุขภาพอนามัยอย่างเท่าเทียมและพอเพียง ประชากรไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางกายและจิต การปฏิบัติตนที่มีส่วนส่งเสริมสุขภาพกายและจิต

4. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านการศึกษา ประกอบด้วย ประชากรได้รับโอกาสทางการศึกษา อย่างเท่าเทียม การมีการศึกษาที่พอเพียงต่อการครองชีวิต การได้รับการศึกษา และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

5. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (ส่วนบุคคล) ประกอบด้วย การปลอดภัยจากการประทุษร้ายต่อร่างกาย ความรู้สึกลปลอดภัยจากการประทุษร้ายต่อร่างกาย การปลอดภัยจากการประทุษร้ายด้านทรัพย์สินความรู้สึกลปลอดภัยจากการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน

6. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย เพิ่มระดับการมีสิทธิครอบครองที่อยู่อาศัยที่มีมาตรฐานพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน โดยเฉพาะน้ำสะอาดอย่างทั่วถึง สิ่งแวดล้อมที่ปราศจากมลพิษทาง เสียง กลิ่น ฝุ่น ควัน

7. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านสิทธิและความเป็นธรรม ประกอบด้วย การปลอดจากการถูกละเมิดและเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบ มีหลักประกันและการคุ้มครองด้านสิทธิกลไกที่แก้ปัญหาข้อขัดแย้งด้านสิทธิที่มีประสิทธิภาพและเป็นธรรม

8. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านสังคม - วัฒนธรรม ประกอบด้วย มีเวลาพักผ่อนที่ปลอดจากภารกิจที่พอเพียง ใช้เวลาติดตามข่าวสารทางสังคม - วัฒนธรรม มีเวลาในการทำจิตใจให้สงบ มีส่วนในการปฏิศาสนกิจ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มสังคมและชุมชน

9. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การมีบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ ระบบบริการสังคมที่ให้การคุ้มครองและเข้าถึงได้ในเวลาอันรวดเร็ว ความรู้สึกในคุณค่าของชีวิต และความสุขในชีวิต

10. ความมั่นคงของมนุษย์ด้านการเมือง - ธรรมาภิบาล ประกอบด้วย ส่งเสริมการใช้สิทธิเลือกตั้งอย่างบริสุทธิ์ในทุกระดับ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเมืองและการรวมกลุ่มทางการเมือง ส่งเสริมการติดตามข่าวสารทางการเมืองของประชากร สร้างความโปร่งใส การตรวจสอบได้และความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

องค์การสหประชาชาติให้คำนิยามความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) หมายถึง การดำรงชีวิตโดยปลอดจากความกลัวและความขาดแคลน โดยมุ่งสร้างโอกาสให้ประชาชนมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต รัฐมีหน้าที่ที่จะต้องปกป้อง ดูแล สนับสนุน ให้ประชาชนสามารถดำรงความเป็นมนุษย์ของตนได้อย่างมีคุณภาพ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2553) กล่าวถึงมาตรฐานคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ความหมาย และข้อกำหนดว่ามาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ หมายถึง ข้อกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุ ได้รับการปกป้องดูแล และมีหลักประกันด้านสุขภาพ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงความยุติธรรมทางสังคมในการพัฒนาความสามารถ และทักษะด้านต่างๆ อย่างสูงสุด เพื่อให้ผู้สูงอายุ พึ่งพาตนเองได้ มีความมั่นคงในชีวิตอย่างเหมาะสม มีส่วนร่วมในชีวิตครอบครัว

ชุมชน และสังคม ตลอดจนได้รับความช่วยเหลือไม่ถูกแสวงหาผลประโยชน์ ข้อกำหนดในที่นี้ ได้แก่

1. ข้อกำหนดด้านความมั่นคงในชีวิต หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านสุขภาพการใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
2. ข้อกำหนดด้านการศึกษา หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านการศึกษาและการเรียนรู้ การเข้าถึงบริการข่าวสารที่เป็นประโยชน์ผ่านสื่อต่าง ๆ
3. ข้อกำหนดด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านการมีงานทำกับรายได้ และมีหลักประกันด้านการออมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความมั่นคงในชีวิต
4. ข้อกำหนดด้านสังคม หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม การปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนนับถือ การถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา

จะเห็นได้ว่าความมั่นคงของมนุษย์มีความหมายครอบคลุมไปถึงมิติต่างๆ จนทำให้ความมั่นคงของมนุษย์ และความกินดีอยู่ดีเกือบจะเป็นคำที่แทนกันได้ โดยที่ผู้สูงอายุได้รับหลักประกันสิทธิ ความปลอดภัยสนองต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐาน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี และได้รับโอกาสทางด้านสุขภาพ การมีรายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคม สิทธิและความเป็นธรรมทางสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงในชีวิตอย่างเหมาะสม ภายในชุมชน และสังคมได้

ส่วนความมั่นคงในชีวิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพ ประกอบด้วยสุขภาพกายเกี่ยวกับสภาวะที่ดีของร่างกาย สุขภาพจิตเกี่ยวกับสภาวะจิตใจที่แจ่มใส เบิกบาน สุขภาพสังคมเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และสุขภาพจิตวิญญาณเกี่ยวกับสภาวะที่ดีของปัญญา แยกเหตุผลแห่งความดี ความชั่วซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงาม 2) รายได้และการมีงานทำ เกี่ยวกับการได้ทำงานเต็มเวลา มีรายได้และเงินออมที่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต 3) ความปลอดภัยในชีวิตที่มีความเกี่ยวข้องทั้งชีวิตร่างกายและจิตใจ 4) ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้านเป็นตัวชี้วัดให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตได้อย่างมีความสุข

### 3.1 สุขภาพ

ความมั่นคงด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุกังวลเช่นกัน ผู้สูงอายุจะรู้สึกกังวลหากต้องเจ็บป่วย ซึ่งสามารถโยงไปถึงความรู้สึกไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะถ้ารายได้หลักมาจากการทำงานของผู้สูงอายุเอง เพราะผู้สูงอายุจะรู้สึกเป็นทุกข์ที่ไม่สามารถทำงานได้ กลายเป็นผลกระทบด้านจิตใจ ดังนั้นการทำงานนอกจากจะเป็นวิธีการสร้างความมั่นคงทาง

เศรษฐกิจ เพื่อให้มีรายได้เป็นค่าใช้จ่ายด้านอาหารและค่าใช้จ่ายอื่นๆ แล้วยังอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุด้วย แต่มีหนทางใดที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้ทำงานอย่างมีความสุข หรือไม่ต้องทำงานหนักมากเกินไปจนขอบเขตความสามารถของร่างกาย และเมื่อผู้สูงอายุเดินทางมาถึงช่วงปลายของชีวิตก็สามารถพักผ่อน และฟังฟังผู้อื่น ได้บ้าง ไม่ว่าจะจากลูกหลาน คนในครอบครัว ชุมชน หรือภาครัฐ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก และเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในทางใดทางหนึ่งมาก่อน มีพลังสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ได้ดี การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนับเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดเรื่องสุขภาพเป็นผลทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีความมั่นคงในชีวิตที่ดีขึ้น

### 3.1.1 ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และความผาสุกทางสังคม รวมทั้งการปราศจากโรคหรือทุพพลภาพ การมีสุขภาพร่างกายที่ดีเป็นจุดมุ่งหมายของการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุที่เห็นความสำคัญและเอาใจใส่ในภาวะสุขภาพ จะพยายามแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง มีความพร้อมที่จะเรียนรู้หรือฝึกทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง

สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554)

สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ สุขภาพดี มิได้มีความหมายเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยเท่านั้น รวมถึง ความมั่นคงในชีวิตของการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี

องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) ในฐานะเป็นองค์กรหลักที่ดูแลด้านสุขภาพอนามัยได้ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ (จิตวิญญาณ) รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคหรือความพิการทุพพลภาพเท่านั้น ต่อมาในที่ประชุมองค์การสุขภาพโลกเมื่อเดือนพฤษภาคม 2541 ได้เพิ่ม สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) เข้าไปอีกหัวข้อหนึ่ง (ประเวศ วะสี 2552, น. 41-46)

ในอดีตคำว่าสุขภาพ หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วยเพราะเห็นว่าคนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรงแต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรมหรือ

เป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ ช้ำร้ายอาจจะทำร้ายผู้อื่นได้อีก ปัจจุบันคำว่า สุขภาพมิได้หมายความเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังได้รวมถึงสุขภาพสังคมและสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วยจึงสามารถสรุปได้ว่าในความหมายของ"สุขภาพ"ในปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 4 ส่วนด้วยกัน คือ

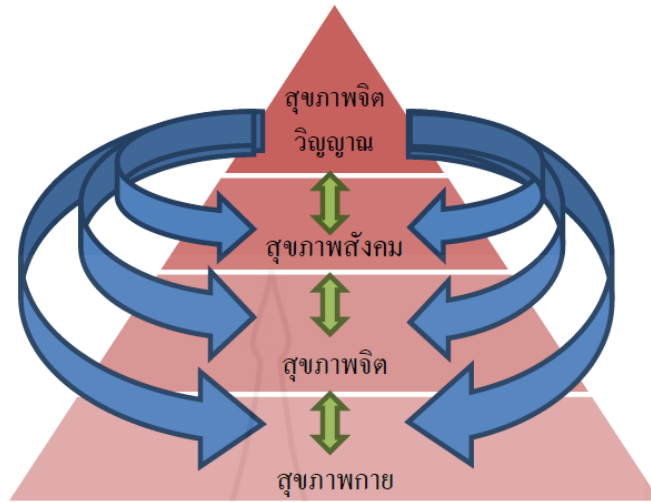
1) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆอยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติและมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วย ดังที่ John Lock ได้กล่าวไว้ว่า "A sound mind is in a sound body" คือ "จิตใจที่แจ่มใสย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์"

3) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้อื่น หรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิบัติสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

4) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่วรู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเพื่อแผ่

ตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของสุขภาพว่าภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งนี้โดยมีแผนภูมิที่แสดงถึงความเชื่อมโยงของสภาวะที่เป็นองค์รวมไว้ดังรูปภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ความเชื่อมโยงของสุขภาวะที่เป็นองค์รวม

ที่มา : สไลด์นำเสนอประกอบบรรยาย “การประชุม การพัฒนาศักยภาพคน กลไก กระบวนการ AHA/IHA” โดย อ่ำพล จินดาวัฒน์ 11 มกราคม 2553 ณ โรงแรมโรสการ์เด้นสวนสามพราน

จะเห็นได้ว่า ภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย ภาวะที่มีสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วยสลับสับสนุนหรือต่อเนื่องกันไป และเป็นประสบการณ์ตลอดชีวิตของมนุษย์ทุกคนที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การรับรู้ของบุคคลต่อภาวะสุขภาพนั้น จะดำเนินไปตามแกนความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วย แต่การรับรู้มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล คือ บางคนรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นสิ่งผิดปกติเล็กน้อยและไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต ดังนั้น การรับรู้ของบุคคลเหล่านี้ ความเจ็บป่วยจึงเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการพัฒนา และการเจริญเติบโต ขณะที่บางคนมีการรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่รบกวน และคุกคามต่อชีวิตอย่างมาก ทำให้สูญเสียความเป็นบุคคล ผลที่ตามมา คือ ความกลัว ความท้อแท้ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกันนี้ มีอิทธิพลต่อกำลังใจในการต่อสู้ปัญหาที่เข้ามารบกวนชีวิตแตกต่างกันด้วย

### 3.1.2 อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

อาหารนับว่ามีความสำคัญยิ่งในการดำรงชีวิต การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายทำให้แข็งแรง การรับประทานอาหารของผู้สูงอายุอย่างถูกต้องหลักโภชนาการ คือการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย สามารถรักษาน้ำหนักให้อยู่ได้ในเกณฑ์เฉลี่ย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ควรมีเป้าหมายและถูกต้องตามหลักโภชนาการ คือ อาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่



หมู่ที่ 1 อาหารจำพวกนม ไข่ เนื้อสัตว์ต่างๆ ได้แก่ เนื้อปลา เนื้อหมู เนื้อวัว เป็ด ไก่ ถั่วต่างๆ ได้แก่ ถั่วเหลือง ถั่วลิสง ถั่วเขียว ถั่วแดง อาหารหมู่นี้ประกอบด้วยสารอาหารหลักคือ โปรตีนซึ่งเป็นส่วนของกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ น้ำย่อยและเลือด ช่วยในการสร้างและรักษากล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อที่แข็งแรงสมบูรณ์และสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ทำให้ร่างกายแข็งแรง และช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานปลา เพราะปลามีไขมันดีและย่อยง่าย เนื้อสัตว์อื่นต้องเลือกที่ไม่ติดมัน สับละเอียดหรือต้มเปื่อย ไข่ รับประทานได้ 3-4 ฟองต่อสัปดาห์ ถ้ามีปัญหาไขมันในเลือดสูง ให้เลือกรับประทานเฉพาะไข่ขาว

หมู่ที่ 2 อาหารจำพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล ได้แก่ ข้าวชนิดต่างๆ ถั่วเขียว ถั่วเหลือง ถั่วแดง ประกอบด้วยสารอาหารหลักคือ คาร์โบไฮเดรต มีความสำคัญต่อร่างกายคือ ให้พลังงาน ทำให้สามารถเดิน วิ่ง ทำงานต่างๆ ได้ ในเด็กจะช่วยให้การเจริญเติบโต ร่างกายสะสมอาหารจำพวกนี้ได้ น้อยมาก ถ้ารับประทานเกินความต้องการก็จะเปลี่ยนไปสะสมในสภาพของไขมันทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ผู้สูงอายุควรลดปริมาณการรับประทานอาหารหมู่นี้เพราะความต้องการกำลังงานในผู้สูงอายุลดลง เช่น ข้าวควรรับประทาน 3 ทัพพี ลดเหลือ 2 ทัพพีต่อมื้อ ถ้าไม่ลดปริมาณลงจะทำให้เป็นโรคอ้วนและทำให้น้ำตาลในเลือดสูงได้

หมู่ที่ 3 อาหารจำพวกไขมัน ได้มาจากพืชหรือสัตว์ก็ได้ ที่มาจากพืช ได้แก่ ไขมันพืช เช่น ไขมันถั่วเหลือง ไขมันรำข้าว หรืออยู่ในเมล็ดพืช ได้แก่ ถั่วลิสง งา หรืออยู่ในรูปกะทิที่ได้จากสัตว์ ได้แก่ ไขมันหมู หรือไขมันที่แทรกอยู่ในเนื้อสัตว์ อาหารหมู่นี้ประกอบด้วยสารอาหารหลักคือ ไขมัน ความสำคัญต่อร่างกายคือ ช่วยให้ร่างกายเกิดความอบอุ่น ให้พลังงานเช่นเดียวกับคาร์โบไฮเดรต แต่เป็นพลังงานที่ร่างกายสะสมไว้ด้วย สามารถนำออกมาใช้ในเวลาจำเป็น เช่น เมื่อมีอาการอดอาหาร คนที่รับประทานไขมันมากเกินความต้องการ ร่างกายจะเก็บสะสมไว้ตามท้องสะโพก แขน ขา ทำให้เกิดความอ้วน เป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจอุดตัน และทำให้ท้องอืดเฟ้อ เพราะย่อยยาก ในเด็ก ไขมันช่วยในการเจริญเติบโตสำหรับผู้สูงอายุ ควรใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว หลีกเลียงน้ำมันจากสัตว์ น้ำมันปาล์ม และน้ำมันมะพร้าว

หมู่ที่ 4 อาหารจำพวกผัก ได้แก่ ผักใบเขียวทุกชนิด เช่น ผักบุ้ง ตำลึง คะน้า ถั่วฝักยาวและผักที่มีสีเหลืองและแดง ได้แก่ มะเขือเทศ ฟักทอง แครอท ซึ่งนอกจากจะทำให้อาหารมีสีสวยชวนรับประทานแล้ว ยังประกอบด้วยเกลือแร่ วิตามิน ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง มีใยอาหารและน้ำช่วยทำให้ท้องไม่ผูกและไม่อ้วน

หมู่ที่ 5 อาหารจำพวกผลไม้ ได้แก่ ผลไม้ชนิดต่างๆ เช่น กล้วย ส้ม ฝรั่ง มะละกอ ซึ่งให้สารอาหารที่สำคัญเช่นเดียวกับผัก คือ เกลือแร่ วิตามิน ใยอาหารและน้ำ ผู้สูงอายุ

รับประทานได้ทุกชนิด ยกเว้นผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย ขนุน น้อยหน่า ผลไม้ที่มีทุกฤดูกาลและเหมาะแก่การบริโภคสำหรับทุกวัย ได้แก่ กล้วย ส้ม ฝรั่ง และมะละกอ

น้ำสะอาด ไม่ได้จัดเป็นอาหารแต่เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย เช่นเดียวกัน น้ำช่วยให้ผิวพรรณผ่องใส กระเพาะอาหารย่อยอาหารได้ดีขึ้น ท้องไม่ผูก จึงควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว

เนื่องจากอาหารต่างหมู่กัน มีองค์ประกอบหลักไม่เหมือนกัน อาหารเพียงหมู่เดียวจึงไม่สามารถเป็นแหล่งของสารอาหารทุกชนิดในปริมาณที่ร่างกายต้องการได้ จึงต้องบริโภคอาหารทั้ง 5 หมู่ รวมทั้งน้ำสะอาดด้วย ทุกมื้อ ทุกวัน

### 1) หลักสำคัญในการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

(1) อาหารควรมีปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยจัดให้ครบทั้ง 5 หมู่ ลดปริมาณอาหารที่ให้พลังงานลง คือ ข้าว แป้ง น้ำตาล ไขมัน ควรเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีใยอาหาร เพื่อให้ระบบขับถ่ายดี

(2) แบ่งอาหารออกเป็น 4-5 มื้อ โดยเพิ่มมื้อสายและมื้อบ่าย ให้มื้อกลางวันเป็นอาหารหลักเพื่อช่วยลดปัญหาแน่นท้องหลังอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สในกระเพาะอาหารเพราะจะทำให้ท้องอืด ถ้าจะมีการบริโภคก็ควรบริโภคปริมาณที่น้อยๆ ก่อน แล้วจึงค่อยเพิ่มให้เคยชิน เช่น นมสด ถั่วต่างๆ

(3) ดัดแปลงอาหารให้เคี้ยวง่าย รสไม่จัดมากจัดแต่งอาหารให้น่ารับประทานและจัดเสิร์ฟอาหารในขณะที่ร้อนจะช่วยกระตุ้นให้ออยากอาหาร

กล่าวได้ว่าอาหารสำหรับผู้สูงอายุนั้นนอกจากจะต้องเหมาะสมทั้งชนิดของอาหารและปริมาณของอาหารที่ได้รับแล้ว ผู้จัดอาหารต้องคำนึงถึงรสชาติของอาหารด้วย ผู้สูงอายุมักมีความอยากอาหารน้อยกว่าวัยอื่น ดังนั้นถ้ารสชาติไม่อร่อยถูกใจผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้น้อย ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับปริมาณสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ปริมาณอาหารและจำนวนอาหารที่ผู้สูงอายุควรได้รับจะไม่เหมือนในวัยอื่น เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายมีโรคประจำตัว อาหารของผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงถึงอาหารเฉพาะโรคด้วยการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยและมีคุณค่าทางโภชนาการสูงจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและลดการเกิดพยาธิ

### 3.1.3 การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนเรามากขึ้น อีกทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่มีอยู่อย่างมากมาย ทำให้เราใช้พลังงานในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดน้อยลง ประกอบกับการทำงานที่ต้องเร่งรีบในแต่ละวัน ทำให้บุคคล

มองข้ามการออกกำลังกาย อีกทั้งอากาศที่ไม่บริสุทธิ์ การจราจรที่ติดขัด มลภาวะเป็นพิษ การไม่มีเวลาและสถานที่ในการออกกำลังกายหรือพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา คือ การเสื่อมสภาพของร่างกาย ความเครียดก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพกายและจิต การออกกำลังกายที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพมีความคงทนกับการใช้ชีวิตประจำวัน มีความต้านทานโรค นอนหลับได้ง่าย ท้องไม่ผูก ไม่อ้วน ลดความเครียด ช่วยพัฒนาสุขภาพจิตให้ดีขึ้น(โสภาพรรณ รัตน์ย 2555, น. 35-36)

### 1) ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

(1) การเดิน เป็นวิธีที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (ยกเว้นแต่ผู้สูงอายุที่มีความพิการของเท้าและข้อ) ต้องเดินให้เร็วเพื่อให้เกิดการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หากเดินเร็วมากไม่ได้ต้องเพิ่มเวลาการเดินให้มากขึ้น ควรใช้รองเท้าที่เหมาะสม มีการแกว่งแขนและบริหารกล้ามเนื้อส่วนคอและหน้าอกบ้างตามสมควรขณะเดิน ควรเดินในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์และปลอดภัย ควรเดินในตอนเช้าและมีเพื่อนหรือกลุ่มร่วมในการเดิน จะช่วยให้เกิดความสุขสนุกสนานยิ่งขึ้น

(2) การวิ่งช้าๆ ผู้สูงอายุถ้าสามารถวิ่งได้ ก็ไม่มีข้อห้ามที่จะให้วิ่ง แต่จะต้องมีข้อเท้าที่ดี เพราะการวิ่งจะมีแรงกระแทกที่ข้อมากกว่าการเดิน อาจทำให้บาดเจ็บได้ และควรมีรองเท้าที่เหมาะสม ข้อปฏิบัติต่างๆ เช่นเดียวกับการเดิน

(3) การบริหารท่าต่างๆ มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ แต่ควรจะบริหารให้เกิดผลถึงระดับหัวใจเต้นเพิ่มขึ้น

(4) การรำมวยจีน หลักการของการรำมวยจีนคือ การเคลื่อนไหวช้าๆ แต่ใช้เวลาและสมาธิด้วย เหมาะสำหรับผู้สูงอายุแต่ต้องมีครูผู้ฝึกที่ดี มีกลุ่มที่เหมาะสมและต้องใช้เวลาปฏิบัติอย่างจริงจัง

(5) โยคะเป็นการออกกำลังกายที่ผสมผสานกับการควบคุมการหายใจให้เข้าจังหวะต้องมีครูผู้ฝึกที่รู้จริง และปฏิบัติอย่างจริงจังจึงจะได้ประโยชน์สูง

### 2) ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ระบบต่างๆ ของร่างกายจะทำงานดีขึ้น เกิดความแข็งแรง มีความพร้อมในการทำกิจกรรมมากขึ้น ประโยชน์ของการออกกำลังกาย พอสรุปได้ดังนี้(สุนทรี ดันตะรุ่งโรจน์, 2552)

(1) ช่วยชะลอความชรา ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ดูเป็นหนุ่มเป็นสาวกระฉับกระเฉง ความเสื่อมของสมรรถภาพทางกายลดลงและประสิทธิภาพในการทำงานเกิดซ้ำกว่าที่ควรเป็น ช่วยยืดอายุให้ยืนนาน

(2) การทรงตัวและการทำงานของอวัยวะต่างๆ มีการประสานกันดีขึ้น ร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ดี ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้

(3) ลดน้ำหนักควบคุมไม่ให้อ้วน รูปร่างสมส่วน

(4) ลดความเครียดและอาการซึมเศร้า ทำให้จิตใจแจ่มใส

(5) ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน

ความดันโลหิตสูง

จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีให้ประโยชน์มากมายถ้าทำได้ถูกวิธีและเป็นประจำจะช่วยให้ช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ มีคุณค่า สามารถดำรงชีวิตอย่างอิสระ ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีความสุขกาย อันเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน และจะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพมีความคงทนกับการใช้ชีวิตประจำวัน มีความต้านทานโรคนอนหลับได้ง่ายขึ้น ท้องไม่ผูก ไม่อ้วน ลดความเครียด ช่วยพัฒนาสุขภาพจิตให้ดีขึ้น

### 3.1.4 สุขภาพจิตผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือของผู้ที่อ่อนวัยกว่า อันเป็นประเพณีที่ยึดถือกันมาตั้งแต่สมัยก่อน ปัจจุบัน วัฒนธรรมตะวันตกได้แผ่ขยายเข้ามามาก ชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยาย มีปู่ย่า ตายายอาศัยรวมอยู่ด้วยมาเป็นครอบครัวเดี่ยว จะมีเฉพาะพ่อ แม่ และลูกเท่านั้น ครอบครัวแต่ละครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ขาดประสบการณ์ชีวิต ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ที่ย่อวัยกว่า ผู้สูงอายุจึงไม่ได้รับการเคารพนับถือเหมือนสมัยก่อน

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ มิใช่อยู่ที่อายุซึ่งเป็นเพียงตัวเลขอย่างเดียวเท่านั้น แต่การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เห็นได้ชัดนั้น จะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆ อย่าง เช่น พันธุกรรม การดำรงชีวิต การดำเนินชีวิต และสภาพจิตใจด้วย

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ควรให้ความห่วงใย ในฐานะที่ท่านเคยเป็นผู้ให้แก่พวกเรา ทั้งลูกหลานและบ้านเมืองประเทศไทย ในปัจจุบันพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยโครงสร้างประชากรของผู้ที่อายุ มากกว่า 60 ปี พบว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทางรัฐบาลและผู้มีหน้าที่ทางสุขภาพจิต ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุมากขึ้น จัดให้มีความรู้เผยแพร่แก่ประชาชนทั่วไป ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยของการเปลี่ยนแปลง มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกาย มีความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ เมื่ออายุมากขึ้น ผิวหน้า กล้ามเนื้อ สายตาแยลง และนอกจากทางกาย เรื่องของจิตใจก็มีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน ในแง่ดี ได้แก่ ผู้สูงอายุมีประสบการณ์มีความสามารถในการปรับตัวมาก่อน จากด้านสุขภาพจิต “อาบน้ำร้อนมาก่อน” จึงเป็นการที่มีคุณค่ามากในผู้สูงอายุ

แต่ในอีกแง่หนึ่ง ผู้สูงอายุจะประสบกับการสูญเสียในชีวิตมาก อาทิ เกษียณอายุการทำงาน สูญเสียเพื่อนจากการเสียชีวิต คู่ครอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวมากเมื่อเข้าสู่วัยดังกล่าว จะเป็นการดี ถ้าเราได้เตรียมตัวกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในล่วงหน้า

### 1) ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

(1) *ความวิตกกังวล* มีความวิตกกังวลเรื่องต้องพึ่งพาผู้อื่น มักแสดงออกเด่นชัดเป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่นกลัว ไม่มีคนดูแล กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวนอนไม่หลับ กลัวตาย อาจแสดงออกทั้งทางอารมณ์ไม่สบายใจ และออกทางกาย เช่น ใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่ม

การแก้ไข ควรแก้ที่ความคิดของตนเอง พยายามมองในแง่ความเป็นจริง มากกว่าคิดไปล่วงหน้า ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ คาดคะเนอนาคตในทางที่ดีมากกว่าจะจินตนาการแต่ในแง่ร้าย รู้สาเหตุเรื่องที่ทำให้กังวล แก้ปัญหานั้นโดยตรง

การทำใจให้สงบโดยวิธีทางพุทธศาสนา จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ถ้าผู้สูงอายุหมั่นศึกษาธรรมะ ไหว้พระ ฟังสมาธิ จะช่วยให้จิตใจสงบมากขึ้น

(2) *โรคซึมเศร้า* เป็นการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่พบบ่อย เพราะวัยสูงอายุจะพบความสูญเสียได้บ่อย ผู้สูงอายุที่มีโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่จะมีอาการทางอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ท้อแท้ หงุดหงิดง่าย ใจคอไม่ดี เบื่อความสนใจในกิจกรรมที่เคยชอบ พุดง่าย ๆ คือ เซ็ง นอกจากนี้อาจจะมึนนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ไม่มีสมาธิ

ผู้สูงอายุบางท่านจะบ่นว่าความจำแยลง ซึ่งจริงๆ แล้วไม่ใช่โรคสมองเสื่อมแต่เป็นจากสมาธิไม่ดี ทำให้ลืมน่ายมากกว่า ถ้าซึมเศร้ามากๆ อาจมีความคิดอยากตาย ต้องการทำร้ายตนเองซึ่งเป็นภาวะเร่งด่วนมาก ต้องรีบให้ความช่วยเหลือโดยการ

- ก. พบปะพูดคุย และเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น
- ข. หางาน หรือกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลิน และเกิดประโยชน์
- ค. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว เมื่อเกิดอารมณ์เศร้า
- ง. พบจิตแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือหากมีอาการรุนแรงหรือมีความคิดอยากตาย

ความคิดอยากตาย

(3) *นอนไม่หลับ* ผู้สูงอายุที่มีปัญหานอนไม่หลับ มักชอบตื่นกลางดึก ตื่นเช้ากว่าปกติ ตื่นแล้วหลับต่อไม่ได้ หรือเป็นตั้งแต่เข้านอน นอนหลับยากกว่าปกติ โดยทั่วไปในวัยสูงอายุ มักต้องการเวลานอนน้อยลง จากการเปลี่ยนแปลงของสรีระวิทยา ทำให้นอนหลับน้อยลง ตื่นเช้ากว่าปกติ แต่ผู้สูงอายุบางท่านอาจกังวลมาก ทำให้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น และผู้สูงอายุมักมีปัญหา

สุขภาพอื่นๆ อาทิ ปวดเข่า ปวดท้อง ทำให้เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับด้วย โดยมีวิธีการช่วยเหลือดังนี้

ก. หาสาเหตุของการนอนไม่หลับ ที่มีจากโรคทางกาย อาทิ โรคปวดต่างๆ การปัสสาวะบ่อย ถ้าแก้ปัญหาด้านเหตุได้ จะทำให้หลับดีขึ้น

ข. การฝึกการนอนเข้านอนให้ตรงเวลา ตื่นตรงเวลา ไม่จับหลับเวลากลางวัน ถ้านอนไม่หลับ ควรลุกขึ้นมาทำโน่น ทำนี่ รอให้วังงจึงเข้านอนใหม่ ออกกำลังกายตอนเย็น จะช่วยให้หลับง่ายขึ้น

ค. การปรึกษาแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือ

(4) *ภาวะสมองเสื่อม* เป็นธรรมดาที่ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องความจำ อาทิ ลืมง่าย ต้องพูดซ้ำๆ ถามซ้ำๆ จำเหตุการณ์ใหม่ๆ ได้ไม่ดี จำเหตุการณ์ในอดีตได้แม่น แต่ถ้าไม่รบกวนชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุนั้นถือว่าไม่ผิดปกติ

แต่ในผู้สูงอายุที่มีโรคสมองเสื่อม การสูญเสียความจำจะรุนแรงมากจนมีผลในชีวิตประจำวัน การช่วยเหลือตนเองแย่งลง มีปัญหาในการดูแลช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำต้องให้คำปรึกษาหรือรักษาจากแพทย์

ในผู้สูงอายุที่ลืมง่าย อาจหาวิธีต่างๆ มาช่วยเตือนความจำ เช่น สมุดบันทึก จัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ ลูกหลานควรให้ความเชื่อมั่น เข้าใจ และให้ความช่วยเหลือ จัดกิจวัตรประจำวันให้ตรงเวลา เดือนถึงวันเดือนปี ช่วยเตือนความจำอื่นๆ แต่ถ้าอาการรุนแรงมาก นอกจากหลังลืมมีอาการทางจิต พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงมาก ควรปรึกษาแพทย์

(5) *ปัญหาทางเพศ* ในสังคมไทย มักไม่พูดถึงเรื่องเพศ แท้จริงเรื่องเพศในผู้สูงอายุ อาจพบได้บ่อยกว่าที่คิดในผู้ชายความต้องการทางเพศจะมีอยู่ได้ตลอด อาจพบได้ในวัยสูงอายุ กว่าที่คาดคิด แต่ในเพศหญิง อาจไม่พบมีความต้องการทางเพศแล้ว อาจทำให้เกิดปัญหาขึ้นระหว่างคู่สมรส ควรตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวไว้ ไม่ควรอับอาย หรือถือว่าเป็นเรื่องผิดปกติ ควรเห็นใจ เข้าใจ ปัญหาดังกล่าว ถ้าท่านผู้สูงอายุ เกิดปัญหาขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อขอความช่วยเหลือต่อไป

## 2) การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

(1) *ให้ความรู้ด้านอนามัยของผู้สูงอายุ* สมัยนี้เรียกว่าการให้ความรู้ สุขศึกษา พยายามให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขออกไปให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามชุมชน แนะนำเรื่องการเคลื่อนไหวของร่างกายและผู้สูงอายุไม่ควรนั่งอยู่นิ่งๆ หรือนอนเฉยๆ ควรจะได้มีการเคลื่อนไหวร่างกายให้เหงื่อออกบ้างตามความเหมาะสม เป็นการช่วยให้ร่างกายมีการไหลเวียนเลือดดี

(2) อาหาร เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง การกินอาหารที่ผิดสุขลักษณะ ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน วัยสูงอายุจะเกิดอันตรายต่อโรค และจะมีผลทำให้สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง อาหารที่ดีที่สุด คือ อาหารที่ย่อยง่าย มีโปรตีนปานกลาง ไขมันน้อย และมีปริมาณที่พอดี อาหารที่ย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา ผัก ไขมันสัตว์เป็นส่วนประกอบบ้าง ผลไม้ เป็นต้น

(3) การพักผ่อนอารมณ์ ควรพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจไม่เคร่งเครียด หรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ

(4) ส่งเสริมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ พบแพทย์ปีละครั้ง

