



การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม

อรสา ธาตวากร*

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 2,520 ตัวอย่าง ใช้การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 – 12 และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 ท่านเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี สมรสแล้ว มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม เบาหวาน โรคไขมัน และ หลงลืม แหล่งที่มาของรายได้ 3 อันดับแรก ได้แก่ จากเบี้ยยังชีพ จากบุตร และจากการทำงาน/ประกอบอาชีพ ตามลำดับ มีรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท มีเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์ไม่เกิน 10,000 บาท มีหนี้สินเฉลี่ยไม่เกิน 50,000 บาท

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

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง คือการมีแรงบันดาลใจ การมีสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย การให้รางวัล การเสริมแรงและการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ครอบครัวต้องเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน



แนวทางการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ด้านจิตใจ ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสารเพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข

ในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพลัมพลั่ง ต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชน ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ใช้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นศูนย์รวมของคนสูงวัย ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ควรทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมให้มีเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ, สุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม, ภาวะพลัมพลั่ง



Potential Development of Active Aging for Contributing to Society

Orasa Thatawakorn

Abstract

The purpose of the study on "Potential Development of Active Aging for Contributing to Society" was three-fold: (1) to study development potential guideline of active aging, (2) to support well being of aging in physical and psychological, and (3) to support income sustainability of aging. Mixed methods were employed for the study. Data collection includes 2,520 samples, 12 focus groups discussion in the technical promotion and support office region 1 – 12, and in-depth interviewed 2 experts on aging.

The study reveals most sample groups were female, aged 60 – 69-year-old, married, finished primary school, unemployed, underlying disease on hypertension, osteoarthritis of the knee, diabetes, hyperlipidemia, and amnesia. The top three sources of income were government allowance, son or daughter, and occupation respectively. The average income and payment per month was 3,000 Baht. Saving in the bank or saving group was not over 10,000 Baht, average debt not over 50,000 Baht.

The physical well being of the sample group was moderate while psychological and social wellbeing was high. Most sample groups had a body of knowledge on agriculture, art and culture, religion, ethics, industrial, handicraft, education and ready to transfer their knowledge to the community.

Factors influencing potential development of aging composed of motivation, favorable circumstances, reward, reinforcement, and encouragement including good relationships within a family.



Guideline of support physical of aging was encouraged them to exercise while psychology support was collective action for society, self-care, and learning information technology in order to live happily in modern society

Social welfare development for aging must be based on human rights, liberty, participation, and human dignity, changing from subsidy to empowerment under the view of everyone has the right to equal opportunities.

Based on the findings, the researcher suggests the Ministry of Social Development and Human Security should be used the Center of Quality of Life Development and Occupational Promotion to implement various activities for aging. Social Development Volunteer should coordinate active aging in order to build an aging volunteer network to increase their contribution to society.

Keywords: Aging potential development, Physical and psycho-social wellbeing, Active aging

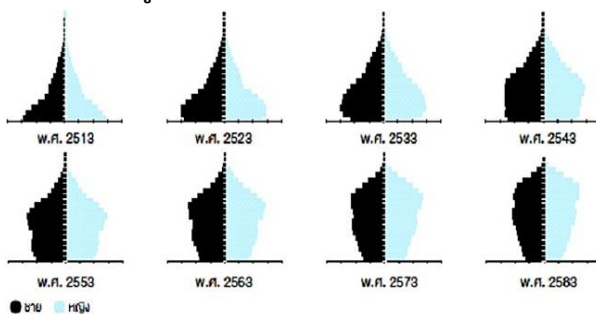


บทนำ

จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533 – 2583 พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 โครงสร้างอายุของประชากรไทยมีประชากรวัยเด็กมากกว่าวัยสูงอายุ คือมีฐานพีระมิดกว้างและยอดแหลมจนกระทั่งถึงปี 2543 แต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในปี 2563 ที่สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุมากกว่าวัยเด็ก ฐานพีระมิดแคบกว่ายอดพีระมิด ดังแผนภาพที่ 1.1 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย: 18 – 21)

แผนภาพที่ 1.1

แสดงข้อมูลพีระมิดประชากรไทยแต่ละช่วงเวลา



แหล่งข้อมูล :

- 1) สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2513, 2533, 2553, 2573 และ 2583 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 2) การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ด้วยเหตุผลนี้ ทำให้ประเทศไทยมีสถิติประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556) ประเทศ

ไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (aged society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด คาดว่า พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20

จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่กล่าวข้างต้น เมื่อจำแนกประชากรสูงอายุ ออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 ประชากรสูงอายุวัยต้น (ผู้ที่มีอายุ 60 ถึง 69 ปี) กลุ่มที่ 2 ประชากรสูงอายุวัยกลาง (ผู้ที่มีอายุ 70 ถึง 79 ปี) และกลุ่มที่ 3 ประชากรสูงอายุวัยปลาย (ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป) ในช่วงปีพ.ศ. 2556 มีประชากรผู้สูงอายุวัยต้นร้อยละ 8.2 ผู้สูงอายุวัยกลางร้อยละ 4.5 และผู้สูงอายุวัยปลายร้อยละ 2 ซึ่งประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังคงเป็นผู้สูงอายุวัยต้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ให้ความหมายของภาวะพลพลง คือ กระบวนการแสวงหาโอกาสที่เหมาะสม ที่จะทำให้เกิดสุขภาพและความสามารถในการมีส่วนร่วม และความมั่นคง เพื่อที่จะทำให้ปัจเจกชนหรือกลุ่มประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อมีอายุสูงขึ้น โดยผู้ที่ภาวะพลพลงนั้นเป็นผู้ที่มีความสามารถพึ่งพาตนเองได้ในเชิงกายภาพ จิตใจ และสังคม รวมทั้งสิ่ง และยังเป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ทั้งด้านมูลค่าและคุณค่า ภาวะพลพลงจึงเป็นการมุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั้งหมดตามความเหมาะสมของอายุ ซึ่ง WHO ได้ขยายความไปถึง



