



ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

**A STUDY ON QUALITY OF LIFE PROMOTION ACTIVITIES FOR
THE ELDERS ON ELDERLY CLUB, LAK CHANG SUB-DISTRICT
MUNICIPALITY, CHANG KLANG DISTRICT,
NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE**

พระเศวตฉัตร กิตติปณฺโญ (รัตนบุรี)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๐



ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๐

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



**A Study on Quality of Life Promotion Activities for the
Elders on Elderly Club, Lak Chang Sub-district
Municipality, Chang Klang District,
Nakhon Si Thammarat Province**

Phra Sawetchatra Gittipanyo (Rattanaaburi)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
The Requirement for the Degree of
Master of Arts
(Social Development)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2017

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

- ชื่อวิทยานิพนธ์** : ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ผู้วิจัย** : พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี)
- ปริญญา** : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาสังคม)
- คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์**
- : รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ กศ.บ. (สังคมศึกษา) ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา)
 - : ดร.ลัญจกร นิลกาญจน์ บธ.บ. (การจัดการ), ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา), พร.ด. (การศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น)
- วันสำเร็จการศึกษา** : ๘ มีนาคม ๒๕๖๑

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ ๑) เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช และ ๒) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพกับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง โดยใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา บรรยายข้อมูลตามสภาพจริง

ผลการวิจัยพบว่า

๑) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ทั้ง ๔ ด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ชมรมจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.53$) รองลงมา ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 3.51$) และด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.31$) ส่วนด้านสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.26$) กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (๑) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ การรักษาป้องกันและการดูแลสุขภาพ (๒) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิ กิจกรรมแห่เทียนพรรษา ๙ วัด โครงการทัศนศึกษาและพัฒนาจิต กิจกรรมอวยพรวันเกิดและวันผู้สูงอายุแห่งชาติ (๓) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเพื่อนเยี่ยมเพื่อน กิจกรรมฌาปนกิจ

สงเคราะห์ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมกับชุมชน
(๔) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม เช่น การแนะนำและให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เป็นต้น

๒) ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง คือ สถานที่คับแคบ ชมรมไม่มีสถานที่เป็นของตนเอง สมาชิกมีปัญหาสุขภาพ และไม่เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง และขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่สร้างรายได้ ส่วนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาคือ ชมรมควรมีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง ควรจัดรถรับ-ส่งสมาชิกในการมาเข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือน ควรหาแหล่งสนับสนุนความรู้และเงินทุนจากเอกชน เพิ่มนอกเหนือจากงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ

Thesis Title : A Study on Quality of Life Promotion Activities for the Elders on Elderly Club, Lak Chang Sub-district Municipality, Chang Klang District, Nakhon Si Thammarat Province

Researcher : Phra Sawettachatra Gittipanyo (Rattanaaburi)

Degree : Master of Arts (Social Development)

Thesis Supervisory Committee

: Assoc.Prof. Somboon Bunrit B.Ed. (Social Studies), M.A. (Thai Studies)

: Dr. Lunjakon Nillakan B.B.A. (Management), M.Ed. (Educational Administration), Ph.D. (Education for Locality Development)

Date of Graduation : March 8, 2018

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study on quality of life promotion activities for the elders on elderly club, Lak Chang sub-district municipality, Chang Klang district, Nakhon Si Thammarat province, and 2) to Study the suggestion on problem and resolution for quality of life promotion activities for the elders on elderly club, Lak Chang sub-district municipality, Chang Klang district, Nakhon Si Thammarat province. Collection of data as qualitative and quantitative from elders who are the member of elderly club in Lak Chang sub-district municipality by questionnaire and focus group, data analysis of quantitative research with percentage, mean and standard deviation, data analysis of qualitative research with descriptive analysis as reality condition.

The findings were found as follows:

1) The elderly club has arranged activities for quality of life promotion by overview was at moderate level ($\bar{X} = 3.40$) when considered in each domain from more to less found that physical domain was the highest mean ($\bar{X} = 3.53$) and followed up social relationships domain ($\bar{X} = 3.51$) and psychological domain ($\bar{X} = 3.31$) but the environment domain was the lowest mean ($\bar{X} = 3.26$). The activities of elderly club composed of (1) activities for life quality promotion in physical domain i.e. exercise,

medical check-up, awareness of disease (protection and curation) (2) activities for life quality promotion in psychological domain i.e. praying, meditation, candle cycling in nine temples, study tour and mind development, birthday greeting and national day for elderly (3) activities for life quality promotion in social relationships domain i.e. entertainment, friends visit friends funeral fund activity, changing idea with networking of elderly club and community participation (4) activities for life quality promotion in environment domain i.e. to advise and awareness in varieties etc.

2) The problem in arrangement of activities of elderly club, Lak Chang sub-district municipality i.e. narrow of place, no place for settlement, health problem of member and not participate in activities because of traveling problem and lake of budget for arrangement of activities which can be benefits. The resolution; the club should have own place, to have car for picking up members to participate in activities in monthly, there should have more support for knowledge and private fund sector over than government sector.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จทางการศึกษาของผู้วิจัย ซึ่งคงไม่อาจเกิดขึ้นได้หากปราศจากการสละเวลาอันมีค่าในการชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องของ รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดร.ลัญจกร นิลกาญจน์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.ปัญญา เลิศไกร, พระครูอรุณสุตาลังการ, ผศ.ดร. และ ดร.ธีระพงษ์ สมเขใหญ่ ผู้ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำในการทำวิจัย รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัย ตลอดถึง รศ.ดร.กัณตภณ หนูทองแก้ว ที่อนุเคราะห์แปลบทความจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ คุณสุภาวดี คงอินทร์ เจ้าหน้าที่บัณฑิตศึกษา ที่ให้ความช่วยเหลือ อีกทั้ง “คุณพ่อ” และ “คุณแม่” ที่เป็นแรงผลักดันสำคัญที่สุดในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วง

นอกจากนี้ ต้องขอขอบคุณ พระครูใบฎีกากันตพล กนตธมโม เจ้าอาวาสวัดหลักช้าง ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนให้ทุนการศึกษา ตลอดถึง พระครูโฆสิตวิมลนานุกูล, ดร. ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช พระครูภัทรปัญญาคุณ เจ้าอาวาสวัดหัวไทร พระครูศรีธรรมญาณ รักษาการเจ้าอาวาสวัดเสาชิงช้า คุณวิไล สุวรรณรัตน์ ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างที่เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง ให้ความช่วยเหลือ ตลอดถึงกำลังใจจากเพื่อนๆ พี่ๆ ทุกคน แม้จะไม่ได้เอ่ยชื่อไว้ ณ ที่นี้ แต่น้ำใจของทุกๆ คนจะอยู่ในใจของผู้วิจัยตลอดไป หากงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาไทย ผู้วิจัยขอน้อมบูชาแด่บูรพการีชนด้วยกตัญญูคติเวทิตาธรรม หากจะมีข้อบกพร่องผู้วิจัยขอน้อมรับข้อบกพร่องนั่นเอง

พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี)

๘ มีนาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญแผนภูมิ	ณ
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๓
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๓
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๔
๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๕
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๖
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๘
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๑๕
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ	๒๔
๒.๕ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๓๒
๒.๖ บริบทพื้นที่ศึกษา	๓๗
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๒
๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๐
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๕๑
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๕๑
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๕๒
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๔
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล	๕๕

๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย	๕๖
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
๔.๑ สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๕๘
๔.๒ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	๕๘
๔.๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๕๙
ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๕๙
ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช	๖๒
ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช	๗๑
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ	
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๗๔
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๗๙
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๘๔
บรรณานุกรม	๘๕
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	๙๑
ภาคผนวก ข ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	๙๓
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย	๑๐๑
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถาม	๑๐๕
ภาคผนวก จ รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๑๐๘
ภาคผนวก ฉ ภาพกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง	๑๑๐
ภาคผนวก ช เครื่องมือการวิจัย	๑๑๔
ประวัติผู้วิจัย	๑๒๓

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๒.๑	จำนวนประชากร เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๓๙
๒.๒	จำนวนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๓๙
๔.๑	จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไป ๕๙
๔.๒	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวม ๖๒
๔.๓	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านร่างกาย ๖๓
๔.๔	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านจิตใจ ๖๕
๔.๕	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ๖๗
๔.๖	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านสภาพแวดล้อม ๖๙

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๐
๔.๑ ประเภทของโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม	๖๑

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปี ค.ศ. ๒๐๐๒ องค์การอนามัยโลก ได้เสนอแนวคิด ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) ซึ่งเป็นกระบวนการในการสร้างโอกาสที่เหมาะสมทางด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกันที่มั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพทั้งด้านความสามารถ คุณค่า คุณประโยชน์ และศักยภาพในการดำรงชีวิต โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุทั่วโลกดำเนินไปถึง^๑

ประเทศไทยกลายเป็นสังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ จากการที่สัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ ๑๐ ในปัจจุบันประชากรสูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมาก คือสูงกว่าร้อยละ ๔ ต่อปี ตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ คือมีสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ ๒๐ ในปี ๒๕๖๔ และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดเมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ ๒๘ ในปี ๒๕๗๔^๒ การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ เนื่องจากภาวะความเสื่อมถอยในการทำงานของร่างกาย และสถานภาพบทบาททางสังคมที่ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะประสบกับปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาประเทศ ในแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (๒๕๔๕ – ๒๕๖๔) จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีพึ่งพาตนเองและทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมได้ มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตน ซึ่งมาตรการหนึ่งในการพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้มีศักยภาพ

^๑World Health Organization, อ้างใน สุรพิเชษฐ์ สุขโชติ และ อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร “การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ”, วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม ๒๕๕๙): ๖๔.

^๒สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๘, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๙), หน้า ๗.

นั้น คือการส่งเสริมการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในการจัดตั้งองค์กรสำหรับผู้สูงอายุที่เรียกว่า “ชมรมผู้สูงอายุ” เพื่อให้เป็นองค์กรของผู้สูงอายุ ที่ดำเนินงานโดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและสังคม

ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุมีบทบาทอย่างมากในการเป็นศูนย์กลางให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ และทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งการจัดกิจกรรมต่างๆ ขึ้นในชมรม เช่น กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กิจกรรมการท่องเที่ยว กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมวิชาการ กิจกรรมการกุศล ตลอดจนกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องจากการทำกิจกรรมจะเป็นการสร้างคุณค่าในตนให้กับผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต การเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ชมรมจัดขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับคนในวัยเดียวกันซึ่งจะช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุเบิกบาน สร้างกำลังใจในการดำเนินชีวิต^๕ อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นประโยชน์และความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพิงผู้อื่นน้อยลง มีผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้การทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุยังก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงสร้างสรรค์ต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมอีกด้วย

เทศบาลตำบลหลักช้างแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๐ ชุมชน มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่จำนวน ๑,๐๘๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๙๗ ของประชากรทั้งหมด^๖ ที่ผ่านมาผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเป็นครั้งคราวร่วมกับศูนย์สุขภาพชุมชนสถานีอนามัยบ้านหลักช้าง (ปัจจุบันคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง) ซึ่งตั้งอยู่ในชุมชนบ้านหลักช้าง ตามวัตถุประสงค์ในการให้บริการสุขภาพพระดัตถ์ปฐมภูมิแก่ประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นไปตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อมาผู้สูงอายุได้เล็งเห็นประโยชน์ของการทำกิจกรรมร่วมกัน จึงได้รวมตัวกันจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุอย่างไม่เป็นทางการขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ และดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องร่วมกับภาคีเครือข่าย ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างได้ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับสมาชิกมาแล้วเป็นเวลากว่า ๑๒ ปี แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงการจัดกิจกรรมของชมรม ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมถือเป็นหัวใจของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำพาให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ เพื่อให้ได้ประโยชน์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม^๗ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง

^๕ คณะกรรมการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ และผู้พิการ สภาผู้แทนราษฎร ร่วมกับ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริชัยการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๓๒ – ๓๖.

^๖ ข้อมูลสำนักทะเบียนท้องถิ่นอำเภอช้างกลาง ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๐.

^๗ บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๓), หน้า ๑๘๓.

อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนา การจัดกิจกรรมของชมรม อันจะนำไปสู่การเป็นชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านประชากร

ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒๕ คน^๒

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาจากการทบทวนเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยศึกษาตามกรอบแนวคิดการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๔ ด้าน คือ

^๒ข้อมูลจากบัญชีฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

๑) ด้านร่างกาย (Physical)

๒) ด้านจิตใจ (Psychological)

๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)

๔) ด้านสภาพแวดล้อม (Environmental)

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านเวลา

ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง เดือนมกราคม ๒๕๖๑

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ การจัดกิจกรรม หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการโดยชมรมผู้สูงอายุหรือการดำเนินงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ประกอบด้วย กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะต่างๆ กิจกรรมท่องเที่ยว กิจกรรมการกุศล และกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์

๑.๕.๒ คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพการดำรงชีวิตของตน ซึ่งวัดจากความพึงพอใจต่อสภาพความเป็นอยู่ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม และความสัมพันธ์ต่อคนในครอบครัวและสังคมเพื่อน

๑.๕.๓ ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

๑.๕.๔ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อพัฒนาปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และมีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๔ ด้าน ประกอบด้วย

๑) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้แก่ กิจกรรมตรวจสุขภาพ กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย อาหาร และโภชนาการ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน เป็นต้น

๒) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้แก่ กิจกรรมนั่งสมาธิ กิจกรรมเข้าวัดทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา กิจกรรมให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียด เป็นต้น

๓) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ กิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ กิจกรรมเยี่ยมเยียนสมาชิก กิจกรรมการท่องเที่ยว เป็นต้น

๔) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การอบรมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ การจัดสภาพที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๑.๕.๕ ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ โดยมีวัตถุประสงค์และแนวคิดร่วมกันในพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนการดำเนินกิจกรรมที่ยังประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ในที่นี้หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ ทำให้ทราบการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๖.๒ ทำให้ทราบข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๖.๓ สามารถนำผลจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช มีทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้

- ๒.๑ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- ๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ
- ๒.๕ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- ๒.๖ บริบทพื้นที่ศึกษา
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

นักทฤษฎีการสูงอายุพิจารณาปรากฏการณ์ของการสูงอายุหรือกระบวนการแก่ ว่าเกิดจากปัจจัยหลายประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป อาจแบ่งได้เป็น ๓ ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของร่างกายมนุษย์ ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุ และทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory) อธิบายถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข^๑ เพื่อประโยชน์ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอเสนอทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

^๑ ภาณุ อดกสิน, ทฤษฎีการสูงอายุ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://110.164.51.229/newbcnu/attachments/WorksTeacher/Panu/20panu.pdf> [๙ กันยายน ๒๕๖๐].