(5) ศาสนาเป็นที่พึ่งที่ดีของผู้สูงอายุ จะช่วยบรรเทาทุกข์ให้ความหวัง และความสุขกับผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่า สุขภาพกาย และสุขภาพจิต เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต การที่ผู้สูงอายุจะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติได้ ต้องทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเอง และผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี จะปฏิบัติหน้าที่ได้ดี และมีประสิทธิภาพ การที่เราารู้สึกว่า สุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเรา มีความปกติ และสมบูรณ์ดี เราก็จะมีความสุข แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของเราผิดปกติ หรือไม่สมบูรณ์ เราก็จะมีความทุกข์ การรู้จักบำรุงรักษา และส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิต เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิตของทุกคน ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่า การรู้จักดูแล สุขภาพกาย และสุขภาพจิตนั้น เป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุขสมบูรณ์ และมีคุณภาพ บางคนเมื่ออายุมาก ทำไมจึงดูไม่แก่ แต่บางคนอายุไม่มาก ทำไมดูแก่เกินวัย ทั้งนี้เพราะองค์ประกอบดังได้กล่าวมาแล้ว ฉะนั้นการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับ การได้รับการศึกษา ให้รู้ว่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเสื่อมของร่างกาย รู้ถึงการปรับตัวหรือ สังเกตการเสื่อมของร่างกายได้อย่างไร ถ้าขาดความรู้ ความเข้าใจ อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ของอารมณ์อย่างมากมายซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกายนั่นเอง ในผู้สูงอายุ เมื่อร่างกายเสื่อมสมรรถภาพ จะมีการเสียบทบาทของตัวเอง ทำให้ความ เชื่อมั่นในตัวเองลดลง และจะส่งผลไปถึงกิจกรรมประจำวัน ไม่เป็นที่พอใจ ทำให้เกิดความวิตก กังวลกลัว และยังได้พบเห็นสภาพของผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน ยิ่งทำให้เกิดความกลัว อารมณ์เศร้าซึม ลงและสิ้นหวัง โดยทั่วไปผู้สูงอายุต้องการให้คนยกย่องเอาใจใส่ เอาอกเอาใจเห็นใจ และเห็นว่าตน มีประโยชน์ต่อสังคม ต่อลูกหลาน ต้องการให้มีคนคอยพยาบาล ความกลัวหรือความวิตกกังวลของ ผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง หลายอย่างทั้งทาง กาย และทางจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทั้งในแง่ดี และแง่ร้าย ในแง่ร้ายทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจ ถ้าเรา

รู้ทันให้การแก้ไขทันท่วงที ก็จะสามารถช่วยเหลือผู้ที่มีพระคุณกับเรา ผู้ที่จะสามารถนำความสามารถของท่านมาสร้างประโยชน์แก่พวกเรา และประเทศชาติต่อไป

### 3.1.5 สุขภาพผู้สูงอายุต่อสังคม ครอบครัว ชุมชน

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ และประสบการณ์ เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิ และวัยวุฒิ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า แม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วัยที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้ว แต่ท่านก็ยังพร้อม และสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้ เช่น ช่วยดูแลบุตรหลาน ขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงาน ช่วยดูแลบ้านเรือน ผู้สูงอายุบางท่าน ยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆ ช่วยทำงานเล็กๆ น้อยๆ ตามกำลังของท่านได้ นอกจากนี้ ยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงาน ด้านการดำเนินชีวิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และอื่นๆ ผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้าน เช่น ช่างไม้ ช่างแกะสลัก ทำอาหารไทย ขนมไทย เย็บปักถักร้อย ดอกไม้ คนตรี ฯลฯ ท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลาน และผู้ที่สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้นสืบไป

ผู้สูงอายุนั้น มีต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับ จากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้น อันที่จริงท่านพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุด เท่าที่ท่านจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ รายได้ ความเป็นอยู่ ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลาน ต่อเมื่อท่านทำไม่ไหวแล้วเท่านั้น แม้กระนั้นก็ตาม ท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัว ช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพ ที่ท่านจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกาย แรงสติปัญญา ทักษะฝีมือ คำแนะนำต่างๆ เท่าที่ท่านจะให้ได้ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือเกษียณอายุงานแล้ว เวลาว่างหาได้ง่าย และมีภารกิจรยามว่างไม่ว่าเพื่อนันทนาการ หรือการเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือให้บริการผู้อื่น จึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งนำความพึงพอใจมาให้ ทำให้มีชีวิตชีวา และมีความหมาย การที่เกษียณอายุการทำงานอย่างไม่มีจุดหมาย จะนำไปสู่ความแข็ง เบื่อหน่าย และแยกตัวออกจากสังคม ความจริงนั้นกาย และจิตใจเจริญงอกงามขึ้นตามแรงกระตุ้นของกิจกรรมต่างๆ จึงเป็นการดีที่เราควรมีกิจกรรมมากระตุ้นชีวิตของเราให้เจริญงอกงาม ส่วนใหญ่การทำกิจกรรมต่างๆ ในยามว่างมักมีปัญหาว่าจะเลือกกิจกรรมอะไรดี จะเป็นการสะดวกถ้าจะพิจารณากิจกรรมในยามว่างออกเป็นหลักใหญ่ๆ 3 ประการได้แก่

1) **กิจกรรมนันทนาการ** ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำหาย กระตุ้นเตือนเปลี่ยนแนวคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น รวมทั้งทำให้จิตใจของเราตื่นตัวอยู่เสมอ และมีชีวิตชีวา ผู้สูงอายุควรทำในสิ่งที่ตนเองชอบ และตนเองมีทักษะ หรือความถนัดเป็นพิเศษ ทักษะในงานวิชาชีพ อาจนำมาใช้ในกิจกรรมนันทนาการได้ ควรเลือกหลายๆ กิจกรรม และต้องมีเวลาพอด้วย งานอดิเรก ได้แก่

- (1) วาดรูป ทำอาหาร การจัดสวน งานช่างไม้ ทอผ้า ทำหุ่น



- (2) เกมส์ เช่น หมากรุก ปริศนาอักษรไขว้
- (3) กีฬา เช่น เดิน ขี่จักรยาน
- (4) ดนตรี เช่น เล่นดนตรี แต่งเพลง การขับร้องเพลง
- (5) ชมรม เช่น การเข้าชมรมต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมกีฬา

#### ศาสนา การเมือง

(6) การท่องเที่ยว เช่น การเขียนหนังสือคู่มือท่องเที่ยว ใกด์บรรยายในการท่องเที่ยว

กิจกรรมด้านนันทนาการในส่วนของบทบาทผู้สูงอายุนั้น มีได้หลายรูปแบบทั้งเป็นผู้กระทำเอง ทั้งเป็นงานอดิเรก และงานอาชีพ เป็นผู้ให้การปรึกษาแนะนำ หรือเป็นผู้สอน หรือเป็นผู้บรรยายพิเศษได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน ครอบครัวและสังคม

2) *กิจกรรมการเรียนรู้* เมื่อผู้อยู่ในวัยสูงอายุ การเรียนรู้ยังมีอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองความอยากรู้ อยากเห็นความพึงพอใจ หรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่าง ให้ได้รับความสำเร็จ ในแง่สุขภาพจิต การเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจ และเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น เช่นการเรียนในระบบการศึกษาผู้ใหญ่ หรือการศึกษานอกระบบ การเรียนในมหาวิทยาลัยเปิด และการอบรมระยะสั้นๆ ฯลฯ

3) *กิจกรรมบริการผู้อื่น* เนื้อแท้ของชีวิตอย่างหนึ่งคือ การเสียสละ และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือไปจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว โดยผ่านงานอาสาสมัคร ผู้สูงอายุอาจลงงานอาสาสมัครหลายๆ อย่างแล้วพิจารณาด้วยตนเอง ว่ากิจกรรมแบบไหนที่เหมาะสมกับตนเองที่สุด บริการอาสาสมัครมีหลายแนวทาง ได้แก่

(1) *บริการทางสุขภาพอนามัย* หลายโรงพยาบาลมีองค์กรตั้งขึ้น เพื่อช่วยเหลือกิจการของโรงพยาบาล หรือสถานบริการอนามัย เช่น หาทุนเยี่ยมผู้ป่วย และช่วยผู้ป่วยในการทำกิจวัตรบางประการ

(2) *สังคมสงเคราะห์* หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งออกช่วยเหลือสังคมหรือประชาชนที่ทุกข์ร้อนด้วยเหตุต่าง ๆ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้

(3) *องค์กรการกุศล หรือองค์กรทางศาสนา* องค์กรเหล่านี้ ต้องการอาสาสมัครทำงานหลายด้าน เช่น งานหาทุน งานประสานงาน คนติดต่อ งานบริการที่ไม่ต้องอาศัยวิชาการขั้นสูง

(4) *ชมรมและสมาคม* ผู้สูงอายุอาจเข้าร่วมชมรมหรือสมาคมได้ในหลายฐานะ เช่น เป็นผู้จัดการหรือประธาน ผู้สอน ผู้บริการหรือสมาชิก ในบรรดาสมาคม ชมรม

หรือองค์กรต่างๆ ที่ดีที่สุดคือ สมาคมหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสกับคนหนุ่มสาว ทำให้ช่องว่างระหว่างวัยหายไป

(5) *กลุ่มการเมือง* เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่สนใจในทางการเมือง

(6) *กลุ่มเฉพาะทาง* เช่น กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้บริโภครวม กลุ่ม

สิทธิมนุษยชน

(7) *บทบาทตามวิชาชีพ* เช่น เคยเป็นตำรวจ อาจเป็นหน่วยรักษาความ

ปลอดภัยของหมู่บ้าน เคยเป็นครู อาจสอน หรือบรรยายพิเศษ และเคยเป็นช่าง อาจเปิดอบรมความรู้ด้านแก้ไขรถยนต์

กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี แข็งแรง  
ดังนี้ (โสภภาพรรณ รัตนัย 2555, น. 33-34)

1) *แบบที่มีความเป็นอิสระและความเป็นตัวของตัวเอง* คือ ต้องมีอิสระในการดำเนินชีวิตตามที่ตนปรารถนาและวางแผนไว้ อิสระที่จะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ได้โดยที่ไม่ถูกจำกัด

2) *แบบที่มีความสันทัด* คือ บางวาระก็อยากจะทำจิตใจให้สงบ โดยการทำกิจกรรมเจริญภาวนา การอยู่ตามลำพังในเวลาใดเวลาหนึ่ง

3) *แบบที่คุ้นเคย* คือ ต้องการความใกล้ชิดกับบุคคลอื่นๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งจะเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว รวมทั้งมีส่วนร่วมกิจกรรม เพื่อความสนุกสนานเบิกบานใจ

4) *การทำสมาธิและการปล่อยวาง* การนั่งสมาธิจะทำให้เกิดการรับรู้ต่อสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวของตัวเอง ทำให้เกิดความคิด จดจำแบบที่ยืดหยุ่น ไม่ยึดมั่นในสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนเกินไป และรู้จักปล่อยวาง

5) *การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม* ในสิ่งที่ยังขาดอยู่และหาความรู้เรื่องใหม่ๆ และข้อมูลใหม่ๆ ในปัจจุบันซึ่งเต็มไปด้วยเทคโนโลยีทันสมัยเพื่อนำความรู้ที่นำมาแก้ปัญหาความขัดแย้งทางความคิดในลักษณะที่ให้ความยุติธรรมโดยอาศัยเหตุและหลักการ

6) *การมีจุดมุ่งหมายของชีวิต* หมายถึง การกระทำต่างๆ ในชีวิตประจำวัน การตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง สามารถหาคำตอบให้แก่ตนเองได้ ตั้งความหวังใหม่แทนเรื่องเก่าได้ตลอดจนกระทั่งมีกำลังใจที่ดี

7) *จากประสบการณ์หลากหลาย* เพราะความซ้ำซากเป็นตัวทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ต่อการดำเนินชีวิต แต่ถ้าได้เดินทางท่องเที่ยวสร้างความตื่นเต้น ฉะนั้นการทำกิจกรรมหรือประสบการณ์ที่น่าตื่นเต้นจึงเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตสมบูรณ์ในคนทุกเพศทุกวัย

8) การได้มีโอกาสไปท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆ เพื่อสัมผัสกับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนบรรยากาศและสถานที่ จะช่วยให้ร่างกายและจิตใจสบาย คลายเครียด คลาย ความวิตกกังวล ส่งผลให้เกิดความสุขอย่างแท้จริง

ถึงแม้สุขภาพร่างกายและจิตใจจะเสื่อมถอยไป แต่พลังความคิด สร้างสรรค์และประสบการณ์ยังมีอยู่ บุตรหลานผู้ใกล้ชิดหรือผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ ได้ทำงานตามความสามารถ ได้ออกสังคม จะช่วยให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีคุณค่าเกิดความสุข ภาควิชาใจ จึงควรได้รับการส่งเสริมร่วมมือสนับสนุนจากองค์กรและสถาบันให้มากขึ้น การที่ ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมจะทำให้มีความคิดเห็นในทางบวก โดยผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมในระดับสูง ก็จะมีความคิดเห็นต่อตนเองในทางบวกระดับสูง

การมีส่วนร่วมทางสังคมทั้งภายในและภายนอกครอบครัว มีงานอดิเรกใน ยามว่าง ซึ่งรวมทั้งการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงด้วย กิจกรรม ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา กิจกรรมเกี่ยวกับการศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติม กิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมทางด้านศิลปะการฝีมือ กิจกรรมเกี่ยวกับการกีฬา และ อาสาสมัครเพื่อชุมชน

ประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรมบริการผู้อื่น

- 1) การได้เสียสละ เช่น ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นเป็นการแสดงว่าผู้อื่นยัง ต้องการท่าน อาศัยท่าน
- 2) การช่วยเหลือผู้อื่นในการแก้ปัญหาของเขาจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับท่าน น้อยลงโดยอัตโนมัติ
- 3) คิดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งมีสภาพเลวร้ายกว่าท่านในบางเรื่อง เช่น สุขภาพอนามัยจะช่วยให้ท่านพึงพอใจในตนเอง
- 4) การเสียสละต่อสังคม จะทำให้ภาพจน์ของตนเองน่าพึงพอใจ
- 5) การเสียสละหรือบริการผู้อื่น จะทำให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น และพลอยทำ ให้สุขภาพกายดีด้วย

### 3.1.6 สุขภาพทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ

จิตวิญญาณเป็นมิติหนึ่งที่มีความสำคัญที่บูรณาการความเป็นองค์รวมของ กาย จิตอารมณ์ และสังคมของบุคคลและชุมชน ให้สอดคล้องประสานเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จิตวิญญาณเป็นสิ่งสำคัญของสุขภาพที่จะยึดกุมสุขภาวะในมิติอื่นๆ ให้ปรับตัวประสานกันอย่าง ครอบคลุมและครบถ้วนทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและชุมชน เป็นภาวะที่บุคคลมีความสมดุลหรือมี ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของตน มีความสุข มีศรัทธา และปฏิบัติตามศาสนาที่ตนนับถือมี

จิตใจที่มีความสุข ความสงบ เยือกเย็น มีจิตที่รู้ตื่นและเบิกบานกับการปฏิบัติหน้าที่(ทัศนีย์ทองประทีป 2552, น. 34)

ศ.นพ.ประเวศ วะสี กล่าวว่า “จิตวิญญาณ หรือจิตสูงนั้น หมายถึง ความเป็นอิสระ การลดความเห็นแก่ตัว การเข้าถึงสิ่งสูงสุด สิ่งสูงสุดทางพุทธ คือ พระนิพพานหรือปัญญา หรือวิชา ศาสนาอื่นหมายถึง พระผู้เป็นเจ้าของ” สถานะของมิติทางจิตวิญญาณปรากฏเป็นทางการชัดเจนขึ้น เมื่อพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินิยามความหมายของสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ กาย ใจ ปัญญา และสังคม เช่นเดียวกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยเลือกใช้คำว่า “ปัญญา” แทนคำว่า “จิตวิญญาณ” โดยจัดแบ่งเป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่ กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เมตตากรุณา มีเป้าหมายและพอเพียง ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ อ่อนน้อมถ่อมตน ให้อภัยและมีความเป็นมิตร

นอกจากนั้นจิตวิญญาณยังเป็นการเชื่อของบุคคลต่อบางสิ่ง เช่น ศาสนา ทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์ ปรัชญาชีวิต เป็นต้น ซึ่งจะเป็นสิ่งโน้มนำพฤติกรรมของมนุษย์ ที่รักสิ่งอื่น ๆ และคนอื่น ๆ ไม่น้อยไปกว่าการรักตนเอง เช่น รักผู้อื่น รักสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ผู้ที่มีสุขภาพจิตทางจิตวิญญาณจึงเป็นผู้ที่ลดความเห็นแก่ตัว มีความสุข ปิติ เมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่น มีสำนึกของสาธารณประโยชน์ ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากลักษณะต่างๆ เช่น มีความหวัง มีความรักในชีวิตและลงมือทำ มุ่งในสิ่งที่ดีงาม มีความกระตือรือร้นที่จะประสบความสำเร็จ เชื่อในบางสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเอง กล้าเสี่ยงอย่างมีสติ

หลักสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุด้วยตัวผู้สูงอายุเอง ก็คือ ต้องให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด และมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต ดังคำที่ว่า “เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของลูกหลาน” การดูแลผู้สูงอายุด้วยตัวผู้สูงอายุเอง หมายถึง จะทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ ผู้สูงอายุที่มีความสุขความพอใจตามอัตภาพ สามารถทำประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อชุมชน และต่อสังคมเพื่อที่จะนำไปสู่การได้รับคำยกย่องและสรรเสริญจากสังคมโดยรวม สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่เป็นสุข คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งอาจจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือองค์ประกอบของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุจำนวน 3 ประการ ดังนี้ (เกรียงศักดิ์ ซื่อเลื่อม และคณะ 2554, น. 223-225)

1) การมีสุขภาพดี หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญาโดยเชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ประกอบด้วย สุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางสังคมที่ดี และสุขภาพทางปัญญาที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะต้องเน้นที่จะทำให้ร่างกายอยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ร่วมกับส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ตามที่สภาพร่างกาย จิตใจ และเวลาเอื้ออำนวย โดยยึดหลัก 11 อ. เพื่อสุขภาพกายใจที่ดี คือ

อาหาร ออกกำลังกาย อนามัย อุจจาระ/ปัสสาวะ อากาศ (แสง) อาทิตย อารมณ์ อติเรก อนาคต  
 อบอุ่น และอุบัติเหตุ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจะต้องปรับการดูแลให้เหมาะสมตามสภาพปัญหาที่  
 แตกต่างกันหรือการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เท่ากัน โดยขึ้นอยู่กับสุขภาพและการใช้ชีวิตในวัยที่ผ่านมา

2) *การร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน* คือ มีส่วนร่วมในการประกอบกิจการ  
 งานต่างๆ ตามอัธยาศัย โดยยังประโยชน์ต่อตนเองและประโยชน์ต่อผู้อื่นสมเป็นสัปบุรุษ (คนดี)  
 กล่าวคือ ต้องเตรียมตัวเตรียมใจยอมรับสภาพการณ์ในชีวิต ควรจะหางานอดิเรกหรือกิจกรรมต่างๆ  
 ทำเพื่อประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เช่น การอ่านเขียนหนังสือ ทำบุญทำทาน ออกกำลังกาย การ  
 รดน้ำต้นไม้ และเก็บกวาดบ้าน เป็นต้น ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องทำงานเพื่อเป็นการพึ่งตนเองให้มาก  
 ที่สุด และอย่าพึ่งคนอื่นเป็นดีที่สุด

3) *มีความมั่นคงในชีวิต* หมายถึง มีหลักประกันในชีวิตหรือความมั่นคง  
 3 เรื่อง ประกอบด้วย

(1) *ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ* คือ มีเงินใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน มีการ  
 สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จะต้องรู้จักเก็บหอมรอมริบตั้งแต่วัยหนุ่มสาว เพื่อจะได้มีไว้ใช้  
 อนาคต ทั้งยามปกติ ยามชรา และยามเจ็บป่วย

(2) *ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน* คือ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ใน  
 สังคมได้อย่างปลอดภัย ไปไหนมาไหนไม่มีใครมาทำร้ายรวมไปถึงอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่  
 ดี มีที่อยู่อาศัยที่เป็นส่วนตัว บรรยากาศดี และมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น

(3) *ความมั่นคงในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม* คือ มีครอบครัว  
 ที่ดี อยู่ร่วมกันด้วยความร่มเย็นเป็นสุข เมื่อครอบครัวดีร่มเย็นเป็นสุข ชุมชนก็จะดีร่มเย็นเป็นสุข เมื่อ  
 ชุมชนดีร่มเย็นเป็นสุข ประเทศชาติก็ดีร่มเย็นเป็นสุขเช่นกัน รวมไปถึงการมีสิ่งแวดล้อมที่ดีก็จะ  
 ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

สรุปได้ว่าสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน  
 เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันจะนำไปสู่ความมั่นคง  
 ชีวิตของผู้สูงอายุเกิดศักยภาพสูงสุด และบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว  
 ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม

### 3.2 รายได้และการมีงานทำ

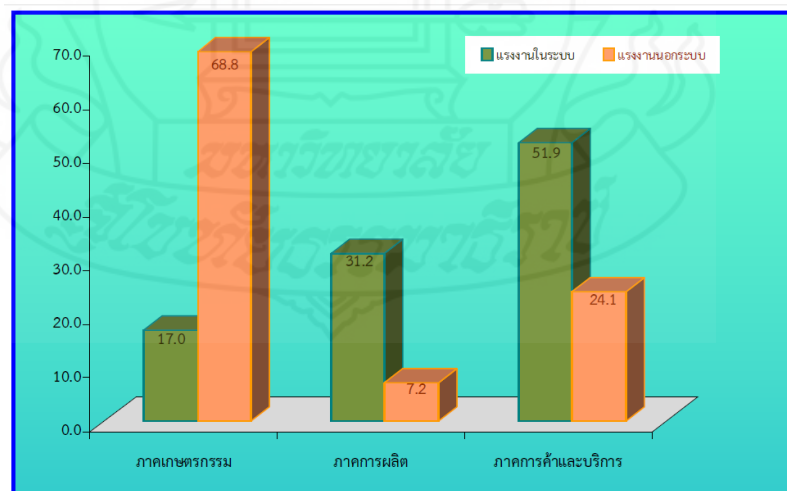
การทำงานของผู้สูงอายุนับเป็นองค์ประกอบหรือที่มาของรายได้ที่แสดงให้เห็น  
 ถึงบทบาทของผู้สูงอายุในปัจจุบัน สะท้อนให้เห็นถึงที่มาของรายได้ การพึ่งพาตนเอง และการหา  
 เลี้ยงครอบครัว รวมถึงแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการดำรงชีวิต การมีชีวิตอย่างมีคุณค่า ไม่เป็น  
 ภาระแก่บุตรหลาน และสังคม ปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูตนเอง

และครอบครัว แม้จะอายุเกินวัยเกษียณอายุแล้วก็ตาม การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน นับเป็นสิ่งที่ดี ดังนั้นรัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ควรให้การสนับสนุน ส่งเสริมผู้สูงอายุได้ทำงานต่อไป ตามความพร้อมและศักยภาพที่เหมาะสม เพื่อผู้สูงอายุจะได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า ทั้งต่อตนเองครอบครัว และสังคม

ความมั่นคงด้านการมีงานทำและรายได้ หมายถึง การได้ทำงานเต็มเวลา ที่มีมั่นคง และพึงพอใจมีรายได้และเงินออมที่พอเพียงแก่การดำรงชีพ โดยไม่มีหนี้สินที่ไม่มีคุณค่า

ความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์อีกด้านที่สำคัญ คือ การมีงานทำและการมีรายได้ ทั้งสองสิ่งนี้นำมาซึ่งปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในชีวิต เป็นปัจจัยทางเศรษฐกิจที่สะท้อนให้เห็น สถานภาพและความเป็นอยู่ วิธีการดำเนินชีวิต และสามารถบ่งบอกได้ถึงคุณภาพชีวิตของบุคคล การมีงานทำเพื่อหารายได้มาตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิต ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งในแง่ของปัจเจกบุคคลและระบบโครงสร้างทางสังคม

ทางภาคเศรษฐกิจที่สำคัญของผู้สูงอายุที่ทำงาน เมื่อพิจารณาถึงลักษณะทางเศรษฐกิจที่สำคัญของผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานในระบบ พบว่าส่วนใหญ่ทำงานในภาคการค้าและการบริการร้อยละ 51.9 รองลงมาเป็นภาคการผลิตร้อยละ 31.2 และภาคเกษตรกรรมร้อยละ 17.0 ตามลำดับซึ่งแตกต่างกับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ทำงานในภาคเกษตรกรรมถึงร้อยละ 68.8 รองลงมาเป็น ภาคการค้าและการบริการร้อยละ 24.1 และภาคการผลิตร้อยละ 7.2 ตามลำดับ ดังรูปภาพที่ 2.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2554, น. 4)



ภาพที่ 2.2 แผนภูมิร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาคทางเศรษฐกิจที่สำคัญ พ.ศ. 2554  
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554: 4)

การประกอบอาชีพและการมีรายได้ต้องการหลักประกันความมั่นคงว่าต้องมีความแน่นอน ชัดเจนในเรื่องระยะเวลาทำงาน การทำงานได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมหรือไม่ ได้รับตามกฎหมายที่กฎหมายกำหนด มีหลักประกันการทำงานหรือไม่อย่างไร เงื่อนไขการทำงานที่กำหนดขึ้น การได้รับผลประโยชน์หรือสวัสดิการสังคมด้านต่างๆ จากการทำงาน เช่น ระบบประกันสังคมเป็นหลักประกันด้านสุขภาพในยามเจ็บป่วย กรณีได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน การได้รับค่าสินไหมทดแทน ระบบกองทุนสะสมต่างๆ เพื่อได้รับประโยชน์จากการทำงาน บำเหน็จบำนาญ การรวมกลุ่มทางการเงินสำหรับผู้ประกอบอาชีพ

นอกจากประเด็นข้างต้นสิ่งที่สำคัญที่ส่งเสริมความมั่นคงให้กับรายได้และฐานะทางเศรษฐกิจ คือ การออม ดังนั้นต้องการออมจึงต้องปลูกฝังให้เป็นนิสัย ออมตามสัดส่วนที่เหมาะสมระหว่างรายรับและรายจ่ายเพื่อสามารถนำออกมาใช้ยามฉุกเฉินหรือเมื่อต้องการเป็นพิเศษ ในส่วนของหนี้สิน หากมีภาระหนี้สินต้องคำนึงถึงประโยชน์แท้จริงที่จะได้รับ เช่น การกู้เงินซื้อบ้าน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญและมีประโยชน์แท้จริงทั้งยังเป็นทรัพย์สิน ต่างจากการเป็นหนี้เพราะการพนัน หรือหนี้ที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ ทรัพย์สินเพิ่มเติม

ศักยภาพของผู้สูงอายุ พิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆ ให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยกิจกรรมที่เกี่ยวกับตนเองและครอบครัว นับเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก ที่แสดงถึงศักยภาพของผู้สูงอายุในการเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติในสังคม(มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย 2552, น. 128)

การเข้าสู่วัยสูงอายุและการเกษียณอายุ นับเป็นการสิ้นสุดการประกอบอาชีพ และหมายถึง เปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตทางสังคม ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมและยังชีพด้วยรายได้จากอาชีพเหล่านี้ การใช้ทักษะความรู้ ความสามารถและภูมิปัญญาของตนให้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต อันเป็นการแสดงถึงศักยภาพในการหาเลี้ยงตนเองได้ นอกจากนั้น ยังใช้เวลาในการรวมกลุ่มเพื่อพบปะสังสรรค์และจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเอง

### 3.2.1 ด้านการสร้างรายได้

สำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการเป็นหน่วยงานรับผิดชอบดูแลศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 12 แห่งทั่วประเทศ ในปี 2552 สนับสนุนกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์หรือภูมิปัญญาแก่สังคม โดยผู้สูงอายุได้รับค่าวิทยากรเป็นค่าตอบแทน และมีงบประมาณในการดำเนินงานโครงการทั้งหมด 1,951,200 บาท มีผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ 2,402 คน จากเป้าหมาย

ที่ตั้งไว้ 2,600 คน นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรม อาสาสมัครผู้สูงอายุเพื่อสวัสดิการชุมชน ให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและมีจิตอาสาเป็นอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ด้วยแนวคิดพึ่งพาอาศัยกันและกันในชุมชน ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครฯ จะได้รับค่าตอบแทนเดือนละ 300 บาท ปีงบประมาณ 2552 มีผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครฯ จำนวน 600 คน ให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 3,525 คนสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ได้ร่วมกับมูลนิธิส่งเสริมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จัดทำโครงการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุขึ้น โดยดำเนินการฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง และมีความต้องการอาชีพเสริมเข้ารับการอบรม ในปี 2552 ได้จัดทำโครงการขึ้นใน 5 จังหวัด ได้แก่ เพชรบุรี บุรีรัมย์ ยโสธร สงขลา และเชียงใหม่ โดยทำการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุ จังหวัดละ 10 คน ใช้วิทยากรจากหน่วยงานและสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ลักษณะการประกอบอาชีพที่ส่งเสริม ได้แก่ การเพาะเห็ดนางฟ้า การเพาะเห็ดฟาง การเลี้ยงปลาจุก การปลูกพืชผักสวนครัว การผลิตก้อนเชื้อเห็ด การปลูกไม้ผล เช่น มะม่วง มะละกอ ชมพู่ มะนาว ฝรั่ง มะพร้าว น้ำหอม และการเลี้ยงเป็ดเทศ เป็นต้น จากลักษณะอาชีพต่างๆ ที่ผู้สูงอายุได้ดำเนินการนั้น ส่วนใหญ่เป็นอาชีพที่มีความถนัดหรือความชำนาญอยู่เดิม เช่น อาชีพด้านการเกษตรประเภทต่างๆ และยังคงทำเป็นกิจการในครัวเรือนที่มีรายได้เพียงเล็กน้อย ซึ่งหากต้องการให้ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพและเลี้ยงตนเองได้แล้วภาครัฐควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมความรู้ทางเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มผลผลิตและสร้างมูลค่าเพิ่มแก่ผลิตภัณฑ์ต่อไป (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย 2552, น. 129)

### 3.2.2 ด้านการประกอบอาชีพและการมีงานทำ

ปัญหาการมีรายได้ไม่เพียงพอในการดำรงชีพของผู้สูงอายุไทย นับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมานานและยังไม่สามารถทำให้ลดน้อยลงได้ ถึงแม้รัฐบาลได้มีนโยบายสร้างหลักประกันทางรายได้ โดยการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั่วประเทศแล้วก็ตาม แต่เป็นเพียงวิธีการหนึ่ง ที่ช่วยบรรเทาปัญหาด้านรายได้ของผู้สูงอายุลงได้บ้าง ดังนั้นผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งจึงต้องแสวงหาอาชีพใหม่หรือพัฒนาอาชีพเดิมให้กว้างขวางมากขึ้นการเพิ่มโอกาสในการทำงานให้กับผู้สูงอายุที่ยังสามารถประกอบอาชีพได้ จึงเป็นแนวทางหนึ่งเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่มาสร้างรายได้ให้แก่ตนเองและครอบครัว โดยไม่ต้องพึ่งพิงบุตรหลานหรือภาครัฐมากนัก และยังเป็นการสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุในสังคมทุนนิยมเช่นนี้ด้วยการมีอาชีพหรือขยายอาชีพที่มีอยู่เดิมจึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต่างต้องการลักษณะอาชีพลักษณะอาชีพที่ผู้สูงอายุนำเงินกู้ยืมไปใช้ ส่วนใหญ่เป็นการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเนื่องจากเป็นอาชีพเดิมของผู้สูงอายุอยู่แล้ว โดยนำเงินที่กู้ยืมไปซื้อปุ๋ย เมล็ดพันธุ์/หน่อ รวมทั้งพลิกฟื้นดินด้วย อีกจำนวนหนึ่งนำเงินกู้ยืมไปประกอบอาชีพค้าขายตามความถนัดที่มีอยู่ ขยายร้านค้าเดิม และจัดตั้งร้านค้าขึ้นใหม่ การประกอบอาชีพด้านปศุสัตว์ เป็น



อาชีพที่ผู้สูงอายุนิยมเป็นอันดับถัดมา นอกนั้นผู้สูงอายุนำเงินไปซื้อพันธบัตร และจัดทำคอกสัตว์ งานบริการ/รับจ้าง และงานหัตถกรรม งานฝีมือ

### 3.2.3 ความสุขของผู้สูงอายุที่ยังทำงาน

จำนวนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นโดยในปี 2573 จะมีถึง 17.74 ล้านคน ตามลำดับ 1 ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ประชาชน ฯลฯ ต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับปัญหาของผู้สูงอายุแท้จริงแล้ว ยังมีผู้ที่สามารถทำงานได้อีกมากโดยในปี 2550 มีผู้ที่มีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นจากปี 2545 (จาก 32.2 % เป็น 35.7% ) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานในภาคเกษตรกรรม (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555) ในการทำงานนอกจากจะมีรายได้เลี้ยงครอบครัว มีความมั่นคงในชีวิตแล้วยังรู้สึกว่าคุณค่าและศักดิ์ศรี ภูมิใจที่สามารถเลี้ยงตนเองได้ อย่างไรก็ตามทุกภาคส่วนควรตระหนักถึง ความสุขอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ โดยหากผู้สูงอายุยังทำงาน/มีรายได้ ฯลฯ ก็จะลดปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคมโดยรวมได้ต่อไป

ความสุขของมนุษย์อย่างยั่งยืนมาจาก “ความมั่นคงของมนุษย์และการพึ่งพาตนเองได้อย่างสมบูรณ์” โดยมีการวัดมาตรฐานความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 12 มิติ ซึ่งในปี 2554 พบว่าความมั่นคงของมนุษย์มีค่า 78.00 % ซึ่งต่ำกว่าค่ามาตรฐาน (81.90 %) โดยมี 5 มิติ ที่มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานทั้งนี้ ในมิติการมีงานทำและมีรายได้ ซึ่งมีการวัดในด้านการมีงานทำที่แน่นอน การมีรายได้ ค่าตอบแทนเพียงพอกับรายจ่าย การมีปัญหานี้สิน การมีเงินออมและความพึงพอใจกับงานที่ทำ ลักษณะของงานที่ทำ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2550, น. 12)

### 3.2.4 ความรู้สึกมั่นคงในชีวิตกับรายได้จากการทำงาน

ความรู้สึกที่ต้องการความมั่นคงในชีวิต โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ ทำให้ในช่วงบั้นปลายของชีวิตที่ผู้สูงอายุควรจะได้พักผ่อนแล้ว แต่ผู้สูงอายุบางคนยังคงต้องทำงานเพื่อเลี้ยงปากท้องอยู่ และเงินเบี้ยยังชีพที่ทางรัฐจัดสรรให้ผู้สูงอายุที่ยากจน หรือถูกทอดทิ้ง ได้กลายเป็นความหวังของผู้สูงอายุหลายๆ คน นอกจากนี้การเป็นสมาชิกกลุ่มฌาปนกิจ แม้จะเป็นภาระทางเศรษฐกิจ แต่ก็เป็นกลวิธีในการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุ เพราะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นใจว่า หากคนต้องเสียชีวิตไป ก็จะไม่ถูกทอดทิ้งให้เสียชีวิตโดยไม่มีพิธีกรรมทางศาสนา และขณะเดียวกันก็ไม่ทำความเดือดร้อนให้ลูกหลานด้วย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2550, น. 12)

สรุปได้ว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว แม้จะอายุเกินวัยเกษียณอายุแล้วก็ตาม การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานนับเป็นสิ่งที่ดี ดังนั้นรัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ควรให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ

ได้ทำงานต่อไป ตามความพร้อมและศักยภาพที่เหมาะสม เพื่อผู้สูงอายุจะได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าทั้งต่อตนเองครอบครัว และสังคม

### 3.3 ความปลอดภัยในชีวิต

ความปลอดภัยเป็นความจำเป็นลำดับต้นและเป็นหลักสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนมีสิทธิได้รับอย่างเท่าเทียมกัน สิทธิของบุคคลจะถูกล่วงละเมิดมิได้ ดังนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมจึงต้องมีกฎเกณฑ์ มีกฎหมายที่เป็นหลักปฏิบัติและควบคุมสังคมในอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข

#### 3.3.1 ความหมายความปลอดภัยในชีวิต

ความปลอดภัยในชีวิต หมายถึง ทุกส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งในแง่มุมมองของความปลอดภัยจากความรุนแรง การถูกทำร้าย ปลอดภัยจากอาชญากรรม ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ หรืออุบัติภัยต่างๆ การสร้างความปลอดภัยในชีวิตด้วยตนเองสามารถทำได้ดังนี้(กาญจนา ปัญญาธร 2555, น. 25)

1) เริ่มจากการดูแลตนเอง คนใกล้ชิด ในเรื่องใกล้ตัว เช่น สุขภาพอนามัย ความปลอดภัยในบ้าน ความปลอดภัยด้านการเดินทาง ควรใส่ใจและระมัดระวังอุบัติเหตุที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

2) การเฝ้าระวัง ป้องกันภัยใกล้ตัวที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การลักเล็กขโมยน้อยในบริเวณที่อยู่อาศัย โดยการสร้างเครือข่าย หรือความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนบ้านเพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลและช่วยกันเฝ้าระวังภัยอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น เช่น ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้/อัคคีภัย

3) เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทั้งข้อมูลที่เป็นคำแนะนำและหลักปฏิบัติทั่วไป ประศาสตร์หรือคำเตือนต่างๆ เช่น การฟังข้อมูลด้านการพยากรณ์อากาศ การฟังข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภค สายด่วน(hotline) ที่ให้บริการข่าวสารข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่างๆ

4) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การแต่งกาย การใส่สิ่งของเครื่องประดับ ควรเลือกให้เหมาะสมและถูกกาลเทศะ การอยู่นอกที่พักอาศัยยามวิกาล การอยู่ในสถานที่เสี่ยงภัยความปลอดภัยในทรัพย์สิน การมีระบบดูแล รักษาทรัพย์สินไม่ให้ถูกล่วงละเมิดจากกรณีใดๆ เช่น จากการโจรกรรม ฉกชิงวิ่งราว การลักทรัพย์ ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นสังหาริมทรัพย์หรืออสังหาริมทรัพย์ การมีเอกสารสิทธิ์ตามกฎหมายอย่างถูกต้อง การเก็บทรัพย์สินมีค่าไว้ในที่ปลอดภัย เช่น ตู้เซฟ ฝากธนาคาร ซึ่งเป็นวิธีการรักษาความปลอดภัยเบื้องต้น

ความมั่นคงส่วนบุคคลนี้สามารถมองในด้านปัจเจกบุคคลและสังคมโดยรวม กล่าวคือ ความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สินต้องอาศัยทั้งสองด้านในการดำเนินงาน

ควบคู่กันจึงจะเกิดประสิทธิภาพ การดูแลตนเองและการเฝ้าระวังโดยสังคมช่วยกันสอดส่องดูแล จะเป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดความมั่นคงด้านนี้มากยิ่งขึ้น

### 3.3.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)

เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึง ความต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากรายทั้งทางกายและจิตใจ ความมั่นคงในงาน ในชีวิตและสุขภาพ การสนองความต้องการนี้ทำได้หลายอย่าง เช่น การประกันชีวิตและสุขภาพถูกระเบียบข้อบังคับที่ยุติธรรม การให้มีสภาพแรงงานความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) ให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ ด้านการอำนวยความสะดวกและปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ให้มีความมั่นคงปลอดภัยในการใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2555 )

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคคลนั้นมีความเชื่อมโยงกับระบบสังคม กล่าวคือ ความปลอดภัยเป็นความต้องการลำดับต้นและเป็นหลักสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนมีสิทธิได้รับอย่างเท่าเทียมกัน สิทธิของบุคคลจะถูกล่วงละเมิดมิได้ ดังนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมจึงต้องมีกฎเกณฑ์ มีกฎหมายที่เป็นหลักปฏิบัติและควบคุมสังคมในอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข

ความปลอดภัยในชีวิต หมายถึงถึงทุกส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งในแง่มุมมอง ความปลอดภัยจากความรุนแรง การถูกทำร้าย ปลอดภัยจากอาชญากรรมภัยพิบัติ อุบัติเหตุ หรืออุบัติเหตุต่างๆ

จะเห็นได้ว่าความปลอดภัยในชีวิตดังที่กล่าวมาข้างต้นถือว่าเป็นความจำเป็นอย่างมากและเป็นหลักสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่ผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิได้รับอย่างเท่าเทียมกัน สิทธิของบุคคลจะถูกล่วงละเมิดมิได้ ดังนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมจึงต้องมีกฎเกณฑ์ มีกฎหมายที่เป็นหลักปฏิบัติและควบคุมสังคมให้อยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข

### 3.4 ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกคุณภาพชีวิตและความมั่นคงปลอดภัย เนื่องจากที่อยู่อาศัยเป็นหนึ่งในปัจจัยพื้นฐานสี่ประการสำคัญ ที่พักอาศัย ทำเลที่ตั้ง การขนส่งมวลชน แหล่งสาธารณสุขไปโรค ควรมีอยู่บริเวณใกล้กันเพื่อสามารถตอบสนองความต้องการและการอำนวยความสะดวก ให้ชีวิตมีความสุขมากขึ้น

บ้านดีชีวิที่มีสุข มีความหมาย หลายแง่มุมทั้งด้านความรักความอบอุ่นในครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในบ้าน และอีกความหมายหนึ่งที่เป็นรูปธรรมชัดเจน คือ บ้านและสิ่งแวดล้อมอันเป็นที่พักอาศัย การเลือกบ้านพักอาศัยหรือการปรับปรุงบ้านให้น่าอยู่ มีหลักดังนี้

- 1) บ้านหรือที่พักอาศัยต้องถูกสุขลักษณะอากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเหมาะสม ไม่อับชื้น
- 2) ปลอดภัยจากสัตว์มีพิษ สัตว์พาหะนำโรค ห่างไกลจากแหล่งปฏิกูล
- 3) อยู่ห่างไกลแหล่งเสื่อมโทรม แหล่งมลภาวะ เช่น น้ำเสีย อากาศเสีย ควันพิษ เสียงดังรบกวน ฝุ่นละออง
- 4) อยู่ใกล้แหล่งสาธารณูปโภค เช่น ตลาด โรงพยาบาล โรงเรียน สถานีดำรงวัดหรือ ศาสนสถาน การคมนาคมสะดวก ทั้งนี้เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการใช้บริการ
- 5) ได้รับสิทธิอันชอบธรรมในการพักอาศัย ไม่ว่าจะกรณีเป็นเจ้าของ หรือการเป็นผู้เช่าตามกฎหมายเพื่อมิให้ถูกไล่ล่าละเมิดหรือเอาเปรียบในสิทธิต่างๆ
- 6) ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย เช่น การรักษาความสะอาด การแยกขยะ หลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีภายในบ้าน เช่น ยาฆ่าแมลง หันมาใช้วิธีการชีวภาพอื่นๆ เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ไม่เป็นผู้ก่อมลภาวะ หรือทำลายสิ่งแวดล้อมเสียเอง

#### 3.4.1 ความหมายของการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

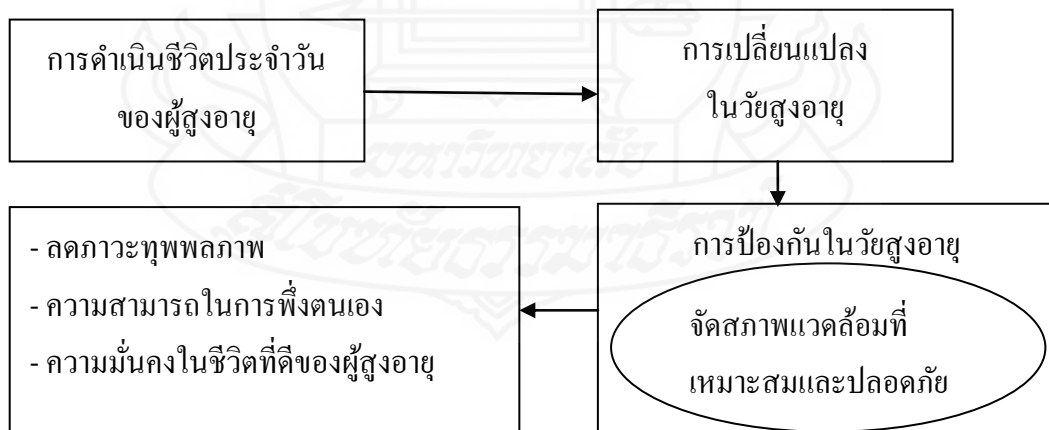
การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง การทำสภาพแวดล้อมให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวันไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมถึงที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน รวมถึงพื้นที่สาธารณะและระบบขนส่งมวลชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายและการยอมรับในสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ (ไตรรัตน์ จารุทัศน์, 2550) ตามที่ พ.ร.บ.ผู้สูงอายุพ.ศ.2546 มาตรา 11(5) กำหนด เช่น การติดป้ายหรือตราสัญลักษณ์ผู้สูงอายุ ความปลอดภัยด้านสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำผู้สูงอายุ ที่นั่งผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยคำนึงถึงระยะและขนาดพื้นที่ที่เหมาะสมกับการใช้งาน เพื่อร่วมสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ

#### 3.4.2 ความสำคัญของการดำเนินงานการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย สะท้อนให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรทั้งในเมืองและในชนบท การเตรียมการดำเนินงานรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการจัดการด้านอื่นๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย มีความมั่นคงปลอดภัยในที่อยู่อาศัย สามารถพึ่งตนเองใน

ชีวิตประจำวัน และเข้าถึงระบบบริการสาธารณะ เป็นสิ่งที่กฎหมายให้ความสำคัญ และกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11(5) ให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุด้านการอำนวยความสะดวกและปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น และเป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุตามที่พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง มาตรา 16 (10) การตั้งคัมภีระ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กสตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส (12) การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย การจัดการถนน ทางสาธารณะตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม ที่จอดรถ การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร และการดูแลรักษาที่สาธารณะ เป็นต้น (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2555)

การอาศัยอยู่ร่วมกันในสังคมที่มีผู้สูงอายุจำนวนมากวัยสูงอายุจะมีความแตกต่างจากคนวัยอื่นๆ คือ สมรรถนะทางร่างกายจะอ่อนแอและมีความเจ็บป่วยเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น การจัดการด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย เพื่อดูแลและป้องกันสุขภาวะของผู้สูงอายุให้ปราศจากโรคและอุบัติเหตุ รวมถึงการจัดบริการที่จำเป็นเป็นการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมีคุณภาพและดำเนินชีวิตได้ตามปกติให้นานที่สุด โดยมีปัจจัยของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและสังคมสนับสนุน



ภาพที่ 2.3 แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ที่มา : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2555)

จะกล่าวได้ว่า สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมรอบบ้านที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตและมีการจัดเตรียมบ้านให้ผู้สูงอายุสะดวกสบาย ซึ่งผู้สูงอายุในสังคมชนบทไทย มีความพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ตามอัตภาพ คิดว่าเท่าที่มีอยู่ก็ดีแล้ว สามารถอยู่อาศัยได้ไม่เดือดร้อน มีเพียงส่วนน้อยที่อาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่มั่นคง ไม่เหมาะสมซึ่งลักษณะการอยู่อาศัยที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ ประกอบด้วยความสะดวกสบายตามอัตภาพ มีความปลอดภัย ดูแลความสะดวกเป็นระเบียบ จัดสิ่งของภายในบ้านและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมีคุณภาพและดำเนินชีวิตได้ตามปกติให้นานที่สุด โดยมีปัจจัยของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและสังคมสนับสนุนด้วย

#### 4 ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

##### 4.1 บริบทชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์

หมู่บ้านป่าซางวิวัฒน์มีประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมือง เป็นชาย 374 คน หญิง 353 คน 354 ครัวเรือน ภาษาพูดเป็นภาษาล้านนา (คำเมือง) ชาวบ้านอยู่รวมกันด้วยความเอื้ออาทร พึ่งพาอาศัยแบบเครือญาติ ทั้งที่นับถือ 2 ศาสนา คือ ศาสนาพุทธ และศาสนาคริสต์ (เทศบาลตำบลนางแล, 2557)

ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์เดิมชื่อ ป่าซาง แปลว่า ไม้ไผ่ เป็นหมู่บ้านที่มีพื้นที่ป่าไผ่ และไม้อื่นๆ ที่มีความอุดมสมบูรณ์เต็มไปด้วยต้นไม้ไม่ว่าจะเป็นไม้จำปี ไม้ประจักษ์ สัตว์หลากหลายชนิด เช่น นก หมูป่า อีเห็น เป็นต้น พรรณไม้ที่มีในบริเวณแถบนี้จะเป็นไม้ตระกูลไผ่ (ไม้ไผ่ซาง) ในช่วง พ.ศ. 2442 ประชาชนอพยพเข้ามาอาศัยอยู่เริ่มแรกจำนวน 8 ครัวเรือน ได้แก่

1. ครอบครัวนายหม่อง นางเอี้ย เมืองลือ
2. ครอบครัวนายสุข นางคำ มะโนเป็ง
3. ครอบครัวนายอ้าย นางกวย แก้วจ้อย
4. ครอบครัวนายไผ่ นางปิ่น คำลือ
5. ครอบครัวนายกึ่ง นางป้อ เกิดคำ
6. ครอบครัวนายหมู นางเอี้ย เกิดคำ
7. ครอบครัวนางกวย ทาทอง
8. ครอบครัวนายถา นางล้อม จอมแปง

กลุ่มคนเหล่านี้เป็นคนที่อพยพมาจากบ้านฮ่องกอก บ้านป่าตอง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ สาเหตุที่พวกเขาอพยพเข้ามาอยู่บริเวณพื้นที่นี้เพราะที่อำเภอสารภีเกิดภัยน้ำท่วมทุกปี กลุ่มคนเหล่านี้จึงตัดสินใจพาครอบครัวขึ้นมาอาศัยที่จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่นั้นมาประชาชนก็เริ่มอพยพมาอาศัยในพื้นที่นี้มากขึ้น โดยอพยพมาจากอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย อำเภอฝาง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง ประกอบอาชีพการเกษตร ได้แก่ ปลูกข้าวโพด ยาสูบ ทำไร่ฮ้อย เป็นอาชีพหลัก แต่ต้องประสบกับปัญหาการขาดทุน ในปี พ.ศ. 2480 ได้มีการนำสับประรดเข้ามาปลูก มีการทำสวนลำไย ลิ้นจี่ แปรรูปสับประรด เช่น การทำกระดาศจากใบสับประรด การทำข้าวเกรียบสับประรด เป็นต้น

#### 4.2 ที่ตั้ง อาณาเขต

ทิศเหนือติดกับบ้านห้วยพลู ตำบลท่าสุด

ทิศใต้ติดกับบ้านป่ารวก บ้านข้าวแตะ ตำบลนางแล

ทิศตะวันออกติดกับตำบลแม่ข้าวต้ม

ทิศตะวันตกติดกับบ้านนางแล ตำบลนางแล

#### 4.3 ลักษณะภูมิประเทศ

หมู่บ้านป่าซางวิวัฒน์มีลักษณะทำเลที่ตั้งเป็นเนินเขาโดยมีการตั้งบ้านเรือนเรียงรายกันเป็นหย่อมๆ มีถนนดินแดง และคอนกรีตเสริมไม้ไผ่ตัดผ่านหน้าบ้านเพื่อเป็นเส้นทางสัญจรของคนในชุมชน มีประชากรด้วยกัน 2 กลุ่ม หรือชาวบ้านเรียกว่า 2 ป๊อก ซึ่งจะอยู่สองฝั่งถนนสายเชียงราย – แม่สาย

#### 4.4 ลักษณะทางสังคม

จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชนเกี่ยวกับอาชีพ เศรษฐกิจ รายได้ ศาสนา และการศึกษา พบว่า ชาวบ้านในหมู่บ้านป่าซางวิวัฒน์ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพปลูกข้าว แม่บ้านข้าราชการ และประกอบธุรกิจส่วนตัว เศรษฐกิจหรือรายได้ที่ได้ในแต่ละเดือนจะอยู่ระหว่าง 3,000 – 6,000 บาท/เดือน ส่วนการศึกษาสูงสุดตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 ประถมศึกษาปีที่ 5 – 7 มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 จนถึงระดับปริญญาตรี การนับถือศาสนาประชากรบ้านป่าซางวิวัฒน์ นับถือ 2 ศาสนา คือ ศาสนาพุทธ และศาสนาคริสต์ บางครอบครัวนับถือทั้ง 2 ศาสนา แต่ก็ไม่มีความแตกแยกกันในระหว่างผู้นับถือทั้ง 2 ศาสนา ทำให้มีความเป็นอยู่อย่างสงบสุขเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน แต่ละครอบครัวต่างช่วยกันทำงานเพื่อความอยู่รอดของครอบครัว

ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมือง ภาษาพูดจะเป็นชาวล้านนา (คำเมือง) เป็นภาษาที่ใช้กันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับครอบครัว โดยสามัญสำนักแล้วครอบครัวหมายถึง สังคมของมนุษย์ที่ประกอบด้วย สามิ ภรรยา และบุตร ที่มีช่วงระยะเวลาหนึ่งได้

อยู่ร่วมกันและต่างมีสัมพันธ์ภาพต่อกันในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับกฎหมาย หรือขนบธรรมเนียม ประเพณีของสังคมนั้นๆ

ชาวบ้านอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร พึ่งพาอาศัยกันแบบเครือญาติ ดูได้จาก การปลูกสร้างบ้านเรือนโดยไม่มีรั้วกันแสดงถึงความเข้าใจกัน ไม่แบ่งแยกออกจากกันส่วนมากกิจกรรม ในหมู่บ้าน เช่น การพัฒนาหมู่บ้าน ชาวบ้านก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการแบ่งแยกหน้าที่กัน ไว้อย่างชัดเจน ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปนั้น ไม่ต้องร่วมพัฒนา ส่วนวัยแรงงานทั่วไปหากไม่ มาร่วมพัฒนา ก็จะถูกรับเป็นเงิน 100 บาท เพื่อเก็บเข้ากองกลางใช้สำหรับการทำกิจกรรมต่างๆ ใน หมู่บ้าน ซึ่งชาวบ้านทำการตกลงและให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดีสามารถเห็นได้ชัด คือ การ รวมกลุ่ม 16 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มสหกรณ์เครดิตยูเนียน
2. กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร
3. กลุ่มออมทรัพย์
4. กลุ่มร้านค้าชุมชน
5. กลุ่มผู้เลี้ยงไก่
6. กลุ่มผู้ปลูกถั่วเหลือง
7. กลุ่มผู้ปลูกสับปะรด
8. กลุ่มทำกระดาษจากใบสับปะรด
9. กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์
10. กลุ่มผู้สูงอายุ
11. กลุ่มผู้เลี้ยงหมู
12. กลุ่มเศรษฐกิจพอเพียง
13. กลุ่มจักสาน
14. กลุ่มแม่บ้าน
15. กลุ่มธนาคารข้าว
16. กลุ่มธนาคารข้าวคริสตจักร

การรวมกลุ่มอาชีพนี้เป็นการรวมกลุ่มคนในหมู่บ้านที่มีความสนใจในแต่ละด้าน เพื่อร่วมกันประกอบอาชีพ โดยแต่ละกลุ่มจะเริ่มรวมกลุ่มกันประมาณ 10 คนขึ้นไปร่วมลงหุ้นกัน เพื่อใช้เป็นทุนหมุนเวียนภายในกลุ่ม แล้วเริ่มทดลองทำอาชีพเสริม

ลักษณะการปกครองในหมู่บ้านแบบประชาธิปไตย โดยผู้นำชุมชนได้มาจากการ เลือกตั้งมีคณะกรรมการแบ่งออกเป็นฝ่ายต่างๆ ปัจจุบันนายสุริยา อุดเจริญ เป็นผู้นำชุมชน แต่เดิม



ก่อนที่จะมีการเลือกตั้งเหมือนปัจจุบัน ชาวบ้านมีการแต่งตั้งผู้นำชุมชนมาทำหน้าที่บริหารงานในหมู่บ้านร่วมกับคณะกรรมการ นอกจากนี้ภายในหมู่บ้านได้มีผู้นำไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้สูงอายุในหมู่บ้าน เจ้าอาวาส และผู้นำทางศาสนาคริสต์ ซึ่งชาวบ้านในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นญาติพี่น้องกัน เครือญาติเดียวกันง่ายต่อการปกครอง

#### 4.5 การสาธารณสุข

การสาธารณสุขในหมู่บ้านมีผู้ที่มีความรู้ในด้านการรักษาโรคด้วยสมุนไพร และมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นผู้แนะนำและประสานงานสาธารณสุขในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะได้รับบัตรประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค ทุกครอบครัวโดยชาวบ้านจะไปใช้บริการด้านสาธารณสุขที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักจนกระทั่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประจำตำบลไม่สามารถที่จะรักษาได้ก็จะนำส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัด

#### 4.6 การคมนาคม

การเดินทางภายในหมู่บ้านส่วนมากจะใช้จักรยาน จักรยานยนต์ และรถยนต์ ถนนเป็นคอนกรีตเสริมไม้ไผ่ตลอดระยะทางเข้าหมู่บ้าน และมีซอยในหมู่บ้าน 3 แห่ง

#### 4.7 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

พื้นที่หมู่บ้านป่าชาววิวัฒน์มีลักษณะเป็นเนิน พันธุ์พืชที่พบในหมู่บ้านได้แก่ มะขาม ลำไย ลิ้นจี่ สับปะรด เป็นต้น สัตว์ที่พบในปัจจุบัน คือ กระแต งู นกกระจอก นกนางแอ่น ผีเสื้อ แตน เป็นต้น ในหมู่บ้านมีพื้นที่ป่าสงวนประมาณ 1,500 ไร่ อ่างเก็บน้ำ 9 ไร่ พื้นที่ปลูกข้าวนาปี จำนวน 659 ไร่ พื้นที่ปลูกสับปะรด จำนวน 505 ไร่ พื้นที่ปลูกลำไย จำนวน 12 ไร่ พื้นที่ปลูกลิ้นจี่ จำนวน 25 ไร่ เกษตรกรบางรายไม่มีเอกสิทธิ์การถือครองที่ดินเป็นของตนเอง บางรายไม่มีที่ดินเป็นของตนเองจึงต้องเช่าที่ทำกินโดยแบ่งผลผลิตให้แก่เจ้าของนาเจ้าของไร่ แล้วแต่จะตกลงกันมีการอนุรักษ์ป่าไม้โดยให้ความเอาใจใส่ในมาตรการที่ว่าห้ามทำลายและตัดไม้เด็ดขาด โดยมีมาตรการดังนี้

1. ในชุมชนได้จัดตั้งคณะกรรมการดูแลรักษาป่าไม้
2. ป่าไม้ชุมชนกลับสู่สภาพเดิม
3. ความอุดมสมบูรณ์ของแหล่งน้ำเพิ่มขึ้น
4. ไม้ให้สัตว์ป่าถูกทำลายจนสูญพันธุ์
5. การหาของป่า เช่น หน่อไม้ เห็ด ให้หามาเพียงพอรับประทานได้แต่ห้าม

จำหน่ายในปริมาณมาก

6. สมาชิกในชุมชนเป็นหูเป็นตาให้กับรัฐในการจับกุมผู้กระทำความผิดด้านทำลาย

ทรัพยากรธรรมชาติ

7. มีการส่งเสริมเยาวชนในด้านสมุนไพร
8. รัฐบาลสนับสนุนกล้าไม้เพื่อเป็นการฟื้นฟูป่าไม้
9. ป่าไม้มีความอุดมสมบูรณ์เพราะสมาชิกในชุมชนช่วยกันดูแลทรัพยากรป่าไม้
10. จัดตั้งกฎระเบียบในเรื่องการห้ามตัดไม้และทำลายป่า

กล่าวได้ว่าชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ส่วนมากประกอบอาชีพการเกษตรเป็นหลักซึ่งได้แก่ ปลูกข้าวโพด ยาสูบ ทำไร่อ้อย เป็นอาชีพหลัก และต่อมาได้มีการนำสับปะรดเข้ามาปลูก มีการทำสวนลำไย ลิ้นจี่ แปรรูปสับปะรด เช่น การทำกระดาด จากใบสับปะรด การทำข้าวเกรียบสับปะรด พร้อมทั้งมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนดำเนินงานทางด้านกรวิจัยในหมู่บ้านที่เกี่ยวกับการเพาะปลูก การแปรรูปสับปะรดตั้งแต่ต้น ใบ และผลสับปะรด ตลอดจนถึงหน่วยงานสาธารณสุขเข้าไปมีบทบาทให้ความช่วยเหลือทางด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม จึงทำให้สมาชิกในครอบครัวของชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีรายได้และมีความมั่นคงในชีวิตที่ดีขึ้น

มาลี หมวกกุล (2551: 18-27) ได้ดำเนินโครงการวิจัยการสร้างเครือข่ายพัฒนาชุมชนเศรษฐกิจสังคมฐานความรู้ในชุมชนสับปะรดบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผลจากการวิเคราะห์ศักยภาพและความต้องการของบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นแหล่งปลูกสับปะรดที่มีชื่อเสียงของจังหวัดเชียงราย พบว่าชุมชนมีความตระหนักถึงการมีสุขภาพที่ดี จึงต้องการก่อตั้งกลุ่มผักปลอดสารพิษเพื่อจำหน่ายทั้งในและนอกชุมชน จากการสำรวจสภาพแวดล้อมของบ้านป่าซางวิวัฒน์ พบว่า มีการปลูกผัก 2 แบบ คือ ปลูกแบบการทำสวนผักเป็นสัดส่วนแยกที่อยู่อาศัยต่างหาก และปลูกเป็นพืชผักสวนครัวในพื้นที่บริเวณบ้าน ผักในชุมชนมี 2 ประเภท คือ ผักพื้นบ้าน เช่น ตำลึง ใบโหระพา กระชาย ใบชะพลู มะรุม ผักเชียงดา ผักหวานบ้าน ผักบุ้งนา ผักคาดหัวแหวน(ผักเผ็ด) ผักกูด ผักตบถบตรฤาษี(ผักพาย) และผักเศรษฐกิจ เช่น ผักกาดหอมหรือผักสลัด มะนาว มะเขือยาว ผักชะอม กุยฉ่าย ใบกะเพรา พริก ผักเขียว



ภาพที่ 2.4 นางสาวทอง จายดา

ที่มา : มาลี หมวกกุล (2551, น. 27)

กลุ่มผักปลอดสารพิษ มีสมาชิก 20 ราย ส่วนใหญ่ปลูกผักเป็นอาชีพเสริมอยู่แล้ว มีบางรายเริ่มปลูกหลังจากเข้าเป็นสมาชิก โดยคัดเลือกนางสายทอง จายดา เป็นประธานกลุ่ม เนื่องจากเห็นความสามารถในการประชาสัมพันธ์และติดต่อประสานงาน รวมทั้งเป็นผู้กระตือรือร้นที่จะผลิตผักให้ปลอดภัยจากสารพิษอย่างแท้จริง

กลุ่มได้รวบรวมผักเพื่อจำหน่ายเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2551 เริ่มจากสัปดาห์ละ 1 วัน โดยเลือกวันธรรมสวนะ (วันพระ) เป็นวันจำหน่ายเนื่องจากต้องการสนับสนุนให้ผู้บริโภคหันมาบริโภคผักและละเว้นการรับประทานเนื้อสัตว์ในวันดังกล่าว

กลุ่มผักปลอดสารพิษ บ้านป่าซางวิวัฒน์ เห็นว่าควรหลีกเลี่ยงสารเคมี ยาฆ่าแมลง อันเป็นต้นเหตุของอาหารไม่ปลอดภัย ไม่เหมาะแก่การบริโภค นอกจากนี้กลุ่มฯ ได้ทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับการเตรียมผักชนิดต่างๆ สำหรับจำหน่ายด้วยการสำรวจว่าภายในกลุ่มฯ มีผักชนิดเดียวกันหรือไม่ มากน้อยเพียงใด เนื่องจากข้อจำกัดด้านความต้องการของกลุ่มลูกค้า ถ้าผักชนิดใดมีมากก็สลับกันนำมาฝากขายคนละสัปดาห์ และมีการแจ้งให้สมาชิกทราบเพื่อจะได้เตรียมผักแต่ละชนิดไม่ให้ซ้ำกันเพื่อลดปัญหาในการรับผักมาจำหน่ายมากเกินไปเกินความต้องการ ซึ่งล้วนเป็นอาหารปลอดภัย เช่น ผลไม้ตามฤดูกาล ได้แก่ เงาะ ลองกอง แก้วมังกร ฝรั่ง มาจำหน่ายเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 2.5 สวนแก้วมังกร

นอกจากผักแล้ว ปัจจุบันกลุ่มฯ เริ่มนำผลผลิตชนิดอื่นๆ ที่มีอยู่ในชุมชนเชื่อมโยงกับกลุ่มอาหารปลอดภัยอื่นๆ ในการนำผลผลิตมาจำหน่าย เช่น ไข่ไก่ ปลาสด เป็นต้น

เมื่อมีผลผลิตเพิ่มมากขึ้นจึงเกิดผักหลากหลายชนิดขึ้น มีรูปแบบในการจำหน่ายเพิ่มมากขึ้น เช่น เตรียมผักจำหน่ายในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีการเชื่อมโยงเครือข่ายไปยังหน่วยงานอื่นๆ โดยฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ สั่งซื้อผลผลิตจากกลุ่มฯ เช่น ถั่วงอก สับปะรด ไข่เค็ม ไปใช้ปรุงอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ผลสำเร็จของการดำเนินงานจากการจำหน่ายผักปลอดภัย ทำให้กลุ่มฯ มีอาชีพหรือแหล่งที่มาของรายได้ที่สามารถนำมาจุนเจือเกื้อหนุนครอบครัวเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการปลูกสับปะรดซึ่งเป็นอาชีพหลัก โดยมีรายได้เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 50 นอกจากนี้ชุมชนผักปลอดภัย บ้านป่าซางวิวัฒน์ ยังมีแนวโน้มรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนสูงขึ้น เนื่องจากการนำเทคโนโลยีลดการใช้สารเคมีไปใช้ประโยชน์ทำให้ไม่ต้องซื้อยามาแมลง การผลิตปุ๋ยชีวภาพจากวัสดุเหลือทิ้งใช้เองในชุมชนทำให้ประหยัดค่าปุ๋ยเคมี ทั้งนี้ จากการจัดเก็บข้อมูลการผลิตและการจำหน่ายผักทำให้กลุ่มมีกระบวนการคิดและการวางแผนที่เป็นระบบซึ่งเมื่อนำไปปรับใช้กับเรื่องอื่นๆ จะส่งผลต่อการพัฒนาอย่างเป็นขั้นเป็นตอน



ภาพที่ 2.6 ผักปลอดภัย

กลุ่มปฏีชีวภาพ มีนายสมบูรณ์ เจริญชัย เป็นประธานกลุ่ม ได้รับความรู้กระบวนการผลิตปุ๋ยจากวิทยากรที่อยู่ในชุมชน และการสนับสนุนงบประมาณจากโครงการฯ โดยนำวัตถุดิบ คือ เปลือกสับปะรดซึ่งเป็นวัสดุเหลือทิ้งนำมาใช้ประโยชน์ จากนั้นขยายผลการผลิตปุ๋ยสู่ผู้สนใจในชุมชน จนกระทั่งมีสมาชิกจำนวน 14 คน กลุ่มปฏีชีวภาพนำปุ๋ยที่ผลิตไปใช้กับการปลูกสับปะรด ได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจ และสามารถลดต้นทุนการผลิตจากเดิมที่ใช้ปุ๋ยเคมีได้จำนวนมาก คือ หากใช้ปุ๋ยเคมีต้องจ่ายค่าปุ๋ยเป็นเงิน 1,300 บาท/ไร่ ส่วนการใช้ปุ๋ยชีวภาพที่ผลิตขึ้นเอง ต้นทุนค่าปุ๋ยเท่ากับ 10 บาท/ไร่ ซึ่งชุมชนสามารถประหยัดต้นทุนได้ถึง 1,290 บาท/ไร่



ภาพที่ 2.7 ปฏีชีวภาพ

ที่มา : ชาติ หมวกกุล (2551, น. 12)

กลุ่มกระดาษจากใบสับปะรด ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 มีนางวิรัตน์ จันเลน เป็นประธานกลุ่ม ทำการผลิตกระดาษจากใบสับปะรดซึ่งเป็นวัสดุเหลือทิ้ง แล้วนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ นอกจากผลิตกระดาษแล้ว ได้นำกระดาษมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ ทั้งของใช้และของประดับตกแต่ง ของที่ระลึก กลุ่มกระดาษจากใบสับปะรดเป็นแหล่งเรียนรู้กระบวนการผลิตกระดาษจากใบสับปะรดของนักเรียน นักศึกษาและผู้สนใจทั่วไป พร้อมทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยวและจำหน่ายของของที่ระลึกแก่นักท่องเที่ยว โดยเฉพาะชาวต่างประเทศที่เข้ามาท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง อันเป็นการสร้างรายได้ให้แก่กลุ่มกระดาษจากใบสับปะรด ผู้สูงอายุ และชุมชน



ภาพที่ 2.8 ผลิตภัณฑ์กระดาษจากใบสับปะรด

ที่มา : มาลี หมวกกุล (2551, น. 11)

กลุ่มอาหารจากสับปะรด มีนางลำพัน คำลือ เป็นประธานกลุ่ม และกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์จากสับปะรด มีนางทิพวรรณ คำวัง เป็นประธาน เดิมทั้ง 2 กลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มกระดาษจากใบสับปะรด ต่อมาสมาชิกกลุ่มต้องการจัดตั้งกลุ่มอย่างเป็นทางการจะลักษณะ เพื่อพัฒนา กลุ่มให้เข้มแข็ง ปัจจุบันกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์จากสับปะรด ทำการผลิตไวน์สำหรับรองรับนักท่องเที่ยวที่มาเยี่ยมชมการผลิตกระดาษจากใบสับปะรด และผลิตข้าวเกรียบ น้ำสับปะรด จำหน่าย ส่วนกลุ่มอาหารจากสับปะรดได้ศึกษาเรียนรู้กระบวนการผลิตอาหารที่ถูกต้องลักษณะ ดำรับอาหารจากสับปะรดหลายตำรับ ซึ่งกลุ่มสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการ จัดเลี้ยงอาหารต่อไป