เรื่องของความสามารถที่ยังคงมีสภาพในตนเอง
ของประชากรที่สูงวัย

สำหรับประเทศไทย รัฐบาลได้ส่งเสริม
การพัฒนาคนทุกช่วงวัย ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอด
ชีวิต ปรับกระบวนการเรียนรู้และหลักสูตรให้
เชื่อมโยงกับภูมิสังคม โดยบูรณาการความรู้และ
คุณธรรมเข้าด้วยกันเพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาผู้เรียน
ทั้งด้านความรู้ทักษะ การใฝ่เรียนรู้ การแก้ปัญหา
การรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น การมีคุณธรรม
จริยธรรม และความเป็นพลเมืองดี โดยเน้นความ
ร่วมมือระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน
ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงร่วมมือกันพัฒนาคนใน
ทุกช่วงวัยทั้ง วัยเด็กเยาวชน วัยทำงาน และวัย
ผู้สูงอายุให้มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้

ทั้งนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ
มั่นคงของมนุษย์ เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบ
ด้านผู้สูงอายุในด้านสังคม การมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนา
สุขภาพกายและใจ โดยมีการขึ้นทะเบียนคลังปัญญา
ผู้สูงอายุ การสนับสนุนเงินทุนสำหรับผู้สูงอายุที่
ต้องการประกอบอาชีพ หรือรวมกลุ่ม อีกทั้ง
สนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกจังหวัด
เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ยังคงมีผู้สูงอายุ
บางส่วนที่มีภาวะพลัดพราก ศักยภาพในการพัฒนา
ชุมชนที่ยังไม่มีแนวทางการนำความสามารถเหล่านั้น
มาเป็นพลังขับเคลื่อนงานพัฒนาสังคม ในการทำ
โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ
ดำรงชีวิตอยู่อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี เสริมสร้างสุข
ภาวะของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี
หลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน โดยใช้
ศักยภาพภายในตนเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล/
สถานการณ์ของผู้สูงอายุ (ข้อมูลทั่วไป ข้อมูล กาย
จิต สังคม)
- 2) เพื่อศึกษาศักยภาพในภาวะพลัดพราก
- 3) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่าง
ระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาวะด้าน
ร่างกาย จิตใจ และสังคมกับการยังประโยชน์ให้
สังคม
- 4) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพ
ผู้สูงอายุในภาวะพลัดพรากให้เกิดการยังประโยชน์
ด้านสังคม

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบระเบียบวิธีวิจัย
แบบผสมวิธี (Mixed Methods) ระหว่างการวิจัย
เชิงปริมาณ (Quantitative Research) ควบคู่ไปกับ
การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดย
การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)
ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
ประชากรผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ
สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการที่ 1 - 12
พื้นที่ละ 210 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม
(Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่ง
ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด

สำหรับ **การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)** ทำการศึกษาเอกสาร
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research)
และการใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth
Interview) เป็นเครื่องมือ โดยมีการจัดทำชุดคำถาม



เป็นประเด็นไว้วางหน้า เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 ท่าน และการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มประกอบด้วยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ กำนันผู้ใหญ่บ้าน อสม. อพม. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ราชพฤกษ์บ้าน รวมทั้งหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งองค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรสาธารณะประโยชน์

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ จากการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน 2,520 ตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี สมรสแล้ว มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีโรคประจำตัว 5 อันดับแรก คือ ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม เบาหวาน โรคไขมัน และ หลงลืม มีสมาชิกในครอบครัว 4 - 5 คน มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ 2 - 3 คน เป็นหัวหน้าครัวเรือน แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก ได้แก่ จากเบี้ยยังชีพ จากบุตร และจากการทำงาน/ประกอบอาชีพ ตามลำดับ มีรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท มีเงินออมที่อยู่ในธนาคารหรือกลุ่มออมทรัพย์ไม่เกิน 10,000 บาท มีหนี้สินเฉลี่ยไม่เกิน 50,000 บาท

สุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม พบว่า สุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ด้านจิตใจและด้านสังคมอยู่ในระดับมาก

ศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพลพลง พบว่าองค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดสู่ชุมชน 5 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการเกษตร ด้านศิลปะ วัฒนธรรม ประเพณี ด้านศาสนา จริยธรรม ด้านอุตสาหกรรม หัตถกรรม และ ด้านการศึกษา ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาสู่ชุมชน

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และ การทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ เงินออม กับสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม และการเห็นความสำคัญของการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี มีสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 69 – 79 ปี และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุ 69 – 79 ปี มีสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา



สูงสุดระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา

ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอื่นๆ มีสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป และไม่ได้ประกอบอาชีพ

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท และตั้งแต่ 6,001 บาทขึ้นไป มีสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 6,001 บาทขึ้นไป มีสุขภาพด้านร่างกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า 10,001 – 50,000 บาท และตั้งแต่ 50,001 บาทขึ้นไป มีสุขภาพด้านร่างกายด้านจิตใจ และด้านสังคม มากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน 10,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 – 79 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) และประถมศึกษาเห็น

ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับการเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อนุปริญญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.)

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

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

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันเห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มี



รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 6,001 บาทขึ้นไป เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท และรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 6,001 บาทขึ้นไป มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท และรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อยมีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มาก และปานกลาง มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด และมาก มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับมากที่สุด มีแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านร่างกายในระดับมาก

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้

หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับน้อย และน้อยที่สุด

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับมาก เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เห็นความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพด้านสังคมในระดับน้อย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน คือนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ พบว่า ความคิดของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านคล้ายกัน กล่าวคือ



ลักษณะของผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง คือการช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้อื่นได้ การมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมในสังคม การมีการโอกาสเรียนรู้ การมีสัมพันธภาพที่ดี การมีความสามารถในการทำประโยชน์ต่อสังคมได้ และการมีหลักประกันที่มั่นคง

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง คือการมีแรงบันดาลใจ การมีสภาพแวดล้อมโดยรอบที่เอื้ออำนวย การมีระบบการยอมรับผลงาน การให้รางวัล การเสริมแรง และการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

แนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลัง ครอบครัวต้องเสริมสร้างบรรยากาศของการอยู่อาศัยในเชิงสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน โดยผู้สูงอายุต้องเข้าใจเด็กรุ่นใหม่ ชุมชนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ต้องมองว่าผู้สูงอายุถึงจะแก่แต่ก็ยังมีคุณค่า