๒.๑.๑ ทฤษฎีกิจกรรม

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) ถูกพัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst ซึ่งใช้ในการอธิบายในศาสตร์ที่ว่าด้วยวิทยาการผู้สูงอายุหรือพฒนาวิทยา (Gerontology) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขโดยอาศัยการทำกิจกรรมที่จะต้องมัลักษณะ ๓ ประการ ดังนี้

- ๑) ทำกิจกรรมต่างๆ ให้เป็นปกติและเหมาะสมกับตัวเอง
- ๒) ทำกิจกรรมที่เคยทำมาในช่วงวัยกลางคนให้มากที่สุด
- ๓) พยายามพัฒนาตนเอง รักษาระดับกิจกรรมทางสังคม กายภาพ และกิจกรรม

ยามว่างอยู่เสมอ

ทฤษฎีกิจกรรมมีความเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความหมาย เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมใดๆ ก็ตาม นั้นเป็นการรักษาสถานภาพและบทบาทหนึ่ง ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกได้รับการยอมรับ ซึ่งตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำกิจกรรมใดๆ เลย จะมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและใช้ชีวิตอย่างเฉื่อยเฉื่อย ภาวะจิตใจจะเสื่อมถอยลงอย่างรวดเร็ว การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุบ่อยๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ นั้นจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อีกทั้งยังเชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังสามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้จะมีความพอใจในชีวิตสูงและมีชีวิตที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้น ผู้สูงอายุที่ต้องการมีความสุขในชีวิตจะต้องพยายามรักษาระดับของการทำกิจกรรมของตนให้นานที่สุด^๒

๒.๑.๒ ทฤษฎีความต่อเนื่อง

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เชื่อว่ามนุษย์พยายามรักษาบุคลิกภาพเดิมและใช้กลไกการปรับตัวที่คุ้นเคยหรือที่เคยทำมา เพื่อรักษาบุคลิกภาพและรูปแบบพฤติกรรมให้เป็นเช่นเดิมหรือคงเดิมมากที่สุด การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและมีความสุขในช่วงปลายของชีวิต ขึ้นอยู่กับความสามารถในการคงไว้ซึ่งบุคลิกภาพและแบบแผนพฤติกรรมในอดีต ทฤษฎีนี้จึงเชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขเมื่อได้ทำสิ่งที่คุ้นเคย หรือทำกิจกรรมที่มีประสบการณ์มาก่อน ดังนั้น สิ่งที่เคยทำเมื่อครั้งหนุ่มสาวจะกลายมาเป็นแบบแผนของกิจกรรมในวัยสูงอายุ ซึ่งผู้ที่เคยเข้าสังคมหรือการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นก็จะเข้าร่วมกลุ่มและมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเช่นที่เคยปฏิบัติ แต่หากในอดีต

^๒Barrow, Georgia M. and Smith, Patricia A., อ้างใน ทิพย์อรุณ สมภู, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล, (คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๒), หน้า ๑๑ – ๑๒.

ชอบปลื้มได้อยู่เพียงลำพังก็จะมีกิจกรรมเฉพาะของตนเองเท่านั้น การคงไว้ซึ่งบุคลิกภาพและแบบแผนพฤติกรรมเมื่อวัยหนุ่มสาวจะส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวที่ดี และเกิดความมั่นคงในชีวิต^๓

ทฤษฎีทั้ง ๒ นี้ นำมาอธิบายพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุและความต่อเนื่องของพฤติกรรมทางสังคมที่เคยปฏิบัติเมื่อหนุ่มสาว การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นก็เพื่อสร้างความสุขและความพึงพอใจในชีวิต การจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุควรนำพฤติกรรมและบุคลิกภาพของผู้สูงอายุมาพิจารณาด้วย

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๒.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” ถูกบัญญัติขึ้นโดย พลตำรวจตรีหลวงอรรถสิทธิสุนทร และนำมาใช้เป็นครั้งแรกในประเทศไทย ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ จนเป็นที่เข้าใจ ยอมรับและใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นคำที่ไพเราะให้ความรู้สึกที่ดีกว่าคำว่า “คนแก่” หรือ “คนชรา”^๔ และมีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้อย่างมากมาย ดังนี้

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ให้ความหมายไว้ในมาตรา ๓ ว่า “ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย”^๕

วัชรินทร์ เสมามอญ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นวัยที่พ้นจากการทำงาน มีสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง”^๖

^๓ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็ก สมบัติ, ญัฐพัชร สโรบล และ ธนิกานต์ ศักดาพร, “ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ๖.

^๔ สุรกุล เจนอบรม, วิทยาการผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔), หน้า ๓.

^๕ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, (กรุงเทพมหานคร: เจเอสการพิมพ์, ๒๕๔๗), หน้า ๒. (อัดสำเนา)

^๖ วัชรินทร์ เสมามอญ, “การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง”, รายงานวิจัย, (มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, ๒๕๕๖), หน้า ๓๐.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอข้อคิดเห็นของบาร์โรว์ สมิธ (Barrow Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชรภาพ หรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้ คือ^๗

๑) ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุโดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากราชการ เช่น ประเทศไทยกำหนดด้วยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ ๖๐ ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ ๖๕ ปี เป็นต้น

๒) การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยา หรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกัน ในวัยสูงอายุอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ ๕๐ ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปาก แต่บางคนอายุถึง ๘๐ ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

๓) การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดกับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจ ซึ่งไม่ได้หมายความว่า บุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

๔) ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจและการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น

๕) ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุจึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

๖) ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพร่างกายและอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๕ ปีขึ้นไป

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีอายุอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยเสื่อมของร่างกาย จิตใจและสังคม แต่ละ

^๗ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **สวัสดิการผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๐ - ๑๑.

คนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกัน นอกจากอาการเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังใช้เกณฑ์อายุ ๖๐ ปี เป็นเกณฑ์สากลเพื่อให้ทราบว่าบุคคลใดสมควรเป็นผู้สูงอายุนำมาพิจารณาประกอบกันด้วย”^{๘๘}

สุรกุล เจนอบรม ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะเกิดความเสื่อมแตกต่างกัน” และได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะ ดังนี้^{๘๙}

๑) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Ageing) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปีปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

๒) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Ageing หรือ Biological Ageing) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

๓) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Ageing) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และการเรียนรู้ที่ถดถอยลง

๔) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Ageing) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป” มีการแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุของประเทศไทย ดังนี้^{๙๐}

ผู้สูงอายุ (Elderly)	คือ อายุระหว่าง ๖๐ – ๖๙ ปี
คนชรา (Old)	คือ อายุระหว่าง ๗๐ – ๗๙ ปี
คนชรามาก (Very old)	คือ อายุตั้งแต่ ๘๐ ปี ขึ้นไป

^{๘๘} สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, สังคมวิทยาชุมชน: หลักการศึกษาวิเคราะห์และปฏิบัติงานชุมชน, (ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๓๖), หน้า ๒.

^{๘๙} สุรกุล เจนอบรม, วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพมหานคร: นิชนแอตเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑), หน้า ๖ – ๗.

^{๙๐} สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือวิทยากรจัดกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๖๐), หน้า ๓.

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ซึ่งได้จัดการประชุมสมัชชาโลกรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Ageing: WAA) เมื่อปี ๒๕๒๕ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป”^{๑๑}

Richard C. Grandall ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ คือ กระบวนการของบุคคลที่เจริญเติบโตไปสู่การมีวัยสูงขึ้น ซึ่งปกติแล้วบุคคลจะเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงอายุ ๒๕ – ๓๐ ปี และหลังจากนั้นร่างกายจะเสื่อมถอยลง โดยบุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปนั้นถือเป็นผู้สูงอายุ”^{๑๒}

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

๒.๒.๒ แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) ได้เผยแพร่จากซีกตะวันตกสู่สังคมโลกมากยิ่งขึ้น โดยสหประชาชาติได้มีการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในปี ๒๕๓๔ และได้กำหนดหลักการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุร่วมกับประเทศภาคีใน ๕ หลักการ คือ ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม การดูแลเอาใจใส่ ความพึงพอใจในตนเอง และเรื่องของศักดิ์ศรี ซึ่งในประเด็นการมีส่วนร่วม ความพึงพอใจในตนเอง และศักดิ์ศรีนี้ ได้กลายเป็นหลักการที่สนับสนุนการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพอย่างมาก โดยในรายละเอียดของประเด็นทั้ง ๓ นี้ มีสาระสำคัญ กล่าวคือ^{๑๓}

๑) การมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินการตามนโยบายที่จะมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเองโดยตรง รวมทั้งได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะกับคนรุ่นหลัง นอกจากนี้ ในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องสามารถแสวงหาและขยายโอกาสสำหรับการให้บริการแก่ชุมชนตามความสนใจ ชีตความสามารถของผู้สูงอายุเอง และผู้สูงอายุสามารถรวมตัวเพื่อเคลื่อนไหวหรือก่อตั้งสมาคมผู้สูงอายุได้

๒) ความพึงพอใจในตนเอง ในประเด็นนี้ผู้สูงอายุควรมีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ และผู้สูงอายุควรได้ใช้ทรัพยากรทางด้านการการศึกษา ด้านวัฒนธรรม ด้านจิตใจ และด้านสันตนาการที่มีในสังคมให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

๓) ศักดิ์ศรี ในประเด็นสุดท้ายเรื่องศักดิ์ศรี ผู้สูงอายุควรมีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี มีความมั่นคงปลอดภัย ไม่ถูกแสวงหาประโยชน์ และถูกเอารัดเอาเปรียบไม่ว่าจะทางร่างกายหรือทางจิตใจ รวมทั้งผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม โดยไม่คำนึงถึงเพศ เชื้อชาติหรือเผ่าพันธุ์

^{๑๑} องค์การสหประชาชาติ, อ้างใน สุรกุล เจนอบรม, อ้างแล้ว, หน้า ๑๑.

^{๑๒} Richard, Grandall C., อ้างใน ทิพย์อรุณ สมภู, อ้างแล้ว, หน้า ๔.

^{๑๓} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๘.

ความพิการ หรือสถานะอื่นๆ และควรได้รับการยกย่องว่ามีคุณค่า โดยแยกจากประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุมีส่วนช่วยเสริมให้กับสังคมอีกด้วย

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้กล่าวถึง การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพครอบคลุมลักษณะผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) เป็นผู้ที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตัวเอง ซึ่งความหมายตามนัยนี้ค่อนข้างเน้นแนวคิดทางด้านจิตวิทยาและแนวทางการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล ในลักษณะหลากหลายแนวทาง (Multi-criteria Approach) คุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จประกอบด้วย การมีช่วงระยะเวลาของการมีอายุยืนยาว มีภาวะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีการตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจ ความสามารถในการควบคุมตนเองและมีความพึงพอใจในชีวิตกับการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและมีความสามารถ หรือที่เรียกว่า ผู้ที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) เป็นความสามารถในการพึ่งตนเองเท่าที่จะทำได้ของผู้สูงอายุ และการใช้ความสามารถได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองและแก้ไขทัศนคติทางลบต่างๆ ที่มีต่อผู้สูงอายุ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอุปสรรคต่างๆ ที่มีต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นแนวคิดที่ให้จุดเด่นกับการนำความสามารถของผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์

จากแนวคิดดังกล่าวนี้ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ คือ ผู้ที่มีศักยภาพและมีความสามารถเป็นหลัก แต่ขณะเดียวกันก็ได้ละเลยที่นำแนวคิดของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาพิจารณาร่วมด้วย ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุในอนาคตจะเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะขององค์รวมอย่างรอบด้าน ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพจึงหมายถึงผู้ที่ดูแลตนเองได้ (Self-Care) พึ่งตนเองได้ (Self-Reliance) ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ^{๑๔}

แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ สามารถนำมาอธิบายการเข้าร่วมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ของตนเอง ของกลุ่ม การทำประโยชน์และการมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

๒.๒.๓ แนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

แนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) เป็นแนวคิดเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา เพราะเป็นผู้สูงอายุที่มีความรู้และประสบการณ์ทั้งจากการทำงานและการใช้ชีวิต มองเห็นคุณค่าในตนเองและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นผ่านกิจกรรมที่สร้างสรรค์ พึงพอใจในตนเองและสิ่งแวดล้อมที่ตนอยู่อาศัย สามารถดูแลตัวเองให้มีความสุข มีกำลังใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ลักษณะดังกล่าวถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเป็น

^{๑๔} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ: แนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์, (กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย), ๒๕๔๙), หน้า ๒๕๔๙.

ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และนำไปใช้ในทางสร้างสรรค์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคมได้เป็นอย่างดี เจ็อนไขของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องมีการดูแลตนเองเพื่อให้ถึงพร้อมในทุกด้านจะต้องมีภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และสังคมที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับผู้อื่นและสังคมสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีความมั่นคงในชีวิต ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตที่ดี เตรียมใจให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวได้ไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพหรือสังคม มีความสามารถด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้รับการยอมรับจากสังคม มีพื้นที่ทางสังคม มีอิสระในชีวิต ยึดถือศีลธรรมอย่างเคร่งครัด มีความสัมพันธ์ที่ดี นำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพตลอดช่วงเวลาที่เหลืออยู่ในบ้านปลายชีวิต ที่สำคัญ คือ ต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข พึงพอใจในชีวิตของตนเอง และมีศักยภาพสามารถยังประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้^{๑๕}

ดังนั้น แนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จึงเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมาะสมตามวัย ในทุกมิติของการดำเนินชีวิต อันได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วม หรือมีกิจกรรมกับครอบครัว ชุมชนและสังคม ตลอดจนมีความมั่นคงในชีวิต เน้นมิติทางสังคมและอารมณ์จากความพึงพอใจในชีวิต โดยการมองคุณค่าในตนเองและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

๒.๒.๔ แนวคิดผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์^{๑๖}

แนวคิดผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) เป็นแนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์และเชิงสังคมวิทยาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ได้พัฒนาขึ้นเพื่อแก้ไขทัศนคติทางลบต่างๆ ต่อผู้สูงอายุและเพื่อลดอุปสรรคต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแนวคิดที่เน้นการนำความสามารถของผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์

การเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ หรือ Productive Ageing มีนักวิชาการหลายคนได้ให้ความหมายอย่างหลากหลาย ดังนี้

Caro, Bass and Chen ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ หมายถึงกิจกรรมใดๆ ที่ผู้สูงอายุได้ผลิตสินค้า บริการ หรือเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพของทั้งสองอย่าง ไม่ว่าผู้สูงอายุจะได้เงินจากกิจกรรมนี้หรือไม่ก็ตาม เช่น งานบ้าน การดูแลเด็ก งานอาสาสมัคร การ

^{๑๕} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี และ ธนิกันต์ ศักดาพร, “โครงการ การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐), หน้า ๓๒.