ภาพที่ 2.9 อาหารจากสับปะรด

ที่มา : มาลี หมวกกุล (2551, น. 13)



ภาพที่ 2.10 การบริการอาหารจากสับปะรดสำหรับนักท่องเที่ยว

ที่มา : มาลี หมวกกุล (2551, น. 16)

จะเห็นได้ว่าจากการดำเนินงานสร้างเครือข่ายในการพัฒนาชุมชนเศรษฐกิจสังคม  
ฐานความรู้: ชุมชนสับปะรด บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ครั้งนี้  
สามารถประเมินผลสำเร็จการดำเนินงานต่างๆ ได้ดังนี้

1) ชุมชนสับปะรด บ้านป่าซางวิวัฒน์ มีแนวโน้มรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนสูงขึ้น  
เนื่องจากการนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการลดต้นทุนการผลิต และเทคโนโลยีด้านการแปรรูป  
ผลผลิตที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่นไปใช้ประโยชน์ในการลดต้นทุนการผลิต อาทิ การผลิตปุ๋ยชีวภาพจาก  
วัสดุเหลือทิ้งในชุมชนทำให้ประหยัดต้นทุนการซื้อปุ๋ยเคมีจากในอดีตที่มีต้นทุนค่าปุ๋ยตลอด  
กระบวนการปลูกประมาณ 1,300 บาท/ไร่ ลดเหลือ 10 บาท/ไร่ นอกจากนี้ มีการนำผลการวิจัย  
เทคโนโลยีไปสร้างและเพิ่มรายได้ให้กับครัวเรือน โดยมีการนำไปผลิตเป็นอาหารและผลิตภัณฑ์  
แปรรูปจากสับปะรดสำหรับจำหน่าย ข้อมูลซึ่งได้จากแบบสอบถาม พบว่า สมาชิกชุมชนสับปะรด  
ซึ่งเดิมมีรายได้เฉลี่ยจากการขายสับปะรดและผักสวนครัวระหว่าง 3,500 – 5,000 บาทต่อเดือน  
หลังจากเข้าร่วม โครงการฯ ที่มีการนำเทคโนโลยีและความรู้มาพัฒนาและจัดตั้งกลุ่มต่างๆ ทำให้  
สมาชิกมีรายได้เพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5,500 – 10,000 บาทต่อเดือน

2) ด้านอาชีพ ชุมชนสับปะรด บ้านป่าซางวิวัฒน์ มีอาชีพรายได้เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2  
อาชีพ คือ อาชีพค้าขายผลิตภัณฑ์แปรรูปและอาหารจากสับปะรด และอาชีพจากการต้อนรับ  
นักท่องเที่ยว ที่เห็นได้ชัดเจน คือ กลุ่มกระดาศไบจากสับปะรดกลายเป็นแหล่งท่องเที่ยวและ  
จำหน่ายผลิตภัณฑ์ แปรรูปจากกระดาศไบสับปะรด มีนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะชาวต่างประเทศให้  
ความสนใจเข้าไปเยี่ยมชมการผลิต ซื้หาผลิตภัณฑ์และรับประทานอาหารจากสับปะรดอย่าง

ต่อเนื่องความรู้ประสบการณ์ และการเชื่อมโยงการทำกิจกรรมทั้งภายใน ภายนอกชุมชนที่สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ เป็นลูกโซ่ มีการใช้วัตถุดิบ ที่ส่วนใหญ่หาได้ง่ายในชุมชนในกระบวนการผลิตทำให้ลดการพึ่งพาจากภายนอก เช่น การปลูกผัก/ปลูกสับปะรดโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพ การผลิตปุ๋ยชีวภาพโดยใช้วัตถุดิบจากเปลือกสับปะรด ฯลฯ นอกจากนี้การปรับปรุงกระบวนการผลิตที่เน้นลดการใช้สารเคมีอย่างต่อเนื่องส่งผลทำให้สุขภาพของคนในชุมชนดีขึ้น สมาชิกส่วนหนึ่งมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการผลิตอาหารปลอดภัยและตระหนักถึงความสำคัญของการประกอบอาหารให้ถูกสุขลักษณะมากขึ้น ทั้งนี้ ข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า สมาชิกชุมชนร้อยละ 60 ให้การยอมรับและนำเทคโนโลยีที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ผู้สูงอายุ และผู้อื่น ประเด็นดังกล่าวเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าคนในชุมชนมีวัฒนธรรมการใช้ความรู้ในทิศทางที่ดีขึ้น และน่าจะส่งผลต่อความมั่นคงของชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ในด้านต่างๆ ในอนาคต

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชาญวิทย์ บ่วงราบ (2550) วิจัยเรื่องความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความต้องการการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงจำนวน 318 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุต้องการได้รับสวัสดิการในภาพรวมและรายได้ในระดับมาก ความต้องการมากที่สุด คือ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข รองลงมาคือ ด้านที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม สาธารณูปโภค การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี เปรียบเทียบความต้องการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการการได้รับสวัสดิการแตกต่างกันเมื่อจำแนกกลุ่มตามปริมาณเงินที่เหลือเก็บออม โดยผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินเหลือเก็บ มีความต้องการการได้รับสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินเหลือเก็บอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี

วิธดา อรรถเมธากุล และวรรณิ ศรีวิสัย (2552) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคูบัว จังหวัดราชบุรี วัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ และสร้างสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นประชากรที่อายุ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตชนบท ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 772 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ



แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ แบบประเมินความสุข แบบประเมินความเครียด และภาวะครอบครัวเป็นสุข ผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือแต่ละชุดอยู่ระหว่าง 0.69 – 0.84 สร้างสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบวิธีนำเข้า (Forward Selection) ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุในตำบลคูบัวมีเพศหญิง จำนวน 444 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.3 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 57.6 มีรายได้พอเพียง คิดเป็น ร้อยละ 39.9 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66.1 และร้อยละ 33.5 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 57.0 ของผู้สูงอายุมีความเห็นว่าตนเองมีสภาพร่างกายแข็งแรง มีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.4 ของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวทั้งหมด และร้อยละ 86.7 ไม่มีความพิการ 2) มีปัญหาด้านโภชนาการกินและทูปโภชนาการคิดเป็น ร้อยละ 75.4 และร้อยละ 34.7 ตามลำดับ ด้านสุขภาพพบว่า มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.5 3) ตัวแปรพยากรณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุคือ ภาวะครอบครัวเป็นสุข (X4) และ เพศ (X6) ซึ่งมีอำนาจการพยากรณ์ได้ร้อยละ 8.0 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ 0.283 มีค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์  $\pm 7.987$  และมีค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ 52.215 ซึ่งเขียนสมการพยากรณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดังนี้  $Y = 52.215 + .279X_4 + 2.796X_6$  การส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุควรเน้นการสนับสนุนที่มาจากครอบครัว สร้างภาวะครอบครัวเป็นสุข จัดกิจกรรมจรรโลงจิตใจโดยมีครอบครัวเป็นแกนนำ เมื่อจิตเป็นสุขและเข้มแข็งก็จะสามารถนำสู่การดูแลสุขภาพที่ดีเกิดภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

อุซุกร เหมือนเดช (2552) วิจัยเรื่องความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความมั่นคงของรายได้และการทำงาน นันทนาการวัฒนธรรมและสังคม เปรียบเทียบความต้องการของผู้สูงอายุกับการได้รับสวัสดิการสังคมตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา จำนวนบุตรบุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วย โรคประจำตัว ศาสนา กลุ่มตัวอย่างตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมในด้านสุขภาพอนามัยมากที่สุด ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร โรคประจำตัว มีปริมาณความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรส บุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วย ศาสนาและ

รายได้ต่อเดือนต่างกัน มีปริมาณความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่หม้าย หย่าร้าง ผู้ที่อยู่กับคู่สมรส มีความต้องการมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ และผู้ที่อยู่คนเดียวต้องการมากกว่าผู้ที่อยู่กับบุตรหลาน ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์มีความต้องการมากกว่าผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ผู้สูงอายุที่มีรายได้ระดับต่ำต้องการสวัสดิการมากกว่าผู้ที่มีรายได้ระดับสูงกว่า

ชุตติเดช เจียนคอน (2553) วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมาวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท และหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยผู้สูงอายุ จำนวน 478 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุ ส่วนที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ส่วนที่ 5 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความพอใจกับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ร้อยละ 50.4 และพอใจด้านจิตใจร้อยละ 52.7 ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 6 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม การศึกษา อาชีพและอายุ โดยสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายได้ร้อยละ 30.5 ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 4 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม และสัมพันธภาพในครอบครัว โดยสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจได้ร้อยละ 21.5 บุคลากรสาธารณสุขควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวองค์กรท้องถิ่นควรร่วมให้การส่งเสริมกิจกรรมเหล่านี้ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุในชนบท

สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) วิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนสุหร่าลาแจก จำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจำแนกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งมีความเที่ยงตรงด้าน

เนื้อหา และมีความเชื่อมั่นที่นำไปใช้ได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ในการบรรยายลักษณะของ กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ และกำหนด แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการมีส่วนร่วมของผู้บริหารและครูตาม แนวคิดของโรงเรียนเป็นฐาน และแนวคิดตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็น อันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพ ชีวิตในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่ เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความว้าเหว่ อ้างว้าง และปัจจัยด้านความสุขกาย สบายใจ ด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหาย และเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการ ได้รับความยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการ ดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจ ด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำ ในสิ่งที่ต้องการ 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการ ใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ 2 ต่อไป

อารดา ชีระเกียรติกำจร (2554) วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จาก ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 324 คน ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม การวัด ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดัดแปลงจาก คือ การวัดในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้าน สิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านทัศนคติ โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัย ที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้สมการถดถอย (Regression Analysis) ด้วยแบบจำลองโพร บิต (Probit Model) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-74 ปี สมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ก่อนอายุ 60 ปีประกอบอาชีพหลักที่มี รายได้ไม่แน่นอน เช่น รับจ้างทั่วไปแม่บ้าน เป็นต้น จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า

ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับดี คือ มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ 4.32 จากคะแนนเต็ม 5 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ย 3 อันดับแรกคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านสังคม ( $X = 4.9, 4.7$  และ  $4.39$  ตามลำดับ)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร คืออาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี (รับราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ) ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรสปัจจัยด้านเศรษฐกิจและปัจจัยด้านสังคม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และ 0.05 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่อายุและปัจจัยด้านสุขภาพ (การมีโรคประจำตัว) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยปัจจัยด้านเพศไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กาญจนา ปัญญาธร (2555) วิจัยเรื่องความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี วัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุค้นหาปัญหาและความต้องการด้านความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในทุกหมู่บ้านของตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 300 คน เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุให้ความหมายชีวิตที่มีความมั่นคงประกอบด้วยมีความสุขดีไม่เจ็บป่วยบ่อย มีครอบครัวดีลูกหลานมาเยี่ยมเยียน มีเงินใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมดีเพื่อนบ้านพึ่งพาได้ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ระดับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.70) ส่วนด้านสุขภาพครอบครัว ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมและสังคม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77, 3.93, 3.89 และ 3.71) ภาพรวมระดับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.57) ปัญหาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ร่างกายไม่แข็งแรง เป็นโรคเรื้อรัง การมองเห็นและการได้ยินไม่ดี เดินลำบาก รายได้ไม่พอใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต อาศัยอยู่คนเดียว ไม่มีลูกหลานอยู่ด้วย ขาดการดูแลจากครอบครัวในการดำเนินชีวิตและการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ต้องดูแลสมาชิกครอบครัวที่เจ็บป่วย บ้านที่อาศัยไม่มีการจัดเตรียมให้เหมาะสมกับวัยสูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนน้อย ความต้องการของผู้สูงอายุประกอบด้วย ความต้องการคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย มีญาติกิน ผู้ให้บริการดี สนับสนุนแว่นสายตา เครื่องช่วยฟัง เครื่องช่วยเดินและรถเข็นนั่ง เบี้ยผู้สูงอายุเพิ่ม เงินทุนประกอบอาชีพและงานทำในชุมชน ครอบครัวจัดที่อยู่อาศัยเหมาะสมกับวัยสูงอายุ และสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน จากผลการวิจัย ครอบครัว ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมและสังคม จึงควรคำนึงถึงความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุและสนับสนุนให้สอดคล้องกับปัญหาความต้องการ ทั้งในด้านสุขภาพ ความสัมพันธ์

ในครอบครัว การพัฒนาที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุ และด้านสังคม ซึ่ง  
จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว

สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-2 (2555) วิจัยเรื่องการจัดบริการสวัสดิการ  
สังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพ รูปแบบการ  
จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วมและการจัดสวัสดิการสังคมกลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้อง 4 ฝ่าย ของเขตความรับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและ  
สนับสนุนวิชาการ 1-2 ได้แก่ 1. ผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 2. เจ้าหน้าที่  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น นายกเทศมนตรี นายก อบต. ปลัดฯ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน  
ด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น 3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสวัสดิการสังคม  
สำหรับผู้สูงอายุจากส่วนราชการในระดับตำบลและระดับอำเภอ เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ 4. ผู้นำชุมชนหรือผู้แทนชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน  
อาสาสมัคร จำนวน 1,620 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุ  
จำนวน 36 ตำบล โดยการติดต่อประสานงานในพื้นที่ที่รู้จักและมีความเข้าใจรายละเอียดของ  
โครงการวิจัยและมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ให้แจกแบบสอบถามร่วมกับนักวิจัย  
ชุมชนตามบ้านต่างๆ ที่สุ่มตัวอย่างได้ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการ  
ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองได้มาก ซึ่งมีรายได้เพียงพอไม่มีหนี้สิน และมีการออมเงิน มี  
สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี ไม่มีภาวะซึมเศร้าแต่มองเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำ ส่วนใหญ่มี  
สภาพที่พ้ออาศัยปลอดภัยและมีความรู้เรื่องสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุระดับต่ำ แต่สามารถ  
เข้าถึงบริการของรัฐ และมีความพึงพอใจในการบริการสวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีความ  
คาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการจัดสวัสดิการ  
สังคมและมีความต้องการเบี้ยยังชีพและรายได้ที่เพิ่มขึ้น

Lee (2004) วิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ  
รายได้ต่ำในไทยเป, ได้หวั่น วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบจากโครงการส่งเสริมสุขภาพ  
สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ ที่ได้รับการช่วยเหลือจากโครงการช่วยเหลือผู้มีรายได้ต่ำ ขอบ่งชี้  
ผลกระทบของโปรแกรมในครั้งนี้ จะรวมเอาเรื่องของการพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพใจ การดำเนิน  
ชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความต้องการการส่งเสริมสุขภาพเป็น  
การประเมินโดยกลุ่มทดลองเป็นอิสระต่อกัน ใช้รูปแบบทดสอบ Pre-test and Post-test โดยทดสอบ  
กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ จำนวน 89 คน อายุตั้งแต่ 64-96 ปี เป็นผู้ทำแบบทดสอบ  
Pre-test ในขณะที่ให้กลุ่มทดลองอีกกลุ่มหนึ่งเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 68-96 ปี จำนวน 60  
คน ทำแบบทดสอบ Post-Test ซึ่งจะแนบจากข้อสอบ Post-test เป็นตัวบ่งชี้เรื่องการพัฒนาอาหาร

บำรุงร่างกาย (เปรียบเทียบค่า  $t = 2.64, p < .05X$ ) และความสามารถของการจัดการงานบ้านเป็นเครื่องมือสำหรับกิจกรรมประจำวัน (เปรียบเทียบค่า  $t = 2.83, p < .01$ ) ผลการวิจัยพบว่าสุขภาพร่างกายระหว่างกลุ่มที่ทำ Pre-test and Post-test ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ การรับรู้ความต้องการการบริการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพลดลงหลังจากมีการเข้ามาช่วยเหลือ ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าการบริการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพ และส่งผลให้การรับรู้เรื่องความต้องการด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยลดลง มีข้อเสนอแนะซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลในการศึกษาเพื่อพัฒนาการบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ ว่าคนกลุ่มนี้ควรจะสนใจและยอมรับการช่วยเหลือด้านสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นสมาชิกหนึ่งในครอบครัวที่ควรได้รับความรักความคุ้มครองให้มีความมั่นคงในชีวิตทางด้านสุขภาพ การมีรายได้ มีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต และที่อยู่อาศัย ปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต้องอาศัยทั้งปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัวที่จะเข้ามาช่วยเกื้อหนุนในด้านต่างๆ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุนับเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขในครอบครัว คือ ได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม อย่างไรก็ตามบริการที่จำเป็นบางเรื่องครอบครัวไม่สามารถจัดให้แก่ผู้สูงอายุได้ เช่น บริการด้านสุขภาพ และบริการสังคมด้านอื่นๆ จึงต้องอาศัยความช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคมภายนอกครอบครัว เช่น บริการจากสถาบันภาครัฐ บริการจากภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น หรือบริการจากอาสาสมัคร องค์กรทางศาสนาต่างๆ ถือเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวและเป็นการเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิตให้แก่ครอบครัว

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ศึกษาเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ การมีรายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยมีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 109 คน

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์การเลือกเฉพาะผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับประรดนางแล มีไร่สับประรดเป็นของตนเองมีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน

#### 2. เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

##### 2.1 แบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

##### 2.1.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

- เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิก

ในครอบครัว บทบาทในครอบครัว สถานภาพในครอบครัว รายได้ของ  
ผู้สูงอายุ

**2.1.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงของผู้สูงอายุ 4 ด้าน** ได้แก่ 1) สุขภาพ  
2) การมีรายได้และการมีงานทำ 3) ความปลอดภัยในชีวิต 4) ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

### 2.1.2.1 สุขภาพ

#### สุขภาพทางกาย

- ท่านตรวจสุขภาพประจำเดือนหรือไม่ และผลการตรวจสุขภาพ  
ของแต่ละเดือนเป็นอย่างไรบ้าง
- อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่ท่านเป็นประจำมีอะไรบ้าง ใช้วิธี  
อะไรรักษาและอย่างไร
- ท่านรับประทานอาหารวันละกี่มื้อ ทำเองหรือไม่  
รายการอาหารที่รับประทานเป็นประจำคืออะไร วัตถุดิบที่ใช้มี  
อะไรบ้าง มีขั้นตอนวิธีทำ เคี้ยวกลืน และรสชาติเป็นอย่างไร
- ท่านรับประทานอาหารเสริมนอกเหนือจากการรับประทาน  
อาหารประจำวันหรือไม่
- ท่านออกกำลังกายหรือไม่ มีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร ประเภท  
ของการออกกำลังกายแบบใด ระยะเวลาในการออกกำลังกาย  
สัปดาห์ละกี่วัน ครั้งละกี่นาที และร่างกายเป็นอย่างไรขณะที่  
ออกกำลังกาย

#### สุขภาพทางจิต

- สุขภาพจิตของท่านเป็นอย่างไร เคยพบแพทย์ด้วยปัญหา  
สุขภาพจิตหรือไม่
- ท่านมีความคิดอย่างไรบ้างเมื่อท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมของ  
ครอบครัว และสังคม
- จากประสบการณ์ การดำเนินชีวิตของท่านที่ผ่านมา มีเรื่อง  
อะไรบ้างที่ทำให้ท่านดีใจที่สุดและเสียใจที่สุด

#### สุขภาพทางสังคม

- ท่านใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกับกับใครบ้าง  
และมีกิจกรรมอะไรบ้างที่ปฏิบัติงานร่วมกันในบ้านเป็นไปอย่างดี
- ท่านให้ความช่วยเหลืออะไรบ้างกับสมาชิกภายในครอบครัว



- ท่านเข้าร่วมกิจกรรมอะไรบ้างที่เกี่ยวกับทางศาสนา สุขภาพ การเป็นวิทยากร งานบริการต่างๆ และอื่นๆ ภายในชุมชนและสังคม ในตำแหน่งอะไร และมีหน้าที่รับผิดชอบอะไรบ้าง

#### **สุขภาพทางจิตวิญญาณ**

- ตลอดชีวิตที่ผ่านมามีอะไรบ้างที่ท่านคิดว่าได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุด เพราะอะไร
- ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อท่าน ได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน
- หากท่านมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านปรับทุกข์ด้วยวิธีใดบ้าง

#### **2.1.2.2 การมีรายได้และการมีงานทำ**

- แหล่งรายได้ของท่านได้รับรายได้ในแต่ละเดือนจาก ส่วนไหนบ้าง และรวมแล้วจำนวนที่ได้รับเป็นจำนวนเงิน เท่าไหร่
- รายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ของตนเองและครอบครัวหรือไม่ อย่างไร
- เงินรายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนท่านนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตเท่าไร และมีการออมเงินเก็บในรูปแบบใด
- ท่านมีการบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวันอย่างไร
- ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ คือ อาชีพอะไร มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติในอาชีพนี้หรือไม่ อย่างไร
- ผลผลิตที่ได้จากการประกอบอาชีพของท่าน ส่วนมากนำไปจำหน่ายสถานที่ใดบ้าง
- ท่านได้ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนอะไรบ้าง
- ท่านได้รับการศึกษาอบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือ ความต้องการด้านอาชีพจากหน่วยงานและชุมชนเรื่องอะไรบ้าง
- ทางชุมชน หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพอะไรบ้าง
- สาเหตุสำคัญที่สุดที่ท่านยังทำงาน (ที่มีรายได้)

### 2.1.2.3 ความปลอดภัยในชีวิต

- มีวิธีการวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของท่านอย่างไร
- อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน เมื่อเกิดขึ้นกับครอบครัวของท่าน มีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างไร
- ท่านได้ซื้อประกันของคนสูงวัยที่คุ้มครองทั้งชีวิตและสุขภาพ เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของท่านที่ไหนบ้าง และทำไมถึงต้องซื้อประกันชีวิต
- ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือความปลอดภัยในชีวิตของท่านหรือไม่ อย่างไร

### 2.1.2.4 ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

- ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านเป็นอย่างไร และมีหลักในการจัดตกแต่งอย่างไรให้ถูกสุขลักษณะ
- ท่านมีวิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยอย่างไรบ้าง เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
- สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจของท่านอย่างไร
- หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมของท่านอย่างไรบ้าง

## 2.2 อุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

อุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึก ปากกา กล้องถ่ายภาพนิ่ง

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับขั้น ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำราทางวิชาการ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการออกแบบสัมภาษณ์ ให้มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. นำแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงในด้านเนื้อหา ประกอบด้วย 1) ด้านวิจัย 2) ด้านผู้สูงอายุ 3) ด้านความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีวิธีการดังนี้

## 2.1 หาค่าความสอดคล้องโดยใช้สูตร

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

$$\text{IOC} = \text{ค่าดัชนีความสอดคล้อง}$$

$$\sum R = \text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ}$$

$$N = \text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญ}$$

ค่า +1 คือ ผู้ตรวจสอบแน่ใจว่าข้อความนั้นสามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่จะศึกษาได้

ค่า 0 คือ ผู้ตรวจสอบไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นสามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่ศึกษาได้หรือไม่

ค่า -1 คือ ผู้ตรวจสอบแน่ใจว่าข้อความนั้นไม่สามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่จะศึกษาได้

นำผลจากการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหา IOC ในแต่ละข้อแล้วพิจารณาดังนี้ ถ้าได้ค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่า แบบทดสอบข้อนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าได้ค่า IOC น้อยกว่า 0.5 แสดงว่า แบบสัมภาษณ์ข้อนั้น ไม่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาให้นำไปปรับปรุงและแก้ไข

2.2 ผลการทดสอบความตรงของเนื้อหาได้ค่าความสอดคล้องของข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.80

2.3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ

2.4 ทดลองแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทำการทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเด่น ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับประรดนางแล มีไร่สับประรดเป็นของตนเอง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบความเหมาะสมของความเข้าใจตรงกันในภาษาที่ใช้สื่อความหมายของเครื่องมือการวิจัย

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

**3.1 ทำหนังสือขออนุญาต** ถึงผู้ใหญ่บ้านและประธานผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตเก็บข้อมูล

**3.2 จัดเวทีชี้แจงวัตถุประสงค์** ในการดำเนินโครงการความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย แก่ประธานผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุรับทราบ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

**3.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลแบบปฐมภูมิ** โดยเข้าไปศึกษาข้อมูลเบื้องต้นที่ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเข้าพบกับนางวิรัตน์ จันเลน ประธานกลุ่มผู้สูงอายุ สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ ที่ประกอบอาชีพปลูกสับปะรดนางแล และมีไร่สับปะรดเป็นของตนเอง เพื่อให้ได้ชื่อ และที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน เข้าถึงข้อมูลตามประเด็นคำถามของวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม – 31 สิงหาคม 2558 เป็นเวลา 2 เดือน

**3.4 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง** เป็นรายบุคคล ณ ที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

**3.5 จัดเวทียืนยันความถูกต้องและความครอบคลุมของข้อมูลตามประเด็น** 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านการมีรายได้และการมีงานทำ 3) ด้านความปลอดภัยในชีวิต 4) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม โดยการเชิญกลุ่มตัวอย่างทั้ง 30 คน เข้าร่วมยืนยันความถูกต้องของข้อมูลและมีผู้ช่วยนักวิจัยในการจับประเด็นเป็นแผนผังความคิด (Mind Mapping) ในเดือนสิงหาคม 2558 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องในพื้นที่ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

**4.1 ข้อมูลทั่วไป**ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

**4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ** ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

## 5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว บทบาทในครอบครัว สถานภาพในครอบครัว และรายได้ของผู้สูงอายุ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

5.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านรายได้ และการมีงานทำ 3) ด้านความปลอดภัยในชีวิต 4) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่องความมั่นคงในของชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการลงพื้นที่จัดเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพปลูกสับปะรดนางแลมีไร้ สับปะรดเป็นของตนเอง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านการมีรายได้และการมีงานทำ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่มีอาชีพปลูกสับปะรด และมีไร้สับปะรดเป็นของตนเองที่อาศัยในหมู่บ้านป่าซางวิวัฒน์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีข้อมูลทั่วไปดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์

ลำดับ ผู้สูงอายุ	เพศ	อายุ/ ปี	ระดับ การศึกษา	ลักษณะ ครอบครัว	จำนวน สมาชิกใน ครอบครัว/ คน	บทบาท ใน ครอบครัว	สถานภาพ ใน ครอบครัว	รายได้ ของ ผู้สูงอายุ/ เดือน
คนที่ 1	หญิง	60	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	2	แม่	สมาชิก	8,600

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ผู้สูงอายุ	เพศ	อายุ/ ปี	ระดับ การศึกษา	ลักษณะ ครอบครัว	จำนวน สมาชิกใน ครอบครัว/ คน	บทบาท ใน ครอบครัว	สถานภาพ ใน ครอบครัว	รายได้ ของ ผู้สูงอายุ/ เดือน
คนที่ 2	ชาย	60	ประถม ศึกษาปีที่ 6	เดี่ยว	3	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	18,000
คนที่ 3	หญิง	60	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	1	แม่	หัวหน้า ครอบครัว	7,100
คนที่ 4	หญิง	60	ประถม ศึกษาปีที่ 4	ขยาย	4	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 5	ชาย	60	ปริญญาตรี	ขยาย	4	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	11,000
คนที่ 6	ชาย	60	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	1	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 7	ชาย	61	ประถม ศึกษาปีที่ 4	ขยาย	5	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	7,100
คนที่ 8	หญิง	62	ประถมศีก ษาปีที่ 4	ขยาย	5	แม่	สมาชิก	5,600
คนที่ 9	ชาย	62	อนุปริญญา	ขยาย	4	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 10	หญิง	63	ประถม ศึกษาปีที่ 4	ขยาย	5	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 11	หญิง	63	ประถม ศึกษาปีที่ 4	ขยาย	4	แม่	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 12	ชาย	63	ประถม ศึกษาปีที่ 6	เดี่ยว	2	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	9,350
คนที่ 13	หญิง	63	ประถม ศึกษาปีที่ 4	ขยาย	4	แม่	สมาชิก	9,100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ผู้สูงอายุ	เพศ	อายุ/ ปี	ระดับ การศึกษา	ลักษณะ ครอบครัว	จำนวน สมาชิกใน ครอบครัว/ คน	บทบาท ใน ครอบครัว	สถานภาพ ใน ครอบครัว	รายได้ ของ ผู้สูงอายุ/ เดือน
คนที่ 14	ชาย	65	มัธยมศึกษา ปีที่ 3	ขยาย	6	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,600
คนที่ 15	หญิง	65	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	2	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 16	ชาย	66	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	2	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 17	หญิง	69	ประถมศึกษา ปีที่ 4	ขยาย	4	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 18	หญิง	70	ประถมศึกษา ปีที่ 4	ขยาย	5	แม่	สมาชิก	8,000
คนที่ 19	ชาย	74	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	2	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 20	ชาย	75	ประถมศึกษา ปีที่ 4	ขยาย	4	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	6,100
คนที่ 21	หญิง	76	ประถมศึกษา ปีที่ 4	ขยาย	5	แม่	สมาชิก	6,300
คนที่ 22	หญิง	77	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	1	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 23	ชาย	77	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	3	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	5,600
คนที่ 24	หญิง	78	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	3	แม่	สมาชิก	5,000
คนที่ 25	ชาย	80	ประถมศึกษา ปีที่ 4	เดี่ยว	2	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	5,000



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ผู้สูงอายุ	เพศ	อายุ/ ปี	ระดับ การศึกษา	ลักษณะ ครอบครัว	จำนวน สมาชิกใน ครอบครัว/ คน	บทบาท ใน ครอบครัว	สถานภาพ ใน ครอบครัว	รายได้ ของ ผู้สูงอายุ/ เดือน
คนที่ 26	หญิง	82	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	2	แม่	สมาชิก ครอบครัว	6,100
คนที่ 27	ชาย	82	ไม่ได้เรียน	เดี่ยว	3	พ่อ	หัวหน้า ครอบครัว	8,900
คนที่ 28	หญิง	83	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	3	แม่	สมาชิก	9,300
คนที่ 29	หญิง	85	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	2	แม่	สมาชิก	6,100
คนที่ 30	ชาย	86	ประถม ศึกษาปีที่ 4	เดี่ยว	2	พ่อ	สมาชิก	5,000

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้ชาย จำนวน 14 คน ผู้หญิง จำนวน 16 คน อายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุตอนต้นอายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 17 คน 2) ผู้สูงอายุตอนกลางอายุระหว่าง 70–79 ปี จำนวน 7 คน และ 3) ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน บทบาทในครอบครัวเป็นพ่อและแม่ สถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว และมีรายได้ส่วนใหญ่ ประมาณ 6,100 บาทต่อเดือน

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในสังคม ความตั้งใจต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ความต้องการการเอาใจใส่ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการการยอมรับนับถือจากลูกหลานและสังคม

รวมทั้งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ต่อสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ และมีความสุขต่อการใช้ชีวิตในบั้นปลายที่เหลืออยู่ สิ่งที่สำคัญโดยภาพรวมทางด้านสุขภาพ ประกอบด้วยต้องมีสุขภาพดีเสมอทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ต้องมีความพึงพอใจในตนเอง งานประจำวันอดิเรก ฐานะและชีวิตความเป็นอยู่ของตัวเอง มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ มีอารมณ์ขัน ต้องมีความประมาณตนรู้ตัวเอง ไม่ละทิ้งความรู้ ความสามารถของตน สามารถทำตนเองเป็นคนมีค่า มีประโยชน์ต่อผู้อื่น ต้องมีการคบหาสมาคมกับผู้อื่น เข้าสังคม มีเพื่อนมากๆ ไม่อยู่อย่างหัวเหว่ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

## 2.1 สุขภาพทางกาย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับสุขภาพทางกาย แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 5 ประเด็นได้แก่ 1) การตรวจสุขภาพประจำเดือนและผลการตรวจสุขภาพ 2) อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นประจำ และใช้วิธีการรักษา 3) การรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ มีการประกอบโดยใช้วัตถุดิบ ส่วนผสม มีขั้นตอนการทำ เคี้ยวเคี้ยวและรสชาติของอาหาร 4) อาหารเสริมที่รับประทานทุกวัน 5) การออกกำลังกายมีวิธีการออกกำลังกายโดยใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.1.1 การตรวจสุขภาพประจำเดือน และผลการตรวจสุขภาพ** พบว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุจะไม่ไปตรวจสุขภาพทุกเดือน บางคนจะไปตรวจ 3 เดือน/ครั้ง เนื่องจากคิดว่าสุขภาพแข็งแรงดีแล้ว ไม่มีโรคประจำตัว โดยที่ 3 เดือน จะไปตรวจสุขภาพกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคลินิกที่ใกล้บ้านของตนเอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล ตรวจสุขภาพเกี่ยวกับความดัน น้ำหนัก ตรวจฟัน ไขมันในเลือด และตรวจอาการปวดกล้ามเนื้อ เนื่องมาจากการปฏิบัติงาน ดังคำบอกกล่าวของผู้สูงอายุหญิงคนหนึ่งแล้วว่า

“...เรื่องการตรวจสุขภาพประจำเดือน ป้ามาได้ไปตรวจบ่อยหรอก เพราะป้ามีโรคประจำตัว เพราะป้าจะบ่าแต่ต้องเครื่องคั้นดีเป็นน้ำหวาน หรือของดีป้ามีประโยชน์...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 10 ให้สัมภาษณ์ 10 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.30 น.)

ผลการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ไปตรวจตามที่หมอนัด ผลที่ได้ผู้สูงอายุบางคนมีความดันสูง ไขมันในเลือดสูง ทั้งนี้เนื่องมาจากความอ้วน และรับประทานอาหารประเภทไข่แดงมากเกินไป เนื่องจากที่บ้านเลี้ยงไก่เพื่อผลิตไข่มารับประทานและจำหน่าย

จึงสามารถหยิบมาประกอบอาหารได้ง่าย ไม่ต้องซื้อ และการรับประทานอาหารเสริมประเภทนมที่มีไขมัน จากผลการตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุที่ตรวจพบโรคที่เกิดขึ้นดังกล่าว แต่ละท่านไม่ได้ยู่หนึ่งเฉย จึงหันมาดูแลสุขภาพของตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองใหม่โดยการออกกำลังกายทุกวันๆ ละ 20 – 30 นาที และปรับพฤติกรรมการกินใหม่ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสาร วารสาร ปรึกษาแพทย์ที่ตนเองไปตรวจสุขภาพประจำ และปรึกษาผู้รู้ในชุมชน เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงอาหารที่จะไปทำให้ไขมันในเลือดสูงอีก

**2.1.2 อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นประจำ และใช้วิธีการรักษา** พบว่า ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพของตนเองทั้งเวลาปกติและเวลาเจ็บป่วย โดยภาพรวมแล้วผู้สูงอายุส่วนมากจะทำงาน มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย จะขอลูกหลานมาบีบนิ้วเพื่อให้ให้กล้ามเนื้อคลายตัว มีส่วนน้อยที่จะให้ลูกหลานพาไปพบแพทย์ แต่โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จะเดินทางไปรักษาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล และโรงพยาบาลประจำจังหวัดด้วยตนเอง โดยมีผู้สูงอายุท่านหนึ่งให้เหตุผลว่า

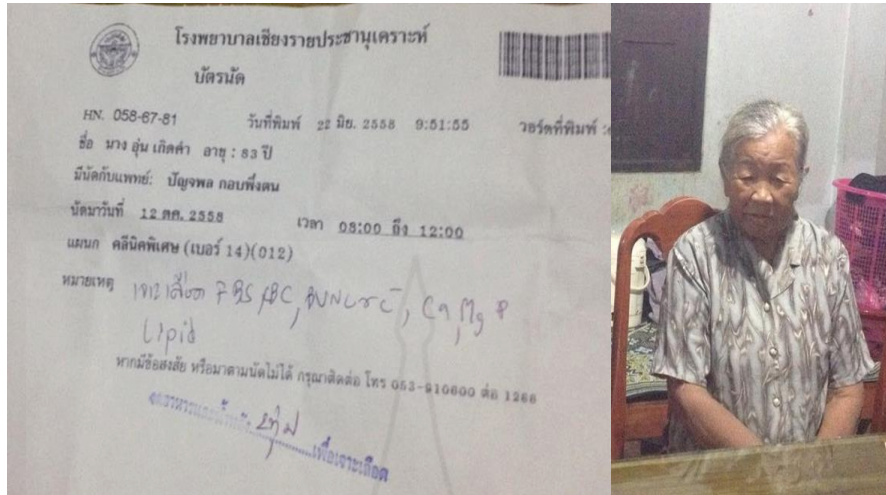
“...ป้ามีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว สามารถออกไปไหนมาไหนได้ ทำงานเองได้ บ่อยๆ จะมาเป็นภาระซื้อลูกหลานไปส่งหาหมอ ป้าสามารถไปได้ก็จะเดินทางไปเช็คสุขภาพของป้าเอง...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 26 ให้สัมภาษณ์ 11 กรกฎาคม 2558 เวลา 09.00 – 11.00 น.)

ถึงอย่างไรก็ตามผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์จะมีโรคประจำตัวเหมือนกันแต่ไม่เป็นทุกคน จะมีส่วนน้อยที่เป็นโดยมีโรคที่หนักๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภูมิแพ้ ส่วนโรคประจำตัวที่ไม่มีอาการหนักมาก เช่น ปวดเข่า ปวดแขน ปวดหลัง ปวดเอว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดท้อง โรคเก๊าต์ และปวดศีรษะ แต่ก็สามารถดูแลรักษาตนเองให้หายขาดได้ โดยใช้การรักษาประเภทยาทาคลายเส้น และสมุนไพรต้มแก้ปวด แต่ลักษณะของการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุโดยรวมแล้วมีสุขภาพที่แข็งแรงดี จากคำกล่าวของผู้สูงอายุเล่าว่า

“...ก้านเจ็บป่วยของอู้อย บ่มีอก้านเจ็บป่วยตีรุนแรง เพราะอู้อยจะมีสมุนไพรประจำบ้านไว้ ซึ่งเวลาเป็นไข้ก็จะเอามาต้มกิน และอีกอย่างบ้านเฮาจะกินผักพื้นบ้านฮิมฮั่ว แต่ละประเภทดีนำมาทำกับข้าว จะมีสมุนไพรอยู่แล้ว จึงทำฮืออู้อยมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงตลอดเวลา...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 29 ให้สัมภาษณ์ 11 กรกฎาคม 2558 เวลา 13.00 – 14.30 น.)



ภาพที่ 4.1 บัตรนัดตรวจสอบสุขภาพ นางอูน เกิดคำ

**2.1.3 การรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ มีการประกอบอาหารโดยใช้วัตถุดิบ ส่วนผสม มีขั้นตอนการทำ เคล็ดล็บและรสชาติของอาหาร** โดยปกติผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าชาว วิวัฒน์ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ สามารถประกอบอาหารเองได้ทั้งหมดทุกครัวเรือน ตั้งแต่การ ึ่งข้าว หาซื้อวัตถุดิบที่นำมาประกอบอาหารแต่ละมื้อ ถ้าอยู่ด้วยกันสามมี ภรรยาจะช่วยกันประกอบ อาหารทุกมื้อ อาหารผู้สูงอายุส่วนมากจะรับประทานครบ 3 มื้อ เช้า กลางวัน และเย็น หลักๆในการ ประกอบอาหารจะเป็นประเภทน้ำพริก แกง จอ และนึ่ง หลีกเลียงอาหารประเภททอด วัตถุดิบที่ นำมาใช้ประกอบอาหารเป็นผักพื้นบ้าน ผักปลอดสารพิษที่ปลูกเอง และขึ้นตามธรรมชาติริมรั้ว รสชาติของอาหารที่นิยมรับประทานกันส่วนใหญ่ชอบรสชาติกลมกล่อม ไม่เผ็ด ไม่เค็ม และไม่ หวานจากสารปรุงแต่งอาหาร จะเน้นความหวานของผักแต่ละชนิดที่นำมาประกอบอาหาร เมนูอาหารที่ชอบรับประทานกันมาก คือ แกงแค และแกงผักกาด มีผู้สูงอายุสองท่านเล่าให้ฟังว่า

“...แกงแคผักรวม จะเป็นเมนูอาหารที่สุกยอของสมุนไพรดีเสริมสร้างอื้อ ร่างกายบ่าเจ็บไข้ โดยเก็บผักอิมฮั่วที่ออกตามฤดูก้าน นำมาโห้ระรวมกัน ผักดี สุกยาก เช่น บ่าเขือ บ่าแขวังกุลา บ่าบวก็เอาใส่ในหม้อต้มมีน้ำพริกแกงก่อน ต้มอื้อมันสุก แล้วก็เอาผักดีสุกง่าย เช่น ผักแคบ(ใช้นิ้วมือชี้ไปที่ริมรั้ว) ผักหละ ผักเชียงดา ใส่สุดท้าย ปรุงรสด้วยซอส น้ำป่า แล้วปิดฝาหม้อปิดไฟ อ่อมไว้สักพัก นำมากินกับข้าวหนึ่ง...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 10 ให้สัมภาษณ์ 10 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.30 น.)



ภาพที่ 4.2 แกงแก

“...ชอบกินแกงผักกาดอาหารเมืองๆ ใส่บ่าแขวน ผักกาดจะปลูกกินเอง  
วิธีทำจะตำพริกแห้ง เกลือ หอมแดง กะปิ อี้อแหลก ต้มน้ำอืดเดือดแล้วใส่น้ำพริกตำเสร็จ ใส่ซี่โครงหมูอ่อน ถั่วเน่าแผ่นต้บั้งไฟแล้วนำมาโขลกอืดละเอียด ต้มซี่โครงหมูอ่อนอืดเปื่อย แล้วใส่ผักกาดที่เคี้ยวไว้ลงไป ต้มจนเปื่อย จิมรสชาติอืดได้รสกลมกล่อมก็พอ ยายจะบ่ากินอาหารสำเร็จรูปเพราะบ่ามีประโยชน์ แม่กำทำไว้เมิน รสชาติจะคายพริกคายเกลือและก็บ่าล้า...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 29 ให้สัมภาษณ์ 11 กรกฎาคม 2558 เวลา 13.00 – 14.30 น.)



ภาพที่ 4.3 แกงผักกาด

**2.1.4 อาหารเสริมที่ใช้รับประทานทุกวัน** การที่ผู้สูงอายุรับประทานอาหารเสริมจึงเป็นการทำให้ท่านมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดี ท่านก็สามารถแบ่งปันเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตของท่านให้ลูกหลานได้รับฟัง ท่านให้ความสนใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของท่านเอง ทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากอาหารหลักที่รับประทานกันทั้ง 3 มื้อแล้ว ท่านต้องรับประทานอาหารเสริมและยาบำรุงเพื่อจะช่วยเหลืออาการของโรคชราที่เกิดขึ้นกับตัวท่านเอง ดังนั้นผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ จึงต้องรับประทานอาหารเสริมและยาบำรุง เพื่อจะช่วยรักษาสุขภาพของตนเองไม่ให้เกิดโรคได้ โดยมีอาหารเสริมสำหรับบำรุงสุขภาพร่างกายของตนเองทุกวัน เช่น น้ำมันตับปลา วิตามินเสริมสร้างอวัยวะ กระดูก น้ำข้าวกล้อง นม น้ำเต้าหู้ ผลไม้ ดอกอัญชัญต้มเป็นชาดื่มทุกวัน ผู้สูงอายุบอกว่าดอกอัญชัญช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ได้ดีมากขึ้น ช่วยทำให้ผมดำ เงางาม ช่วยบำรุงสายตา ช่วยแก้อาการเหน็บชา ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดเส้นเลือดอุดตันได้

#### **2.1.5 การออกกำลังกาย มีวิธีการออกกำลังกายโดยใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย**

**กำลังกาย** จะพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีความต้องการที่จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งไม่ต้องเป็นภาระของญาติพี่น้องและผู้อื่น รู้จักการดูแลสุขภาพทางกายของตนเอง โดยมีการออกกำลังกายเกือบทุกวันหลังจากการปฏิบัติภารกิจมา ลักษณะของการออกกำลังกายจะมีวิธีการออกกำลังกายด้วยการเดินแกว่งแขน รอบๆ บ้านทุกวันๆ ละ 20 – 30 นาที และบางท่านจะไปร่วมช้อนยุกกับสมาชิกในหมู่บ้าน โดยท่านเล่าให้ฟังว่า

“...ป้าออกกำลังกายทุกเย็น โดยท่านไปเดินร่วมช้อนยุก พื้นที่บ้านเขามีสถานีนามัย เลยไปยึดเส้นยัดสายกับเป็ด วันละชาวถึงสามสิบนาที จึงรู้ว่าร่างกายสบายขึ้นจ้ดนัก...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 26 ให้สัมภาษณ์ 11 กรกฎาคม 2558 เวลา 09.00 – 11.00 น.)

## **2.2 สุขภาพทางจิต**

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับสุขภาพจิต แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 3 ประเด็นได้แก่ 1) สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ 2) ความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคม 3) ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ทำให้จิตใจที่สุขและเสียใจที่สุด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.2.1 สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ** จิตใจและอารมณ์ถือเป็นพลังชีวิต เป็นสีสันของชีวิต และยังมีพลังมหาศาลในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุที่มีจิตใจดี อารมณ์ดี เป็นผู้มีชีวิตชีวา มักมี

เพื่อนไม่เหงา ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้า การจะเป็นผู้มีจิตใจดี อารมณ์ร่าเริง ยินดี มีความพึงพอใจในชีวิต มีการพัฒนาจิตใจ อารมณ์ให้เกิดความสุขสนุกได้ ดังผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีมีสุขภาพจิตดี และมีสุขภาพจิตดี เนื่องจากได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลานดี ได้รับการเคารพนับถือ และมีความพอใจในชีวิตการดูแลสุขภาพทางด้านจิตใจ อารมณ์ ไม่มีเรื่องใดๆ มากระทบจิตใจ และขัดแย้งจิตใจ ดังคำกล่าวที่ผู้สูงอายุท่านหนึ่งว่า

“...ปัญหาเรื่องความเครียดที่มากกระทบจิตใจบ้างเคยมี ส่วนใหญ่คนในครอบครัวจะมีแต่ความสุข ถ้ามีอะไรมักรบกวนจิตใจก็จะมีคนในครอบครัวอื้ออึงกำลังใจซึ่งกันและกัน...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 1 ให้สัมภาษณ์ 13 กรกฎาคม 2558 เวลา 18.00 – 20.00 น.)

### 2.2.2 ความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคม ในส่วนของ

ความรู้สึกนึกคิดทางด้านจิตใจเกี่ยวกับการที่ได้ร่วมมีกิจกรรมร่วมกัน ผู้สูงอายุมีความรู้สึก มีความสุข อบอุ่นใจ เบิกบานใจ แจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง กิจกรรมในการเข้าร่วมในครอบครัว เช่น การพูดคุยในเรื่องต่างๆ ภายในบ้าน การรับประทานอาหารร่วมกัน คุยกันในช่วงมีอาหาร พุดคุยซักถามเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต และพอใจกับความเป็นอยู่ในปัจจุบันที่สมาชิกในครอบครัวไม่ปล่อยทิ้งให้อยู่ลำพังเพียงคนเดียว ดังคำกล่าวที่ว่า

“...ลุงมีความสุข เวลาที่มีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพราะมีเวลาได้อยู่กัน ทำให้อูู้สึกว่าบ่มีอะไรมะหัยงขาดหายไปในชีวิต ส่วนความรู้สึกกับสังคมก็มีความม่วนอกม่วนใจ สนุกสนานทุกครั้งดีได้อยู่กับเพื่อนบ้าน หรือคนดีเฮอู้จัก อูู้สึกมีความสุข บ่ทำให้อูู้สึกว่าตัวเองบ่ได้อยู่คนเดียว...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 2 ให้สัมภาษณ์ 18 กรกฎาคม 2558 เวลา 10.00 – 11.45 น.)

### 2.2.3 ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ทำให้ดีใจที่สุดและเสียใจที่สุด พบว่า

สังคมและครอบครัวในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ได้สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นผู้สูงอายุ ด้วยการที่ลูกหลานให้ความเคารพยกย่อง เชื่อฟังสิ่งที่ท่านอบรมสั่งสอน ร่วมกับการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงาน เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุภาคภูมิใจมากที่สุด ว่ายังคงเป็นกำลังแรงงานให้ครอบครัวได้ เช่น หารายได้ให้แก่ครอบครัว จักสาน

ซ่อมแซมบ้าน ทำงานบ้าน ช่วยลูกหลานค้าขาย เลี้ยงหลาน และสนับสนุนให้ท่านได้เข้าร่วม ในกิจกรรมสาธารณะ เป็นกรรมการชุมชน กรรมการทางศาสนาเป็นการสร้างความภาคภูมิใจ ให้ว่าได้ช่วยเหลือผู้อื่นตลอดมา ช่วยเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของตนเอง มีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี จากประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุมีความรู้สึกลึกซึ้งใจ มากที่ครอบครัวได้อยู่ร่วมกัน รวมถึงภารกิจที่ตนเองได้รับใช้สังคม จากที่ผู้สูงอายุท่านหนึ่ง เล่าว่า

“...ลุงประทับใจและดีใจที่สุด ดีใจคนมีศรัทธาพระเจ้า และดีใจที่ได้ช่วยภารกิจ อันยิ่งใหญ่ คือ ท่านได้เป็นผู้นำพระคัมภีร์ของศาสนาคริสต์...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 2 ให้สัมภาษณ์ 18 กรกฎาคม 2558 เวลา 10.00 – 11.45 น.)

### 2.3 สุขภาพทางสังคม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับสุขภาพ ทางสังคม แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 3 ประเด็นได้แก่ 1) การใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกัน โดยมีกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันในบ้านเป็นไปด้วยดี 2) การให้ความช่วยเหลือในสมาชิกครอบครัว 3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.3.1 การใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกันโดยมีกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันในบ้าน เป็นไปด้วยดี** พบว่า บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมมีได้หลากหลายรูปแบบ ซึ่งผู้สูงอายุในสังคม เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ ประสบการณ์ เป็นผู้ถึงพร้อมด้วยวิบุลย์ สามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัว และสังคมได้ จะหาความสนุกสนาน เบิกบานใจให้แก่ตัวเอง จะมีงานอดิเรกในบ้านร่วมกัน เช่น ซ่อมแซมบำรุงบ้านเรือน จัดตกแต่งบ้าน ตกแต่งต้นไม้ และการใช้ชีวิตนอกบ้านโดยการหาเวลา เดินท่องเที่ยว ไปในงานเลี้ยงของเพื่อนๆ ไปมหาสุ่ คนอื่นๆ จะนึกถึงความสำคัญ ของการมีเพื่อนที่ จะได้สนทนากันวิพากษ์วิจารณ์ เรื่องของโลก ได้สนทนาถึงชีวิตแต่หนหลัง ที่เคยมีสุข มีทุกข์มา ตั้งแต่อดีต

**2.3.2 การให้ความช่วยเหลือสมาชิกภายในครอบครัว** พบว่า การให้ความช่วยเหลือสมาชิกในบ้านถือว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญในครอบครัว มีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิด มีความเกื้อกูล เอื้ออาทรกัน ให้ความช่วยเหลือ ขัดเกลาบุตรหลาน และอบรมให้ความรู้แก่ บุตรหลาน พร้อมทั้งปลูกฝังวัฒนธรรมและค่านิยมประเพณีต่างๆ การแก้ไขปัญหา ผู้สูงอายุ มีประสบการณ์ชีวิต การพูดคุยกับหลานนำไปสู่การมีมุมมองชีวิตที่มีความหลากหลาย เป็น ทางเลือกสำหรับเด็กที่จะมองการใช้ชีวิต โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์



มักให้วิธีคิดในแบบที่ให้ความสำคัญกับการใช้ชีวิตที่คำนึงถึงความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การอยู่ร่วมกัน ซึ่งเป็นไปตามประสบการณ์ในช่วงชีวิตของท่าน เป็นการสร้างความเข้าใจในแบบที่เด็กที่เติบโตในปัจจุบันได้ทำกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นที่ต้องมีความตื่นตัว มีความสุข มีขอบเขตที่ชัดเจน และให้การช่วยเหลือทางการเงิน ภายในครอบครัว ดังคำกล่าวท่านนี้ว่า

“...ลุงมีลูกชายกับเขา 1 คน ก็เอ็นดูเขาหาตั้งบ่าตัน ในฐานะตั้งลุงเป็นหัวหน้าครอบครัวต้องดูแลช่วยเหลือสมาชิกในบ้าน ก็ต้องฮึดสู้ตั้งกับลูกชายเพื่อฮึดเอาอยู่รอดในชีวิตประจำวันได้...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 2 ให้สัมภาษณ์ 18 กรกฎาคม 2558 เวลา 10.00 – 11.45 น.)

**2.3.3 การเข้าร่วมกิจกรรมของสังคม** บทบาททางสังคม อายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล บุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใดย่อมน่าจะขึ้นอยู่กับยอมรับบทบาทของตนเองในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งบทบาทดังกล่าวจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคม ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ ประสบการณ์รวมถึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า ท่านยังพร้อมและสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวและสังคมได้ ดังผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์แต่ละคนจะมีบทบาททางสังคมที่มากมาย ทุกคนมีความสามารถ มีประสบการณ์ มีความพึงพอใจในงานที่จะทำ คิดว่าตนเองมีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และสุขภาพของตัวเองยังดี ยังต้องการทำอะไรๆ ต่อไปอีกโดยเฉพาะกิจกรรมของครอบครัวและสังคม ดังนี้

1) กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม เป็นกิจกรรมที่ทำกันมาก ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมศาสนาคริสต์ การจัดกิจกรรมตามวันสำคัญทางศาสนาและตามวัฒนธรรมประเพณีนิยม การร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิ ร่วมสืบสานวัฒนธรรม



ภาพที่ 4.4 กิจกรรมทางศาสนาคริสต์

2) กิจกรรมสร้างเสริมรายได้ ได้แก่ กิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันทำหรือผลิตแล้วนำไปจำหน่ายเป็นการเสริมรายได้ เช่น การถนอมอาหาร การแปรรูปสับปะรด การผลิตผลิตภัณฑ์กระดาษจากใบสับปะรด



ภาพที่ 4.5 กิจกรรมการผลิตกระดาษจากใบสับปะรด

3) กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความรู้ในเรื่องหลักโภชนาการ การดูแลสุขภาพร่างกายและความสะอาดของผู้สูงอายุ อนามัยของช่องปาก การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ และการตรวจสุขภาพประจำปี

4) กิจกรรมนันทนาการ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อความสนุกสนาน รื่นเริงตามโอกาสและความพอใจของสมาชิก เช่น วันสำคัญต่างๆ ของทางศาสนา วันเกิด ร้องเพลง เล่นดนตรี การแสดงเล็กๆ น้อยๆ และร่วมกันร้องเพลงตามอัครยาชัยในกิจกรรมทางศาสนาคริสต์



ภาพที่ 4.6 กิจกรรมนันทนาการ

5) กิจกรรมการกุศล เป็นการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณกุศลที่ผู้สูงอายุสามารถจะช่วยให้ และการกุศลที่ทำแก่สมาชิกในชุมชนที่ถึงแก่กรรม หรือการเยี่ยมไข้เมื่อเพื่อนสมาชิกเจ็บป่วย เป็นการแสดงถึงความเอื้ออาทรต่อกัน ที่ทำให้เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะได้มาก ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกว่าตนเองไม่โดดเดี่ยว การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส การเป็นอาสาสมัครดูแลเด็กและผู้สูงอายุ การรณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน เป็นต้น

6) กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและกีฬา จะคำนึงถึงความพร้อมของสภาพร่างกาย ความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมประเภทนี้เป็นประโยชน์ในทางสุขภาพ เช่น รำไม้พลอง รำวงย้อนยุค เปตอง กายบริหาร

7) กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นกิจกรรมที่ให้การสงเคราะห์แก่สมาชิกที่ถึงแก่กรรม

8) กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาและความคิด ให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้แก่สมาชิกในชุมชน และนอกชุมชน รวมถึงให้แก่ นักเรียน นักศึกษา ตามสถาบันต่างๆ ที่ขออนุเคราะห์เป็นวิทยากร เช่น การอบรมความรู้ด้านการทำอาหาร การเรียนรู้การทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพ การปลูกพืชตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น



ภาพที่ 4.7 กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องอาหารจากสับปะรดแก่นักศึกษา

9) การเข้าร่วมเป็นผู้ปกครองโครงการใจผูกพัน TH 957 โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาหาร การเย็บปัก ถัก ร้อย ดังคำกล่าวของท่านผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...ดีใจจังนัก ที่ยายได้มาเป็นผู้ปกครองดูแลเด็กค้อยโอกาสในโครงการใจผูกพัน ทุกวันเสาร์จะได้สอนเด็กๆ ทำโน่นนี่นั่น เพื่อเสริมความสู้้อะอ่อน ได้เป็นผู้ใหญ่ที่ดีในวันข้างหน้า บ่าเป็นละอ่อนเกร...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 4 ให้สัมภาษณ์ 14 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.00 น.)

จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม เพราะทุกท่านได้ผ่านการทำความดีมาแล้ว อย่างน้อยที่สุด คือ การได้อบรมเลี้ยงดูลูกหลานจนเติบโตเป็นคนดี มีหน้าที่การงานดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุต่างก็มีประสบการณ์ชีวิตมากมาย สามารถแยกแยะสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ประสบการณ์ความรู้เหล่านี้ย่อมสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไปสู่คนรุ่นใหม่ได้เป็นอย่างดี ทั้งวัฒนธรรม ประเพณี พิธีกรรมต่างๆ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์แห่งผู้รู้ คือ ผู้สูงอายุทุกคนของชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะผู้ผลิต ทำงานสร้างรายได้เลี้ยงดูลูกหลาน หรือเคยเป็นกำลังสำคัญของการในทางด้านเศรษฐกิจมาก่อน ท่านจึงเป็นชุมทรัพย์ทางปัญญาแก่ชุมชน และสังคม

#### 2.4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับสุขภาพทางจิตวิญญาณ แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 3 ประเด็นได้แก่ 1) ตลอดชีวิตที่ผ่านมาได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุด 2) ความรู้สึกที่ได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน 3) วิธีการปรับทุกข์ในเรื่องที่ไม่สบายใจ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**2.4.1 ตลอดชีวิตที่ผ่านมาได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุด** ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ชอบมองย้อนอดีตเพื่อทบทวนความสำเร็จ และความล้มเหลว ความพอใจและไม่พอใจของตนเอง ถ้าท่านมีความรู้สึกว่าได้ใช้ชีวิตคุ้มค่า ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ ท่านจะรู้สึกพึงพอใจในตนเอง และยอมรับชีวิตของตนเองอย่างควรที่จะเป็น แต่ถ้านึกถึงย้อนอดีตแล้วรู้สึกไม่พอใจตนเอง ก็อาจเกิดความคับแค้นใจ รู้สึกเศร้าใจ เพราะย้อนกลับไปตั้งต้นชีวิตใหม่ไม่ได้ การที่สุขภาพที่เกิดจากความดี ผู้สูงอายุทุกคนเคยทำความดีมาแล้วไม่อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งในการทำความดีจะเกิดความสุขและความสุขแผ่ซ่านไปทั้งเนื้อทั้งตัว เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะทำให้เกิดความอยู่รอดเพิ่มขึ้น เพื่อให้ครอบครัว ชุมชนและสังคม ได้เห็นถึงความสำคัญ และมีความภาคภูมิใจในตัวของท่าน และท่านก็มีความภาคภูมิใจที่ลูกหลานเคารพนับถือ ท่านจึง

ต้องทำตัวให้เหมาะสมกับการเป็นผู้สูงอายุ ทำตัวให้เหมาะสมกับวัย สร้างความน่าเชื่อถือโดยไม่พูดโกหก หลอกลวง สำรวมระวังในคำพูดอย่างมีสติ และเป็นคนพูดจริง เป็นตัวอย่างที่ดีของครอบครัว ชุมชน และสังคม ช่วยเหลืองานสาธารณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม ทำงานบุญหรือกิจกรรมทางศาสนา เมตตากรุณา มีความยุติธรรม มีความเป็นผู้ใหญ่ มีใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เล่นการพนัน ไม่ดื่มเหล้าเมายา ไม่คบคนพาลให้เป็นที่อับอายแก่ลูกหลาน ไม่ทำตัวน่ารำคาญแก่สมาชิกครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนบ้าน ไม่พูดในสิ่งที่ไม่ควรพูด ไม่กล่าวร้ายป้ายสีผู้อื่น ไม่จู้จี้จิบ้น ไม่ติฉินนินทาใคร เป็นคนมีธรรมะ เข้าวัด เข้าโบสถ์คริสต์ มีจิตใจเยือกเย็น สงบ ไม่วุ่นวายกับใคร

ผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่งที่แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน คือการมีวันผู้สูงอายุ ที่กำหนดขึ้นในวันสงกรานต์ของทุกปี โดยลูกหลานแม้อยู่ห่างไกลก็จะเดินทางกลับมาแสดงความเคารพ ผู้สูงอายุจึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลาน เมื่อสังคมและครอบครัวยกย่องท่านเช่นนี้ ผู้สูงอายุต้องวางตัวให้ดี ไม่ให้ลูกหลานตำหนิได้ ครองตัวให้เป็นผู้สูงอายุที่ดี จะได้รับการยกย่อง และยอมรับจากสังคมและชุมชน ไปที่ใดผู้คนก็ยังเรียกขานว่า ตา - ยาย หรือ ลุง - ป้า

**2.4.2 ความรู้สึกที่ได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน** พบว่า โดยปกติแล้วผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มักเป็นผู้ที่มีอารมณ์ดี และสามารถเล่าเรื่องความหลัง หรือประวัติต่างๆ ได้เล่าให้บุตรหลานได้รับฟัง สมาชิกในครอบครัวญาติพี่น้อง และเพื่อนๆ ในชุมชนมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และสามารถปรับทุกข์กันได้ ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับสภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ เช่น การสูญเสียคนที่รักไปและต้องอยู่ลำพังเพียงคนเดียว ยอมรับฟังความคิดเห็นและคอยเป็นที่ปรึกษาของลูกหลานในครอบครัวและชุมชน คอยเป็นผู้นำทางด้านจิตใจและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อครอบครัวและชุมชน สามารถให้คำปรึกษา พูดคุย ผ่อนคลายความทุกข์กับสมาชิกในครอบครัวและชุมชนได้ ดังคำบอกเล่าของชายสูงอายุว่า

“... ทุกครั้งที่ได้คุยกับสมาชิกในครอบครัว และชุมชนก็จะทำให้อ้อมมีความรู้สึกดีใจ และทำให้อ้อมคลายจุกจิก และถ้าหากมีความทุกข์ใจ ถ้าได้ไปปรึกษากับคนที่รู้จัก เพื่อนสนิทก็จะทำให้อ้อมหายทุกข์ใจขึ้น...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 25 ให้สัมภาษณ์ 25 กรกฎาคม 2558 เวลา 08.00 – 09.50 น.)

**2.4.3 วิธีการปรับทุกข์ในเรื่องที่ไม่สบายใจ** พบว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาหลักที่ยึดมั่นในใจจากคำสอนต่างๆ ที่จะทำ ให้สุขภาพจิตดีเสมอ จะยึดเอาไตรสรณะเป็นที่พึ่ง พระธรรม คำสอน

และพระเจ้าจะช่วยให้กล่อมเกลาคิดสติปัญญา รู้จริง เห็นแจ้ง ถึงความแท้จริง ของชีวิต ได้ดียิ่งขึ้น โดยการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปโบสถ์วันอาทิตย์ ทำบุญที่วัด ทำสมาธิ ปล่อยจิตใจให้สบาย ผ่อนคลาย หรือไปพบปะพูดคุย หาที่ปรึกษา หาเพื่อนรู้ใจ ทำกิจกรรมสนุกสนาน นันทนาการและออกกำลังกาย หากมีเรื่องไม่สบายใจ สิ่งที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอยู่ได้ คือ การนับถือพระเจ้า ขอพรจากพระเจ้าให้ตนเองมีความสุข ดังผู้สูงอายุท่านนี้กล่าวว่า

“...เวลามีปัญหาบ่สบายใจ สิ่งดีช่วยฮื้อยายสบายใจได้ก็คือก้านดีได้ขอพรจากพระเจ้า อธิฐานฮื้อปัญหานั้นได้ดีขึ้น...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 4 ให้สัมภาษณ์ 14 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.00 น.)