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ด้านจิตใจ ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสารบ้างเพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข

แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ต้องเตรียมตัวตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง ไม่ทำร้ายสุขภาพของตนเอง ต้องมองโลกในแง่ดี มีเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

ต้องสร้างความมั่นคงในเรื่องทรัพย์สินเงินทอง มีวินัยในการใช้จ่าย และการออม ต้องเสริมทักษะทางสังคม ทางด้านเทคโนโลยี ต้องมีการวางแผนเตรียมตัวที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ยาวที่สุดเท่าที่จะทำได้

แนวทางในการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะพหุพลัง ต้องยึดหลักสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่าทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการสังคมต้องยึดตัวผู้สูงอายุเป็นหลัก ต้องมีการเรียนรู้ ลองผิดลองถูก และต้องมีการประเมินผล แล้วก็ปรับปรุงไปตามที่กลุ่มเป้าหมายต้องการ

สำหรับการจัดสนทนากลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 พบว่า

1) องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล
จัดโครงการศึกษาดูงานโดยให้ผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในการทำงานด้านผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น วิธีการทำขนม ข้าวหวาน การจักสาน การนั่งสมาธิในวันพระสวดมนต์ไหว้พระ ฯลฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพ กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้ผู้สูงอายุมีการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านก่อนที่จะทำหน้าที่ Care Giver ในการลงพื้นที่เพื่อดูแลผู้สูงอายุ **พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด** จัดทำโครงการให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก สวัสดิการของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย



โครงการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ ผู้สูงอายุในชุมชน และโครงการเสริมพลังภูมิปัญญา ผู้สูงอายุพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์ชุมชน สำนักงานเกษตร จังหวัด ให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพร ปลูก ผักแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่

2) วิธีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคม พบว่า มีการ ดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการ ของผู้สูงอายุ ได้แก่

ด้านสุขภาพ มีการจัดทีมผู้สูงอายุที่เป็น อสม. ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุป่วยติดเตียงการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำ หน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ รวมทั้งพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้ได้ กำลังใจ นอกจากนี้มีการจัดทำเวทีประชาคมโดยให้ แก่นำทำหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพการดูแลรักษา ให้บริการถึงบ้านผู้สูงอายุในการตรวจโรค พร้อมให้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ มีการจัดให้ วิทยากรมาให้ความรู้ เช่น รพ.สต. ให้ความรู้ด้าน สุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงชมรมผู้สูงอายุในการเขียน โครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการ ทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพ ต่างๆ เช่น ทำไม้กวาด ทำกระเป๋าจากผ้าญี่ปุ่น แกะสลักไม้มงคล เป็นต้น ส่งเสริมให้แก่นำใน หมู่บ้านไปศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการประกอบ อาชีพ เช่น กระเป๋าจักสาน และนำความรู้มา ถ่ายทอดให้คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรวมถึง ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น ตลอดจนมีการติดตาม ประเมินผลซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้า

ร่วมกลุ่มโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการใช้ ศักยภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่สำนักงานส่งเสริม การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับ การประกอบอาชีพและกิจกรรมนันทนาการ สำนักงานเกษตรจังหวัดสนับสนุนความรู้ด้าน การเกษตรและแรงงานจังหวัดให้ความรู้ด้านอาชีพ

ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูล ความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็น สาขาต่างๆและมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมในด้านต่างๆโดยหอกระจายข่าววิทยุชุมชน

ด้านนันทนาการ รพ.สต. มีการสนับสนุน อุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดย ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆเช่น อบต. ที่ ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับทำกิจกรรมของ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนสนับสนุนด้านอาคาร สถานที่และภาคธุรกิจมีการสนับสนุนอาหารน้ำดื่ม ในการทำกิจกรรม

ด้านการแสดงความสามารถ มีการ ส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสดแสดงความสามารถ ในเวทีต่างๆ เช่น กลุ่มออกกำลังกายด้วยการเดิน บาร์สโลบ ซึ่งเกิดขึ้นในตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญให้ไปร่วม แสดงในงานต่างๆ จนเป็นที่รู้จักมากขึ้น ส่งผลให้ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมี การยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถเช่น พมจ. สนับสนุนกิจกรรมการแสดงศิลปวัฒนธรรมงาน ออกบูธสินค้า การจดทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ



สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดมีการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านเชิดชูปราชญ์ชาวบ้าน

ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน เช่น โรงเรียนสนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ อบต.สนับสนุนงานประเพณี เช่นงานวันผู้สูงอายุ โดยชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประสานในการนำผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรม

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

ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการกิจกรรมในชุมชน เช่นกองทุนฌาปนกิจโดยให้ผู้สูงอายุบริหารจัดการเอง

ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคม ร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

3) **ปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ดีออกมาทำงานเพื่อสังคม**

พบว่าทุกพื้นที่มีปัญหา อุปสรรคคล้ายกัน 3 ประการคือ

ประการแรก ปัญหาอุปสรรคจากผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางท่านยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม บางท่านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทาง จึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากมีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล จำเป็นต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพ และชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น และมีบางชุมชนที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุยังขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ยังได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นที่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่างจากชุมชนชนบทที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ประการที่สอง ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอบรมของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับส่งผลให้การประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ของ



ผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการโอนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความสะดวกสบาย แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายก็ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม ปัญหาอุปสรรคจากกฎระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

4) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการสนับสนุน ดังนี้

4.1) การสนับสนุนทางด้านอาชีพและงบประมาณ ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เข้ามาสนับสนุนทางด้านอาชีพและการทำงาน ทั้งทางด้านความรู้ เช่น สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จัดฝึกอบรม