^{๑๖} เล็ก สมบัติ, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และ ธนิกันต์ ศักดาพร. “ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๔), หน้า ๑๐ – ๑๑.

ช่วยเหลือครอบครัวหรือเพื่อน ที่เป็นการฝึกทักษะเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ หรือบทบาทของบุคคลเมื่อสูงอายุ หรืองานที่สอดคล้องระหว่างสังคมและความคาดหวังส่วนบุคคล”

Lenard W., Kaye Sandra S. and Nancy M. Webster ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความสามารถที่จะทำงานต่อไปได้หลังการเกษียณอายุเป็นทั้งงานที่ได้รับค่าตอบแทน หรืองานอาสาสมัคร ที่เป็นประโยชน์ต่อความเป็นอยู่ที่ดีของครอบครัว ชุมชน และประเทศ ลักษณะการทำงานของผู้สูงอายุบางคนจะยังคงได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่อาจจะทำบางเวลา หรือเต็มเวลาก็ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ อาจรวมความถึงผู้สูงอายุที่ยังคงมีพฤติกรรมและบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความพอใจในการเป็นผู้สูงวัย วางตัวเหมาะสมมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย สร้างประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น”

Hooyman R. Nancy ได้เน้นให้เห็นคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ คือ ผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถในการผลิตหรือบริการ แม้ว่าผลผลิตหรือบริการที่ได้นั้นอาจได้ผลตอบแทนเป็นตัวเงินหรือไม่ก็ตาม เช่น งานบ้าน การดูแลเด็ก งานอาสาสมัคร หรือการช่วยเหลือครอบครัว หรือเพื่อน ที่เป็นการฝึกทักษะ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถหรือบทบาทของบุคคลเมื่อสูงอายุ หรืองานที่สอดคล้องระหว่างสังคมและความคาดหวังส่วนบุคคล ดังนั้นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ อาจจะปฏิบัติกิจกรรมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้รับค่าตอบแทน หรือไม่ได้รับค่าตอบแทน ที่มีอิทธิพลทางบวกต่อสภาวะทางจิตใจ และสภาวะของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์จะเลือกและมีการปรับตัวพฤติกรรมตลอดจนมีแรงบันดาลใจที่จะบำรุงรักษาศักยภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะมียุทธศาสตร์ที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน อันเป็นการอุทิศเพื่อครอบครัว ชุมชน และสังคมของพวกเขา

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) จึงหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมและบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความพอใจในการเป็นผู้สูงวัย วางตัวเหมาะสม มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย สร้างประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งจะมีอิทธิพลทางบวกต่อสภาวะทางจิตใจ และสภาวะของผู้สูงอายุ

แนวคิดทั้ง ๓ แนวคิดนี้สามารถนำมาอธิบายศักยภาพของผู้สูงอายุ ในแง่ของการมีศักยภาพและมีความสามารถในการดูแลตนเองในมิติต่างๆ ทั้งการมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมโดยรวม

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

๒.๓.๑ ความหมายของคุณภาพชีวิต

คณะกรรมการทางด้านคุณภาพชีวิตที่สนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่ามีความหมายที่หลากหลายแตกต่างกันตามบริบทของผู้ศึกษา แล้วแต่การเรียนรู้ ประสบการณ์ และผู้ให้ความหมายจะนำไปเกี่ยวข้องกับขอบเขตงานในแง่ใด^{๑๗} ความหมายของคุณภาพชีวิตจึงมีหลายทัศนะ ดังนี้

นริศรา พิงโพธิ์สภ และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพการดำรงชีวิตของตน ซึ่งวัดจากความพึงพอใจในเรื่องความเป็นอยู่ สุขภาพกายและจิต อาหารการกิน การมีสิ่งของใช้ตามความจำเป็น การอยู่ในสภาพแวดล้อม และการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม”^{๑๘}

พัฒน์นิ กิตติพรภรณ์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีความสุข” ความสุขเกิดได้จาก^{๑๙}

๑) สุขภาพกาย หมายถึง การมีความเป็นอยู่ที่ดี มีที่อยู่อาศัยดี มีสุขภาพดี มีสาธารณูปโภคดี การคมนาคมดี สภาพแวดล้อมที่ดี การพักผ่อนที่ดี และสันติภาพที่ดี

๒) สุขภาพใจ ได้มาจากการรู้จักความพอดี ความพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความรัก ความอบอุ่น ความผูกพันในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ มีความอดทน เสียสละและทำประโยชน์ให้กับสังคม

ลัดดาวรรณ ณ ระนอง ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และดำรงชีวิตที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม”^{๒๐}

^{๑๗}ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา, (พฤษภาคม ๒๕๕๙), “กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต”, วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: journal.ams.cmu.ac.th/index.php/j/article/download/1213/1023 [๑ เมษายน ๒๕๖๐].

^{๑๘}นริศรา พิงโพธิ์สภ และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ, “การสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, รายงานวิจัย, (สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๕), หน้า ๑๐.

^{๑๙}พัฒน์นิ กิตติพรภรณ์, อังโน จักรพงษ์ เกเย็น, “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณี โครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้องอาคารแฟลตเช่า”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๔), หน้า ๖.

^{๒๐}ลัดดาวรรณ ณ ระนอง, เอกสารการสอนชุดวิชาการแนะแนวกับคุณภาพชีวิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หน่วยที่ ๑ - ๗, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์, ๒๕๕๘), หน้า ๑-๗.

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงพวงทอง ไกรพิบูลย์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) ทั้งของตนเอง (ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ) และของสังคม ทั้งนี้ครอบคลุมไปถึง ความปลอดภัย สิทธิและเสรีภาพ”^{๒๑}

ศิริ ฮามสุโพธิ์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม ไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม เป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสามารถดำเนินชีวิตที่ชอบธรรม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ค่านิยมของสังคม สามารถแก้ไขปัญหา ตลอดจนการแสวงหาสิ่งที่ตนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้อง ภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่”^{๒๒}

ลีปนันท เกตุทัต ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีความสุข ชีวิตที่สามารถปรับตัวเองเข้ากับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม และสามารถปรับธรรมชาติสิ่งแวดล้อมให้เข้ากับตน โดยไม่เป็ดเบียนผู้อื่น”^{๒๓}

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิตเป็นระดับการมีชีวิตที่ดี มีความสุข และความพึงพอใจในชีวิตทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม”^{๒๔}

องค์การยูเนสโก (UNESCO) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต คือ ความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้นๆ ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากร”^{๒๕}

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต คือ การรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะในชีวิตของตน ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและความหมายของระบบในสังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่ และสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวความคิดที่กว้าง เต็มไปด้วยความซับซ้อน ครอบคลุมใน

^{๒๑} พวงทอง ไกรพิบูลย์, *คุณภาพชีวิต*, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://haamor.com/th/คุณภาพชีวิต/> [๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

^{๒๒} ศิริ ฮามสุโพธิ์, *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๓), หน้า ๕๗.

^{๒๓} ลีปนันท เกตุทัต, *การพัฒนาคุณภาพชีวิต*, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๒๐.

^{๒๔} สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, “เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด”, *วารสารกรมสุขภาพจิต*, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (มิถุนายน – กันยายน ๒๕๔๑): ๗.

^{๒๕} UNESCO, อ้างใน ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และ จรัมพร ไกล้อยอง, *คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๗), หน้า ๑๙.

ประเด็นสุขภาพร่างกายของแต่ละคน สภาพจิตใจ ระดับของความอิสระ สัมพันธภาพทางสังคม ความเชื่อและความสัมพันธ์ที่มีต่อสภาพแวดล้อม”^{๒๖}

F. M. Andrews และ S. B. Whitney ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต หมายถึง การวัดระดับความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ในลักษณะมาตรฐานความเป็นอยู่ของสังคมและระดับความเป็นอยู่ที่ดีในการดำเนินชีวิตของบุคคล”^{๒๗}

Wikipedia encyclopedia ได้ให้ความหมายไว้ว่า “คุณภาพชีวิต คือ ความเป็นอยู่ทั่วไปของแต่ละบุคคลและสังคม สรุปจากลักษณะเชิงบวกและเชิงลบของชีวิต โดยสังเกตจากความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม ทั้งจากสุขภาพกาย ครอบครัวย การศึกษา การจ้างงาน ความมั่งคั่ง ความเชื่อทางศาสนา การเงิน และสิ่งแวดล้อม”^{๒๘}

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพการดำรงชีวิตของตน ซึ่งวัดจากความพึงพอใจต่อสภาพความเป็นอยู่ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม และความสัมพันธ์ต่อคนในครอบครัวและสังคมเพื่อน

๒.๓.๒ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

จากนิยามความหมายของคุณภาพชีวิตข้างต้น ชี้ให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตมีความหมายในหลายมิติ และประกอบด้วยองค์ประกอบของการมีชีวิตที่มีคุณภาพหลายด้าน ในส่วนนี้เป็นการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของนักวิชาการต่างๆ ซึ่ง นริสรา พิงโกธิส และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ ได้รวบรวมมาจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ และแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามมิติต่างๆ ตั้งแต่ ๔ ด้าน จนถึงมากกว่า ๗ ด้าน ดังนี้^{๒๙}

๑) การศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๔ ด้าน เช่น องค์การอนามัยโลก แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (physical domain) ด้านจิตใจ (psychological domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships domain) และด้านสภาพแวดล้อม (environment domain) ซึ่งแต่ละด้านมีความหมาย ดังนี้

(๑) ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทาง

^{๒๖} The WHO Group, อังโน ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา, อ่างแล้ว, หน้า ๑๗๕.

^{๒๗} Andrews, Frank M., and Whitney, Smith B., อังโน ทิพย์อรุณ สมภู, อ่างแล้ว, หน้า ๖.

^{๒๘} Wikipedia encyclopedia, **Quality of life**, [Online], https://en.wikipedia.org/wiki/Quality_of_life [18 November 2017].

^{๒๙} นริสรา พิงโกธิส และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ, อ่างแล้ว, หน้า ๑๐ – ๑๒.

ร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยใครๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ เป็นต้น

(๒) ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำรงชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

(๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships domain) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

(๔) ด้านสภาพแวดล้อม (environment domain) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

นอกจากองค์การอนามัยโลกแล้ว การศึกษาของ George และ Bearon ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๔ ด้าน ได้แก่ สุขภาพโดยทั่วไป สถานภาพทางเศรษฐกิจ ความพึงพอใจในชีวิต และการเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้องค์ประกอบ ๒ ด้านแรกเป็นการวัดแบบภาวะวิสัย ในขณะที่องค์ประกอบที่เหลือเป็นการวัดแบบอัตวิสัย

๒) การศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๕ ด้าน เช่น การศึกษาของ Berghorn et al. ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุว่าประกอบด้วย สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม ส่วน Denham เสนอว่าองค์ประกอบคุณภาพชีวิตประกอบด้วย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านบุคลิกภาพและประวัติในอดีต สำหรับการศึกษาของศรีเมือง พลัณฑุ์

วิเคราะห์องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งพบว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านความพอใจ

๓) การศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๗ ด้าน เช่น การศึกษาของ Peace แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็นด้านกายภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอำนาจบุคคล ด้านวิถีชีวิต และด้านบุคลิกภาพ ส่วนการศึกษาของอมร นนทสุต รวบรวมองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้ อาหารและโภชนาการที่เหมาะสม เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพกายและจิต การรักษาขั้นพื้นฐานและการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน บริการพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม

๔) การศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ๗ ด้านขึ้นไป เช่น การศึกษาของ ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ ระบุองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของบุคคลประกอบด้วย สุขภาพ ที่อยู่อาศัย การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข อนามัยแม่และเด็ก อาหาร บริการและคุณภาพทางการศึกษา ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม รายได้ และสภาพจิตใจ สอดคล้องกับที่อุทุมพร จามรมาน ระบุ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตของมนุษย์ไว้ ๑๐ องค์ประกอบ ได้แก่ ทัศนคติ ลักษณะความเป็นอยู่ การเป็นเจ้าของ อาชีพหลัก นันทนาการ บริการจากรัฐ การถือครองบ้านและที่ดิน อาชีพรอง การแสวงหาความรู้ และสุขอนามัย

๒.๓.๓ ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

จากแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เพื่อจะเชื่อมโยงคุณภาพชีวิตกับการวัดเข้าด้วยกัน พบว่า การวัดคุณภาพชีวิตควรมีองค์ประกอบของดัชนีคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นตัวชี้วัดทางสังคมที่สำคัญ จำแนกเป็นสองประเภทหลัก ได้แก่ ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย (Objective Well-being) และ ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being)^{๓๐}

๑) ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย (Objective Well-being) เกี่ยวข้องกับ กิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจ มุ่งไปที่วัตถุ รายได้ของชาติหรือครัวเรือน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ โดยรายได้ของชาติและข้อมูลทางเศรษฐกิจ เป็นสิ่งที่เข้าใจได้โดยทั่วไปและนำมาใช้อย่างกว้างขวาง แท้ที่จริงแล้ว การทำความเข้าใจตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัยไม่ใช่เรื่องซับซ้อน ตัวอย่างของตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย ได้แก่ อัตราการอ่านออกเขียนได้ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ประเภทของที่อยู่อาศัย และค่าครองชีพ ผู้วางนโยบายมักใช้ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย วัดคุณภาพชีวิตของระดับครัวเรือน ชุมชน เมือง และประเทศ การประเมินตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัยมักจะเกี่ยวพันกับการใช้สถิติ อย่างไรก็ตาม ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย ไม่สามารถอธิบายสังคมได้อย่างแท้จริง

^{๓๐} ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๑๗ - ๑๘.