จากการวิจัยข้อมูลความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ในพื้นที่บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยมีประเด็น 4 ข้อ ได้แก่ 1) สุขภาพกาย 2) สุขภาพจิต 3) สุขภาพสังคม 4) สุขภาพจิตวิญญาณ สามารถสรุปผลการวิจัยดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ด้านสุขภาพ

ด้านสุขภาพ	ผลการวิจัย
1. สุขภาพทางกาย	<p>1.1 การตรวจสุขภาพประจำเดือน ผู้สูงอายุจะไปตรวจ 3 เดือนต่อครั้ง ผลการตรวจโรคประจำตัวที่พบ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เกิดจากความอ้วนและรับประทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลสูง สามารถดูแลสุขภาพทางกายได้ด้วยการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร วารสาร ปรึกษาแพทย์ จำนวน 19 คน</p> <p>1.2 อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นประจำ ส่วนมากจะเป็นอาการปวดกล้ามเนื้อหลังจากการปฏิบัติงาน ใช้วิธีการรักษาโดยการไช้ยาทาเพื่อคลายเส้น พร้อมทั้งนำสมุนไพรที่สามารถแก้อาการปวดมาต้มเป็นยา จำนวน 22 คน</p> <p>1.3 การรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ ผู้สูงอายุจะประกอบอาหารด้วยตนเอง โดยการหาวัตถุดิบตามริมรั้วและปลูกเองนำมาประกอบอาหารตามเทคนิค กระบวนการของแต่ละท่าน ไม่นิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน</p>

## ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้านสุขภาพ	ผลการวิจัย
	<p>เนื่องจากทำไว้นาน รสชาติไม่อร่อยและไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพนอกจากอาหารหลักที่รับประทานกันทั้ง 3 มื้อแล้ว ท่านต้องรับประทานอาหารเสริมและยาบำรุงเพื่อบำรุงสุขภาพร่างกายตนเอง เช่น น้ำมันตับปลา วิตามิน น้ำข้าวกล้อง นม ฯลฯ จำนวน 30 คน</p> <p>1.5 การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่คุณสูงอายุขาดไม่ได้ ตอนเย็นหลังเลิกงานต้องเดินแกว่งแขนรอบบ้านทุกๆ วันๆ ละ 20 – 30 นาที และบางท่านก็จะออกกำลังกายด้วยการรำวงย้อนยุคร่วมกับสมาชิกในหมู่บ้าน จำนวน 26 คน</p>
2. สุขภาพทางจิต	<p>2.1 สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ มีความพอใจในชีวิตการดูแลสุขภาพจิตใจ ไม่มีเรื่องใดๆ มากระทบกระเทือนจิตใจ ลูกหลานดูแลเอาใจใส่ดี มาตลอด จำนวน 19 คน</p> <p>2.2 ความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคม มีความรู้สึกมีความสุข อบอุ่นใจ เบิกบานใจที่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคม จำนวน 28 คน</p> <p>2.3 ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ทำให้ดีใจที่สุด คือ ลูกหลานให้ความเคารพยกย่องเชิดชู รวมถึงภารกิจของตนเองที่กำลังดำเนินการอยู่ปัจจุบัน ไม่มีเรื่องใดที่จะทำให้เสียใจได้ จำนวน 26 คน</p>
3. สุขภาพทางสังคม	<p>3.1 การใช้เวลาร่วมส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะหางานอดิเรกทำในบ้านตกแต่งบ้าน และใช้ชีวิตนอกบ้านด้วยการไปมาหาสู่กับเพื่อนบ้าน สนทนาถึงชีวิตแต่อดีต จำนวน 24 คน</p> <p>3.2 การให้ความช่วยเหลือสมาชิกในบ้าน ช่วยจัดเกลาลูกหลานอบรมให้ความรู้ พร้อมปลูกฝังวัฒนธรรม ค่านิยมต่างๆ และช่วยเหลือทางการเงิน จำนวน 23 คน</p> <p>3.3 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีมากมาย เช่น ทางศาสนา เข้าร่วมอบรมต่างๆ ในชุมชน บำเพ็ญประโยชน์ เป็นวิทยากร ฯลฯ จำนวน 30 คน</p>
4. สุขภาพจิตวิญญาณ	<p>4.1 ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภูมิใจมากที่สุด คือ เป็นตัวอย่างที่ดีของครอบครัว ชุมชนและสังคม ช่วยเหลืองานสาธารณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม ทางด้านศาสนา ชุมชนจำนวน 24 คน</p>

## ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้านสุขภาพ	ผลการวิจัย
	4.2 ความรู้สึกที่ได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน คอยให้ความช่วยเหลือกันในครอบครัวและชุมชน เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน สามารถปรับทุกข์กันได้ จำนวน 30 คน
	4.3 วิธีการปรับทุกข์ในเรื่องไม่สบายใจ ส่วนมากจะยึดมั่นในพระธรรม และพระเจ้าช่วยกล่อมเกลามาให้เกิดสติ ปัญญา และไปพบปะพูดคุย ปรึกษาหารือกับเพื่อนที่สนิท และที่รู้จักเพื่อช่วยกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น จำนวน 26 คน

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านรายได้และการมีงานทำ

รายได้และการมีงานทำ ทั้งสองสิ่งนี้ผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของชีวิตท่าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นสถานภาพและความเป็นอยู่ วิธีการดำเนินชีวิต บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตที่มีความมั่นคง ถ้าไม่มีงานทำก็ไม่มีรายได้ที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับการมีรายได้และการมีงานทำ แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 10 ประเด็นได้แก่ 1) แหล่งรายได้และจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน 2) รายได้ที่ได้รับในแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัวหรือไม่ 3) เงินรายได้ในแต่ละเดือนนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตในรูปแบบใด 4) การบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวันเป็นอย่างไร 5) ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ที่มีความเพียงพอที่ได้ปฏิบัติอาชีพหรือไม่ 6) ผลผลิตที่ได้สามารถนำไปจำหน่ายสถานที่ใด 7) การได้ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐ เอกชนและชุมชนของผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์จากที่ใด 8) การได้รับการศึกษาอบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการทางด้านอาชีพจากหน่วยงานหรือชุมชน 9) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนมีการสนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพใดบ้าง 10) สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้องทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิต ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**3.1 แหล่งรายได้และจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน** พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีรายได้จากการประกอบอาชีพ ดังนี้



**3.1.1 การปลูกสับปะรดพันธุ์นางแลเป็นอาชีพหลักเฉลี่ยแล้ว 5-10ไร่ต่อครัวเรือน**  
 1ไร่จะได้ผลผลิต 10,000 บาทต่อปี รวมแล้วแต่ละครอบครัวจะมีรายได้ในการปลูกสับปะรด 50,000 – 100,000 บาทต่อปี เฉลี่ยแล้วเดือนละ 4,166.66 – 8,333.33 บาท



ภาพที่ 4.8 สวนสับปะรด



ภาพที่ 4.9 ผลสับปะรดนางแล



ภาพที่ 4.10 การนำสับปะรดไปจำหน่าย

**3.1.2 เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่ายไข่** เดือนละ 1,000 – 2,000 บาท โดยจำหน่าย 24 ฟอง  
ราคา 100 บาท



ภาพที่ 4.11 การเลี้ยงไก่พันธุ์ไข่

**3.1.3 ทำนา** ปีละ 50,000 – 75,000 บาท เฉลี่ยแล้วเดือนละ 4,166.6 – 6,250 บาท



ภาพที่ 4.12 การทำนา

**3.1.4 ปลูกผักและผลไม้ปลอดสารพิษ** เช่น ผักกาด ผักนึ่ง พริก ขอดฟักทอง  
ขอดมะระ ขอดถั่วอินคา มะเขือพวง มะเขือเปราะ เงาะ แก้วมังกร กล้วยไข่ กล้วยน้ำว้า มะนาว  
รายได้ประมาณเดือนละ 1,500 บาท



ภาพที่ 4.13 สวนถั่วอินคา



ภาพที่ 4.14 สวนแก้วมังกรและผลไม้ต่างๆ

3.1.5 การเลี้ยงปลา เช่น ปลาดุก ปลานิล โดยการเปิดให้ผู้สนใจมาจับในบ่อได้ซึ่งใครจับได้นำมาชั่งในราคา กิโลกรัมละ 50 บาท รายได้ในการเลี้ยงปลาประมาณเดือนละ 2,000 บาท



ภาพที่ 4.15 บ่อเลี้ยงปลา

3.1.6 **ข้าบรรับ - ส่นักเรียน** เดือนละ 15,000 บาท

3.1.7 **ตัดเย็บเสื้อผ้า** เดือนละ 1,000 บาท

3.1.8 **จักสานไม้ไผ่** จำหน่ายเป็นลักษณะของเส้นตอกไม้ไผ่ ราคาเม็ดละ 10 บาท เพื่อนำไปใช้ในการมัดสับประรด รายได้ประมาณเดือนละ 500 บาท



ภาพ 4.16 เส้นตอกไม้ไผ่

3.1.9 **เบี้ยบำนาญ** เดือนละ 5,000 บาท

3.1.10 **เบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ** เดือนละ 600 บาทขึ้นไป

3.2 รายได้ที่ได้รับในแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว ซึ่งพบว่า การมีรายได้ที่เพียงพอ เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปัจจุบันผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ยังมีความจำเป็นต้องทำงานเพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ในแต่ละเดือนมีรายได้จากการจำหน่ายสับประรด รับจ้างทั่วไป จำหน่ายผักและผลไม้ปลอดสารพิษที่ปลูกและขึ้นเองตามธรรมชาติ เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่ายไข่ ตัดเย็บเสื้อผ้า จักสาน ซึ่งถือว่าแต่ละเดือนเฉลี่ยแล้วเงินที่ได้รับจากกิจกรรมดังกล่าว ประมาณเดือนละ 6,100 บาท ถือว่ามีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตสำหรับรายจ่าย เนื่องจากที่พักอาศัยเป็นของตนเองไม่ได้เช่า ค่าใช้จ่ายในการประกอบอาหารบางมื้อไม่ต้องซื้อใช้วิธีการใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในบ้าน และยังมีเงินเหลือเก็บเพื่อการออมเงินในยามฉุกเฉินหรือยามเจ็บป่วยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย จากคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...อาชีพบ้านเขาจะเป็นอาชีพการปลูกสับประรดเป็นส่วนใหญ่ ส่วนมากรายได้ก็พอคุ้มกันอยู่ แต่ก็อยากจะหาอย่างอื่นมาเสริมเพื่อจะได้มีเงินเก็บไว้ต่างหน้า ก็จะ

หากปลูกตลอดสารพืชมามาก ผลไม้ เช่น แก้วมังกรมาปลูกจะได้ขายได้ตั้งมาจนเจือ  
ในครอบครัวได้...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 14 ให้สัมภาษณ์ 28 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.30 – 19.50 น.)

### 3.3 เงินรายได้ในแต่ละเดือนนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคต พบว่า เงินรายได้ที่

ผู้สูงอายุได้รับในแต่ละเดือนโดยการจำหน่ายสับปะรด รับจ้างทั่วไป จำหน่ายผักและผลไม้  
ตลอดสารพืชที่ปลูกและขึ้นเองตามธรรมชาติ เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่ายไข่ คัดเย็บเสื้อผ้า จักสาน  
ส่วนมากผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ มีวัตถุประสงค์การออมสำหรับอนาคตเพื่อไว้ใช้จ่าย  
ในยามเจ็บป่วยของตนเอง และเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุตรหลาน โดยแบ่งเงินออกเป็น 3 ส่วน  
ประกอบด้วยส่วนที่ 1 นำไปเก็บออม และอีก 2 ส่วนนำไปใช้จ่ายเครื่องใช้อุปโภค บริโภคใน  
ชีวิตประจำวัน รูปแบบในการออมของสหกรณ์ การออมโดยการฝากในบัญชีธนาคารฝากแบบ  
ออมทรัพย์ และการฝากเงินกับสหกรณ์เครดิตยูเนียนของหมู่บ้านเป็นรายเดือน

### 3.4 การบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน พบว่ามีการใช้รูปแบบการ

จัดการทำบัญชีครัวเรือน เพื่อที่จะสามารถได้รับรู้ความเคลื่อนไหวของรายจ่ายในครัวเรือนได้ ทำให้  
ทราบรายรับรายจ่ายให้เหมาะสมสำหรับสมาชิกในครอบครัว ได้รู้ถึงกำไรหรือขาดทุนในการ  
ประกอบอาชีพ ช่วยให้ครอบครัวมีการบริหารจัดการด้านการเงินอย่างเป็นระบบ และครอบครัวรู้จัก  
การออมเงิน

### 3.5 ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ที่มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติอาชีพ

จากการสัมภาษณ์นางวิรัตน์ จันเลน ได้ให้ข้อมูลอาชีพปลูกสับปะรด เกี่ยวกับเรื่องการนำสับปะรด  
พันธุ์นางแลมาปลูกในพื้นที่ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ พบว่า ผู้ที่นำสับปะรดนางแลมาปลูกในตำบล  
นางแลครั้งแรก ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายห่างจากตัวเมืองเชียงรายไปทางอำเภอแม่  
จันประมาณ 12 กิโลเมตร คือ “นายแข่ง แซ่ฮุย” ชาวจีนไหหลำที่อพยพมาจากเมืองจีน และมา  
แต่งงานกับนางจันทร์ เกิดคำ บ้านเดิมอยู่ที่บ้านปากกอก อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จากนั้น  
อพยพมาตั้งถิ่นฐานอยู่ที่บ้านป่าซางวิวัฒน์ หมู่ที่ 17 ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ราวปี  
พ.ศ. 2480 นายแข่ง ได้กลับไปเยี่ยมญาติ และได้นำสับปะรดพันธุ์นี้มาจากสิงคโปร์ ประมาณ 30  
หน่อ โดยมี 3 พันธุ์ คือ 1) พันธุ์ใบอ่อนมีหนาม ขนาดผลเล็ก รสชาติหวาน มีกลิ่นหอม เนื้อกรอบ  
2) พันธุ์ใบแข็งมีหนาม ขนาดผลใหญ่กว่าพันธุ์ใบอ่อน มีหนาม รสชาติหวาน มีกลิ่นหอม เนื้อน้ำ  
ตาลัน และ 3) พันธุ์ใบไม่มีหนาม (มีหนามปลายใบเล็กน้อย) ขนาดผลใหญ่ ตาโปนยื่นออกมา  
รสชาติหวาน มีกลิ่นหอม ซึ่งเป็นพันธุ์ที่ปลูกกันแพร่หลายอยู่ในปัจจุบัน โดยนำมาปลูกที่หลังโบสถ์  
คริสตจักรบ้านป่าซางวิวัฒน์เป็นครั้งแรก ปรากฏว่าในปีแรกสับปะรดทั้ง 3 พันธุ์มีเนื้อขาว หวาน  
กรอบ แต่ปีต่อๆ มา สีเนื้อได้เปลี่ยนเป็นสีน้ำผึ้ง หวานฉ่ำ มีกลิ่นหอมเหมือนน้ำผึ้ง นายแข่ง แซ่ฮุย

หรือ โกงเข่ง เป็นคนที่หวงพันธุ่มากจึงทำให้สับประรดพันธุ์นี้แพร่ขยายพันธุ์ไปอย่างช้าๆ ต่อมาในปี พ.ศ. 2505 นายคำลือ เขื่อนเพชรกำนันเก่า ตำบลนางแล จึงได้ซื้อหน่อสับประรดจำนวน 30 หน่อ จากสวนนายเข่ง แซ่ฮุย มาปลูกและขยายพันธุ์สับประรดดังกล่าวให้กับชาวบ้านในตำบลนางแลได้ปลูก ทำให้สับประรดพันธุ์ดังกล่าวขยายพื้นที่ปลูกไปอย่างกว้างขวางจนถึงปัจจุบันนี้ (วิรัตน์ จันเลน, สัมภาษณ์, 2558)



ภาพที่ 4.17 นางจันทร์ เกิดคำ นายเข่ง แซ่ฮุย

จากข้อมูลดังกล่าว ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติอาชีพมากที่สุด คือ การปลูกสับประรดนางแล ซึ่งถือว่าเป็นผลผลิตที่มีในพื้นที่ของตนเอง เหมาะสมสำหรับพื้นที่ปลูกที่ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พร้อมทั้งมีชื่อเสียงในเรื่องผลไม้ ที่ใครมาจังหวัดเชียงรายแล้วต้องมารับประทานสับประรดนางแล และจังหวัดเชียงรายโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย นำสับประรดนางแลไปจัดงานประจำของจังหวัดทุกปี ซึ่งมีทั้งการจำหน่ายผลสับประรด การประกวดผลสับประรด และการประกวดอาหารจากสับประรด โดยกิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ มีกำลังใจ กำลังร่างกาย และเล็งเห็นความมั่นคงในชีวิตในด้านการมีรายได้และการมีงานทำที่จะประกอบอาชีพสับประรดนางแลต่อไป



ภาพที่ 4.18 ป้ายประชาสัมพันธ์งานสัปดาห์ประดนางแล



ภาพที่ 4.19 การประกวดส้มตำและอาหารจากสัปดาห์ประดนางแล

### 3.6 ผลผลิตที่ได้สามารถนำไปจำหน่ายสถานที่ ดังนี้

3.6.1 ลูกสัปดาห์ประด นำไปจำหน่ายพ่อค้าคนกลางมารับซื้อตามสวน และจำหน่ายตามแผงลอยของตนเองบริเวณริมถนนพหลโยธินสายเข็ยงราย – แม่สาย



ภาพที่ 4.20 แผงการจำหน่ายสับประดานางแล

### 3.6.2 หน่อสับประดา นำไปวางขายตามแผงลอยของตนเอง ลูกค้าจะรับซื้อไปปลูก



ภาพที่ 4.21 หน่อสับประดานางแล

### 3.6.3 ผักปลอดสารพิษและผลไม้ต่างๆ ที่ปลูกเองและออกตามธรรมชาตินำไป

จำหน่ายที่ตลาดเช้าและเย็นของหมู่บ้าน ส่วนผักที่เหลือจากการจำหน่ายนำมาประกอบอาหาร โดยมีผู้สูงอายุท่านหนึ่งเล่าว่า

“...ผักดีเฮาปลูกตามหมู่บ้าน เฮาบ่ต้องไปซื้อคนอื่นกิน เฮาปลูกเองได้กินและปลอดภัยจากสารพิษ แถมยังเอาไปขายได้ตั้งเป็นเงินเก็บหรือไปแลกซื้อกินพวกจิ้นป่าได้...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 10 ให้สัมภาษณ์ 10 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.30 น.)



**3.6.4 ไข่ไก่** มีคนมารับซื้อที่บ้าน และนำไปจำหน่ายตามร้านค้า และส่งให้หน่วยงานของภาครัฐในจังหวัดเชียงราย

**3.6.5 อักซานไม้ไผ่** เป็นการจักไม้ไผ่ให้เป็นเส้น จำหน่ายให้แก่ผู้ปลูกสับปะรดเพื่อนำไปมัดใบสับปะรดขณะที่ลูกสับปะรดกำลังจะโต เป็นการมัดใบสับปะรดเพื่อห่อหุ้มผลสับปะรดให้มีลักษณะที่สมบูรณ์ก่อนที่จะตัดผลสับปะรดออกจำหน่าย

**3.7 การได้ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชนและชุมชนของผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์** ได้แก่ เบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ การสงเคราะห์จากการเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านใน โครงการศาสนาคริสต์ สหกรณ์เครดิตยูเนียน จะจ่ายให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลครั้งละ 1,000 บาท และกลุ่มผู้สูงอายุจะมีเงินชดเชยให้ 500 บาท ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...รู้สึกดีใจที่ชุมชนบ้านเขาเล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเจ็บป่วยเมื่อใด ทางสหกรณ์ก็จะซื้อความช่วยเหลือเงินต่อกันเจ็บป่วยของครอบครัว ผู้สูงอายุครั้งละ 1,000 บาท ...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 4 ให้สัมภาษณ์ 14 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.00 – 20.00 น.)

**3.8 การได้รับการศึกษา อบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการทางด้านอาชีพจากหน่วยงานหรือชุมชน** พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีความคิดว่าคนเราไม่แก่เกินเรียน ดังนั้นจะต้องศึกษา จะอ่าน จะเขียน จะเรียนให้รู้ถึงเรื่องต่างๆ ให้ได้ความรู้ ความคิดแปลกๆ ใหม่ๆ เสมอแล้วจะหาทางเผยแพร่ไปให้ผู้อื่นได้รู้ด้วย เช่น ได้เข้าร่วมการอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย การดูแลเทคนิคการปลูกสับปะรดและการจำหน่าย จากเทศบาลตำบลนางแล

**3.9 หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนมีการสนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ** พบว่า มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และเทศบาลตำบลนางแล มีการสนับสนุนงบประมาณในการอบรมอาชีพ เสริมการแปรรูปสับปะรด เช่น แยมสับปะรด ข้าวเกรียบสับปะรด ท็อฟฟี่สับปะรด น้ำสับปะรด ไข่เค็มสับปะรด และการผลิตผลิตภัณฑ์กระดาศจากใบสับปะรด อาหารจากสับปะรด ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านนี้แล้วว่า

“...หมู่เฮาสู้สึกดีใจจ้ดนักที่หน่วยงานของภาครัฐและเอกชน เข้ามาสนับสนุนซื้องบประมาณ ในก้านเขียนสู่เรื่องก้านแปรรูปต่างๆ จากสับปะรด ซึ่งจะเป็นก้านสร้างมูลค่าเพิ่มแก่สับปะรด นอกจากที่ได้ขายเป็นแก่นอย่างเดียว แลยังมี

รายได้เพิ่มจากงานปลูกสับปะรดอีก...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 15 ให้สัมภาษณ์ 24 กรกฎาคม 2558 เวลา 18.00 – 20.20 น.)

**3.10 สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้องทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิต** พบว่า การทำงาน นอกจากจะเป็นวิธีการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เพื่อให้มีรายได้เป็นค่าใช้จ่ายด้านอาหารและค่าใช้จ่ายอื่นๆ แล้ว ยังส่งผลทางอ้อมต่อความมั่นคงด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง คิดว่าตนเองมีสุขภาพกำลังกายที่จะประกอบอาชีพได้ ไม่อยากจะทำเวลาให้เสียไป ต้องทำอาชีพที่ตนเองสร้างมาด้วยมือ คือ การปลูกสับปะรด ไม่ให้สูญหายไป และอีกอย่างหนึ่งคือ การหาเลี้ยงชีพเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตแต่ละวัน ส่วนเงินที่เหลือจากการใช้จ่ายก็นำไปเก็บออมไว้เป็นของอนาคต ไม่อยากจะไปรบกวานลูกๆ ซึ่งก็มีครอบครัวกันอยู่แล้วต้องหาเลี้ยงครอบครัวของตัวเอง ดังผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...เมื่อเรามีสวนสับปะรด เรายังมีกำลังแรงที่จะทำงานอยู่ ต้องหาตั้งเพื่อมาเลี้ยงชีพต่อไป บ่อยๆ จะปล่อยเวลาอันมีค่าผ่านไป อันไหนดีทำได้ก็ทำไป อย่างน้อยก็บ่าได้เป็นภาระซื้อกับลูกหลาน...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 8 ให้สัมภาษณ์ 27 กรกฎาคม 2558 เวลา 18.30 – 20.30 น.)

คนเราไม่ว่าอายุเท่าใด จะต้องทำงาน งานช่วยสร้างความสุขใจได้ จะไม่มัวมานั่ง ๆ นอน ๆ หรืออยู่เฉยๆ แต่จะหางานมาทำเพื่อช่วยคลายเหงา และช่วยให้เกิดความสุขทางด้านจิตใจจะเลือกงานที่สามารถทำได้ จะไม่ยอมละทิ้งงานบางอย่างที่ทำมาแล้ว เลือกงานที่จะเกิดประโยชน์แก่ผู้อื่น เพื่อที่จะได้ภูมิใจว่าตัวเองเป็นคนมีค่ามีประโยชน์ต่อสังคม

จากการวิจัยความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านการมีรายได้และการมีงานทำในพื้นที่บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สามารถสรุปผลการวิจัยดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ด้านรายได้และการมีงานทำ

ด้านรายได้และการมีงานทำ	ผลการวิจัย
1. แหล่งรายได้และจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน	รายได้หลัก คือ การปลูกสับปะรด เฉลี่ยเดือนละ 4,166.66 – 8,333.33 บาท ส่วนรายได้เสริม ได้แก่

## ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ด้านรายได้และการมีงานทำ	ผลการวิจัย
	1) เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่ายไข่ 1,000 – 2,000 บาทต่อเดือน 2) ทำนาเฉลี่ยเดือนละ 4,166.6 – 6,250 บาท 3) ปลูกผักและผลไม้ปลอดสารพิษ 1,500 บาทต่อเดือน 4) เลี้ยงปลา 2,000 บาทต่อเดือน 5) ขับรถรับ-ส่งนักเรียน 15,000 บาทต่อเดือน 6) ตัดเย็บเสื้อผ้า 1,000 บาทต่อเดือน 7) จักสานไม้ไผ่ 500 บาทต่อเดือน 8) เบี้ยบ้านอายุ 5,000 บาทต่อเดือน 9) เบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ 600 บาทต่อเดือน
2. รายได้ที่ได้รับในแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว	รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยเดือนละ 6,100 บาท มีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตสำหรับรายจ่าย เนื่องจากที่พักอาศัยเป็นของตนเองไม่ได้เช่า ค่าใช้จ่ายในการประกอบอาหารบางมื้อไม่ต้องซื้อใช้วิธีการใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในบ้าน และยังมีเงินเหลือเก็บเพื่อการออมเงินในยามฉุกเฉินหรือยามเจ็บป่วยของตนเองและสมาชิกในครอบครัว
3. เงินรายได้ในแต่ละเดือนนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตในรูปแบบ	แบ่งเงินออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วยส่วนที่ 1 นำไปเก็บออม และอีก 2 ส่วนนำไปใช้จ่ายเครื่องใช้อุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน รูปแบบในการออมของสหกรณ์ การออมโดยการฝากในบัญชีธนาคาร ฝากแบบออมทรัพย์ และการฝากเงินกับสหกรณ์เครดิตยูเนียนของหมู่บ้านเป็นรายเดือน
4. การบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน	จัดการทำบัญชีครัวเรือน เพื่อที่จะสามารถได้รับรู้ความเคลื่อนไหวของรายจ่ายในครัวเรือน
5. ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ที่มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติอาชีพ	การปลูกสับปะรดนางแล ซึ่งถือว่าเป็นผลผลิตที่มีในพื้นที่ของตนเอง เหมาะสมสำหรับพื้นที่ปลูกที่ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พร้อมทั้งมีชื่อเสียงในเรื่องผลไม้ ที่ใครมาจังหวัดเชียงรายแล้วต้องมา

## ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ด้านรายได้และการมีงานทำ	ผลการวิจัย
6. สถานที่จำหน่ายผลผลิต	รับประทานสับปะรดนางแล มีพ่อค้าคนกลางมารับซื้อตามสวน ตามแผงลอยของตนเองบริเวณริมถนนพหลโยธินสายเชียงราย – แม่สาย และผลผลิตอื่นๆ นำไปจำหน่ายที่ตลาดของหมู่บ้าน
7. การใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน	เบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ การสงเคราะห์จากการเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านในโครงการศาสนาคริสต์ สหกรณ์เครดิตยูเนียน จะจ่ายให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล ครั้งละ 1,000 บาท และกลุ่มผู้สูงอายุจะมีเงินชดเชยให้ 500 บาท
8. การได้รับการศึกษา อบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการทางด้านอาชีพจากหน่วยงานหรือชุมชน	การอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล อำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย การดูแลเทคนิคการปลูกสับปะรดและการจำหน่าย จากเทศบาลตำบลนางแล
9. หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน มีการสนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ	เช่น แยมสับปะรด ข้าวเกรียบสับปะรด ท็อฟฟี่สับปะรด น้ำสับปะรด ไข่เค็มสับปะรด และการผลิตผลิตภัณฑ์กระดาศจากใบสับปะรด อาหารจากสับปะรด
10. สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้องทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิต	คิดว่าตนเองมีสุขภาพกำลังกายที่จะประกอบอาชีพได้ ไม่อยากจะปล่อยให้เวลาให้เสียไป ต้องการที่จะหาเลี้ยงชีพเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตแต่ละวัน ส่วนเงินที่เหลือจากการใช้จ่ายก็นำไปเก็บออมไว้เป็นของอนาคตไม่อยากจะไปรบกวนลูกๆ ซึ่งก็มีครอบครัวกันอยู่แล้วต้องหาเลี้ยงครอบครัวของตัวเอง

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต

ความปลอดภัยในชีวิตเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิตของผู้สูงอายุเหมือนกัน ทุกคนต้องการที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของตนเอง พร้อมทั้งเรื่องของการใช้หลักประกัน

ในการคุ้มครองชีวิตและทรัพย์สิน ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ มีการวางแผนความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิต แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 4 ประเด็นได้แก่ 1) การวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิต 2) อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน ที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา 3) การซื้อประกันภัยต่างๆ เพื่อคุ้มครองทั้งชีวิต และการปฏิบัติงานของตนเอง 4) ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีการช่วยเหลือความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**4.1 การวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิต** พบว่า ความไม่ปลอดภัย เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจทำให้นักชราเกิดการบาดเจ็บ สูญเสียชีวิตหรือสูญเสียทรัพย์สิน เช่น ปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้นทั้งจากการถูกปล้น ชิงทรัพย์ การทำร้ายร่างกาย การฆ่า การข่มขืน หรือปัญหาความไม่ปลอดภัยและความเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดของสมาชิกในครอบครัว หรือปัญหาอุบัติเหตุหรืออุบัติภัยต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น ถ้ามีพฤติกรรมประมาท ขาดความระมัดระวัง ทางผู้สูงอายุจะมีการวางแผนป้องกันความปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของท่าน ได้แก่ 1) ด้านการดำเนินชีวิต ต้องมีสติ ช่างสังเกตว่ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นหรือไม่ จะไม่เป็นคนมักง่าย ต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ปล่อยตนเองไปตามยถากรรม 2) ด้านการใช้นานพาหนะก่อนที่จะนำรถทุกชนิดออกจากบ้าน ต้องตรวจสอบสภาพของรถให้ดีทั้งเรื่องเบรก ไฟทุกชนิด จะไม่ประมาทในเรื่องของการขับขี่ 3) ด้านความปลอดภัยของทรัพย์สิน ส่วนมากเมื่อออกจากบ้านไปทำงานต้องตรวจสอบปิดประตู หน้าต่างให้เรียบร้อยก่อนออกจากบ้าน และฝากบ้านไว้กับเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ไม่ออกไปไหน ช่วยเป็นหูเป็นตาให้ ตอนกลางคืนจะมีอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ตรวจสอบดูแลทางเข้าหมู่บ้าน และท้ายหมู่บ้าน

**4.2 อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน ที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไข**  
**ปัญหา** โดยพบว่าผู้สูงอายุจะมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน จัดเก็บสิ่งของในบ้านให้เป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดินภายในห้องน้ำพื้นมีการลดระดับเพื่อป้องกันน้ำขังในห้องน้ำปูพื้นยางกันลื่นในพื้นที่ห้องน้ำ ไม่วางสายไฟบนพื้นบ้าน และไม่เก็บของหนัก หรือของที่ผู้สูงอายุต้องใช้ไว้ในที่สูง ตรวจสอบเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดที่ต้องใช้เป็นประจำ เช่น สายไฟ ปลั๊กไฟ ให้อยู่ในสภาพที่ดีอยู่เสมอ ไม่สัมผัสเครื่องใช้ไฟฟ้าด้วยมือที่เปียก ถอดปลั๊กกาต้มน้ำออกทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ก่อนเข้านอนต้องถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดที่ไม่ใช้งานออก ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้แก๊สทุกชนิด เพื่อป้องกันการรั่วของแก๊ส ในฤดูหนาวอากาศทางภาคเหนือจะเย็นมาก ต้องสวมเสื้อผ้าที่ให้ความอบอุ่นได้เพียงพอ และเหมาะสมกับสภาพอากาศ

**4.3 การซื้อประกันภัยต่างๆ เพื่อคุ้มครองทั้งชีวิต และการปฏิบัติงานของตนเอง** ได้แก่ ประกันสังคม บริษัทไทยประกันชีวิต สาเหตุที่ทำประกันชีวิตของตนเองเพื่อไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้ลูกหลานได้สบายเมื่อตนเองเสียชีวิตไป สามารถนำเงินที่ได้จากการประกันชีวิตให้ลูกหลานในครอบครัวมีเงินไว้ใช้จ่าย ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...ท่านทำประกันชีวิต ยายจะทำไปเพื่อตอนเสียชีวิตจากโลกนี้ไปแล้ว  
กลัวลูกหลานไม่มีเงินใช้จ่าย จึงทำประกันชีวิตไว้เพื่อซื้อลูกหลานได้สบาย...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 22 ให้สัมภาษณ์ 30 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.30 – 19.30 น.)

**4.4 ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือความปลอดภัยของผู้สูงอายุ** พบว่า สมาชิกในครอบครัวมีการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุ มีความสะดวกสบาย ในแนวดวงความอบอุ่น ของครอบครัวญาติมิตร มีสิ่งของเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกในด้านการดำรงชีวิตประจำวันตามความจำเป็น มีความปลอดภัยจากภัยธรรมชาติและภัยจากมนุษย์ ชุมชนและสังคมมีการสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน มีการช่วยเหลือของชุมชน การช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ จากการวิจัยข้อมูลความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต ในพื้นที่ บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สามารถสรุปผลการวิจัยดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์  
ด้านความปลอดภัยในชีวิต

ด้านความปลอดภัยในชีวิต	ผลการวิจัย
1. การวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิต	1) ด้านการดำเนินชีวิต ต้องมีสติช่างสังเกตว่ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นหรือไม่ จะไม่เป็นคนมั่งง่าย ต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ปล่อยตนเองไปตามยถากรรม 2) ด้านการใช้นานพาหนะก่อนที่จะนำรถทุกชนิดออกจากบ้าน ต้องตรวจสอบสภาพของรถให้ดีทั้งเรื่องเบรก ไฟทุกชนิด จะไม่ประมาทในเรื่องของการขับขี่ 3) ด้านความปลอดภัยของทรัพย์สินส่วนมากเมื่อออกจากบ้านไปทำงานต้องตรวจสอบปิดประตู หน้าต่างให้เรียบร้อยก่อนออกจากบ้าน และ

## ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ด้านความปลอดภัยในชีวิต	ผลการวิจัย
2. อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน ที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา	ฝากบ้านไว้กับเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ไม่ออกไปไหน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน จัดเก็บสิ่งของในบ้านให้เป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดิน ภายในห้องน้ำพื้นมีการลดระดับเพื่อป้องกันน้ำขังในห้องน้ำปูพื้นยางกันลื่นในพื้นที่ห้องน้ำ ไม่วางสายไฟบนพื้นบ้าน และไม่เก็บของหนัก หรือของของผู้สูงอายุ ต้องใช้ไว้ในที่สูง ตรวจสอบเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดที่ต้องใช้เป็นประจำ
3. การซื้อประกันภัยต่างๆ เพื่อคุ้มครองชีวิต และการปฏิบัติงานของตนเอง	ประกันสังคม บริษัทไทยประกันชีวิต สาเหตุที่ทำประกันชีวิตของตนเองเพื่อไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้ลูกหลานได้สบายเมื่อตนเองเสียชีวิตไป
4. ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือความปลอดภัย	สมาชิกในครอบครัวมีการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุ มีความสะดวกสบายในแวดวงความอบอุ่น ของครอบครัวญาติมิตร มีสิ่งของเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกในด้านการดำรงชีวิตประจำวันตามความจำเป็น

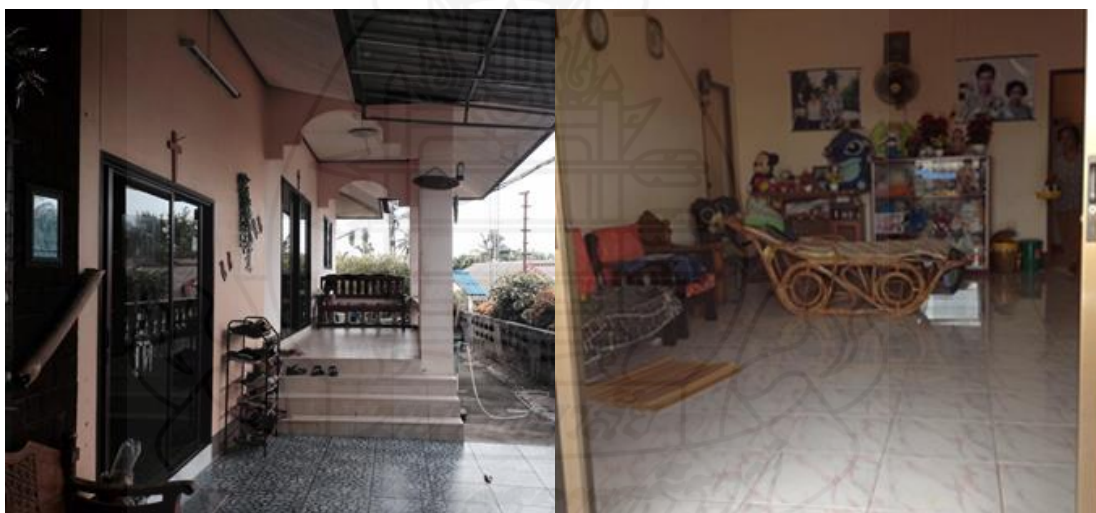
## ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

ที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตและความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์เรา รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ของที่อยู่อาศัยต้องถูกสุขลักษณะไม่มีสิ่งใดมารบกวน นั้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์เกี่ยวกับด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม แบ่งประเด็นย่อยออกเป็น 4 ประเด็นได้แก่ 1) ลักษณะที่อยู่อาศัย และมีหลักในการจัดตกแต่งให้ถูกสุขลักษณะ 2) วิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต 3) สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจ 4) หน่วยงานภาครัฐเอกชน และชุมชนได้มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

5.1 ลักษณะที่อยู่อาศัย และมีหลักในการจัดตกแต่งให้ถูกสุขลักษณะ จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่กับบ้านของตนเอง บ้านที่อยู่ส่วนมากจะเป็นชั้นเดียว ห้องน้ำ ห้องส้วมจะอยู่ในตัวบ้าน มีบ้านของผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ห้องน้ำ ห้องส้วมจะไม่ไกลจากตัวบ้านมากนัก พื้นห้องน้ำจะเป็นพื้นหยาบเพื่อป้องกันการลื่น และบางหลังจะมีราวจับเวลาเข้าห้องน้ำ ส่วนมากผู้ที่อยู่อาศัยภายในบ้านจะช่วยกันจัดตกแต่งเครื่องใช้ภายในบ้านให้สะอาด เรียบร้อยอยู่เสมอ สิ่งของชิ้นไหนที่ไม่จำเป็นต้องใช้นำเอาออกไปจากบริเวณภายในบ้าน รวมถึงการจัดตกแต่งให้เป็นสัดส่วน มีห้องครัว ห้องรับแขก ห้องนอนอากาศถ่ายเทดี ห้องน้ำที่สะดวกพื้นไม่ลื่น ระเบียบ หน้าบ้านไม่มีสิ่งของกีดขวางทางเดินต่างๆ ห้องมีการทำความสะอาดทุกวัน มีอากาศที่ถ่ายเทดี จัดเปลี่ยนดูแลอุปกรณ์เครื่องใช้สม่ำเสมอ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านนี้ว่า

“...ป้องกันอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ดีไม่ดี ก็ซื้อเปลี่ยน บำต้องนำมาใช้  
บ่่าอันก็จะทำอื้อเกิดอันตรายกับคนใจได้ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจะเกิดขึ้น...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 22 ให้สัมภาษณ์ 30 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.30 – 19.30 น.)