การทำขนมโบราณ การทำเครื่องแกง การทำเครื่องจักสาน การทำพืชมเสน ยาหม่อง เป็นต้น และยังประสานความร่วมมือกับทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน บริษัทและห้างร้านต่างๆ ในการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ในการผลิต และเนื่องจากปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบกับปัญหาสินค้าที่ผลิตไม่สามารถขายได้ เพราะไม่มีตลาดหรือช่องทางในการจำหน่าย ดังนั้นจึงต้องมีการร่วมมือกันทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดหาตลาดและช่องทางการจำหน่ายสินค้าของผู้สูงอายุด้วยการสนับสนุนด้านอาชีพและการทำงานที่ผู้สูงอายุมีความต้องการอีกประเด็นหนึ่ง ได้แก่ รัฐบาลควรมีกำหนดมาตรการต่างๆ ในการช่วยส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานของผู้สูงอายุ ในหน่วยงานทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชน เช่น บริษัทที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ จะสามารถนำปลดหย่อนภาษีของบริษัทได้ การขยายการเกษียณอายุการทำงาน เป็นต้น

4.2) การสนับสนุนทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุมีความต้องการหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย รวมถึงอาสาสมัครจากภาคประชาสังคม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคม (อพม.) จัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ในเรื่อง การดูแลตนเอง การเป็นวิทยากร และพิธีกรรมอาชีพ เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุได้เผยแพร่ความรู้และสาดิตได้อย่างมีอาชีพเพิ่มขึ้น ด้านศาสนาและประเพณี การอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง เป็นต้น

**4.3) การสนับสนุนเงินสงเคราะห์**

กายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้แก่ สำนักงานเหล่ากาชาด บริษัทและห้างร้านต่างๆ สนับสนุนเงินสงเคราะห์ กายอุปกรณ์ และคนดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่ยากลำบาก เช่น โรงงาน ซีพี มอบเงินกองทุนให้กับผู้สูงอายุที่ยากลำบาก ตำบลละ ๒ คนๆ ละ ๒,๐๐๐ บาทอย่างต่อเนื่อง

4.4) การสนับสนุนโอกาส ผู้สูงอายุมีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้มีการจัดพื้นที่หรือเวทีสำหรับแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น การแสดงทางด้านประเพณีในงานต่างๆ ของจังหวัด การจัดตลาดนัดแสดงและจำหน่ายสินค้าของผู้สูงอายุ สำหรับในภาคเอกชน

ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการมีงานทำในบริษัท โดยดำเนินการตามมาตรการการขอความร่วมมือส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำของกระทรวงแรงงาน ที่ขอความร่วมมือให้ผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างสามารถดำเนินการจ้างผู้สูงอายุทำงานเป็นบางช่วงเวลาได้

5) โครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ เช่น การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการตลาด การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ ฯลฯ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการดังกล่าว พบว่า ภาครัฐ และสังคมทุกภาคส่วนตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมในการรับมือสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อนถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ คือ การมี

หลักประกันรายได้ ในช่วงวัยสูงอายุ ต้องมีการออมการวางแผนรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่ายตลอดชีวิตในช่วงวัยสูงอายุ สามารถรักษาระดับคุณภาพไว้ได้ ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น สังคม และประเทศชาติ ไม่เป็นภาระต่องบประมาณและการคลังของประเทศ ไม่เป็นปัญหาต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และการพัฒนาอื่นๆ ประเทศชาติสงบสุข มั่นคง มั่งคั่ง อย่างยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างสง่างาม ซึ่งภาครัฐได้มีนโยบายเพื่อสร้างหลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน โดยการจัดให้มีระบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การแจกบัตรสวัสดิการแห่งรัฐสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน การจัดให้มีระบบประกันสังคมระบบบำนาญแห่งชาติ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) กองทุนผู้สูงอายุ และกองทุนการออมแห่งชาติ

6) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันทางรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน พบว่า

6.1) กระทรวงแรงงาน มีนโยบายในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและขยายโอกาสด้านอาชีพและการทำงานของผู้สูงอายุตามนโยบายเน้นหนักของกระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2561 และพ.ศ. 2562 และส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2

6.2) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้ชี้แจงสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ ได้แก่ เรื่องกองทุนผู้สูงอายุ ที่ต้องมีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีผู้ค้าประกัน อายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป



และมีรายได้ประจำ 9,000 บาทขึ้นไป ซึ่งผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานช่วยเหลือลดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และขั้นตอน ในการกู้เงินกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเงินทุนและมีโอกาสในการประกอบอาชีพ

6.3) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

พบว่า (1) กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดพื้นที่ส่วนกลางให้เป็นศูนย์ OTOP สำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีกำลังในการประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านแต่มีศักยภาพในการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อหารายได้ (2) เป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่ม/องค์กร /ชมรม ในการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการ เช่นการเขียนโครงการ การบริหารกลุ่ม การบริหารงบประมาณ การจัดหาช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นต้น

6.4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล พบว่า (1) ผู้สูงอายุต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกฝน การอบรม การนวดแผนไทย มีพื้นที่ในการประกอบอาชีพการนวด โดยใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการให้บริการแก่ผู้ที่ต้องการนวดบำบัดหรือนวดเพื่อการรักษา (2) ส่งเสริมให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (โดยให้ผู้สูงอายุที่มีพหุพลังเป็นผู้ดูแล) เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยมีค่าตอบแทนสำหรับผู้ดูแล

6.5) สำนักงานส่งเสริมการศึกษา

นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ผู้สูงอายุต้องการให้สนับสนุนการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง และหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูน

ศักยภาพ และสามารถนำไปต่อยอดในการสร้างรายได้ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

6.6) ภาคเอกชน ห้างร้าน บริษัท

ผู้สูงอายุอยากให้ภาคเอกชน ห้างร้าน หรือบริษัท เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น ตัวอย่างเช่น ห้างเทสโก้ โลตัส จังหวัดอุบลราชธานี จัดทำโครงการ 60 ยังแจ๋ว เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้ โดยจัดให้ผู้สูงอายุทำงานในส่วนของการซัฟฟัก การดูแลเรื่องผักสวนครัว เป็นต้น

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

7.1) ด้านสุขภาพ มีการบูรณาการในการจัดวิทยากรให้ความรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นวิทยากรในเรื่องสิทธิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รพ.สต. ความรู้การดูแลสุขภาพกาย จิตของผู้สูงอายุ ตรวจสุขภาพเบื้องต้น จัดหางานจังหวัด หรือหน่วยงานภาครัฐ เอกชน มาแนะนำตำแหน่งงาน คุณสมบัติการกำหนดอัตราค่าจ้างรายชั่วโมงของผู้สูงอายุ อบต. เป็นวิทยากรนันทนาการ