๒) ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being) เกี่ยวข้องกับการวัดความพึงพอใจ ความรู้สึก ทศนคติ และความเข้าใจในระดับบุคคล ซึ่งดูเหมือนเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้เนื่องจากมีความยากในการกำหนดและวัด ตัวชี้วัดนี้ถูกออกแบบมาเพื่อวัดความสุขและความพึงพอใจของมนุษย์ แนวคิดของตัวชี้วัดทางสังคมเชิงอัตวิสัยสัมพันธ์กับความเข้าใจและทัศนคติในเรื่องของชีวิตที่เป็นสุขทั้งด้านครอบครัว เพื่อนฝูง และมาตรฐานความเป็นอยู่

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้เริ่มโครงการพัฒนาดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI) โดยมีแนวคิดในการวัดคุณภาพชีวิต หรือความอยู่ดีมีสุขว่าไม่ควรเน้นในการให้ความสำคัญในเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว เช่น รายได้หรือผลผลิต เป็นต้น แต่ควรวัดด้วยตัวชี้วัดทางสังคม ที่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนามนุษย์ที่ควรประกอบด้วย ๓ ด้าน ได้แก่ การมีชีวิตที่ยืนยาว ความรู้ และมาตรฐานความเป็นอยู่^{๓๑}

องค์การยูเนสโก (UNESCO) แบ่งประเด็นการศึกษาเป็น ๒ ประเด็น ได้แก่ การศึกษาด้านภาวะวิสัย ซึ่งเป็นการวัดข้อมูลที่สามารถนับได้หรือวัดได้ เช่น ข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจ และการศึกษาด้านอัตวิสัยเป็นการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก และเจตคติในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการวัดโดยใช้การตอบตามความรู้สึก ความนิยม ความคิดเห็น การตัดสินใจ และความเชื่อต่อสิ่งที่ถามในแบบสอบถาม องค์การยูเนสโกยังได้กล่าวว่า พื้นฐานคุณภาพชีวิตของประชากร ดูได้จาก ๑) รายได้ ครอบครัวที่พอเพียงแก่การเลี้ยงชีพ ๒) การมีงานทำ ๓) การศึกษาและอัตราการรู้หนังสือของประชาชน ๔) โอกาสในการมีส่วนร่วมทางการเมือง ๕) การมีเอกราชของประเทศโดยปราศจากการแทรกแซงจากรัฐบาลอื่น^{๓๒}

องค์การอนามัยโลก (The WHO Group, WHOQOL) กล่าวว่า การวัดคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรมและค่านิยมในเวลานั้นๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น^{๓๓} ซึ่งเกณฑ์ในการวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ใน ๔ ด้าน ดังกล่าวแล้วข้างต้น

Haas ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตควรเป็นการวัดในด้านอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งครอบคลุมมิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม และปัญญา นอกจากนี้ เพื่อให้ครอบคลุมคุณภาพชีวิต ควรนำการวัดในด้านภาวะวิสัย (Objective) มาใช้ร่วมกันในการวัดคุณภาพชีวิต ในกรณีที่การวัดเชิงอัตวิสัยไม่สามารถดำเนินการวัดคุณภาพชีวิตได้อย่างครบถ้วน^{๓๔}

^{๓๑} United Nations, อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๐.

^{๓๒} UNESCO, อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙.

^{๓๓} The WHO Group, อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙ – ๒๐.

^{๓๔} Haas, B.K., อ้างใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙.

๒.๓.๔ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรมสุขภาพจิต โดย นพ.สุจิต สวรรณชีพ ร่วมกับ สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนิยามความสุขของผู้สูงอายุในเชิงจิตวิทยาเป็น ๕ ด้าน ดังนี้^{๓๕}

ด้านที่ ๑ สุขสบาย (Health) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ ๒ สุขสนุก (Recreation) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้นี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ ๓ สุขสง่า (Integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ภาวะภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ ๔ สุขสว่าง (Cognition) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสาร การวางแผน และการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ ๕ สุขสงบ (Peacefulness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ ได้กล่าวว่า มิติความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยประกอบด้วย ๕ มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependent) ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and calmness) การเคารพนับถือ (Respect) และความเบิกบาน (Enjoyment) ซึ่งแสดงถึงอิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรมอย่างเด่นชัดต่อการรับรู้ของบุคคลเรื่องความผาสุกทางใจ โดยที่ความผาสุกของผู้สูงอายุไทยจะแสดงถึง

^{๓๕} สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, อ้างแล้ว, หน้า ๓.

ความสุขสบายใจในมิติที่เกี่ยวข้องกับสังคม ชุมชน ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน บุคคลต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ โดยแต่ละมิติมีรายละเอียด ดังนี้^{๓๖}

๑) ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความสุขทางใจของผู้สูงอายุ

๒) การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependent) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจ มีความสุขในการที่ตนเองได้ทำตนเป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเองที่ผู้สูงอายุรู้สึกได้ว่า ตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลาน มีใช้พึ่งพาลูกหลานฝ่ายเดียว

๓) ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่ก่อกวนกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

๔) การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติ หรือให้คำแนะนำแก่ผู้อาวุโสน้อยกว่ารับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้นๆ

๕) ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนชอบ งานยามว่างหรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็กๆ น้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ประเวศ วะสี ได้ให้ความหมายของคำว่า คุณภาพชีวิตที่ดีตามนัยของวัฒนธรรมไทยและพุทธศาสนาว่าหมายถึง “อิสรภาพ และการหลุดพ้นจากความบีบคั้น คุณภาพชีวิต สุขภาพ หรือสุขภาวะ (Well-being) เป็นอย่างเดียวกับเรื่องอิสรภาพ ซึ่งแยกออกเป็น ๔ เรื่อง คือ กาย (Physical) จิต (Mental) สังคม (Social) ปัญญา (Wisdom) โดยพิจารณาว่า ผู้สูงอายุควรเตรียมตัวด้านสุขภาพกายให้พร้อมแต่วัยหนุ่มสาว จิตต้องร่าเริงแจ่มใส ต้องรู้ว่าตัวเองมีประโยชน์ มีความหมายกับคนอื่นจะได้ภาคภูมิใจ ส่วนเรื่องสติสมาธินั้น ถ้าสามารถเจริญสติ

^{๓๖} จิราพร เกศพิชญพัฒนา และคณะ, อ่างใน ภัทร งามล, “ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง: กรณีศึกษาชุมชนวัดไชยทิศ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๔), หน้า ๓๐ – ๓๑.

สมาธิได้ คุณภาพชีวิตก็จะสูง มีภูมิปัญญากันมากขึ้น ด้านสังคมควรให้ความสำคัญกับครอบครัว ครอบครัวอบอุ่นเป็นเรื่องสำคัญ และการมีส่วนร่วมในชุมชนเป็นยาอายุวัฒนะของผู้สูงอายุ ประการสุดท้าย ผู้สูงอายุควรมีการพัฒนาทางด้านขบวนการเรียนรู้ เน้นการศึกษาตลอดชีวิต ควรมีการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Development) โดย ลด ละ และการไม่ยึดมั่นในตัวเอง ของกู”^{๓๓๗}

Lawton ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุ และกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ ๔ ด้าน คือ^{๓๓๘}

๑) การมีความสุขทางด้านจิตใจ (Psychological Well-being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมามีคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับ และความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioural Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

๓) สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๕ ส่วน ได้แก่

- (๑) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย
- (๒) บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน
- (๓) บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
- (๔) สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ
- (๕) สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

๔) การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

^{๓๓๗} ประเวศ วะสี, อังโน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี และ ธนิกันต์ ศักดาพร, “โครงการการถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐), หน้า ๑๑ – ๑๒.

^{๓๓๘} Lawton, อังโน ลลิลญา ลอยลม, “การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, ๒๕๕๕), หน้า ๔๒.

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ

๒.๔.๑ ความหมายของชมรมผู้สูงอายุ

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ชมรมผู้สูงอายุ (Senior Citizen Club) หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนตั้งแต่ ๒๐ คนขึ้นไปรวมตัวกัน โดยมีวัตถุประสงค์และแนวคิดร่วมกันในการพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา วัฒนธรรม และการศึกษาหลักธรรมะในพุทธศาสนา รวมทั้งร่วมกันพัฒนาสังคมและประเทศชาติด้วย”^{๓๙}

พฤตินันท์ เหลืองไพบูลย์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การรวมกลุ่มกันตั้งแต่ ๒๐ คนขึ้นไปของผู้มีความสนใจ และมีอุดมการณ์ร่วมกัน ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต สังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่า และคุณประโยชน์ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัว และสังคม”^{๔๐}

สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ชมรมผู้สูงอายุ คือ กลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป อย่างน้อย ๓๐ คน รวมทั้งผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๒๕ – ๕๙ ปี ไม่เกิน ๑ ใน ๔ ของผู้มีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ไม่เลือกเพศ หรือสัญชาติ รวมกันเป็นชมรม โดยมีวัตถุประสงค์ตรงกัน หรือจัดกิจกรรมร่วมกัน”^{๔๑}

สรุปได้ว่า ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง การรวมตัวกันของกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ โดยมีวัตถุประสงค์และแนวคิดร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนการดำเนินกิจกรรมที่ยังประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

๒.๔.๒ วิวัฒนาการของชมรมผู้สูงอายุในประเทศไทย

ชมรมผู้สูงอายุตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ โดยพระยาปริวรรต องค์กรมนตรีและกรรมการมูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นประธาน พร้อมด้วย ศาสตราจารย์หลวงพิทยาภท และศาสตราจารย์นายแพทย์ประสพ รัตนกร เป็นกรรมการและเลขานุการ ตามลำดับ เป็นการริเริ่มของมูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งขณะนั้น พระวรวงศ์เธอกรมหมื่นพิทยาลภดิยากร เป็นประธานองค์กรมนตรี ทรงเป็นองค์ประธานการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในครั้งนี้ใช้ชื่อว่า “ชุมนุมผู้สูงอายุ” วัตถุประสงค์ของการจัดคือ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะกัน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม ต่อมาหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขได้มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุขึ้นใน

^{๓๙} บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๑๙.

^{๔๐} พฤตินันท์ เหลืองไพบูลย์, อ้างใน พิชิต ลายนน้ำเงิน, “การจัดการแบบมีส่วนร่วมสำหรับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ อำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๒), หน้า ๑๒.

^{๔๑} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๒๒.

หน่วยงานราชการ โรงพยาบาลและชุมชนต่างๆ ซึ่งการรวมกลุ่มกันยังเป็นการสะดวกที่ทางราชการจะนำสวัสดิการไปถึงผู้สูงอายุได้ง่าย หรือในด้านสุขภาพอนามัย การรวมกลุ่มกันจะทำให้การให้สุขศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทำได้สะดวกยิ่งขึ้น จากนั้นกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ได้เห็นความสำคัญของชมรมผู้สูงอายุจึงได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้ง “ชมรมผู้สูงอายุ” ขึ้นทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ของชมรม คือ

๑) เป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ

๒) เป็นศูนย์กลางในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชนด้านต่างๆ เช่น บริการด้านสวัสดิการสังคม ด้านการจัดกิจกรรมนันทนาการ ด้านการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ บริการเยี่ยมเยือนและช่วยเหลือสมาชิกที่ประสบปัญหาเจ็บป่วย เป็นต้น

๓) เป็นศูนย์กลางด้านข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ

๔) เพื่อให้ผู้สูงอายุร่วมกันทำกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ต่อมาในปี ๒๕๓๒ ชมรมผู้สูงอายุต่างๆ ได้รวมตัวกันตั้งองค์กรของตนขึ้นมาเป็นเอกเทศ โดยได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย และให้ชื่อว่า “สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย” เพื่อเป็นศูนย์กลางการร่วมมือกันของผู้สูงอายุทั่วประเทศ^{๔๒}

๒.๔.๓ การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นองค์กรรูปแบบหนึ่ง เช่นเดียวกับองค์กรทั่วไป กล่าวโดยสรุป ชมรมผู้สูงอายุมีองค์ประกอบที่สำคัญๆ ดังนี้^{๔๓}

๑) อุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุ

อุดมการณ์ คือ ระบบความเชื่อที่มีแบบแผน ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจในกลุ่มคนที่สังคมยึดถือ และนำมาใช้เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ ส่วนอุดมการณ์ขององค์กร (Core Ideology) หมายถึง ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร และเหตุผลที่เกิดขึ้นมาขององค์กรนั้นๆ เป็นภารกิจขององค์กรนั้นๆ อุดมการณ์เป็นสิ่งที่คนในองค์กรต้องได้รับรู้และยึดถือแต่เริ่มเข้าร่วมงานในองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

อุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุ คือ “ชมรมผู้สูงอายุ เป็นชมรมของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนที่รวมตัวกันตั้งขึ้นมา แล้วดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ทุกด้าน หรือตามความสามารถของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้น และเพื่อสังคมโดยรวม”

^{๔๒} รัชดา พรพิไลสวัสดิ์, “การมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพ: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๘), หน้า ๒๘ – ๒๙.

^{๔๓} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๒๔ – ๒๖.

๒) การบริหารชมรมผู้สูงอายุ

เมื่อมีบุคคลที่หลากหลายในชมรม จำเป็นต้องมีการจัดกลุ่มงานเพื่อดำเนินกิจกรรมตามความถนัดของแต่ละบุคคล ดังนั้น จำเป็นต้องมีโครงสร้างของชมรม ทั้งนี้ โครงสร้างชมรม หมายถึง อำนาจหน้าที่ที่บุคคลมีเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานและการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น รวมทั้งบทบาทในการบริหารทรัพยากรของชมรม รวมทั้งแผนผังชมรม นโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆ สำหรับการประพฤติปฏิบัติ

จากการศึกษาโครงสร้างของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงาน จะประกอบด้วย ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ เหรัญญิก กรรมการ และเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการจะมีวาระ ๑ - ๒ ปี และคณะกรรมการดังกล่าวได้มาจากการเลือกตั้งของสมาชิก

เมื่อมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ของชมรมซึ่งก็คือ การจัดโครงสร้างของชมรมขึ้น บุคคลผู้เป็นสมาชิกชมรมต้องดำเนินบทบาทตามหน้าที่ที่กำหนด เพื่อให้เกิดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของชมรม อันมีผลทำให้ชมรมดำรงอยู่ได้ ดังนั้นสมาชิกทุกคนภายในชมรมย่อมเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงาน โดยทั่วไปแล้ว สมาชิกในชมรมแบ่งได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ

(๑) ผู้นำ ผู้นำมีความสำคัญต่อชมรม เพราะมีส่วนต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการทำงาน ซึ่งในแต่ละองค์กรจะมีทั้งผู้นำที่เป็นทางการและผู้นำที่ไม่เป็นทางการ ผู้นำที่เป็นทางการ หมายถึง ผู้นำที่มีบทบาทตามอำนาจหน้าที่ซึ่งระบุไว้ในโครงสร้างของชมรม ส่วนผู้นำที่ไม่เป็นทางการ หมายถึง ผู้นำที่มีบทบาทตามอำนาจหน้าที่ไม่มีปรากฏในผังแสดงโครงสร้าง แต่บทบาทของผู้นำทั้งสองแบบมีผลต่อความสำเร็จของงานและชมรม โดยธรรมชาตินั้นองค์กรหรือชมรมมักไม่มีบรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่จะส่งเสริมให้ชมรมมีทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ฉะนั้น ผู้นำจะต้องพยายามสนับสนุนให้บุคคลในชมรมมีอิสระที่จะทำงานได้อย่างคล่องตัว เพื่อสนองความต้องการของตนเองและความต้องการของชมรม ผู้นำจึงต้องให้ความสนใจต่อความคาดหวัง ค่านิยม และทักษะในการติดต่อกับผู้ที่ตนเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย เพื่อให้ได้มาซึ่งผลงานและน้ำใจจากสมาชิกในเวลาเดียวกัน

บทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารชมรม ในการบริหารชมรมผู้สูงอายุให้เป็นไปวัตถุประสงค์ ผู้ที่ทำหน้าที่ฝ่ายบริหารในตำแหน่งต่างๆ มีหน้าที่ปฏิบัติ ดังนี้

๑. ประธาน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าชมรม เป็นหัวหน้าในการบริหารกิจกรรมชมรม ตลอดจนประสานงานกับองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน และแสวงหาแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนกิจกรรมด้านต่างๆ ของชมรม ดูแลทุกข์สุขของสมาชิกในชมรม

๒. รองประธาน ทำหน้าที่ช่วยประธานบริหารกิจกรรมของชมรม ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ประธานได้มอบหมาย และทำหน้าที่แทนประธานได้

๓. เลขานุการ ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานธุรการ นายทะเบียน งานประชาสัมพันธ์ของชมรมทั้งหมด และปฏิบัติตามคำสั่งของประธาน ตลอดจนทำหน้าที่เลขานุการในการประชุมต่างๆ

๔. เภรณญิก ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมดของชมรม เป็นผู้จัดทำบัญชีรับ-จ่าย บัญชีงบดุลของชมรม เก็บเอกสารหลักฐานต่างๆ เพื่อการตรวจสอบ

๕. กรรมการ มีหน้าที่ช่วยเหลือคณะกรรมการคนอื่นๆ ทำงานตามที่เหมาะสมเพื่อความเจริญก้าวหน้าของกิจกรรมต่างๆ ในชมรม

(๒) ผู้ตามหรือสมาชิกชมรม เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญต่อการประสบความสำเร็จหรือการดำรงอยู่ของชมรม ทั้งนี้สมาชิกชมรมต้องมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญของชมรม ทำให้เกิดความร่วมมือและสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมทั้งความคิด การวางแผน การตัดสินใจ การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ตลอดจนมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากชมรม นับว่าเป็นบทบาทหน้าที่ และสิทธิอันพึงมีของสมาชิกในการรวมกลุ่มเป็นองค์กรชุมชน นอกจากนี้ การดำรงอยู่ของชมรมจำเป็นต้องประกอบไปด้วยบุคคลที่มีความหลากหลาย กล่าวคือ มีความรู้ความสามารถในหลายๆ ด้าน ทั้งนี้ เพราะในองค์กรย่อมมีการทำงานในหลายขั้นตอนที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญเฉพาะของแต่ละบุคคล

๓) กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ดำเนินการโดยชมรมผู้สูงอายุหรือที่ร่วมดำเนินการกับชมรมหรือองค์กรอื่นๆ ในการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ แนวคิดในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งในสังคมซึ่งมีพลังความคิด มีความสามารถ และมีประสบการณ์สูงในการพัฒนาสังคมส่วนรวม ซึ่งลักษณะกิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุดำเนินการมีดังนี้^{๔๔}

(๑) กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม จัดขึ้นตามวันสำคัญทางศาสนาและตามประเพณีนิยมของแต่ละท้องถิ่น เป็นกิจกรรมที่นิยมกันมาก โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือชุมชน เพราะทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

๒) กิจกรรมนันทนาการ จัดขึ้นเพื่อความสนุกสนานรื่นเริงตามแต่โอกาสและความพอใจของสมาชิก กิจกรรมประเภทนี้มักรวมถึงการร่วมรับประทานอาหาร หลังจากนั้นอาจมีการแสดงเล็กๆ น้อยๆ และร่วมกันร้องเพลงตามอัธยาศัย กิจกรรมชนิดนี้เป็นที่นิยมมากสำหรับชมรมในเมืองหรือชมรมข้าราชการบำนาญ บางชมรมจัดขึ้นเป็นประจำทุกเดือน

^{๔๔}บรรลุ ศิริพานิช, อ้างแล้ว, หน้า ๑๘๓ - ๑๘๕.

(๓) กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การเชิญแพทย์ พยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพพออนามัยมาบรรยายในหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ การอบรมให้ความรู้เรื่องยา ยาสมุนไพร และโภชนาการเพื่อสุขภาพ การตรวจโรคประจำปี เป็นต้น

(๔) กิจกรรมกีฬาและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่องทุกวันหรือวันเว้นวัน ในเวลาประมาณครึ่งชั่วโมงต่อวันหรือต่อครั้ง กิจกรรมประเภทนี้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพผู้สูงอายุมากที่สุด แต่ชมรมจะต้องจัดสถานที่ที่เหมาะสม มีผู้ดำเนินการที่เหมาะสม สามารถทำได้ทุกชมรม

(๕) กิจกรรมเสริมรายได้ เป็นกิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันผลิตหรือประดิษฐ์สิ่งของ เช่น ร่วมกันสานแข่งปลาทุ ทำไม้กวาด ทำดอกไม้จันทน์ ฯลฯ แล้วนำไปจำหน่ายเป็นการเสริมรายได้ เหมาะสำหรับชมรมในหมู่บ้านที่สมาชิกต้องการมีรายได้พิเศษ

(๖) กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะต่างๆ ที่สมาชิกสนใจ เช่น การวาดรูป การเล่นดนตรี การขับร้อง การประพันธ์บทกลอน ฯลฯ เหมาะสำหรับชมรมที่สมาชิกมีศักยภาพและมีใจรักทางด้านศิลปะ

(๗) กิจกรรมท่องเที่ยว เนื่องจากผู้สูงอายุมีเวลาว่างมาก การจัดหมู่คณะออกไปเที่ยวในสถานที่และโอกาสอันควร นอกจากจะส่งเสริมให้เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะแล้วยังได้ความรู้ความเท่าทันโลกอีกด้วย

(๘) กิจกรรมการกุศล รวมถึงสาธารณกุศลที่ชมรมสามารถช่วยได้ เช่น การบำเพ็ญกุศลแก่สมาชิกที่ถึงแก่กรรม การไปเยี่ยมไข้เมื่อเพื่อนสมาชิกเจ็บป่วย หรือการเยี่ยมเยียนทุกข์สุขยามเพื่อนสมาชิกประสบเคราะห์ร้าย เป็นการแสดงความเอื้ออาทรต่อกันที่ทำให้เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะได้มาก ช่วยให้สมาชิกและครอบครัวไม่รู้สึกละโดดเดี่ยว

(๙) กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นกิจกรรมให้การสงเคราะห์แก่สมาชิกที่ถึงแก่กรรม เป็นที่นิยมค่อนข้างมาก แต่เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเงินและระเบียบทางราชการ ชมรมใดจะดำเนินกิจกรรมประเภทนี้จะต้องมีความพร้อมในเรื่องบุคลากร ความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความซื่อสัตย์สุจริต

๒.๔.๔ ปัจจัยที่ทำให้ชมรมผู้สูงอายุประสบผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

จากข้อคิดเห็นของนักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ปัจจัยหลักอยู่ที่ตัวผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมนั้นๆ ส่วนปัจจัยอื่นๆ เป็นเรื่องรองลงมา

ถ้าผู้สูงอายุมีความเข้าใจหลักการหรืออุดมการณ์ของการตั้งชมรมผู้สูงอายุว่า ชมรมเป็นของตนเอง โดยตนเอง เพื่อตนเองและสังคมแล้ว เราเชื่อว่าชมรมจะประสบความสำเร็จไปแล้วกว่าครึ่ง เพราะชมรมผู้สูงอายุจะหาทางช่วยตนเองแทนการคอยแต่รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ยิ่งสมาชิกใน

ชมรมเป็นผู้มีศักยภาพในด้านต่างๆ สูง ก็ยิ่งจะประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น หลายชมรมให้น้ำหนักที่กรรมการของชมรมว่าเป็นปัจจัยสำคัญ แต่ความจริงกรรมการก็มาจากสมาชิกของชมรมนั่นเอง ดังนั้น ก่อนการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุควรจะให้สมาชิกได้เข้าใจหลักการ อุดมการณ์อย่างถ่องแท้เสียก่อน จะทำให้ชมรมผู้สูงอายุดำเนินอยู่ได้ยืนยาว มั่นคง แม้จะช้าแต่ก็ดีกว่ารีบร้อนแล้วล้มสลายไป^{๔๕}

นอกจากนี้ พงษ์ศิริ प्ररणนที และ ปญญญา สติอศเกศ ยังกล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุว่าต้องมีปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้^{๔๖}

- ๑) ประธานและคณะกรรมการ มีภาวะความเป็นผู้นำ มีจรรยาบรรณ
 - ๒) สนองความต้องการผู้สูงอายุส่วนใหญ่
 - ๓) มีการแสวงหาแหล่งทุนภายนอกและในพื้นที่มาสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ
 - ๔) มีการประสานงานและทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนอย่าง
- ต่อเนื่อง

- ๕) มีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลสมาชิกชมรมอย่างเป็นระบบ
- ๖) มีความต่อเนื่องของกิจกรรม
- ๗) ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง
- ๘) อุดมการณ์พื้นฐานร่วมกันของสมาชิก
- ๙) ร่วมคิดร่วมทำ และมีการประเมินผลงานชมรมร่วมกัน
- ๑๐) มีความโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ
- ๑๑) สมาชิกเคารพในกฎระเบียบของชมรม
- ๑๒) ช่วยกันพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

๒.๔.๕ ปัญหาอุปสรรคและความล้มเหลวของชมรมผู้สูงอายุ

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ พบว่า สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ชมรมผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ เกิดจากการขาดคนดำเนินการที่เข้มแข็ง เพราะสมาชิกของชมรมส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งมีข้อจำกัดในการทำงานจากความเสื่อมโทรมของร่างกาย ดังนั้น การรับสมัครเข้าชมรมควรมีความหลากหลายของช่วงอายุ ซึ่งจะทำให้สมาชิกที่มีร่างกายแข็งแรงช่วยดำเนินกิจกรรมของชมรม โดยเริ่มรับสมัครที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป การที่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุจะแสดงบทบาทหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายนั้น ย่อมเกิดจากความรู้สึกมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของชมรมและกิจกรรมต่างๆ^{๔๗}

^{๔๕} บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ๑๑๐.

^{๔๖} พงษ์ศิริ प्ररणนที และ ปญญญา สติอศเกศ, อ้างใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า

^{๔๗} อ้างแล้ว, หน้า ๙๖ - ๙๗.

สาเหตุสำคัญที่สุดคือ สมาชิกขาดความเข้าใจในอุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุ ที่ว่า “ชมรมผู้สูงอายุเป็นชมรมของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนที่รวมตัวกันตั้งขึ้นมา แล้วดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ทุกด้านหรือตามความมุ่งหมายของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้นๆ และเพื่อสังคมโดยรวม” จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกพบว่าส่วนใหญ่สมาชิกชมรมมักจะคิดว่าเป็นสมาชิกจะได้อะไร ดังจะเห็นได้ว่า สมาชิกชมรมที่ก่อตั้งที่โรงพยาบาลจะมีสมาชิกมากด้วยผู้สูงอายุมุ่งหวังว่าคงจะได้รับความช่วยเหลือด้านเจ็บป่วยจากโรงพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครบางคนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลเกือบทุกโรงพยาบาลที่มีชมรมผู้สูงอายุและเลือกไปชมรมที่ให้ประโยชน์ที่สุด ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของชมรมในทุกขั้นตอน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของรัฐบริหารจัดการทุกอย่างในชมรม จึงทำให้สมาชิกของชมรมขาดความเป็นเจ้าของชมรม เข้าใจว่าชมรมผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้ การที่ชมรมจะดำรงอยู่ได้แนวคิดทัศนคติในการจะดำเนินการย่อมต้องมาจากเจ้าของคือ สมาชิกชมรมซึ่งเป็นผู้สูงอายุ และการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้เป็นเจ้าของต้องมิจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อการดำเนินการของชมรม ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของรัฐทำให้ คนอื่นอาจช่วยดำเนินการให้ได้ แต่ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบในการดำเนินการ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมนั่นเอง และเพื่อผู้สูงอายุอื่นๆ ตลอดทั้งสังคมโดยรวม

พงษ์ศิริ ประรณาดิ และ ปริญญา สติอเก็ด ได้สรุปปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุไม่ประสบความสำเร็จว่ามาจากสาเหตุดังต่อไปนี้^{๔๘}

- ๑) มีแต่ชื่อชมรม ไม่มีกรรมการ และสมาชิกไม่มีกิจกรรม
- ๒) ไม่มีผู้นำที่ดี เผด็จการ
- ๓) ประธานคิดเอง ทำเองหมด
- ๔) ไม่มีการแบ่งงานให้กรรมการและสมาชิกคนอื่นทำ
- ๕) ไม่มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น
- ๖) ไม่ยอมฟังความคิดเห็นของคนอื่น
- ๗) คิดอย่างเดียวคือ จะเอาประโยชน์จากชมรมอย่างไร
- ๘) ขาดภาวะผู้นำไปสู่ความสำเร็จ
- ๙) ขาดเครือข่ายช่วยเหลือสนับสนุน
- ๑๐) ไม่มีการรวมกลุ่มที่เป็นรูปธรรม
- ๑๑) ไม่มีความโปร่งใส ขาดคุณธรรม และจริยธรรม
- ๑๒) ไม่แสวงหาทุน ไม่มีเงินมาทำกิจกรรมต่างๆ
- ๑๓) ขาดผู้ที่มีจิตใจเสียสละ

^{๔๘} อ้างแล้ว, หน้า ๒๙.