ภาพที่ 4.22 บ้านนางศรี เทพมณี

5.2 วิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ดังนี้ ในส่วนสิ่งแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยจะป้องกันไม่ให้รบกวน สมาชิกครอบครัวช่วยกันตัดตกแต่งต้นไม้หญ้าที่ออกมา ในส่วนของสภาวะแวดล้อมทางสังคมจากการสอบถามผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าขางวิวัฒน์ ต่างตอบเสียงเดียวกันว่าดีมาก โดยพิจารณาจากสิ่งแวดล้อมในชุมชนหรือละแวกบ้านที่อยู่



อาศัย ได้แก่ ความรู้จักกัน ความร่วมมือช่วยเหลือกันในชุมชน ความไว้น้ำใจเชื่อใจกันระหว่างเพื่อนบ้าน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดี มีความร่วมมือช่วยเหลือกันในชุมชน มีความไว้น้ำใจเชื่อใจกันระหว่างเพื่อนบ้าน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

**5.3 สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจ** พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม บ้านของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ส่วนใหญ่อาศัยบ้านของตนเอง บางพื้นที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกเป็นชุมชนที่อยู่อาศัยกันอย่างสงบเงียบ และไม่แออัด แต่สิ่งที่พบปัญหาต่อสุขภาพ คือ บางพื้นที่เกิดมลพิษขยะมูลฝอยเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมลพิษอากาศ โดยไม่นำมากำจัดให้ถูกวิธี จะกำจัดโดยการเผาขยะมูลฝอยกลางแจ้ง 1 เดือนจะเผา 3 ครั้ง ทำให้เกิดกลิ่นเหม็นเกิดควันทึบสารพิษในอากาศเกิดผลกระทบต่อผู้ที่อยู่ในบริเวณใกล้ของการเผาขยะ และอยู่ในแหล่งต้นน้ำของหมู่บ้าน จึงไหลชะนำความสกปรก เชื้อโรคสารพิษจากขยะไหลลงสู่แหล่งน้ำ ทำให้แหล่งน้ำเกิดน้ำเสียและนอกจากนี้ขยะมูลฝอยยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพดิน

**5.4 หน่วยงานภาครัฐเอกชน และชุมชนได้มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม** พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล จะเข้ามาดูแลสภาพแวดล้อมไม่ให้เกิดยุ่งลาย มาให้ความรู้เรื่องการป้องกันภัยที่จะเกิดจากยุ่งลายในฤดูฝน และเทศบาลตำบลนางแลเข้ามาสร้างถนนคอนกรีตเพื่อใช้ในการคมนาคมที่สะดวก ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุสองท่านนี้ว่า

“...ตางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็ลจะมาช่วยดูแลเรื่องลูกน้ำ ยุงลาย และมีก้านพันควันภายในบ้านฮื้อทุกหลังคาเรือน มาฮื้อความฮื้อเรื่อง ก้านป้องกันยุงลาย ฮื้อทุกหลังคาเรือนจ้วยกันคว่ากะลา ภาชนะตีมีน้ำขัง เพื่อ ป้องกันบ่าฮื้อยุงลายมาวางไข่ได้...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 7 ให้สัมภาษณ์ 26 กรกฎาคม 2558 เวลา 13.00 – 14.50 น.)

“...รัฐบาลเข้ามาช่วยสร้างถนนหนทาง เพื่อฮื้อมีสภาพดีขึ้น ก้านเดินทางไปมา ก็สะดวกสบายดีขึ้นจ้คนัก...”

(ผู้สูงอายุ คนที่ 22 ให้สัมภาษณ์ 30 กรกฎาคม 2558 เวลา 17.30 – 19.30 น.)

จากการวิจัยข้อมูลความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่บ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สามารถสรุปผลการวิจัย ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์  
ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

ด้านความปลอดภัยในชีวิต	ผลการวิจัย
1. ลักษณะที่อยู่อาศัย และมีหลักในการจัด ตกแต่งให้ถูกสุขลักษณะ	จัดตกแต่งให้เป็นสัดส่วน มีห้องครัว ห้องรับแขก ห้องนอนอากาศถ่ายเทดี ห้องน้ำที่สะดวกพื้นไม่ลื่น ระเบียงหน้าบ้าน ไม่มีสิ่งของกีดขวางทางเดิน ทุกๆ ห้องมีการทำความสะอาดทุกวัน มีอากาศที่ถ่ายเทดี จัดเปลี่ยนคูแลอุปกรณ์เครื่องใช้สม่ำเสมอ
2. วิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่ อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต	สิ่งแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยจะป้องกันไม่ให้รถ สมาชิกครอบครัวช่วยกันตัดตกแต่งต้นไม้ หญ้าที่ออกมา
3. สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทาง กายและใจ	สิ่งที่พบปัญหาต่อสุขภาพ คือ บางพื้นที่เกิดมลพิษ ขยะมูลฝอยเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมลพิษอากาศ โดยไม่นำมากำจัดให้ถูกวิธี จะกำจัดโดยการเผาขยะ มูลฝอยกลางแจ้ง 1 เดือนจะเผา 3 ครั้ง ทำให้เกิด กลิ่นเหม็นและควัน ทำให้มีสารพิษในอากาศเกิดผล กระทบต่อผู้ที่อยู่ในบริเวณใกล้ของการเผาขยะ
4. หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนได้ มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่ อาศัย สิ่งแวดล้อม	ดูแลสภาพแวดล้อมไม่ให้เกิดขุงลาย มาให้ความรู้เรื่อง การป้องกันภัยที่จะเกิดจากขุงลายในฤดูฝน เทศบาล ตำบลนางแลเข้ามาสร้างถนนคอนกรีตเพื่อใช้ในการ การคมนาคมที่สะดวก

จากการวิจัย เรื่องความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในครั้งนี้ พบว่า เป็นผู้ชาย จำนวน 14 คน ผู้หญิง จำนวน 16 คน อายุแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุตอนต้น อายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 17 คน 2) ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุระหว่าง 70 – 79 ปี จำนวน 7 คน และ 3) ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน บทบาทในครอบครัวเป็นพ่อและแม่ สถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว และความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า 1) ด้านสุขภาพมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง

ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และมีอาหารเสริมเพื่อบำรุงร่างกายมีจิตใจเบิกบาน ยึดหลักคำสอนทางศาสนา ภาควิชาจิตที่ลูกหลานให้ความเคารพ ยกย่องนับถือ 2) ด้านการมีรายได้และการมีงานทำ แหล่งรายได้หลัก คือ การปลูกสับปะรดนางแล และรายได้อื่นๆ เป็นอาชีพเสริม ได้แก่ เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่ายไข่ ทำนา ปลูกผักปลอดสารพิษ เลี้ยงปลา ตัดเย็บเสื้อผ้า จักสานไม้ไผ่ และเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ เฉลี่ยเดือนละ 6,100 บาท เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และเหลือเก็บเพื่อเป็นการออมในอนาคต และหน่วยงานภาครัฐเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมรายได้ สนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ 3) ด้านความปลอดภัยในชีวิตทั้งในด้านการดำเนินชีวิต และด้านทรัพย์สิน สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง 4) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม มีการจัดตกแต่งที่อยู่อาศัยถูกสุขลักษณะ สิ่งแวดล้อมไม่เป็นอันตรายต่อการดำเนินชีวิต



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ การมีรายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การเป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ การมีรายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

**1.2.1 กลุ่มเป้าหมายการวิจัย** ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการเลือกแบบเจาะจงเฉพาะผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับประคนางแล มีไร่สับประคนางแล เป็นของตนเอง มีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน

**1.2.2 เครื่องมือการวิจัย** ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือวิจัยขึ้นเอง เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) ข้อมูลลักษณะทางประชากรและครอบครัว ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) ระดับการศึกษา 4) ลักษณะครอบครัว 5) จำนวนสมาชิกในครอบครัว 6) บทบาทในครอบครัว 7) สถานภาพในครอบครัว 8) รายได้ของผู้สูงอายุ

2) ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพ 2) การมีรายได้และการมีงานทำ 3) ความปลอดภัยในชีวิต 4) ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

**1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลเบื้องต้นที่ชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเข้าพบกับนางวิรัตน์ จันเลน สอบถามข้อมูล

เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปไม่จำกัดเพศที่ประกอบอาชีพปลูกสับปะรดนางแล และมีไร่สับปะรดเป็นของตนเอง เพื่อให้ได้ชื่อ และที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน พบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ณ ที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เข้าถึงข้อมูลตามประเด็นคำถามของวัตถุประสงค์การวิจัย

**1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

### 1.3 ผลการวิจัย พบว่า

**1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) ระดับการศึกษา 4) ลักษณะครอบครัว 5) จำนวนสมาชิกในครอบครัว 6) บทบาทในครอบครัว 7) สถานภาพในครอบครัว 8) รายได้ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้ชาย จำนวน 14 คน ผู้หญิง จำนวน 16 คน สามารถสรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุตอนต้น อายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 17 คน 2) ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุระหว่าง 70 – 79 ปี จำนวน 7 คน และ 3) ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 26 คน ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 คน ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 1 คน และไม่ได้เรียน จำนวน 1 คน ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน ซึ่งเป็นครอบครัวเดี่ยว มีบทบาทในครอบครัวคือ พ่อและแม่ สถานภาพในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัว และมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 6,100 บาท

### 1.3.2 ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1) สุขภาพทางกาย 2) สุขภาพทางจิต 3) สุขภาพทางสังคม 4) สุขภาพทางจิตวิญญาณ

1) สุขภาพทางกาย ประกอบด้วยประเด็นย่อย 5 ข้อ ได้แก่ (1) การตรวจสุขภาพประจำเดือนและผลการตรวจสุขภาพ (2) การเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นประจำ และวิธีการรักษา (3) การรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ มีการประกอบอาหารโดยใช้วัตถุดิบ ส่วนผสมมีขั้นตอน เคี้ยวและรสชาติของอาหาร (4) อาหารเสริมที่รับประทานทุกวัน (5) การออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกายโดยใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย

(1) การตรวจสุขภาพประจำเดือนและผลการตรวจสุขภาพ ผู้สูงอายุจะไม่ไปตรวจสุขภาพทุกเดือน บางคนไปตรวจ 3 เดือน/ครั้ง เนื่องจากคิดว่าสุขภาพแข็งแรงดีแล้ว ไม่มีโรคประจำตัว โดยที่ 3 เดือน จะไปตรวจสุขภาพกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคลินิกที่ใกล้บ้านของตนเอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล ตรวจสุขภาพเกี่ยวกับความดัน น้ำหนัก ตรวจฟัน ไชมันในเลือด และตรวจอาการปวดกล้ามเนื้อ

(2) การเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นประจำ และวิธีการรักษาผู้สูงอายุส่วนมาก จะทำงาน มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย จะขอลูกหลานมาบีบนิ้วเพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว มีส่วนน้อยที่จะให้ลูกหลานพาไปพบแพทย์ แต่โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จะเดินทางไปรักษาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล และโรงพยาบาลประจำจังหวัดด้วยตนเอง

(3) การรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ มีการประกอบอาหารโดยใช้วัตถุดิบ ส่วนผสม มีขั้นตอน เคล็ดลับและรสชาติของอาหารอาหารผู้สูงอายุส่วนมากจะรับประทานครบ 3 มื้อ เช้า กลางวัน และเย็น หลักในการประกอบอาหารจะเป็นประเภทน้ำพริก แกง จอ และนึ่ง หลีกเลียงอาหารประเภททอด วัตถุดิบที่นำมาใช้ประกอบอาหารเป็นผักพื้นบ้าน ผักปลอดสารพิษที่ปลูกเอง และขึ้นตามธรรมชาติริมรั้ว รสชาติของอาหารที่นิยมรับประทานกันส่วนใหญ่ชอบรสชาติกลมกล่อม ไม่เผ็ด ไม่เค็ม และไม่หวานจากสารปรุงแต่งอาหาร จะเน้นความหวานของผักแต่ละชนิดที่นำมาประกอบอาหาร เมนูอาหารที่ชอบรับประทานกันมาก คือ แกงแค และแกงผักกาด

(4) อาหารเสริมที่รับประทานทุกวันอาหารเสริมสำหรับบำรุงสุขภาพร่างกายของตนเองทุกวัน เช่น น้ำมันตับปลา วิตามินเสริมสร้างอวัยวะตา กระดูก น้ำข้าวกล้อง นม น้ำเต้าหู้ ผลไม้ ดอกอัญชัญต้มเป็นชาดื่มทุกวัน

(5) การออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกายโดยใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย โดยมีการออกกำลังกายทุกวันหลังจากการปฏิบัติภารกิจมา ลักษณะของการออกกำลังกายจะมีวิธีการออกกำลังกายด้วยการเดินแกว่งแขนรอบๆ บ้านทุกวันๆ ละ 20 – 30 นาที

2) สุขภาพทางจิต ประกอบด้วยประเด็นย่อย 3 ข้อ ได้แก่ (1) สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ (2) ความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคม (3) ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ทำให้ดีใจที่สุดและเสียใจที่สุด

(1) สุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี มีสุขภาพจิตดี และพบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี เนื่องจากการเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลานดี ได้รับการเคารพนับถือ และมีความพอใจในชีวิตการดูแลสุขภาพทางด้านจิตใจ อารมณ์ ไม่มีเรื่องใดๆ มากระทบจิตใจ และขัดแย้งจิตใจ

(2) ความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวและสังคมความรู้สึกนึกคิดทางด้านจิตใจเกี่ยวกับการที่ได้ร่วมมีกิจกรรมร่วมกัน ผู้สูงอายุมีความรู้สึก มีความสุข อบอุ่นใจ เบิกบานใจ แจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง และการเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว

(3) ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ทำให้ดีใจที่สุดและเสียใจที่สุด ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นผู้สูงอายุ ด้วยการที่ลูกหลานให้ความเคารพยกย่อง

เชื่อฟังสิ่งที่ท่านอบรมสั่งสอน ร่วมกับการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงาน เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุภาคภูมิใจมากที่สุด ว่ายังคงเป็นกำลังแรงงานในครอบครัวได้ มีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีจากประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุมีความรู้สึกดีใจมากที่ครอบครัวได้อยู่ร่วมกัน

3) สุขภาพทางสังคม ประกอบด้วยประเด็นย่อย 3 ข้อ ได้แก่ (1) การใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกัน (2) การให้ความช่วยเหลือสมาชิกภายในครอบครัว (3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

(1) การใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกันหาความสนุกสนาน เบิกบานใจให้แก่ตัวเอง จะมีงานอดิเรกในบ้าน และการใช้ชีวิตนอกบ้าน โดยการหาเวลาเดินท่องเที่ยว ไปในงานเลี้ยงของเพื่อนๆ ไปมาหาสู่คนอื่นๆ จะนึกถึงความสำคัญของการมีเพื่อนที่จะได้สนทนากัน วิพากษ์วิจารณ์ เรื่องของโลกได้สนทนาร่วมกัน

(2) การให้ความช่วยเหลือสมาชิกภายในครอบครัวให้วิถีชีวิตที่มีความสำคัญกับการใช้ชีวิตที่คำนึงถึงความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การอยู่ร่วมกัน ซึ่งเป็นไปตามประสบการณ์ในช่วงชีวิตของท่าน เป็นการสร้างความเข้าใจกัน ในระหว่างสมาชิกครอบครัวได้ ทำกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นที่ต้องมีความตื่นตัว มีความสุข แต่ก็ต้องมีการความสัมพันธ์ที่ชัดเจน มีขอบเขตที่ชัดเจน และให้การช่วยเหลือทางการเงินภายในครอบครัว

(3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมทุกคนมีความสามารถมีประสบการณ์ มีความพึงพอใจในงานที่จะทำ คิดว่าตนเองมีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และสุขภาพของตัวเองยังแข็งแรงดี ยังต้องการทำอะไรๆ ต่อไปอีกโดยเฉพาะกิจกรรมของครอบครัวและสังคมได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม กิจกรรมสร้างเสริมรายได้ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมนันทนาการ การบำเพ็ญประโยชน์สาธารณกุศล กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและกีฬา กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาและความคิด และการเข้าร่วมเป็นผู้ปกครองโครงการใจผูกพัน TH 957

4) สุขภาพทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยประเด็นย่อย 3 ข้อ ได้แก่ (1) ตลอดชีวิตที่ผ่านมาได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุด (2) ความรู้สึกที่ได้ปรึกษาพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน (3) วิธีการปรับทุกข์ในเรื่องที่ไม่สบายใจ

(1) ตลอดชีวิตที่ผ่านมาได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุดมีความภาคภูมิใจที่ถูกหลานเคารพนับถือ ท่านจึงต้องทำตัวให้เหมาะสมกับการเป็นผู้สูงอายุ ทำตัวให้เหมาะสมกับวัย สร้างความน่าเชื่อถือโดยไม่พูดโกหก หลอกลวง ตำรวมระวังในคำพูดอย่างมีสติ และเป็นคนพูดจริง เป็นตัวอย่างที่ดีของครอบครัว ชุมชน และสังคม ช่วยเหลืองาน

สาขารณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม ทั้งงานบุญหรือกิจกรรมทางศาสนา เมตตากรุณา มีความยุติธรรม มีความเป็นผู้ใหญ่ มีใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เล่นการพนัน ไม่ดื่มเหล้าเมายา ไม่คบคนพาลให้เป็นที่ อับอายแก่ลูกหลาน ไม่ทำตัวนาราคาญแก่สมาชิกครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนบ้าน ไม่พูดในสิ่งที่ไม่ ควรพูด ไม่กล่าวร้ายป้ายสีผู้อื่น ไม่จู้จี้ขี้บ่น ไม่ดิฉินนินทาใคร เป็นคนมีธรรมะ เข้าวัด เข้าโบสถ์ คริสต์ มีจิตใจเยือกเย็นสงบ ไม่วุ่นวายกับใคร

(2) ความรู้สึกที่ได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุมักเป็นผู้ที่มีอารมณ์ดี และสามารถเล่าเรื่องความหลัง หรือประวัติต่างๆ ได้เล่าให้บุตร หลานได้รับฟัง สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนๆ ในชุมชนมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และสามารถปรับทุกข์กันได้ ทำให้ ผู้สูงอายุยอมรับสภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้

(3) วิธีการปรับทุกข์ในเรื่องที่ไม่สบายใจ ผู้สูงอายุจะแสวงหาหลักที่ยึด มั่นในใจจากคำสอนต่างๆ ที่จะทำ ให้สุขภาพจิตดีเสมอ จะยึดเอาไตรสรณะเป็นที่พึ่ง พระธรรม คำสั่งสอน และพระเจ้าจะช่วยให้กล่อมเกลาก็คติปัญญา รู้จริง เห็นแจ้ง ถึงความแท้จริง ของชีวิต ได้ดียิ่งขึ้น โดยการการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

**1.3.3 ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านรายได้และการมีงานทำ** ประกอบด้วย ประเด็นย่อย 10 ข้อ ได้แก่ 1) แหล่งรายได้และจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน 2) รายได้ที่ได้รับใน แต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว 3) เงินรายได้ในแต่ละเดือน นำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตในรูปแบบ 4) การบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน 5) ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ที่มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติอาชีพ 6) ผลผลิตที่ได้ สามารถนำไปจำหน่ายสถานที่ 7) การใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชนและชุมชนของผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ 8) การได้รับการศึกษา อบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการทางด้านอาชีพจากหน่วยงานหรือชุมชน 9) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนมีการสนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ 10) สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้อง ทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิต

1) แหล่งรายได้และจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน คือ การปลูกสับปะรด พันธุ์นางแลเป็นอาชีพหลัก และแหล่งรายได้จากอื่นๆ ที่เป็นอาชีพเสริม ได้แก่ เลี้ยงไก่เพื่อจำหน่าย ไช้ ทำนา ปลูกผักปลอดสารพิษ การเลี้ยงปลา ขั้บรรับ – ส่งนักเรียน ตัดเย็บเสื้อผ้า จักสาน ไม้ไผ่ เบี้ยบ้านาญ และเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่แล้วจำนวนเงินที่ได้รับ ประมาณเดือนละ 6,100 บาท ขึ้นไป



2) รายได้ที่ได้รับในแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเอง และครอบครัว มีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตสำหรับรายจ่าย เนื่องจากที่พ่อกอาศัยเป็นของตนเอง ไม่ได้เช่า ค่าใช้จ่ายในการประกอบอาหารบางมื้อไม่ต้องซื้อใช้วิธีการใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในบ้าน และยังมีเงินเหลือเก็บเพื่อการออมเงินในยามฉุกเฉินหรือยามเจ็บป่วยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวอีก

3) เงินรายได้ในแต่ละเดือนนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตโดยแบ่งเงินออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วยส่วนที่ 1 นำไปเก็บออม และอีก 2 ส่วนนำไปใช้จ่ายเครื่องใช้อุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน รูปแบบในการออมของสหกรณ์ การออมโดยการฝากในบัญชีธนาคารฝากแบบออมทรัพย์ และการฝากเงินกับสหกรณ์เครดิตยูเนียนของหมู่บ้านเป็นรายเดือน

4) การบริการจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวันใช้รูปแบบการจัดการทำบัญชีครัวเรือน เพื่อที่จะสามารถได้รับรู้ความเคลื่อนไหวของรายจ่ายในครัวเรือนได้

5) ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ที่มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติอาชีพการปลูกสับปะรดนางแล ซึ่งถือว่าเป็นผลผลิตที่มีในพื้นที่ของตนเอง เหมาะสมสำหรับพื้นที่ปลูกที่ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พร้อมยังมีชื่อเสียงในเรื่องผลไม้ ที่ใครมาจังหวัดเชียงรายแล้วต้องมารับประทานสับปะรดนางแล และจังหวัดเชียงรายโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย นำสับปะรดนางแลไปจัดงานประจำของจังหวัดทุกปี ซึ่งมีทั้งการจำหน่ายผลสับปะรด การประกวดผลสับปะรด และการประกวดอาหารจากสับปะรด โดยกิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์มีกำลังใจ กำลังร่างกาย และเล็งเห็นความมั่นคงในชีวิต ในด้านการมีรายได้และการมีงานทำที่จะประกอบอาชีพสับปะรดนางแล

6) ผลผลิตที่ได้สามารถนำไปจำหน่ายโดยการนำลูกสับปะรดไปจำหน่ายพ่อค้าคนกลางมารับซื้อตามสวน และจำหน่ายตามแผงลอยของตนเองบริเวณริมถนนพหลโยธิน สายเชียงราย – แม่สาย ผักปลอดสารพิษและผลไม้ต่างๆ นำไปจำหน่ายที่ตลาดเช้าและเย็นของหมู่บ้าน ไข่ไก่ ส่วนมากมีคนมารับซื้อที่บ้าน

7) การใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนของผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ได้รับเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ การสงเคราะห์จากการเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านในโครงการศาสนาคริสต์ สหกรณ์เครดิตยูเนียน จ่ายให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลครั้งละ 1,000 บาท และกลุ่มผู้สูงอายุจะมีเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลให้ 500 บาท

8) การได้รับการศึกษา อบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการทางด้านอาชีพจากหน่วยงานหรือชุมชน เข้าร่วมการอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย การดูแลเทคนิคการปลูก สับปะรดและการจำหน่าย จากเทศบาลตำบลนางแล

9) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนมีการสนับสนุนงบประมาณในการ ประกอบอาชีพ มีการสนับสนุนงบประมาณในการอบรมอาชีพเสริมการแปรรูปสับปะรด เช่น แยม สับปะรด ข้าวเกรียบสับปะรด ท็อฟฟี่สับปะรด น้ำสับปะรดไข่เค็มสับปะรด และการผลิตผลิตภัณฑ์ กระดาษจากใบสับปะรด อาหารจากสับปะรด

10) สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้องทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิตคิดว่า ตนเองมีสุขภาพกำลังกายแข็งแรงที่จะประกอบอาชีพได้ ไม่อยากจะปล่อยให้เสียไป ต้องทำ อาชีพที่ตนเองสร้างมากับมือ เพื่อให้มีรายได้เป็นค่าใช้จ่ายด้านอาหารและค่าใช้จ่ายอื่นๆ แล้ว ยัง ส่งผลทางอ้อมต่อความมั่นคงด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง

**1.3.4 ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต** ประกอบด้วยประเด็นย่อย 3 ข้อ ได้แก่ 1) การวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับชีวิต 2) อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน ที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา 3) การซื้อ ประกันภัยต่างๆ เพื่อคุ้มครองทั้งชีวิต และการปฏิบัติงานของตนเอง

1) การวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับชีวิต โดยมีการป้องกันในแต่ละด้านได้แก่) ด้านการดำเนินชีวิต ต้องมีสติ ช่างสังเกตว่ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นหรือไม่ จะไม่เป็นคนมักง่าย ต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ปล่อยตนเองไปตามยถากรรม 2) ด้านการใช้ยานพาหนะก่อนที่จะนำรถทุกชนิดออกจากบ้าน ต้องตรวจสอบสภาพของรถให้ดีทั้งเรื่องเบรก ไฟทุกชนิด จะไม่ประมาทในเรื่องของการขับขี 3) ด้านความปลอดภัยของทรัพย์สินส่วนมากเมื่อออกจากบ้านไปทำงานต้องตรวจสอบปิดประตู หน้าต่างให้เรียบร้อยก่อนออกจากบ้าน และฝากบ้านไว้กับเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ไม่ออกไปไหน ช่วยเป็นหูเป็นตาให้ ตอนกลางคืนจะมีอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน(อปพร.) ตรวจสอบดูแลทางเข้าหมู่บ้านและท้ายหมู่บ้าน

2) อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน ที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านจัดเก็บสิ่งของในบ้านให้เป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดิน ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ทุกชนิดที่เก่าและชำรุดไม่ควรนำมาใช้

3) การซื้อประกันภัยต่างๆ เพื่อคุ้มครองทั้งชีวิต และการปฏิบัติงานของตนเอง ได้แก่ ประกันสังคม บริษัทไทยประกันชีวิต สาเหตุที่ทำประกันชีวิตของตนเองเพื่อไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้ลูกหลานได้สบายเมื่อตอนตนเองเสียชีวิตไป สามารถนำเงินที่ได้จากการประกันชีวิตให้ลูกหลานในครอบครัวมีเงินไว้ใช้จ่าย

4) ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือความปลอดภัยของผู้สูงอายุ พบว่า สมาชิกในครอบครัวมีการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุ มีความสะดวกสบาย ในแวดวงความอบอุ่น ของครอบครัวญาติมิตร มีสิ่งของเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวกในด้าน การดำรงชีวิตประจำวันตามความจำเป็น มีความปลอดภัยจากภัยธรรมชาติและภัยจากมนุษย์ ชุมชนและสังคมมีการสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน มีการช่วยเหลือของชุมชน การช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ

**1.3.5 ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม** ประกอบด้วย ประเด็นย่อย 4 ข้อ ได้แก่ 1) ลักษณะที่อยู่อาศัยและหลักในการจัดตกแต่งบ้านให้ถูกสุขลักษณะ 2) วิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต 3) สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจ 4) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม

1) ลักษณะที่อยู่อาศัยและหลักในการจัดตกแต่งบ้านให้ถูกสุขลักษณะพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่กับบ้านของตนเอง บ้านที่อยู่ส่วนมากจะเป็นชั้นเดียวจัดตกแต่งเครื่องใช้ภายในบ้านให้สะอาด เรียบร้อยอยู่เสมอ สิ่งของชิ้นไหนที่ไม่จำเป็นต้องใช้นำเอาออกไปจากบริเวณภายในบ้าน รวมถึงการจัดตกแต่งให้เป็นสัดส่วน มีห้องครัว ห้องรับแขก ห้องนอน อากาศถ่ายเทดี ห้องน้ำที่สะดวกพื้นไม่ลื่น ระเบียงหน้าบ้านไม่มีสิ่งของกีดขวางทางเดิน ทุกๆ ห้องมีการทำความสะอาดทุกวัน มีอากาศที่ถ่ายเทดี จัดเปลี่ยนดูแลอุปกรณ์เครื่องใช้อย่างสม่ำเสมอ

2) วิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สิ่งแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยจะป้องกันไม่ให้รบกวน สมาชิกครอบครัวช่วยกันตัดตกแต่งต้นไม้ หญ้าที่ออกมา มลพิษที่เกิดขึ้นภายในบริเวณบ้านส่วนมากจะไม่มีมาก จะเป็นหมู่บ้านที่มีอากาศที่ดี ไม่มีมลพิษมารบกวน

3) สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจ พบว่าบางพื้นที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกเป็นชุมชนที่อยู่อาศัยกันอย่างสงบเงียบ และไม่แออัด แต่สิ่งที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ คือ บางพื้นที่เกิดมลพิษขยะมูลฝอยเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมลพิษอากาศ โดยไม่นำมากำจัดให้ถูกวิธี จะกำจัดโดยการเผาขยะทำให้เกิดกลิ่นเหม็นเกิดควันมีสารพิษในอากาศเกิดผลกระทบต่อผู้ที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง

4) หน่วยงานภาครัฐ เอกชนและชุมชน ได้มีการส่งเสริมสนับสนุนปรับปรุงที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล เข้ามาดูแลสภาพแวดล้อมไม่ให้เกิดยุ่งยาก ให้ความรู้เรื่องการป้องกันภัยที่จะเกิดจากุงลายในฤดูฝน และเทศบาลตำบลนางแลเข้ามาสร้างถนนคอนกรีตเพื่อใช้ในการคมนาคมที่สะดวก

## 2. อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำเสนอการอภิปรายในประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ 2) ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านการมีรายได้และการมีงานทำ 3) ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต 4) ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

**2.1 ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ** ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายที่มีการรับประทานอาหารทุก 3 มื้อโดยที่ประกอบอาหารด้วยตนเอง นอกเหนือจากอาหารยังมีอาหารเสริมเพื่อบำรุงสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง มีการออกกำลังกายทุกวัน จึงทำให้ไม่มีโรคประจำตัว มีแต่อาการปวดเมื่อยจากการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ทางด้านจิตใจ มีจิตใจดี อารมณ์ดี เป็นผู้มีชีวิตชีวา มักมีเพื่อน ไม่เหงา ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้าความรู้สึกมีความสุข อ่อนใจ เบิกบานใจ แจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง ภาควิชาจิตที่ได้เป็นผู้สูงอายุ ด้วยการที่ลูกหลานให้ความเคารพยกย่อง เชื่อฟังสิ่งที่ท่านอบรมสั่งสอน ร่วมกับการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงาน เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุภาคภูมิใจมากที่สุด ว่ายังคงเป็นกำลังแรงงานให้ครอบครัวได้ ทางด้านสังคมสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวและสังคมได้ จะหาความสนุกสนาน เบิกบานใจให้แก่ตัวเอง จะมีงานอดิเรกในบ้านร่วมกัน มีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิด มีความเกื้อกูล เอื้ออาทรกัน ให้ความช่วยเหลือ ชัดเจนบุตรหลาน และอบรมให้ความรู้แก่บุตรหลาน พร้อมทั้งปลูกฝังวัฒนธรรมและค่านิยมประเพณีต่างๆ การแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิต การพูดคุยกับลูกหลานนำไปสู่การมีมุมมองชีวิตที่มีความหลากหลาย เป็นทางเลือกสำหรับเด็กที่จะมองการใช้ชีวิต มีความพึงพอใจในงานที่จะทำ คิดว่าตนเองมีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และสุขภาพของตัวเองแข็งแรงดี ยังต้องการทำอะไรๆ ต่อไปอีกโดยเฉพาะกิจกรรมของครอบครัวและสังคม และด้านจิตวิญญาณ การที่สุขภาพที่เกิดจากความดี ผู้สูงอายุทุกคนเคยทำความดีมาแล้วไม่อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งในการทำมาดีจะเกิดความปิติและความสุขแก่ท่านไปทั้งเนื้อทั้งตัว เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะทำให้เกิดความอยู่รอดเพิ่มขึ้น เพื่อให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมได้เห็นถึงความสำคัญและมีความภาคภูมิใจในตัวของท่านเอง และท่านก็มีความภาคภูมิใจที่ลูกหลานเคารพนับถือ มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และสามารถปรับทุกข์กันได้ ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับสภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ และจะแสวงหาหลักที่ยึดมั่น ในใจจากคำสอนต่างๆ ที่จะทำให้สุขภาพจิตดีเสมอ จะยึดเอาไตรสรณะเป็นที่พึ่ง พระธรรม

คำสั่งสอน และพระเจ้าจะช่วยให้กล่อมเกลาก่อเกิดสติปัญญา รู้จริง เห็นแจ้ง ถึงความแท้จริง ของชีวิต ได้ดียิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่ความมั่นคงชีวิตของผู้สูงอายุเกิดศักยภาพสูงสุด และบรรลุเป้าหมายในการ มีสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของสุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตาม หลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) พบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้าน ความว่าเหว อ่างว้าง และปัจจัยด้านความสุขกายสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทาง สังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพ ความเป็นอยู่ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการ ดำรงชีพ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ

**2.2 ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านรายได้และการมีงานทำ แหล่งรายได้และ**  
จำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน คือ การปลูกสับปะรดพันธุ์นางแลเป็นอาชีพหลัก และแหล่ง รายได้จากอื่นๆ ที่เป็นอาชีพเสริม ส่วนใหญ่แล้วจำนวนเงินที่ได้รับเดือนละ 6,100 บาทขึ้นไป มี ความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตสำหรับรายจ่าย เนื่องจากที่พักอาศัยเป็นของตนเองไม่ได้เช่า ค่าใช้จ่าย ในการประกอบอาหารบางมื้อไม่ต้องหาซื้อใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในบ้าน และมีเงินเหลือเก็บเพื่อการออม เงินโดยรูปแบบในการออมฝากในบัญชีธนาคารฝากแบบออมทรัพย์ และการฝากเงินกับสหกรณ์ เครดิตยูเนียนของหมู่บ้านเป็นรายเดือน ค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนมีการจัดการทำบัญชีครัวเรือน เพื่อที่จะสามารถได้รับรู้ความเคลื่อนไหวของรายจ่ายในครัวเรือนได้ ผลผลิตที่ได้จากการปลูก สับปะรดสามารถนำไปจำหน่ายพ่อค้าคนกลางมารับซื้อตามสวน และจำหน่ายตามแผงลอยของ ตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-2 (2555) วิจัยเรื่อง การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองได้มาก ซึ่งมีรายได้เพียงพอไม่มีหนี ลิ่น และมีการออมเงินมีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ดี

การใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ เอกชนและชุมชน ของผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ได้รับเบี้ยเลี้ยงชีพผู้สูงอายุ การสงเคราะห์จากการเยี่ยมเยียนเพื่อน บ้านในโครงการศาสนาคริสต์ สหกรณ์เครดิตยูเนียน จ่ายให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลครั้ง ละ 1,000 บาท และกลุ่มผู้สูงอายุจะมีเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลให้ 500 บาท สอดคล้องกับงานวิจัย ของชาญวิทย์ บ่วงราบ (2550) วิจัยเรื่องความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชง หิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการได้รับสวัสดิการแตกต่างกัน

เมื่อจำแนกกลุ่มตามปริมาณเงินที่เหลือเก็บออม โดยผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินเหลือเก็บ มีความต้องการการได้รับสวัสดิการมากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินเหลือเก็บอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร และด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี

สาเหตุสำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุต้องทำงานในช่วงบั้นปลายของชีวิตคิดว่าตนเองมีสุขภาพกำลังกายที่จะประกอบอาชีพได้ ไม่อยากจะทำเวลาให้เสียไป ต้องทำอาชีพที่ตนเองสร้างมาด้วยมือ เพื่อให้มีรายได้เป็นค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ยังส่งผลทางอ้อมต่อความมั่นคงด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของชาญวิทย์ บ่วงราบ (2550) วิจัยเรื่องความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้สูงอายุต้องการได้รับสวัสดิการในภาพรวมและรายได้ในระดับมาก ความต้องการมากที่สุดคือด้านการแพทย์และสาธารณสุข รองลงมาคือด้านที่อยู่อาศัยอาหารเครื่องนุ่งห่ม สาธารณูปโภค การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและการจัดการศพตามประเพณี

**2.3 ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านความปลอดภัยในชีวิต** มีการป้องกันความปลอดภัยในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินชีวิต ด้านการใช้ยานพาหนะ ด้านความปลอดภัยของอุบัติเหตุต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชนที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา มีการการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านจัดเก็บสิ่งของในบ้านให้เป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดิน ตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ทุกชนิดที่เก่าและชำรุดไม่นำมาใช้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-2 (2555) วิจัยเรื่อง การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม พบว่า ส่วนใหญ่มีสภาพที่พักอาศัยปลอดภัยและความพึงพอใจในการบริการสวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการจัดสวัสดิการสังคม

**2.4 ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม** ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่กับบ้านของตนเอง ส่วนมากจะเป็นชั้นเดียวจัดตกแต่งเครื่องใช้ภายในบ้านให้สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ มีห้องครัว ห้องรับแขก ห้องนอนอากาศถ่ายเทดี ห้องน้ำที่สะดวกพื้นไม่ลื่น ระเบียบหน้าบ้านไม่มีสิ่งของกีดขวางทางเดินทุกๆ ห้องมีการทำความสะอาดทุกวัน มีอากาศที่ถ่ายเทดี จัดเปลี่ยนดูแลอุปกรณ์เครื่องใช้สม่ำเสมอ การป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ช่วยกันตัดตกแต่งต้นไม้ หญ้าที่รก มลพิษที่เกิดขึ้นภายในบริเวณบ้านส่วนมากมีไม่มาก มีอากาศที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา ปัญญาธร (2555) วิจัยเรื่องความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุตำบลนาโพธิ์ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาพ ครอบครัวที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมและสังคม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77, 3.93, 3.89 และ 3.71 )

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

**3.1.1 องค์กรท้องถิ่น เทศบาลตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย** ควรมีการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข บริการยานพาหนะในการเดินทางไปโรงพยาบาลเวลาเจ็บป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

**3.1.2 รัฐควรส่งเสริมนโยบายพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในด้านอาชีพ** จัดหาตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ต่างๆ ของผู้สูงอายุในราคาที่เหมาะสม และสนับสนุนเงินลงทุนในการประกอบอาชีพอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาชีพ เช่น การทำอาหารจากสับปะรด การแปรรูปผลิตภัณฑ์จากกระชายใบสับปะรด

#### 3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

**3.2.1 การนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน** สาธารณสุข องค์กรท้องถิ่น เทศบาลตำบลนางแล ตลอดจนครอบครัวและชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตที่ดีขึ้น

**3.2.2 เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไปในประเด็น** ปัญหาและอุปสรรคต่อความมั่นคงของผู้สูงอายุ

**3.2.3 สามารถเป็นแหล่งศึกษาดูงานทางด้านความมั่นคงของชีวิตผู้สูงอายุ** แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจได้

**3.2.4 นำผลการวิจัยไปใช้ในการบูรณาการการเรียนการสอน** ในรายวิชาที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั่วประเทศไทย

#### 3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

**3.3.1 ควรมีการศึกษาและพัฒนาตำรับอาหารสำหรับผู้สูงอายุ** ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ เพื่อนำมาจัดทำเป็นตำรับอาหารในการเผยแพร่ต่อไป

**3.3.2 ควรศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่อย่างมีความสุข**



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์



## บรรณานุกรม

- กาญจนา ปัญญาธร (2555) “ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุตำบลนาโพ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอุตรดิตถ์” *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข* 22, 2, 24-36.
- ชาญวิทย์ บ่วงราบ (2551) *ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในตำบลเสาชิงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี* วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, กรุงเทพฯ.
- ชุตติเดช เจียนคอน (2554) “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอบึงน้ำเจียว จังหวัดนครราชสีมา” *วารสารสาธารณสุขศาสตร์* 41,3, 229-239.
- ไทรรัตน์ จารุทัศน์ (2550) “มาตรฐานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุไทย” ค้นคืนวันที่ 19 ธันวาคม 2557 จาก <http://www.thainhf.org/index.php?module=news&page2=detail&id=11>
- เทศบาลตำบลนางแล อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย (2557) “สภาพทั่วไปและข้อมูลทั่วไปเทศบาลตำบลนางแล” ค้นคืนวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2558 จาก <http://www.nanglae.go.th/index.php/2014-09-04-07-53-45>.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2552). *รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552*. กรุงเทพมหานคร: ทีคิวพี.
- \_\_\_\_\_. (2553) *รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553*. กรุงเทพมหานคร: ทีคิวพี.
- ประเวศ วะสี (2552). “สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” *หมอชาวบ้าน* หน้า 41-46
- ปลื้มจิต สถาพรดำรง. (2554). *สูงวัยใจเป็นสุข*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- มาลี หมวกกุล (2551) *การสร้างเครือข่ายพัฒนาชุมชนเศรษฐกิจสังคมฐานความรู้ในชุมชน สับปะรดบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ*.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2544). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2544 เฉลิมพระเกียรติพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554* หน้า 1241.
- วรวุฒิ สุวรรณระดา และวรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ (2553). *สวัสดิการยามชราบ้านาญแห่งชาติ*. กรุงเทพมหานคร: คิว พี.

- วิธดา อรรถเมธากุล และวรวรรณ ศรีวิลัย (2556) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลลู่บัว จังหวัดราชบุรี”. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ* 7, 2, 18.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2553). *การขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมนึก กัททิษชนี. (2546). *การวัดผลการศึกษา*. กอสินธุ์: ประสานการพิมพ์.
- สุทัศน์ จันเลน. (2557, 19 พฤศจิกายน) เลขานุการผู้สูงอายุ สัมภาษณ์โดย จิราพร มะโนวัง บ้านเลขที่ 270 หมู่ที่ 10 ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
- สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตาม หลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)” กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุนทรี ดันตรระรุ่งโรจน์. (2552). *อยู่ดี มีสุข*. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- โสภภาพรรณ รัตนัย. (2555). *ทางเลือกวัยสูงอายุ อยู่ดีชีวิตมีคุณภาพ* กรุงเทพมหานคร แสงดาว
- สำนักงานแพทย์ทางเลือก (2553) “ความสุขของผู้สูงอายุ” ค้นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557 จาก [http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com\\_content&view=article&id=310:2010-08-06-07-39-29&catid=81:2010-08-06-03-43-56&Itemid=147](http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=310:2010-08-06-07-39-29&catid=81:2010-08-06-03-43-56&Itemid=147)
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2554) *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)* กรุงเทพฯ สำนักงานรัฐมนตรี
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2557) “รายงานการติดตามผลการพัฒนาระดับภาค” ค้นคืนวันที่ 18 พฤศจิกายน 2557. จาก <http://www.nesdb.go.th/>
- สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (2552) “ความมั่นคงของมนุษย์ในปัจจุบันและอนาคต” ค้นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557. จาก <http://www.th.undp.org/content/dam/thailand/docs/NHDR2009Thai.pdf>
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (2552) “ปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบบริการสุขภาพ” ค้นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557. จาก <http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&file=readknowledge&id=19>
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2555) “ความสุขของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ที่ไหน” *เฟ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม* 2, 8, 1.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) *สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554* กรุงเทพมหานคร

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2553) “สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553” คั่นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557. จาก [http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation\\_01.html](http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation_01.html)
- \_\_\_\_\_. (2554) “สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554” คั่นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557 จาก [http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation\\_01.html](http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation_01.html)
- \_\_\_\_\_. (2555) “สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555” คั่นคืนวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557 จาก [http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation\\_01.html](http://www.oppo.opp.go.th/pages/situation/situation_01.html)
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 (2555) “การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม” คั่นคืนวันที่ 17 พฤศจิกายน 2557 จาก [http://www.tpso3.m-society.go.th/th/files/%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%A2/\\_55\\_\\_1-12.pdf](http://www.tpso3.m-society.go.th/th/files/%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%A2/_55__1-12.pdf)
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). “บทบาทผู้สูงอายุที่สังคมครอบครัว ชุมชน” คั่นคืนวันที่ 25 มีนาคม 2558. จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic006.php>
- อุซุกร เหมือนเดช (2552) *ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
- อำพล จินดาวัฒน์ (2553) *การพัฒนาศักยภาพคน กลไก กระบวนการ AHA/IHA (สไลด์)* วันที่ 11 มกราคม 2553 โรงแรมโรสการ์เดินสวนสามพราน.
- Hsu, H. C., Wang, C. H., Chen, Y. C., Chang, M. C., and Wang, J. (2010) “Evaluation of A Community-Based Ageing Intervention Program” *Educational Gerontology*. 36: 547-572.
- Kurtus, E (2005) “Lifestyle Factors Affecting Quality of Life in Late Adulthood” Retrieved November 15, 2014, from <http://www.stress-free-naturally.com/pdf/Lifestyles%20of%20the%20Elderly.pdf>
- Lee, I. C. (2004) “The Effectiveness of a Health Promotion Program for the Low-Income Elderly in Taipei, Taiwan” *Journal of Community Health, Springer Netherlands*, Volume 29(6) 511-525



ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และหัวข้อวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท



## ภาคผนวก ก

## คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และหัวข้อวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท



คำสั่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ที่ 3970/2557

เรื่อง แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และหัวข้อวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท  
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ ภาคต้น ปีการศึกษา 2557

.....

เพื่อให้การพิจารณาเค้าโครงวิทยานิพนธ์และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการค้นคว้าเพื่อทำวิทยานิพนธ์  
ของนักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ยึดอำนาจตามความ  
ในมาตรา 18 (9) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2551 ประกอบกับ ประกาศ เรื่อง  
มอบอำนาจให้คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ลงวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2545  
และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในการประชุมครั้งที่ 22/2557  
วันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 จึงให้แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และหัวข้อวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา  
ระดับปริญญาโท จำนวน 3 ราย ดังเอกสารแนบท้ายคำสั่ง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2557

(ลงนาม)

สิริวรรณ ศรีพหล

(ศาสตราจารย์ ดร.สิริวรรณ ศรีพหล)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สำเนาถูกต้อง

๐1/1๓๓

(นางอารีรัตน์ อุตกฤษฎ์)

พนักงานธุรการ

แบบเสนอขอแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ภาคต้น ปีการศึกษา 2557  
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม

ลำดับ ที่	ชื่อนักศึกษา (รหัสประจำตัว)	หัวข้อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย/อังกฤษ)	รายชื่ออาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (ภายใน)	รายชื่ออาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (ภายนอก)
1.	น.ส.จิราพร มะโนวัง (2567000027)	ความมั่นคงในชีวิตของ ผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าขวาง วิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอ เมือง จังหวัดเชียงราย Life Security of Elders in Ban Pasangwivat Community, Nanglae Subdistrict, Muang District, Chaing Rai Province	1. รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก)  2. อ.ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม)	



**ภาคผนวก ข**

คำสั่งแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย





## ภาคผนวก ข

## คำสั่งแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย



ที่ ศธ 0522.21/วศษ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ กรกฎาคม 2558

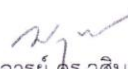
เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย  
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รณิดา ปิงเมือง  
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัว และสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าขางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ร่วม

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมี การตรวจสอบคุณภาพ ให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้าน ครอบครัว ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของ นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วดีนา จันทศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639



ที่ ศธ 0522.21/๑๖๙๘

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์มาลี หมวกกุล

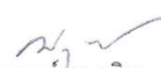
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัว และสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ร่วม

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมี การตรวจสอบคุณภาพ ให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านผู้สูงอายุ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษา ดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639



ที่ ศธ 0522.21/ว๒๑๕

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.กิตติศักดิ์ นีวรรัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัว และสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ร่วม

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมี การตรวจสอบคุณภาพ ให้ด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับกระบวนการวิจัย สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับด้านการวิจัย และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุง เครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาติดต่อให้รายละเอียดต่อไป

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร. 0 250 3573

โทรสาร 0 2503 3639

**ภาคผนวก ค**

หนังสือขออนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือการวิจัย



## ภาคผนวก ค

## หนังสือขออนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือการวิจัย



ที่ ศธ 0522.๒๑๖ ๒๙๒

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขออนุเคราะห์ให้ผู้สูงอายุบ้านเด่นทดลองเครื่องมือการวิจัย  
เรียน ผู้ใหญ่บ้านบ้านเด่น ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าขางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเด่น ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับประรดนางแล มีไร่สับประรดเป็นของตนเอง จำนวน 10 คน ในระหว่างวันที่ 9 - 12 กรกฎาคม 2558 เวลา 16.00 น. - 20.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อขออนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นางสาวจิราพร มะโนวัง ได้ทดลองเครื่องมือการวิจัยตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่ง จะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิศินา จันทรศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา  
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 0 2503 3573  
โทรสาร 0 2503 3573



ที่ ศธ 0522.21/ว ๖๑๒

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ผู้สูงอายุบ้านเด่นทดลองเครื่องมือการวิจัย  
เรียน ประธานผู้สูงอายุบ้านเด่น ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหา  
บัณฑิต วิชาเอก การพัฒนาครอบครัว และสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้าน  
ป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยโดยทดลองสัมภาษณ์กับ  
กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเด่น ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพ  
เพาะปลูกสับปะรดนางแล มีไร่สับปะรดเป็นของตนเอง จำนวน 10 คน ในระหว่างวันที่ 9 – 12 กรกฎาคม  
2558 เวลา 16.00 น. – 20.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้ นางสาวจิราพร มะโนวัง  
ได้ทดลองเครื่องมือการวิจัยตามวัน เวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่ง  
จะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วดีนา จันทศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา  
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 0 2503 3573  
โทรสาร 0 2503 3573

**ภาคผนวก ง**

หนังสือขออนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



## ภาคผนวก ง

## หนังสือขออนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



ที่ ศธ 0522.21/ว ๒๙2

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขออนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย  
เรียน ผู้ใหญ่บ้านบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก การพัฒนาครอบครัว และสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน ที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับปรดนางแล มีไร่สับปรดเป็นของตนเอง โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ในระหว่างวันที่ 10 - 31 กรกฎาคม 2558 วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 17.00 น. - 20.00 น. และวันเสาร์ อาทิตย์ เวลา 9.00 น. - 17.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อขออนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตินา จันทศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา  
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 0 2503 3573  
โทรสาร 0 2503 3573





ศธ 0522.21/๑๖๔๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2558

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย  
เรียน ประธานผู้สูงอายุบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ด้วย นางสาวจิราพร มะโนวัง นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหา  
บัณฑิต วิชาเอกการพัฒนาคีรติและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้าน  
ป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มผู้สูงอายุทั้งเพศชายและ  
เพศหญิง จำนวนทั้งสิ้น 30 คน ที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกสับประรดนางแล มีไร่สับประรดเป็นของตนเอง  
โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ในระหว่างวันที่ 10 - 31 กรกฎาคม 2558  
วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 17.00 น. - 20.00 น. และวันเสาร์ อาทิตย์ เวลา 9.00 น. - 17.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บ  
ข้อมูลเพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งจะได้รับ  
ความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วศินา จันทร์ศิริ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

งานบัณฑิตศึกษา

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ โทร. 0 2503 3573

โทรสาร 0 2503 3573

**ภาคผนวก จ**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**



**ภาคผนวก จ**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**  
**แบบสัมภาษณ์**  
**ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์**  
**ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย**

การวิจัย ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 4 ด้าน ได้แก่ 1) สุขภาพ 2) รายได้และการมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นในฐานะที่ท่านเป็นผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงในชีวิตทุกด้านดังกล่าว จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรท้องถิ่น เทศบาลตำบลนางแล ตลอดจนครอบครัวและชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตที่ดีขึ้น และจะเป็นประโยชน์ต่อการบูรณาการการเรียนการสอนในรายวิชาผู้สูงอายุ หลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ต่อไป ขอกราบขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบประเด็นสนทนาครั้งนี้มา ณ โอกาสนี้

**คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์**

ประเด็นสนทนา มีทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. ด้านสุขภาพ ได้แก่ สุขภาพทางกาย จำนวน 5 ข้อ สุขภาพทางจิต จำนวน 3 ข้อ สุขภาพทางสังคม จำนวน 3 ข้อ และสุขภาพทางจิตวิญญาณ จำนวน 3 ข้อ
2. ด้านรายได้และการมีงานทำ จำนวน 10 ข้อ
3. ด้านความปลอดภัยในชีวิต จำนวน 4 ข้อ
4. ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม จำนวน 4 ข้อ

นางสาวจิราพร มะโนวัง

นักศึกษาระดับปริญญาโท วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. เพศ  เพศชาย  เพศหญิง
2. อายุ  โปรตระบุญ .....ปี
3. ระดับการศึกษา  ไม่ได้เรียนหนังสือ  ประถมศึกษาปีที่ 4  
 ประถมศึกษาปีที่ 6  มัธยมศึกษาตอนต้น  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย  อนุปริญญา  
 ปริญญาตรี  อื่นๆ โปรตระบุญ.....
4. ลักษณะของครอบครัว  ขยาย  เดี่ยว
5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว  1 คน  2 คน  
 3 คน  4 คน  
 5 คน  อื่นๆ โปรตระบุญ.....
6. บทบาทในครอบครัว  หัวหน้าครอบครัว  
 สมาชิกในครอบครัว
7. สถานภาพในครอบครัว  ตา  ยาย  ป้า  
 น้ำ  พ่อ  แม่
8. รายได้ของผู้สูงอายุ  โปรตระบุญ ...../เดือน

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพ การมีรายได้และ  
 การมีงานทำ ความปลอดภัยในชีวิต ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

**1. ด้านสุขภาพ**

*1.1 สุขภาพทางกาย*

- 1) ท่านตรวจสุขภาพประจำเดือนหรือไม่ และผลการตรวจสุขภาพ  
 ของแต่ละเดือนเป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

2) อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่ท่านเป็นประจำมีอะไรบ้าง และใช้วิธีอะไรรักษาและ  
อย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3) ท่านรับประทานอาหารวันละกี่มื้อ ทำเองหรือไม่

- ทำเอง รายการอาหารที่รับประทานเป็นประจำคืออะไร วัตถุดิบที่ใช้มี  
อะไรบ้าง มีขั้นตอนวิธีทำ เคี้ยวกลับ และรสชาติเป็นอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

4) ท่านรับประทานอาหารเสริมนอกเหนือจากการรับประทานประจำวัน  
หรือไม่

- รับประทาน มีอะไรบ้าง

.....  
.....  
.....  
.....

- ไม่รับประทานเพราะอะไร

.....  
.....

5) ท่านออกกำลังกายหรือไม่ มีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร

- ประเภทของการออกกำลังกาย

.....  
.....  
.....  
.....

- ระยะเวลาในการออกกำลังกายสัปดาห์ละกี่วัน ครั้งละกี่นาที และ  
ร่างกายเป็นอย่างไรขณะที่ออกกำลังกาย

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1.2 สุขภาพทางจิต

1) สุขภาพจิตของท่านเป็นอย่างไร เคยพบแพทย์ด้วยปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่

.....  
.....  
.....  
.....

2) ท่านมีความคิดอย่างไรบ้างเมื่อท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว  
และสังคม

.....  
.....  
.....

3) จากประสบการณ์ การดำเนินชีวิตของท่านที่ผ่านมา มีเรื่องอะไรบ้าง  
ที่ทำให้ท่านดีใจที่สุดและเสียใจที่สุด

.....

.....

.....

.....

1.3 สุขภาพทางสังคม

1) ท่านใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกับกับใครบ้าง และมีกิจกรรมอะไรบ้างที่  
ปฏิบัติงานร่วมกันในบ้านเป็นไปได้ด้วยดี

.....

.....

.....

2) ท่านให้ความช่วยเหลืออะไรบ้างกับสมาชิกภายในครอบครัว

.....

.....

.....

3) ท่านเข้าร่วมกิจกรรมอะไรบ้างที่เกี่ยวกับทางศาสนา สุขภาพ การเป็นวิทยากร  
งานบริการต่างๆ และอื่นๆ ภายในชุมชนและสังคมในตำแหน่งอะไร และ  
มีหน้าที่รับผิดชอบอะไรบ้าง

.....

.....

.....

1.4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ

1) ตลอดชีวิตที่ผ่านมา มีอะไรบ้างที่ท่านคิดว่าได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคม  
ที่มีความภาคภูมิใจมากที่สุด เพราะอะไร

.....  
.....  
.....  
.....

2) ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อท่านได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว  
และชุมชน

.....  
.....  
.....  
.....

3) หากท่านมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านปรับทุกข์ด้วยวิธีใดบ้าง

.....  
.....  
.....  
.....

2. รายได้และการมีงานทำ

1) แหล่งรายได้ของท่านได้รับรายได้ในแต่ละเดือนจากส่วนไหนบ้าง และรวมแล้ว  
จำนวนที่ได้รับเป็นจำนวนเงินเท่าไร

.....  
.....  
.....  
.....



2) รายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัวหรือไม่ อย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

3) เงินรายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนท่านนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคตเท่าไร และมีการออมเงินเก็บในรูปแบบใด

.....  
.....  
.....  
.....

4) ท่านมีการบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายในแต่ละวันอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

5) ประเภทอาชีพของการทำงานที่ทำให้มีรายได้ คือ อาชีพอะไร มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติในอาชีพนี้หรือไม่ อย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

6) ผลผลิตที่ได้จากการประกอบอาชีพของท่าน ส่วนมากนำไปจำหน่ายสถานที่ใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

7) ท่านได้ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

8) ท่านได้รับการศึกษาอบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการด้านอาชีพจากหน่วยงานและชุมชนเรื่องอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

9) ทางชุมชน หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

10) สาเหตุสำคัญที่สุดที่ท่านยังทำงาน (ที่มีรายได้)

.....

.....

.....

.....

**4. ความปลอดภัยในชีวิต**

1) มีวิธีการวางแผนที่จะป้องกันความปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของท่าน  
อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2) อุบัติภัยต่างๆ ภายในบ้าน ชุมชน เมื่อเกิดขึ้นกับครอบครัวของท่าน มีวิธีการ  
ป้องกันและแก้ไขปัญหอย่างไร

.....

.....

.....

.....

3) ท่านได้ซื้อประกันของคนสูงวัยที่คุ้มครองทั้งชีวิตและสุขภาพเพื่อความ  
ปลอดภัยในการปฏิบัติงานของท่านที่ไหนบ้าง และทำไมถึงต้องซื้อประกันชีวิต

.....

.....

.....

.....

4) ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือความปลอดภัยในชีวิตของท่าน  
หรือไม่ อย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....

5. ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

1) ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านเป็นอย่างไร และมีหลักในการจัดตกแต่งอย่างไรให้  
ถูกสุขลักษณะ

.....  
.....  
.....

2) ท่านมีวิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยอย่างไรบ้างเพื่อไม่ให้เกิด  
อันตรายต่อชีวิต

.....  
.....  
.....  
.....

3) สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจของท่านอย่างไร

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้มีการส่งเสริมสนับสนุน ปรับปรุง  
ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมของท่านอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก จ

ตารางผลการตรวจสอบเครื่องมือ



## ภาคผนวก ฉ

## ตารางผลการตรวจสอบเครื่องมือ

ผลการตรวจสอบเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโครงการ ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่าซางวิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย  
ตารางที่ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์

ข้อ ที่	รายการ	ผลการประเมิน			รวม	IOC
		คนที่1	คนที่2	คนที่3		
<b>1.</b>	<b>ด้านสุขภาพ</b>					
	<i>1.1 สุขภาพทางกาย</i>					
	1) ท่านตรวจสอบสุขภาพประจำเดือนหรือไม่ และผลการตรวจสุขภาพของแต่ละเดือนเป็นอย่างไรบ้าง	+1	+1	+1	+3	1
	2) อาการเจ็บป่วยหรือโรคที่ท่านเป็นประจำ มีอะไรบ้าง ใช้วิธีการรักษาอย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	3) ท่านรับประทานอาหารวันละกี่มื้อ ทำเองหรือไม่	+1	+1	+1	+3	1
	- ทำเอง รายการอาหารที่รับประทานเป็นประจำคืออะไร วัตถุดิบที่ใช้มีอะไรบ้าง มีขั้นตอนวิธีทำ เคี้ยวคลับ และรสชาติเป็นอย่างไร					
	- ไม่ได้ทำ เพราะอะไร และรายการอาหารที่ซื้อคืออะไรที่ไหน					
	4) ท่านรับประทานยาและอาหารเสริม นอกเหนือจากการรับประทานอาหารประจำทุกวันหรือไม่	+1	+1	+1	+3	1
	- รับประทาน อะไรบ้าง					
	- ไม่รับประทาน					

ข้อ ที่	รายการ	ผลการประเมิน			รวม	IOC
		คนที่1	คนที่2	คนที่3		
	5) ท่านออกกำลังกายหรือไม่ มีวิธีการ ออกกำลังกายอย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	- ประเภทของการออกกำลังกาย					
	- ระยะเวลาในการออกกำลังกายสัปดาห์ ละกี่วัน ครั้งละกี่นาที และสุขภาพกาย เป็นอย่างไรขณะที่ออกกำลัง					
	<i>1.2 สุขภาพทางจิต</i>					
	1) ถ้าท่านรู้สึกไม่สบายใจจนแก้ปัญหา ไม่ได้ท่านเคยไปพบแพทย์หรือไม่	+1	0	+1	+2	0.67
	2) ท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อได้มีส่วนร่วมในการ ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและสังคม	+1	0	+1	+2	0.67
	3) จากประสบการณ์ในชีวิตท่านมีเรื่อง อะไรที่ดีใจและเสียใจที่สุด	+1	+1	+1	+3	1
	<i>1.3 สุขภาพทางสังคม</i>					
	1) ท่านได้ใช้เวลาอยู่กับใครในบ้านและ ทำกิจกรรมอะไรร่วมกัน	+1	0	+1	+2	0.67
	2) เมื่อสมาชิกในครอบครัวประสบปัญหา ท่านได้ช่วยเหลืออย่างไร	+1	0	+1	+2	0.67
	3) ท่านเข้าร่วมกิจกรรมอะไรที่เกี่ยวกับ ทางศาสนา สุขภาพ การเป็นวิทยากร งานบริการต่างๆ และอื่นๆ ภายในชุมชน และสังคมในตำแหน่งอะไร และทำหน้าที่ อะไร	+1	0	+1	+2	0.67
	<i>1.4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ</i>					
	1) ตลอดชีวิตที่ผ่านมามีอะไรบ้างที่ท่าน คิดว่าได้ช่วยเหลือครอบครัว สังคมที่มีความ ภาคภูมิใจมากที่สุดเพราะอะไร	+1	+1	+1	+3	1



ข้อ ที่	รายการ	ผลการประเมิน			รวม	IOC
		คนที่1	คนที่2	คนที่3		
	2) ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อท่านได้ปรึกษา พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน	+1	+1	+1	+3	1
	3) ท่านผ่อนคลายความทุกข์กับใคร และวิธีอื่นๆ อย่างไร	+1	0	+1	+2	0.67
<b>2.</b>	<b>รายได้และการมีงานทำ</b>					
	1) แหล่งรายได้ของท่านได้รับรายได้ในแต่ละ เดือนจากส่วนไหนบ้าง และรวมแล้ว จำนวนที่ ได้รับเป็นจำนวนเงินเท่าไร	+1	0	+1	+2	0.67
	2) รายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนพอเพียงต่อการ ดำรงชีวิตส่วนตัวและครอบครัวหรือไม่ อย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	3) เงินรายได้ที่ท่านได้รับแต่ละเดือนท่านนำไป เป็นเงินออมสำหรับอนาคตเท่าไร และมีการ เก็บออมในรูปแบบใด	+1	0	+1	+2	0.67
	4) ท่านมีการบริหารจัดการเรื่องบัญชีค่าใช้จ่าย ในแต่ละวันอย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	5) รายได้ที่ท่านได้รับได้จากอาชีพอะไร ท่านมี ความพึงพอใจในอาชีพนี้หรือไม่ อย่างไร	+1	0	+1	+2	0.67
	6) ท่านได้นำผลผลิตที่ได้จากการประกอบอาชีพ ไปจำหน่ายสถานที่ใดบ้าง	+1	+1	+1	+3	1
	7) ท่านได้ใช้บริการตามสิทธิสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐ เอกชน และ ชุมชนอะไรบ้าง	+1	+1	+1	+3	1
	8) ท่านได้รับการศึกษาอบรมความรู้ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการด้านอาชีพจาก หน่วยงานและชุมชนเรื่องอะไรบ้าง	+1	+1	+1	+3	1
	9) ทางชุมชน หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนงบประมาณในการประกอบอาชีพ อะไรบ้าง	+1	+1	+1	+3	1

ข้อ ที่	รายการ	ผลการประเมิน			รวม	IOC
		คนที่1	คนที่2	คนที่3		
	10) สาเหตุสำคัญที่สุดที่ท่านยังทำงาน (ที่มีรายชื่อ)	+1	+1	+1	+3	1
<b>3.</b>	<b>ความปลอดภัยในชีวิต</b>					
	1) ท่านมีวิธีการวางแผนที่จะป้องกันความ ปลอดภัยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของท่าน อย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	2) ท่านมีวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ ต่างๆ ภายในบ้านอย่างไรบ้าง	+1	0	+1	+2	0.67
	3) ท่านได้ซื้อประกันของคนสูงวัยที่คุ้มครอง ทั้งชีวิตและสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการ ปฏิบัติงานของท่านที่ไหนบ้าง และมีเหตุผลที่ ต้องซื้อเพราะอะไร	+1	0	+1	+2	0.67
	4) ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีการช่วยเหลือ ความปลอดภัยในชีวิตของท่านหรือไม่ อย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
<b>4.</b>	<b>ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม</b>					
	1) ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านเป็นอย่างไร และ มีหลักในการจัดตกแต่งอย่างไรให้ถูกสุขลักษณะ	+1	+1	+1	+3	1
	2) ท่านมีวิธีการป้องกันดูแลสิ่งแวดล้อม ที่อยู่ อาศัยอย่างไรบ้างเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิต	+1	+1	+1	+3	1
	3) สิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย และใจของท่านอย่างไร	+1	+1	+1	+3	1
	4) หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชนได้มีการ ส่งเสริมสนับสนุน ปรับปรุงที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมของท่านอย่างไรบ้าง	+1	+1	+1	+3	1

ภาคผนวก ช

ภาพกิจกรรม



ภาคผนวก ข  
ภาพกิจกรรม



จัดเวทีชี้แจงโครงการวิจัย วันที่ 4 กรกฎาคม 2558



การชั่งวัดน้ำหนักประจำเดือน วันที่ 4 กรกฎาคม 2558



กิจกรรมนันทนาการ วันที่ 4 กรกฎาคม 2558



กิจกรรมทางศาสนาคริสต์ วันที่ 5 กรกฎาคม 2558



กิจกรรมการบริการอาหารกลางวันให้ผู้สูงอายุ วันที่ 5 กรกฎาคม 2558



กิจกรรมเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก





## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจิราพร มะโนวัง
วัน เดือน ปีเกิด	15 กันยายน 2519
สถานที่เกิด	144 หมู่ที่ 3 ตำบลจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
ประวัติการศึกษา	ครุศาสตรบัณฑิต (คบ.) สถาบันราชภัฏเชียงราย 2542
ประวัติการทำงาน	<p>2542            เจ้าหน้าที่งานทะเบียนชาวเขา อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย</p> <p>2542-2544      บัณฑิตอาสา สำนักงานกรมประชาสัมพันธ์ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย</p> <p>2544-2550      ผู้ช่วยนักวิจัย ศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย</p> <p>2544-ปัจจุบัน   ผู้ช่วยสอน รายวิชาการจัดดอกไม้แบบธรรมชาติ, การประดิษฐ์ดอกไม้เทียม, การประดิษฐ์เศษวัสดุ, การประดิษฐ์ดอกไม้ตามภูมิปัญญาล้านนา, งานใบตอง, การจัดดอกไม้แบบไทยและสากล, หลักการตัดเย็บเบื้องต้น การถนอมอาหารและการแปรรูปอาหาร สาขาสาขาวิชาคหกรรมศาสตร์</p> <p>2550-2551      เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย</p> <p>2552-2558      หัวหน้าสำนักงาน ศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย</p> <p>2556-2557      เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและปฏิบัติงานสอน สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ สำนักวิชาสังคมศาสตร์</p> <p>2557-2558      เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ สำนักวิชาสังคมศาสตร์</p>