7.2) ด้านอาชีพ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แรงงาน



จังหวัด อปท. กศน. หน่วยงานอื่นๆ ที่มีงบประมาณฝึกอาชีพ มีการพูดคุยบูรณาการกันทั้งด้านวิทยากร งบประมาณ ทำให้โครงการฝึกอาชีพเป็นกลุ่มใหญ่ขึ้น มีงบประมาณมากขึ้นเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องการฝึกอาชีพ สามารถจัดตั้งกลุ่มที่เข้มแข็ง มีทุนหมุนเวียน เกิดความยั่งยืนของกลุ่มบูรณาการการตลาดกับ พอช. ในการหาตลาดจัดหางานจังหวัดบูรณาการกับบริษัทห้างร้านเพื่อรวบรวมตำแหน่งว่างงานของผู้สูงอายุ ข้อมูลคุณสมบัติเงื่อนไขต่างๆ เพื่อมาประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบ

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

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี มีสุขภาพะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ในระดับดีกว่าช่วงอายุอื่นๆ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 6,001 บาทขึ้นไป มีสุขภาพะด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 6,000 บาท ผู้สูงอายุที่มีเงินออมมากกว่า 10,001 บาทขึ้นไป มีสุขภาพะด้านร่างกาย มากกว่าผู้สูงอายุที่มีเงินออมไม่เกิน 10,000 บาท และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี ให้ความสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น มากกว่าช่วงอายุอื่น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ

กุศล สุนทรธาดา และกมลชนก ข้าสุวรรณ (2553) ที่ศึกษา “ระดับการมีพหุพลังของผู้สูงอายุไทย รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่กำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง” พบว่า ดัชนีพหุพลังของผู้สูงอายุลดลงอย่างมากในช่วง 5 ปี เนื่องจากองค์ประกอบของดัชนีความมั่นคงโดยเฉพาะด้านรายได้และความเพียงพอของรายได้ลดลง ซึ่งในการสร้างดัชนีพหุพลังใช้ตัวชี้วัดทั้งหมด 15 ตัวชี้วัด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือด้านสุขภาพมี 6 ตัวชี้วัด คือ การประเมินสุขภาพกายของตนเอง สุขภาพจิต ความพิการ ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ข้อจำกัดด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย พฤติกรรมและการออกกำลังกาย ด้านการมีส่วนร่วมมี 3 ตัวชี้วัด คือ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การมีส่วนร่วมในครอบครัว การทำกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม และด้านความมั่นคงมี 6 ตัวชี้วัด คือรายได้ ความเพียงพอของรายได้ แหล่งรายได้ ความเป็นเจ้าของบ้าน การอยู่อาศัย สภาพการอยู่อาศัยที่ปลอดภัย นอกจากนี้ยังเป็นไปในทางเดียวกับผลการศึกษานงนุช สุนทรชวกันต์ (2552) เรื่อง “การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย” ผลซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุ 1 คน ใน 3 คนที่ต้องยังชีพด้วยการทำงาน ประมาณร้อยละ 70 ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ 60 – 65 ปี ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความต้องการงานต่อหลังวัยเกษียณ เพราะยังคิดว่ายังมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะทำงานต่อ และไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้เข้ามาหางานในตลาดแรงงาน เพราะรู้ว่าโอกาสที่จะได้งานที่เหมาะสมนั้นยาก หรือได้ผลตอบแทนต่ำ ไม่ดึงดูดให้ออกมาหางานทำ ดังนั้นหากมีการ



ขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุออกไปได้ ก็จะเป็นหนทางที่สามารถช่วยเหลือทั้งผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพและผู้สูงอายุที่ยังต้องการใช้ความรู้ความสามารถของตนเองต่อไป ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ศักยภาพของตนทำงานเพื่อสังคมมีการดำเนินงานหลายด้านตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่

ด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุติดสังคมมีจิตอาสาในการทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ติดเตียงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรวมทั้งการพัฒนาทักษะการพูดเพื่อให้ได้กำลังใจ และนำความรู้ที่ได้รับไปช่วยเหลือคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียงติดบ้าน

ด้านอาชีพและรายได้ มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมหลังจากการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่างๆ ส่งเสริมให้แกนนำในหมู่บ้านไปศึกษาค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และนำความรู้มาถ่ายทอดให้คนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นตลอดจนมีการติดตามประเมินผลซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มโดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพและกิจกรรมนันทนาการ

ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการจัดทำฐานข้อมูลความสามารถของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยจำแนกเป็นสาขาต่างๆ และมีการประชาสัมพันธ์

ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมในด้านต่างๆโดยหอกระจายข่าววิทยุชุมชน

ด้านนันทนาการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์สถานที่ และงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกโดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ

ด้านการแสดงความสามารถ มีการส่งเสริมให้กลุ่มกิจกรรมมีโอกาสแสดงความสามารถในเวทีต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญให้ไปร่วมแสดงในงานต่างๆ จนเป็นที่รู้จักมากขึ้น รวมทั้งมีการยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุที่มีความสามารถ

ด้านประเพณี มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและร่วมกิจกรรมกับคนในกลุ่มวัยอื่นๆ ทั้งเด็กและวัยทำงาน

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ด้านการให้ความรู้ หน่วยงานภาครัฐเป็นพี่เลี้ยงในการส่งเสริมและสนับสนุนโครงการกิจกรรมในชุมชน

ด้านเสริมพลังผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชนภาคีเครือข่ายด้านสังคม ร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ

ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (2549) เรื่อง “พหุพลัง :กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคม” ซึ่งพบว่า ลักษณะภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ การไม่อยู่นิ่ง ทำกิจกรรมตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่การทำกิจกรรมที่ตนชอบในยามว่าง การ