๒.๔.๖ หลักการสร้างชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งและยั่งยืน^{๔๙}

- ๑) ชมรมผู้สูงอายุต้องเป็นของผู้สูงอายุ บริหารโดยผู้สูงอายุ และเพื่อผู้สูงอายุ ไม่เป็นของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยเฉพาะ
- ๒) ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีระเบียบข้อบังคับในการบริหารชมรม
- ๓) ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีสถานที่ตั้งที่มั่นคงถาวรเป็นของตนเอง
- ๔) มีป้ายชื่อชมรมผู้สูงอายุ
- ๕) การบริหารงานในชมรมผู้สูงอายุ ต้องมีความโปร่งใส ยุติธรรม
- ๖) การบริหารงานชมรมผู้สูงอายุจะต้องจัดให้มีการทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย ทะเบียนพัสดุ-ครุภัณฑ์ ทะเบียนสมาชิก สมุดเยี่ยม และสมุดบันทึกการประชุมให้เป็นปัจจุบัน
- ๗) มีการสนับสนุนให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการบริหาร การร่วมกิจกรรมและให้ข้อเสนอแนะได้
- ๘) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของท้องถิ่นร่วมกับหน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรเอกชน ต่างๆ เช่น อบต. เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฯลฯ
- ๙) มีเอกลักษณ์และจุดเด่นของชมรม เช่น การสร้างนวัตกรรมเพื่อช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ การออกกำลังกายโดยประยุกต์เข้ากับเพลงพื้นบ้าน
- ๑๐) มีการประชุมประจำเดือน และจะต้องมีการจดบันทึกการประชุม
- ๑๑) การจัดกิจกรรมต้องมีความหลากหลายและตอบสนองความต้องการของสมาชิก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพกายและใจ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การพัฒนาองค์ความรู้และทักษะใหม่ๆ และการช่วยเหลือสังคม
- ๑๒) มีการเขียนโครงการของงบประมาณมาจัดกิจกรรมให้สมาชิกและชุมชนได้รับประโยชน์
- ๑๓) ควรเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนต่างๆ ของรัฐ อบต. หรือเทศบาลภายในเวลาที่กำหนด
- ๑๔) ควรสมัครเป็นสมาชิกเครือข่ายของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดหรือกลุ่มเขตที่ชมรมนั้นตั้งอยู่
- ๑๕) ประธานชมรมผู้สูงอายุจะต้องเป็นผู้มีความเสียสละ ซื่อสัตย์ ความประพฤติดี เป็นที่ยอมรับของสังคม มีความพร้อมและสามารถบริหารงานของชมรมผู้สูงอายุ เป็นกลางไม่เอียงเข้าฝ่ายการเมืองพรรคใดพรรคหนึ่ง

^{๔๙} สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ, *คู่มือชมรมผู้สูงอายุ*, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161706104732_1.pdf [๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

๒.๕ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม อธิบายว่า ถ้าบุคคลใดมีกิจกรรมมากอย่าง จะสามารถปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น และมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ที่ทำให้เกิดความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป แนวคิดนี้จะเห็นว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาท (Role Loss) ทางสังคม และจะพบว่าผู้สูงอายุมีทักษะเกี่ยวกับตนเองในทางบวกและมองโลกในแง่ดี จะมีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมและบทบาทใหม่ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาในส่วนต่างๆ ของร่างกายให้สมวัย^{๕๐}

เขมิกา ยามะรัต ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และแบ่งประเภทของกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุออกเป็น ๓ ประเภท คือ^{๕๑}

๑) การมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Participation) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับองค์กรที่ตนเองเป็นสมาชิก ซึ่งแบ่งเป็นการมีส่วนร่วมทางสังคมภายในครอบครัว ภายนอกครอบครัว และสมาคมต่างๆ ที่ตนเป็นสมาชิก (Voluntary Association)

๒) การมีงานอดิเรก (Hobby) หมายถึง กิจกรรมในเวลาว่างซึ่งอาจเป็นการพักผ่อน กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถกระทำได้ด้วยลำพัง

๓) การทำงานที่มีรายได้ (Work) หมายถึง กิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ เป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราว ก็ได้

นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ได้จำแนกกิจกรรมยามว่างสำหรับผู้สูงอายุออกเป็นหลักใหญ่ๆ ๓ ประการ คือ^{๕๒}

๑) กิจกรรมนันทนาการ อาจทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำหาย และกระตุ้นเตือน เปลี่ยนแนวความคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น ทั้งหมดจะทำให้จิตใจของเราตื่นตัวอยู่เสมอ และมีชีวิตชีวา มันจะช่วยถ่วงดุลงานประจำวัน และจะเป็นประโยชน์เมื่อเกษียณอายุการทำงาน กิจกรรมนันทนาการมีให้เลือกหลายกิจกรรม ดังต่อไปนี้

(๑) งานอดิเรก เช่น วาดรูป ทำอาหาร ทำสวน ทำงานช่างไม้ ทอผ้า ฯลฯ

^{๕๐} ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคม ครอบครัว ชุมชน, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic006.php> [๒๑ พฤศจิกายน ๑๕๖๐].

^{๕๑} เขมิกา ยามะรัต, อ่างใน ปานหทัย ปานสิทธิ์, “รูปแบบและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในอำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๔), หน้า ๑๙ – ๒๐.

^{๕๒} บรรลุ ศิริพานิช, คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๗, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๕), หน้า ๓๙ – ๔๕.

- (๒) เกมส์ เช่น บริดจ์ หมากรุก ปริศนาอักษรไขว้ ฯลฯ
- (๓) กีฬา เช่น เดิน ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน กอล์ฟ เทนนิส โบว์ลิ่ง ฯลฯ
- (๔) การอ่าน เช่น นวนิยาย บทประพันธ์ ประวัติศาสตร์ ชีวประวัติ ฯลฯ
- (๕) ดนตรี เช่น ฟังดนตรี เล่นดนตรี ร้องเพลงหมู่ ฯลฯ
- (๖) ชมรม เข้าร่วมชมรมต่างๆ เช่น ชมรมกีฬา ศาสนา การเมือง อาหาร กลางวัน ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ

(๗) การท่องเที่ยว ในประเทศ หรือต่างประเทศ การลดราคาตั๋วเครื่องบินสำหรับผู้สูงอายุ มักจะมีเสมอในฤดูกาลท่องเที่ยว ควรจับใช้โอกาสนั้นให้เป็นประโยชน์

๒) กิจกรรมการเรียนรู้ ที่จริงแล้วกิจกรรมนันทนาการทุกอย่าง จะต้องมีการเรียนรู้สอดแทรกอยู่ด้วยเสมอ คนส่วนใหญ่มักจะคิดว่าการเรียนรู้เป็นเรื่องของโรงเรียน เป็นเรื่องของวัยเด็กที่ต้องเรียนรู้ เพื่อเอาไปประกอบอาชีพ แต่ความจริงการเรียนรู้เป็นเรื่องที่ทำได้ทุกช่วงอายุ และมีบ่อยๆ เป็นการเรียนรู้ทางอ้อมแทนการเรียนในห้องเรียน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว การเรียนรู้ก็ยังมีอย่างต่อเนื่องเพื่อสนองความอยากรู้อยากเห็น ความพึงพอใจหรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่างให้สำเร็จ ในแง่สุขภาพจิตการเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจและเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น

๓) กิจกรรมบริการผู้อื่น เพียงแค่กิจกรรมนันทนาการและการเรียนรู้ ก็อาจทำให้ท่านต้องมึนงงทำเต็มเวลาเสียแล้ว และทำให้ท่านพึงพอใจที่มีการพัฒนาของกิจกรรมต่อเนื่อง แต่อาจมีการขาดหายไปในเรื่องข้อดีของชีวิตอยู่อย่างหนึ่งคือ การเสียสละและทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว และเพื่อนฝูงแล้ว ความขาดหายไปนี้อาจทำให้สมบูรณ์ได้ด้วยกิจกรรมการบริการผู้อื่น โดยผ่านงานอาสาสมัคร ซึ่งการที่ท่านได้มีการเสียสละ เช่น ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น เป็นการแสดงว่าผู้อื่นยังต้องการท่าน อาศัยท่าน การช่วยเหลือผู้อื่นในการแก้ปัญหาของเขาจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับท่านน้อยลงโดยอัตโนมัติ การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งมีสภาพเลวร้ายกว่าท่านในบางเรื่อง (เช่น สุขภาพอนามัย การเงิน สถานภาพทางสังคม) จะช่วยให้ท่านพึงพอใจในตนเอง และการเสียสละหรือการบริการผู้อื่นจะทำให้ท่านมีสุขภาพจิตดีขึ้น และพลอยทำให้สุขภาพกายดีขึ้น

รองศาสตราจารย์ ดร. พรชุลี นิลวิเศษ กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบาๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่^{๕๓}

๑) กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การร่วมในงานบุญ งานประเพณี งานเทศกาล งานของเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อย่ายังเข้าร่วมอยู่ นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางส่วนยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มศาสนา ซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นด้วย

^{๕๓} พรชุลี นิลวิเศษ, **นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_10.html [๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

ว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรเข้าสังคมพบปะกับบุคคลต่างๆ ในสังคมบ้าง โดยเฉพาะการพบปะพูดคุยกับลูกหลาน ญาติ เพื่อนฝูง ตลอดจนการดูโทรทัศน์กับครอบครัว ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้กับครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน

๒) กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนของร่างกายจากความเสื่อมจึงจำเป็นต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่างๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่างๆ ปอด และหัวใจ เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย และไม่อ้วนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความดันโลหิตสูง นอกจากนั้นยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียด และทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย มีหลายรูปแบบ ได้แก่

(๑) การทำกายบริหาร เช่น การรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น การทำกายบริหารจะช่วยทำให้ข้อต่อและกล้ามเนื้อแข็งแรง ทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย

(๒) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง นานประมาณ ๓ - ๕ นาทีขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งควรได้รับการตรวจสุขภาพ และคำแนะนำจากแพทย์ก่อน ทั้งนี้ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะและเหมาะสมสำหรับร่างกายของแต่ละคน ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การวิ่งเหยาะหรือจ็อกกิ้ง การเดินเร็ว ขี่จักรยาน วาดน้ำ การเต้นแอโรบิก หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่าง เช่น การเดินบนสายพาน การขี่จักรยานอยู่กับที่

(๓) การเล่นเกมหรือกีฬา เช่น เล่นหมากรุก หมากฮอส กอล์ฟ โยนห่วง เปตอง ทอยลูกแก้ว และเกมต่าง ๆ เป็นต้น ผู้สูงอายุสามารถเลือกเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนาน และยังได้พบปะผู้อื่นเป็นการส่งเสริมด้านการเข้าสังคมด้วย หลักทั่วไปในการเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลั่นไถ่ใจนานๆ ไม่มีการเหวี่ยงหรือกระแทก โดยมีช่วงพักเป็นระยะ ถ้าเล่นกีฬานานๆ ควรเป็นการเล่นเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขันเอาจริงเอาจัง

๓) กิจกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ การเดินทางไกลในโลกกว้าง การท่องเที่ยวในเมืองไทยทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด การเป็นมัคคุเทศก์หรือไกด์บรรยายในการท่องเที่ยว การเขียนหนังสือคู่มือการท่องเที่ยว เป็นต้น อาจเป็นการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ วัดวาอาราม พระราชวัง อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานธรรมชาติ การท่องเที่ยวเชิงเกษตรนิเวศน์ การท่องเที่ยวแบบร่วมอาศัยที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่นหรือโฮมสเตย์ การท่องเที่ยวแบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียงครึ่งเดียว นอกจากนั้น ยังมีบริการรถนั่งขึ้น รถกระเช้าไว้บริการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง รถปรับอากาศ ลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย

๔) กิจกรรมงานอดิเรก เช่น การทำงานฝีมือ งานเย็บปักถักร้อย ทอผ้า ทำหุ่น ทำอาหารคาวหวาน งานวาดภาพ ฟ้อนรำหรือเต้นรำ ร้องเพลง งานช่างไม้ การจัดสวน เป็นต้น กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลาย ความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอิ่มเอมและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ เช่น งานฝีมือต่างๆ และยังเป็นสุขใจมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง ซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป

Robert C. Atchley กล่าวว่า กิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้มีดังนี้^{๕๔}

๑) กิจกรรมอาชีวบำบัด เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพ และป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่างๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลัก จักสาน เป็นต้น

๒) กิจกรรมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่สร้างเสริมความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมของร่างกายในด้านต่างๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การละเล่นต่างๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน ได้แก่ การละเล่นดนตรี นาฏศิลป์ การเล่นละครย่อย การร้องรำทำเพลง การเล่นเกมทั้งในร่มและกลางแจ้ง และการเล่นเกมต่างๆ

๓) กิจกรรมดนตรี เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจ และเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

๔) กิจกรรมด้านอาชีพ เป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็กๆ น้อยๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตน เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ เป็นต้น

๕) กิจกรรมด้านการศึกษา เป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านการศึกษิตตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ ได้แก่ การศึกษาในเรื่องของพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่างๆ

^{๕๔} Atchley, Robert C., อ้างใน ปัญญภัทร ภัทรกัณทากุล, “การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ”, *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๔), หน้า ๑๐ – ๑๒.

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะของวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้นๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บเสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่างๆ เป็นต้น

๖) กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออกได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

๗) กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความต้านทานของโรค การให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การใช้ยาเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

๘) กิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์และได้มีโอกาสสนุกสนานรื่นเริงเหมือนกลุ่มบุคคลอื่น ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกว่าสังคมยังให้ความสนใจต่อตนเองอยู่

๙) กิจกรรมทางศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่างๆ ทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา และวันออกพรรษา เป็นต้น

๑๐) กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่างๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

๑๑) กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย

๑๒) กิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่างๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันรัฐธรรมนูญ วันฉัตรมงคล เป็นต้น หรือกิจกรรมอื่นๆ ตามโอกาส เช่น มีการจัดการณรงค์วันดุษฎี การนำของไปเยี่ยมผู้ป่วยที่เจ็บป่วยตามโรงพยาบาล และสถานสงเคราะห์ต่างๆ เป็นต้น

๑๓) กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถานและสถานที่สำคัญต่างๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด เพื่อให้

ผู้สูงอายุได้รับความสนุกสนาน ผ่อนคลาย และเกิดความสัมพันธ์สามัคคีในกลุ่มวัยเดียวกันและระหว่างกลุ่มที่ต่างวัยกันซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยกัน

๑๔) กิจกรรมอื่นๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่างๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี การละเล่นพื้นบ้านต่างๆ

ลักษณะของกิจกรรมต่างๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าเป็นกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีสุขภาพกายและจิตที่สมบูรณ์แข็งแรง ช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนและยังทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยผู้สูงอายุสามารถเลือกทำกิจกรรมตามความสนใจ ความถนัดหรือความชอบของตน เพื่อสร้างความพึงพอใจในการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ

๒.๖ บริบทพื้นที่ศึกษา

๒.๖.๑ เทศบาลตำบลหลักช้าง^{๕๕}

๑) ประวัติความเป็นมา

ตำบลหลักช้าง เป็นตำบลหนึ่งในเขตการปกครองของอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดตั้งตามประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๘ โดยมีรูปแบบการบริหารเป็นสภาตำบล ยกฐานะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนตำบล) ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับทั่วไป เล่มที่ ๑๑๓ ตอนที่ ๙ ง ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๓๙ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๓๙ และยกฐานะเป็นเทศบาลตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง จัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นเทศบาลตำบลหลักช้าง ฉบับลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๕ โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๕

๒) สภาพทั่วไป

เนื้อที่ เทศบาลตำบลหลักช้างมีพื้นที่ ประมาณ ๔๗ ตารางกิโลเมตร

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ จดตำบลจันดี อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ทิศตะวันออก จดตำบลช้างกลาง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

^{๕๕}งานนโยบายและแผน ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล, แผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) เทศบาลตำบลหลักช้าง, (นครศรีธรรมราช: เทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๕๕๙), หน้า ๑ – ๗. (อัดสำเนา)