ทำกิจกรรมที่ทำในองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก การมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณได้เหมาะสมกับวัย การมีความมั่นคงทางด้านรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านผู้ดูแล อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฑาทิพย์ เล็กลั่น (2550) เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ในกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยดึงดูดความต้องการทำประโยชน์แก่สังคม และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสนับสนุน มีผลต่อการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีการทำงานช่วยเหลือสังคมจึงทำงานช่วยเหลือสังคมด้วยความรู้สึกว่าเป็นการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ทำให้รู้สึกว่าตนเองได้ช่วยเหลือผู้อื่น สุขใจที่ได้ทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขในชีวิต ทำให้ชีวิตในวัยท้อมีความสุข กิจกรรมการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นงานที่ไม่หวังผลตอบแทน แต่คาดหวังว่าจะมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ความชำนาญที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมเพื่อยืนยันว่าตนเองยังเป็นผู้ทรงคุณค่าของสังคม ซึ่งผลการศึกษาทั้งหมดที่กล่าวมาสอดคล้องกับแนวคิดพลัมหลังที่เน้นให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมอยู่เสมอ โดยเป็นกิจกรรมที่กระทำร่วมกับบุคคลอื่น ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว สังคม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์ (Self Esteem) หรือการเห็นคุณค่าใน

ตนเองซึ่งหมายถึงความภูมิใจในตนเอง หรือความรู้สึกดีๆ ที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง ความรู้สึกที่ว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่า มีความพึงพอใจในชีวิต รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขได้

อย่างไรก็ตามในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ควรจัดให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้อย่างสะดวก และเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้ รวมถึงกิจกรรมนั้นจะต้องตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ทั้งกิจกรรมระยะสั้น เช่น กิจกรรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับโรคประจำตัว การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและกลุ่มต่างๆ ในสังคม ส่วนกิจกรรมระยะยาวควรเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจพอที่จะยึดในการสร้างรายได้ให้เพิ่มขึ้นได้ตลอดจนต้องมีพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้มาร่วมทำกิจกรรมกันได้โดยง่าย และในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุควรจะเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน และเลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้

3. จากผลการวิจัยปัญหาอุปสรรค หรือข้อจำกัดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพทางร่างกายยังแข็งแรง และจิตใจที่ตื่นออกมาทำงานเพื่อสังคม พบว่าทุกพื้นที่มีปัญหา อุปสรรคคล้ายกัน 3 ประการ คือ

ประการแรก ปัญหาอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เกิดจากผู้สูงอายุบางท่านยังไม่เปิดใจ และไม่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีภาระต้องดูแลบุตรหลาน ต้องเฝ้าบ้านจึงไม่สะดวกต่อการเข้าร่วม



กิจกรรม บางท่านอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากบริเวณที่ทำกิจกรรมและไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเดินทาง จึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากมีปัญหาด้านการเดินทางและการขาดผู้ดูแล จำเป็นต้องใช้เวลาไปกับการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพ และชำระหนี้สินทั้งที่เป็นของตนเองและที่บุตรหลานสร้างขึ้น และมีบางชุมชนที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพและการเดินทางจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการแก้ไขโดยเชิญสมาชิกชุมชนไปเยี่ยมเยียน อีกทั้งผู้สูงอายุยังขาดความรู้ด้านการเขียนโครงการแต่ยังได้รับความช่วยเหลือจาก อบต. ในการเป็นที่เลี้ยง ด้านการบริหารจัดการชุมชนที่อยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่เป็นธุรกิจของครอบครัวจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่างจากชุมชนชนบทที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาระสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หลังจากทำงานเสร็จ

ประการที่สอง ปัญหาอุปสรรคจากหน่วยงานที่สนับสนุน หน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐยังให้การสนับสนุนขับเคลื่อนกิจกรรมไม่ต่อเนื่องให้กับกลุ่มอาชีพ การฝึกอาชีพของหลายหน่วยงานมีความซ้ำซ้อนทำให้สินค้าบางอย่างมีจำนวนมากเกินความต้องการ และขาดตลาดที่เป็นแหล่งรองรับส่งผลให้การประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ของผู้สูงอายุไม่ยั่งยืน และมีปัญหาด้านการจำหน่ายสินค้า ในด้านชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณที่ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ รวมทั้งขาดผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการด้านเอกสาร การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึงรวมถึงการโอนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านระบบบัญชีแม้จะทำให้เกิดความ

สะดวกสบาย แต่อีกด้านหนึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ออกจากบ้าน ผู้สูงอายุบางรายก็ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุบางรายมีความพร้อมในการถ่ายทอดทักษะภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน แต่หน่วยงานรัฐไม่ได้จัดเวทีในการแสดงความสามารถของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม ปัญหาอุปสรรคจากกฎระเบียบต่างๆ การดำเนินงานของหน่วยงานรัฐต้องอยู่ภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการบริหารจัดการเพื่อทำกิจกรรมและเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมในการทำงานเพื่อสังคมได้

ผลการวิจัยพบว่า การใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุจะช่วยแก้ปัญหาอุปสรรคดังกล่าวได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้เป็นกิจกรรมสอดแทรกในการพัฒนาทั้งระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มองค์กรและชุมชน เป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (Wilson & Laschinger, 1994) การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญต่อบุคคลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับโอกาสแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกับผู้บริหารในการดำเนินงานขององค์กร จึงเป็นเหมือนแรงจูงใจที่ทำให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และพึงพอใจในงานโดยการที่ได้รับการสนับสนุน ได้ข้อมูลข่าวสาร ได้รับทรัพยากร และได้รับโอกาส (Kanter, 1997) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ทำให้ผู้



ปฏิบัติเกิดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและมีความรับผิดชอบต่องค์กร มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรในที่สุด (Kinlaw, 1995)

การเสริมสร้างพลังอำนาจระดับผู้บริหารมีความแตกต่างจากผู้ปฏิบัติ คือ ต้องเป็นทั้งผู้ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา การเสริมสร้างพลังอำนาจ ถือเป็นเครื่องมือการบริหารงานอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้นำใช้บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการแบ่งปันพลังอำนาจแก่ผู้อื่นเพื่อให้เขามีความสามารถที่จะไปถึงเป้าหมาย (Puetz, 1988) เป็นการอยู่ร่วมกันของบุคคลในองค์กรที่ให้ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน (McKay, Forbes & Bournier, 1990) และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานเมื่อได้รับโอกาสหรือได้รับการส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าและมีศักยภาพในงานเพิ่มขึ้น (Rappaport, 1984) ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน (Job autonomy) (Sabiston & Laschinger, 1995; Laschinger & Havens, 1995) เกิดความพึงพอใจในงาน (Laschinger, et al., 2004) และคงอยู่ในงาน (โอโณทัย วีระพงษ์สุชาติ, 2541)

การเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีความสำคัญต่อทีมงาน ถ้าทีมงานได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และมีการ

ประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ก็จะทำให้ทุกคนในทีมรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกันในผลงานที่จะเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของทีมงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลิตผลจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น (ยงยุทธ เกษสาคร, 2541)

ในระดับองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจมีส่วนช่วยให้องค์กรดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่คุณปฏิบัติคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ ให้สามารถทำงานนั้นได้สำเร็จ เป็นการเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน ก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร นอกจากองค์กรจะได้งานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว การร่วมมือร่วมใจกันทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้าเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ในหลายๆ ด้าน เช่น ให้โอกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดและร่วมตัดสินใจให้โอกาสทุกคนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ และมีระบบการให้รางวัลที่ยุติธรรม กลยุทธ์เหล่านี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้หน่วยงานอย่างเต็มความสามารถมีความสุขกับการทำงาน และในที่สุดทุกคนจะมีความยึดมั่นผูกพันต่องค์กร (Wilson & Laschinger, 1994, Kinlaw, 1995, McDermott, Laschinger, & Shamian, 1996)

ผลการวิจัยครั้งนี้ยังเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษาของไตรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์ (2548) เรื่อง “ปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจาก



การเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร” ซึ่งพบว่า ปัจจัย
เกื้อหนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงาน
อาสาสมัคร มี 5 ประการได้แก่ ปัจจัยลักษณะทาง
ประชากร ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม
ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสุขภาพ โดย
ปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัย
สำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมทำงานของ
อาสาสมัครผู้สูงอายุ การดำเนินกิจกรรมไม่มีรูปแบบ
เป็นทางการ แต่อาศัยสัมพันธ์ภายในกลุ่ม การ
ร่วมคิด ร่วมทำ มีความไว้วางใจเป็นหลัก การ
เข้าร่วมทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ มีบทบาท
สำคัญ 3 บทบาทหลักคือ บทบาทด้านการเยี่ยม
เยียนดูแลและให้ความช่วยเหลือ บทบาทด้านการ
ให้บริการ และบทบาทด้านการถ่ายทอดความรู้และ
ภูมิปัญญา ในด้านผลต่อสุขภาวนั้น พบว่าการเข้า
ร่วมกลุ่มทำงานอาสาสมัครให้ผลดีต่อสุขภาพทาง
ร่างกาย เนื่องจากการใช้พลังกล้ามเนื้อของร่างกายและ
สมองและการดูแลสุขภาพตนเองสม่ำเสมอ ทางด้าน
จิตใจนั้นการทำงานร่วมกันทำให้มีความสุข ความ
สบายใจ ช่วยลดปัญหาความเครียด ความวุ่นวายของ
ผู้สูงอายุ ในด้านสังคม การพบปะสังสรรค์ การที่
สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ การยังคงบทบาทของ
ตนเองต่อสังคม ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรัก ความ
เคารพ ได้รับเกียรติและความนับถือ ไม่รู้สึกไร้ค่า
ช่วยลดปัญหาการแยกตัว การถอยหนี และเข้าสู่
ภาวะซึมเศร้า สำหรับด้านจิตวิญญาณ อาสาสมัคร
ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองและภาคภูมิใจต่อผล
กิจกรรมของตน ทำให้อาสาสมัครผู้สูงอายุได้รับความ
สุขความมีสันติสุข และดำเนินชีวิตบั้นปลาย
อย่างมีความสุข

4. จากผลการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus
Group) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
ในภาวะพลพลงให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและ
สนับสนุนวิชาการ 1 – 12 พบว่าหลายหน่วยงานมี
นโยบายและโครงการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ม้งานทำ
ได้แก่

กระทรวงแรงงาน มีนโยบายในการ
ขับเคลื่อนการส่งเสริมและขยายโอกาสด้านอาชีพ
และการทำงานของผู้สูงอายุตามนโยบายเน้นหนัก
ของกระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2561 และ พ. ศ. 2562
และส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้นซึ่งสอดคล้อง
กับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีและ
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12
และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 โดยขอความ
ร่วมมือผู้ประกอบการหรือผู้ว่าจ้างที่ประสงค์จะให้
ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทำงานซึ่ง
ไม่ได้ทำงานประจำในสถานประกอบกิจการและ
ประสงค์ที่จะทำงานบางช่วงเวลา และให้จ่าย
ค่าตอบแทนให้ผู้สูงอายุอย่างน้อยชั่วโมงละ 45 บาท
การจ้างผู้สูงอายุควรเป็นงานที่ไม่เป็นอันตรายต่อ
สุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุเพื่อทำงาน
เสริมเงินพ้งาน การอาชีพเกี่ยวกับการค้างานอาชีพ
ด้านบริการงานที่เกี่ยวกับการผลิตงานหัตถกรรม
พื้นบ้านหรืองานที่เกี่ยวกับงานดังกล่าว ระยะเวลา
ในการทำงานของผู้สูงอายุไม่ควรเกินวันละ 7 ชั่วโมง
และไม่เกินสัปดาห์ละ 6 วัน ผู้สูงอายุที่ร่วมสนทนา
กลุ่มอยากให้งานประกอบกิจการในพื้นที่
ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว และต้องการให้
สำนักงานแรงงานจังหวัดประชาสัมพันธ์นโยบาย



ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำอย่างต่อเนื่อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้ชี้แจงสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ ได้แก่เรื่องกองทุนผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุต้องมีอายุ 60 ปีขึ้นไป สามารถกู้เงินเพื่อนำไปเป็นต้นทุนในการประกอบอาชีพได้ ซึ่งผู้สูงอายุต้องการให้ลดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และขั้นตอน ในการกู้เงิน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเงินทุนและมีโอกาสในการประกอบอาชีพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดพื้นที่ส่วนกลางให้เป็นศูนย์ OTOP สำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังมีกำลังในการประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านแต่มีศักยภาพในการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อหารายได้ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับกลุ่ม/องค์กร /ชมรม ในการพัฒนาทักษะการบริหารจัดการ เช่นการเขียนโครงการ การบริหารกลุ่ม การบริหารงบประมาณ การจัดหาช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นต้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้ รพ.สต. เปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกฝน การอบรม การวางแผน ไทย มีพื้นที่ในการประกอบอาชีพการนวด โดยใช้พื้นที่ของ รพ.สต. ในการให้บริการแก่ผู้ที่ต้องการนวด บำบัดหรือนวดเพื่อการรักษา และส่งเสริมให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (โดยให้ผู้สูงอายุที่มีพละพลังเป็น

ผู้ดูแล) เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยมีค่าตอบแทนสำหรับผู้ดูแล

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) พบว่า ต้องการให้สนับสนุนการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง และหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนศักยภาพ และสามารถนำไปต่อยอดในการสร้างรายได้ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ภาคเอกชน ห้างร้าน บริษัท พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้ภาคเอกชน ห้างร้าน หรือบริษัท เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น ห้างเทสโก้โลตัส จังหวัดอุบลราชธานี จัดทำโครงการ 60 ยังแจ๋ว เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำและมีรายได้ โดยจัดให้ผู้สูงอายุทำงานในส่วนของการซัฟฟัก การดูแลเรื่องผักสวนครัว เป็นต้น

ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของนางนุช สุนทรชวกันต์ (2552) เรื่อง “การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย” ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุ 1 คน ใน 3 คนต้องยังชีพด้วยการทำงาน ประมาณร้อยละ 70 ของกลุ่มผู้สูงอายุชายอายุ 60 – 65 ปี ต้องทำงานต่อเนื่องเพราะเป็นรายได้หลักของครอบครัว ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่ยังทำงานเป็นผู้ที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่าประถม จึงได้ค่าจ้างต่ำมาก แทบไม่สามารถเก็บสะสมเงินออมไว้สำหรับเลี้ยงชีพในวัยชรา เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ต้องทำงานต่อไป นอกจากนี้ ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีความต้องการทำงานต่อหลังวัยเกษียณ เพราะยังคิดว่ายังมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะทำงานต่อ และไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็ไม่ได้เข้ามาหางานใน



ตลาดแรงงาน เพราะรู้ว่าโอกาสที่จะได้งานที่เหมาะสมนั้นยาก หรือได้ผลตอบแทนต่ำ ไม่ดึงดูดให้ออกมาหางานทำ ดังนั้นหากมีการขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุออกไปได้ ก็จะเป็นหนทางที่สามารถช่วยเหลือทั้งผู้สูงอายุที่ต้องการงานเพื่อเลี้ยงชีพและผู้สูงอายุที่ยังต้องการจะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองต่อไป ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีแนวทางส่งเสริมให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นศูนย์รวมของคนสูงวัยที่ยังคงมีพลังมาร่วมกัน โดยผ่านการบริหารจัดการร่วมของชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่

(2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวง ร่วมกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุที่ยังมีพลังในการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคมให้มีเพิ่มขึ้น

(3) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีนโยบายการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

(ศพอส.) ให้เป็นรูปธรรม เพื่อสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในแต่ละชุมชน

2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

(1) หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันสร้างสรรค์กิจกรรม/โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ มีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถและพลังเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชนและสังคม

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

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

เพื่อให้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมใน 3 ประเด็น คือ

(1) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบวิสาหกิจเพื่อสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย”

(2) ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง”

(3) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายทอดองค์ความรู้ของสังคมสูงวัยเพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชน”



บรรณานุกรม

- กุศล สุนทรธาดา และ กมลชก ขำสุวรรณ. (2553). *ระดับและแนวโน้มความมีคุณภาพของผู้สูงอายุไทย*. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553 : 26-38.
- จิราพร เกศพิชญพัฒนา และคณะ. (2549). *โครงการพัฒนาพลัง: กรณีศึกษาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคม* (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- จุฑาทิพย์ เล็กล้วน. (2550). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการทำงานช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ในกรุงเทพมหานคร* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2541). *ภาวะผู้นำและการจูงใจ*. กรุงเทพฯ : ศูนย์เอกสารและตำราสถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
- ไทรรัตน์ ทองสัมฤทธิ์. (2548). *ปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร* (การศึกษานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นงนุช สุนทรชวกันต์. (2552). *การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ : ศูนย์บริการวิชาการ เศรษฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะเศรษฐศาสตร์.
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ . (2541). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช*. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16 : 354-361.
- Kanter, R. M. (1977). *Men and Women of the Corporation*. New York: Basic Books.
- Kinlaw, D. C. (1995). *The Practice of Empowerment*. Hampshire, England: Gower.
- Laschinger, H. K. S., and Havens, D. S. (1997). The effect of workplace empowerment on staff nurses' occupational mental health and work effectiveness. *Journal of Nursing Administration* 27(6): 42-50.
- Laschinger, H., Finegan, J., Shamian, J., and Wilk, P. (2004). A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 25(4), 527-545.
- McDermont, K., Laschinger, H. K. S., & Shamian, J. (1996). Work empowerment and organizational commitment. *Nursing Management*, 27(5), 44-48.
- McKay B, Forbes JA, Bourner K.. (1990). Empowerment in general practice: the trilogies of caring. *Australian Family Physician* 19(4), 513-520.



Puetz. (1988). Empowerment in occupational health nursing: wielding power through expertise.

AAOHN Journal, 36(12), 503-507.

Rappaport, J. . (1984). Studies in Empowerment : Introduction to the Issue. *Prevention in Human*

Services, 3, 1-7.

Sabiston, J. A., & Laschinger, J. K. (1995). *Perceptions of Empowerment and Intent to Stay: Review of Related Studies Using Kanter's Theory*. New York: Elsevier Health Sciences.

Wilson, B., & Laschinger, H. K. S. (1994). Staff nurses' perception of job empowerment and organizational commitment: A test theory of Structural Power in Organizations. *Journal of Nursing Administration*, 24(4 Suppl), 39-45.