ทิศตะวันตก จดตำบลแก้วแสนและตำบลทุ่งสง อำเภอนาบอน จังหวัด
นครศรีธรรมราช

ทิศใต้ จดตำบลแก้วแสน อำเภอนาบอน และจดตำบลช้างกลาง อำเภอ
ช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เขตการปกครอง

เทศบาลตำบลหลักช้าง มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๑๐ หมู่บ้าน ดังนี้

หมู่ที่ ๑ บ้านทุ่งปอน

หมู่ที่ ๒ บ้านโคกทือ

หมู่ที่ ๓ บ้านนาปราน

หมู่ที่ ๔ บ้านหนองเตย

หมู่ที่ ๕ บ้านหนองไหล

หมู่ที่ ๖ บ้านหลักช้าง

หมู่ที่ ๗ บ้านต้นช้าง

หมู่ที่ ๘ บ้านบนควน

หมู่ที่ ๙ บ้านโคกสะท้อน

หมู่ที่ ๑๐ บ้านควนพิศิษฐ์

๓) ลักษณะภูมิประเทศและลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิประเทศ โดยทั่วไปมีลักษณะเป็นพื้นที่ราบลุ่ม มีแหล่งน้ำ
ธรรมชาติหลายสายไหลผ่าน เหมาะสำหรับการประกอบอาชีพเกษตร ลักษณะดินโดยทั่วไปเป็นดิน
ร่วน ดินเหนียวปนทราย เหมาะสำหรับการทำสวนยางพารา ทำนาข้าว

ลักษณะภูมิอากาศ มี ๒ ฤดู ได้แก่ ฤดูร้อน และฤดูฝน

(๑) ฤดูร้อน อยู่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน มีอากาศร้อนตลอด
ฤดูกาล

(๒) ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม จนถึงเดือนมกราคม โดยแบ่งออกเป็น
๒ ช่วง คือ ช่วงแรก ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนตุลาคม เป็นช่วงที่ได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียง
ใต้ แต่จะมีฝนตกไม่มากนัก ช่วงที่สอง จากเดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนมกราคม ได้รับลมมรสุม
ตะวันออกเฉียงเหนือพัดมาจากอ่าวไทยมีความชื้นสูง รวมทั้งพายุดีเปรสชัน จึงมีปริมาณฝนสูงกว่า
ช่วงแรก

๔) สภาพทางสังคม

จำนวนประชากร ข้อมูลสำนักทะเบียนท้องถิ่น ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๐ มี
ประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๗,๗๓๑ คน แยกเป็น เพศชาย ๓,๗๖๒ คน เพศหญิง ๓,๙๖๙ คน

ตารางที่ ๒.๑ จำนวนประชากร เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากร		รวม	หลังคาเรือน
		ชาย	หญิง		
๑.	บ้านทุ่งปอน	๒๗๙	๓๐๘	๕๘๗	๓๐๙
๒.	บ้านโคกทือ	๓๓๐	๓๗๐	๗๐๐	๒๔๐
๓.	บ้านนาปราน	๒๘๗	๓๐๑	๕๘๘	๑๖๙
๔.	บ้านหนองเตย	๓๘๕	๔๒๕	๘๑๐	๓๑๓
๕.	บ้านหนองไหล	๘๕๙	๘๖๒	๑,๗๒๑	๔๙๓
๖.	บ้านหลักช้าง	๒๗๑	๒๙๗	๕๖๘	๒๑๙
๗.	บ้านต้นซาง	๒๑๕	๒๑๐	๔๒๕	๑๒๓
๘.	บ้านบนควน	๒๕๒	๓๑๔	๕๖๖	๑๙๕
๙.	บ้านโคกสะท้อน	๓๒๓	๓๓๐	๖๕๓	๑๕๘
๑๐.	บ้านควนพิศิษฐ์	๕๖๑	๕๕๒	๑,๑๑๓	๔๐๘
รวม		๓,๗๖๒	๓,๙๖๙	๗,๗๓๑	๒,๖๒๗

ตารางที่ ๒.๒ จำนวนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากร		รวม
		ชาย	หญิง	
๑.	บ้านทุ่งปอน	๓๙	๔๔	๘๓
๒.	บ้านโคกทือ	๔๗	๕๒	๙๙
๓.	บ้านนาปราน	๓๙	๔๓	๘๒
๔.	บ้านหนองเตย	๕๔	๖๐	๑๑๕
๕.	บ้านหนองไหล	๑๑๔	๑๒๒	๒๓๖
๖.	บ้านหลักช้าง	๓๘	๔๒	๘๐
๗.	บ้านต้นซาง	๒๖	๓๐	๕๖
๘.	บ้านบนควน	๓๓	๔๔	๗๗
๙.	บ้านโคกสะท้อน	๔๖	๔๗	๙๒
๑๐.	บ้านควนพิศิษฐ์	๘๑	๗๘	๑๕๙
รวม		๕๑๘	๕๖๒	๑,๐๘๐

การสาธารณสุข มีโรงพยาบาลประจำอำเภอ ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลพ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหลักช้าง ตั้งอยู่หมู่ที่ ๖ และสถานพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง

การศึกษา โรงเรียนสังกัด สพฐ. จำนวน ๕ โรง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ ศูนย์ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน ๒ โรง ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน/ห้องสมุดประชาชน จำนวน ๕ แห่ง ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนจำนวน ๑ ศูนย์

การศาสนา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัด ๓ แห่ง สำนักสงฆ์ ๒ แห่ง

ประเพณีและงานประจำปี ช่วงเดือนเมษายน งานสงกรานต์ที่สำนักงานเทศบาลตำบลหลักช้าง วันมาฆบูชา งานแห่ผ้าห่มธาตุ วัดธาตุน้อย และประเพณีวันสารทเดือนสิบ

๕) สภาพทางเศรษฐกิจ

การประกอบอาชีพ

การทำนา - พื้นที่ทำนาทั้งหมด ๖๕ ไร่

- ลักษณะการทำนาในพื้นที่ นาปี (นาดำ)

การทำสวน - พื้นที่ทำสวนทั้งหมด ๑๑,๐๗๐ ไร่

- จำนวนครัวเรือนที่มีการทำสวน ๑,๒๘๑ ครัวเรือน

- ประเภทของพื้นที่ปลูก ยางพารา ผลไม้ต่างๆ

การเลี้ยงสัตว์ - จำนวนครัวเรือนที่เลี้ยง ๒๕๐ ครัวเรือน

- ประเภทของสัตว์เลี้ยง โค, กระบือ, สุกร, ไก่, เป็ด, แพะ

การประมงน้ำจืด - จำนวนครัวเรือนที่เลี้ยง ๘๐ ครัวเรือน

- ประเภทของสัตว์เลี้ยง ปลาดุก, กบ ฯลฯ

๖) ระบบบริการพื้นฐาน

การคมนาคมขนส่ง มีถนนลาดยางแอสฟัลท์ ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ถนนลูกรัง ถนนหินคลุก การคมนาคมติดต่อระหว่างตำบลกับตำบล และที่ว่าการอำเภอข้างกลาง หรือระหว่างตำบลกับพื้นที่ใกล้เคียง ตลอดจนการติดต่อภายในตำบลจะใช้การคมนาคมทางบก โดยการคมนาคมผ่านเข้าตำบลหลักช้างนี้ไม่มีรถโดยสารประจำทางผ่าน ดังนั้นการคมนาคมส่วนใหญ่ของประชาชนจะใช้รถหรือพาหนะส่วนตัวในการสัญจรไปมา

การไฟฟ้า มีระบบไฟฟ้าครบ ๑๐ หมู่บ้าน

การประปา มีระบบประปาบาดาลหมู่บ้าน แหล่งน้ำธรรมชาติ จำนวน ๘ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ ๒ – ๘ ยกเว้น หมู่ที่ ๑ และ ๑๐ ใช้การประปาส่วนภูมิภาค

โทรศัพท์ ปัจจุบันประชาชนใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่เป็นส่วนใหญ่

๒.๖.๒ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง^{๕๖}

๑) ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิ และวัยวุฒิ เป็นบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ แม้จะเป็นวัยที่ร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลง แต่ก็ยังสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวและสังคมได้ ที่ผ่านมา ผู้สูงอายุในชุมชนใช้ชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ ขาดการรวมกลุ่ม ขาดการดูแลคุณภาพชีวิตให้เหมาะสม บ้างก็ขาดการเหลียวแลจากสังคม ประกอบกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อาจนำไปสู่การเป็นภาระของสังคมในระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุในชุมชน จึงได้สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีงานอดิเรกทำ มีกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ได้ดำเนินการก่อตั้งขึ้นจากการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุประมาณ ๑๕๐ คน เริ่มดำเนินกิจกรรมเป็นครั้งแรกในเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ และมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิก และพึ่งพาตนเองได้ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างได้รับเกียรติบัตรชมรมผู้สูงอายุดีเด่นจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๒) วัตถุประสงค์

- (๑) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกได้ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม
- (๒) เพื่อเป็นศูนย์กลางในการพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
- (๓) เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในหมู่สมาชิก
- (๔) เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม
- (๕) เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนสมาชิกให้ได้รับสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้
- (๖) เพื่อผดุงไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

^{๕๖} ข้อมูลจากเอกสารโครงการของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง (อัดสำเนา)

๓) การดำเนินงาน

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ใช้กระบวนการบริหารจัดการที่เป็นกันเอง ใช้วิธีการขอความร่วมมือให้ช่วยเหลือลงขันกันของสมาชิก มีการพูดคุยปรึกษาหารือกันแบบไม่เป็นทางการ มีภาคีเครือข่าย ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง กลุ่มแม่บ้านเทศบาลตำบลหลักช้าง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณประจำปีจากเทศบาลตำบลหลักช้าง ในการดำเนินการจัดกิจกรรมของชมรม

ชมรมมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก ได้แก่ กิจกรรมด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การตรวจคัดกรองสุขภาพ การประเมินดัชนีมวลกาย การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต กิจกรรมทางศาสนา การเข้าวัดทำบุญ ตักบาตร รักษาศีล เจริญภาวนา และฟังธรรมเทศนาในวันธรรมสวนะ กิจกรรมนันทนาการต่างๆ กิจกรรมการท่องเที่ยว กิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมสาธารณประโยชน์ที่สมาชิกทำร่วมกัน

๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และ วรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุประกอบด้วย ๗ กิจกรรมหลัก คือ กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๖ ปัจจัย คือ ด้านทุนทรัพยากรบุคคล ด้านเงินทุนในการดำเนินงาน ด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ด้านระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ด้านบริบทวัฒนธรรมชุมชน และด้านคุณลักษณะของประชาชนในตำบล การสรุปแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนต้องดำเนินการภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหนุนเสริมดำเนินการผ่านการจัดการระบบการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกลไกการดำเนินงานคือระบบบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ และการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม โดยมีแกนนำผู้สูงอายุและผู้สูงอายุจิตอาสาในชุมชนเป็นกลไกด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ^{๕๗}

^{๕๗} กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และ วรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา, “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ”, วารสารสมาคมนักวิจัย, ปีที่ ๒๒, ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๐): ๘๑.

ชนนิพัทธ์ ประเสริฐพรรณ และคณะ ได้วิจัยเรื่อง กิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเมือง: กรณีศึกษา ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๖๕.๙) เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย ๖๗.๔ ปี กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุประกอบด้วย ๒ กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมเชิงสังคม (ประชุมประจำเดือน กิจกรรมในวันสำคัญ) และกิจกรรมเชิงสุขภาพ (การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย การเยี่ยมบ้าน) ผลการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกเกือบทั้งหมด (ร้อยละ ๙๕.๒) มีความพึงพอใจต่อการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ด้านภาวะสุขภาพ พบว่า ร้อยละ ๖๘.๓ มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารสูง ร้อยละ ๘๐ มีความดันโลหิตซิสโตลิกสูง และประมาณครึ่งหนึ่งของตัวอย่างมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ร้อยละ ๖๑ มีความดันโลหิตไดแอสโตลิกปกติ เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ ๔๓.๙) ระบุว่าภาวะสุขภาพดี การคัดกรองภาวะซึมเศร้า พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๖๑) ไม่มีภาวะซึมเศร้า เมื่อทดสอบเพิ่มเติมในกลุ่มเสี่ยง พบว่าครึ่งหนึ่งไม่มีอาการซึมเศร้าหรือมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมาก ส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๗๐.๗) มีคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมเกิดขึ้นจากความร่วมมือของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ชุมชน และทีมสุขภาพ สำหรับปัญหาอุปสรรคของการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นปัญหาด้านสุขภาพและด้านครอบครัวของผู้สูงอายุ ด้านการบริหารจัดการ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านวัสดุอุปกรณ์ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ มีดังนี้ ๑) การประเมินติดตามภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ได้แก่ การประเมินระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และดัชนีมวลกาย ๒) การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ๓) บูรณาการระบบบริการเชิงสังคมและเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และ ๔) การศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน^{๕๘}

ชนาภา ขำสุวรรณ ได้วิจัยเรื่อง การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา มีปัจจัยสำคัญ ๔ ประการ คือ ปัจจัยด้านผู้นำและสมาชิกชมรม ปัจจัยด้านโครงสร้างชมรม ปัจจัยด้านทุน และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านผู้นำชมรมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการจัดการกิจการชมรม เพราะผู้นำเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากสมาชิก ในด้านความเสียสละ ความน่าเชื่อถือ ความมีเหตุผล ความมีศีลธรรม มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิก และได้รับการตอบรับจากสมาชิกในทุกด้านๆ ส่งผลให้สมาชิกได้มีการเรียนรู้และการปฏิบัติตาม ตลอดจนมีจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมในชมรม การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การมีจิตสำนึกในความสามัคคีโดยพร้อมเพรียง มีผลงานเป็นที่ปรากฏแก่สาธารณชนและได้รับการยอมรับจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ส่งผลให้ชมรมเจริญก้าวหน้าและบรรลุจุดประสงค์

^{๕๘} ชนนิพัทธ์ ประเสริฐพรรณ และคณะ, “กิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเมือง : กรณีศึกษา”, *รามาริบัติพยาบาลสาร*, ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๗): ๓๘๘.

ของชมรม กระบวนการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา ประกอบด้วยกิจการที่สำคัญ ๔ ประการ คือ กิจการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพดีขึ้น กิจการเพื่อสาธารณกุศลที่มีประโยชน์ต่อสังคม กิจการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในภาคใต้ในการช่วยเหลือสมาชิกของชมรมและกิจการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งศิลปวัฒนธรรม ตลอดจนศีลธรรมอันดีของสังคม พบว่า ในการดำเนินกิจการต่างๆ ของชมรม กิจการที่ให้ประโยชน์แก่สมาชิกชมรมมากที่สุด ได้แก่ กิจการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพดีขึ้น ยังพบว่ากิจการแต่ละกิจการของชมรมประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี ซึ่งเป็นผลมาจากความร่วมมือร่วมใจของสมาชิก และการปฏิบัติตามแผนและกระบวนการขั้นตอนในการดำเนินงานของชมรม ผลงานเป็นที่ยอมรับของสังคมและส่งผลต่อสุขภาพของสมาชิกทั้งทางด้านร่างกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว ผลกระทบจากการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา ในการดำเนินกิจการของชมรม พบว่า สมาชิกชมรมได้รับผลกระทบด้านดี ๔ ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านสุขภาพอนามัย และด้านสิ่งแวดล้อม จากการดำเนินการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา มีผลทำให้สมาชิกมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น สมาชิกมีความผูกพัน เอื้ออาทรต่อกัน มีความสามัคคี ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ดีต่อสังคมและไม่ถูกทอดทิ้ง คลายความเจ็บเหงา มีเพื่อนที่รู้จักซึ่งกันและกัน และได้รับการยอมรับจากสังคม ทำให้จิตใจและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ดังนั้นในการศึกษาการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา สามารถพิสูจน์ได้ว่าการมีส่วนร่วมในสังคมไม่ว่าจะเป็นสังคมใด หากทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมและรักองค์กร เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และมีความจริงใจต่อกัน ผู้นำมีคุณธรรม สามารถทำให้กิจการทุกกิจการได้รับประโยชน์สูงสุดแก่สมาชิกทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่นเดียวกับชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา ผลประโยชน์สูงสุดก็จะเกิดสมาชิกชมรมและทำให้องค์กรเข้มแข็งอย่างยั่งยืน^{๕๙}

ทวีป สมัครการไถ ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี ผลการวิจัยพบว่า ๑) ผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง ๒) ปัจจัยด้านกรรมการชมรม และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ๓) ปัจจัยด้านกรรมการชมรม ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรม มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑ และ ๔) ปัญหา อุปสรรคที่พบ ได้แก่ ผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมน้อยเพราะมีปัญหาเรื่องพาหนะ

^{๕๙} วนาภา ขำสุวรรณ, “การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๐), หน้า บทคัดย่อ.

อายุมาก ภาระงานที่ทำ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญของชมรมและสนับสนุนงบประมาณน้อย ชมรมชาดผู้มีความรู้ความสามารถเข้ามาเป็นกรรมการชมรม โดยผู้บริหารชมรม มีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนชมรมอย่างเต็มรูปแบบ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ชมรมควรชักชวนหรือคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาบริหารชมรม เช่น ข้าราชการบำนาญ สนับสนุนให้สมาชิกที่มีอายุน้อยมาเป็นกรรมการชมรมผู้สูงอายุ การให้ความสำคัญของการพัฒนาคน พัฒนาศักยภาพของกรรมการ สร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจให้กรรมการชมรม รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ ควรสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเป็นที่ปรึกษาแก่ชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง^{๖๐}

ปานหทัย ปานสิทธิ์ ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในอำเภอบางปะยูณ จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า สภาพการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีที่ตั้งอยู่ที่สถานีนามัยประจำหมู่บ้าน ชมรมมีระยะเวลาการดำเนินการอยู่ในช่วง ๑ – ๓ ปี ดำเนินการก่อตั้งตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์สุขต่อผู้สูงอายุและครอบครัวทั้งการดูแลด้านสุขภาพ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิก พบว่า สมาชิกมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย และด้านการดำเนินงาน พบว่า ไม่ถึงครึ่งหนึ่งของชมรมทั้งหมดที่มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของชมรมและการจัดทำแผนงานประจำปี ชมรมมีการชี้แจงบัญชีรายรับ-รายจ่ายการเงินและสรุปผลการดำเนินกิจกรรมให้สมาชิกทราบเป็นบางครั้งเท่านั้น และส่วนใหญ่มีการจัดประชุมทุกเดือน ส่วนรูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง คือ ชมรมผู้สูงอายุคลินิกศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวบ้านโพธิ์นั้นทางชมรมมีเป้าหมายที่ชัดเจน คือ ต้องเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็ง มีคุณภาพ เป็นชมรมของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและสังคม ทางชมรมมีการบริหารจัดการโดยใช้กระบวนการบริหารตามปัจจัยพื้นฐานทางการบริหาร มีการประสานงานระหว่างบุคคลในหน่วยงานเป็นอย่างดี มีการควบคุมงานให้ดำเนินไปตามที่กำหนด และการดำเนินงานด้านกิจกรรมก็สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกชมรมได้เป็นอย่างดีทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรม การทัศนศึกษา การบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์และอื่นๆ ส่วนเงื่อนไขและอุปสรรคของชมรมคือ คณะกรรมการมีภาระงานประจำวันมาก ทำให้มีเวลาว่างไม่ตรงกัน และงบประมาณมีจำนวนจำกัด จึงได้หาแนวทางแก้ไขคือ ในการจัดประชุมประจำเดือนควรเลือกวันที่ทุกคนมีเวลาว่าง

^{๖๐} ทวีป สมัครการไถ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ๖.

ตรงกัน หาแหล่งเงินทุนจากเอกชนเพิ่มนอกเหนือจากหน่วยงานของรัฐ และจัดทำโครงการเพิ่มหรือเขียนโครงการของงบประมาณสนับสนุนจากหลายๆ หน่วยงาน^{๖๑}

พรทิพย์ หมวดใหม่ ได้วิจัยเรื่อง การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ผลที่เกิดจากการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ใน ๖ ด้าน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกด้านที่ทำการศึกษายกเว้นด้านรายได้ กล่าวคือ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น การเจ็บป่วยมีน้อยลง และหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น ด้านที่พักอาศัย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นคงในที่พักอาศัย สัมพันธภาพในชุมชนดีขึ้น ด้านนันทนาการ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้นที่ได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และช่วยเหลือสังคม ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล การคุ้มครอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงในชีวิตและมีคุณค่าแห่งตน ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ส่งผลให้ผู้สูงอายุอุ่นใจ รู้สึกปลอดภัย ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกดีขึ้น ส่วนด้านรายได้พบว่า ไม่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากนัก เนื่องจากผู้สูงอายุมีฐานะปานกลาง การจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้จึงไม่ค่อยได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดจากการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล เมื่อตรวจพบว่ามีโรคหรืออาการของโรค ผู้สูงอายุมักไม่ไปรับการรักษาต่อเพราะไม่สะดวกในการเดินทางและรู้สึกว่าไม่ร้ายแรง จึงเสนอแนะว่า ควรให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพและอำนวยความสะดวกต่างๆ ส่วนปัญหาที่พบในด้านอื่นๆ มีความคล้ายคลึงกัน นั่นคือ กิจกรรมที่จัดมีน้อยเกินไปและไม่ต่อเนื่อง จึงเสนอแนะว่า ควรให้มีการเพิ่มการจัดกิจกรรมและให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง^{๖๒}

ศศิลักษณ์ ยอดเพชร และคณะ ได้วิจัยเรื่อง ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ชมรมผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นชมรมที่จัดตั้งขึ้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพ เป็นแหล่งพบปะทำกิจกรรมร่วมกัน และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ชมรมผู้สูงอายุมีคณะกรรมการทำหน้าที่ในการบริหารและโครงสร้างคณะกรรมการแตกต่างกันแบ่งเป็น ๕ ลักษณะ แต่ส่วนใหญ่มีโครงสร้างการบริหารเฉพาะชมรมของตนเองเท่านั้น และมีการบริหารจัดการตามเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุฯ ชมรมผู้สูงอายุที่ศึกษามีการจัดกิจกรรมในลักษณะกิจกรรมต่างๆ จำแนกได้ ๖ ประเภท ได้แก่ ๑) กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ เช่น การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย

^{๖๑} ปานหทัย ปานสิทธิ์, อ้างแล้ว, หน้า (๓) – (๔).

^{๖๒} พรทิพย์ หมวดใหม่, “การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา”, รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๓), หน้า ก.

กาย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน ในส่วนของกิจกรรมส่งเสริมด้านจิตใจ คือ การนั่งสมาธิ พบว่า ชุมชนผู้สูงอายุที่ศึกษาให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางร่างกายมากกว่าจิตใจ ๒) กิจกรรมพัฒนาทักษะอาชีพและเสริมรายได้ เช่น การให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาทักษะด้านอาชีพแก่สมาชิก ๓) กิจกรรมการเยี่ยมเยียนสมาชิก เป็นการเยี่ยมเยียนสมาชิกและผู้สูงอายุในชุมชนที่เจ็บป่วย ทูพพลภาพ พิกการ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ๔) กิจกรรมด้านประเพณี วัฒนธรรม และภูมิปัญญา ได้มีการจัดกิจกรรมประเพณีตามวาระและโอกาส ๕) กิจกรรมเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้และการแสวงหาความรู้ ๖) กิจกรรมพิเศษ เช่น วันเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระบรมราชินีนาถ หรือกิจกรรมในวันสำคัญทางพุทธศาสนา เช่น วันเข้าพรรษา เป็นต้น ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ ประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๒ ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ ๑ ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านสถานที่ตั้งของชุมชนที่มีความคับแคบและการใช้บ้านประธานเป็นสถานที่ตั้ง ทำให้สมาชิกเกิดความเกรงใจ นอกจากนี้ การที่บางชุมชนไม่มีที่ตั้งชัดเจน ทำให้หน่วยงานภายนอกไม่สามารถติดต่อกับชุมชนได้ ๒) ด้านคณะกรรมการ ขาดความรู้ด้านผู้สูงอายุ ประกอบกับพฤติกรรมของกรรมการในชุมชนที่เป็นอุปสรรค ไม่ว่าจะเป็นการไม่ให้ความร่วมมือ หรือการไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น นอกจากนี้ สิ่งที่เป็นปัญหาสำคัญที่สุดคือ ปัญหาที่ไม่สามารถสรรหาประธานชุมชนผู้สูงอายุคนใหม่ได้ ในหลายชุมชนที่เป็นกรณีศึกษา เนื่องจากไม่มีใครอยากมารับตำแหน่ง แม้ว่าประธานจะสร้างความเชื่อมั่นว่าสามารถกลับมาช่วยหรือเป็นที่ปรึกษาให้ก็ตาม ๓) ด้านสมาชิกชุมชน ประกอบด้วย ๒ ประเด็นหลักคือ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความยากจน ภาวะสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง ในขณะที่บางรายรู้สึกว่าได้รับผลประโยชน์อย่างที่ตั้งใจไว้ ๔) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า ขาดวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญในการดำเนินงาน เช่น คอมพิวเตอร์และที่ชุมชนมีอยู่นั้นมีสภาพเก่า ชำรุด ๕) ด้านงบประมาณ เป็นเรื่องเกี่ยวกับความไม่พอเพียงของงบประมาณโดยจำแนกเป็น ความไม่พอเพียงของงบประมาณ และขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ๖) ด้านความรู้ในการดำเนินงานหรือจัดกิจกรรม พบว่า ขาดวิทยากรที่จะให้ความรู้ และ เกิดจากความไม่รู้ หรือคิดไม่ออกว่าควรมีกิจกรรมอะไรที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุบ้าง ด้านความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ชุมชนที่ศึกษาระบุว่าผู้นำท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) ไม่ให้ความสำคัญ ประเด็นที่ ๒ ปัญหาอุปสรรคที่มาจากสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัดคือ การติดต่อทำได้ยากและไม่สามารถให้ข้อมูลที่ชัดเจนได้เกี่ยวกับจำนวนตัวเลขของชุมชนผู้สูงอายุในพื้นที่ ข้อเสนอแนะจากการศึกษามีดังนี้ ชุมชนผู้สูงอายุควรชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจตนารมณ์ บทบาทหน้าที่ของสมาชิกชุมชนแก่คณะกรรมการและสมาชิกชุมชนอย่างชัดเจน สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัด ควรจัดทำระบบข้อมูลชุมชนผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน และควรเข้าไปช่วยเหลือชุมชนผู้สูงอายุที่มีปัญหา ส่วนข้อเสนอแนะต่อสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ควรพิจารณาปรับบทบาทเพิ่มขึ้น

เพื่อให้เป็นตัวแทนของผู้สูงอายุไทยได้อย่างสมบูรณ์ และมีการจัดทำระบบข้อมูลชมรมผู้สูงอายุให้เป็นปัจจุบัน และควรมีการทำวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัด และความคาดหวังของสมาชิกต่อชมรมผู้สูงอายุต่อไป^{๖๓}

อรุณี สุวรรณชาติ ได้วิจัยเรื่อง การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า ๑) สภาพการดำเนินกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น มีกิจกรรมหลักที่เกิดขึ้นและดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๗ กิจกรรม ได้แก่ (๑) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่สมาชิก (๒) กิจกรรมเยี่ยมเยียนสมาชิกที่เจ็บป่วย (๓) กิจกรรมออกกำลังกาย (๔) กิจกรรมการจัดสวัสดิการแก่สมาชิก (๕) กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ (๖) กิจกรรมอนุรักษ์ประเพณี วัฒนธรรม และถ่ายทอดภูมิปัญญา (๗) กิจกรรมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า แต่ละกิจกรรมเกิดจากความคิดริเริ่มของสมาชิกชมรมเอง จึงเกิดความร่วมมือร่วมใจ ส่งผลให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและประสบผลสำเร็จ ๒) ด้านปัจจัยการดำเนินการของชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา มี ๔ ด้าน ได้แก่ (๑) ปัจจัยด้านผู้นำและสมาชิกชมรม พบว่า ผู้นำเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย มีความเสียสละ ความอดทน ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตลอดจนตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรม และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิก ส่วนสมาชิกก็มีน้ำใจไมตรี เอื้ออาทร เกื้อกูลแก่กันและกัน มีความรับผิดชอบและปฏิบัติตนอยู่ในระเบียบของชมรม (๒) ปัจจัยด้านโครงสร้างของชมรม พบว่า โครงสร้างของชมรมมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน มีบรรทัดฐานในการดำเนินกิจกรรมของชมรม (๓) ปัจจัยด้านทุน แหล่งเงินทุนได้มาจากสมาชิกของชมรม และการบริจาคจากห้างร้าน บริษัทเอกชน หน่วยงานภาครัฐ และการหารายได้ของชมรมจากการจัดกิจกรรมของชมรม ทำให้ชมรมมีเงินทุนของชมรมเองอย่างต่อเนื่องและเพียงพอในการทำกิจกรรมในแต่ละปี (๔) ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม พบว่า สมาชิกส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีประเพณีของท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดกันอย่างยาวนาน จึงเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจให้ผู้สูงอายุมารวมตัวกัน^{๖๔}

จากการศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่ได้นำเสนอข้างต้น สรุปได้ว่า ชมรมผู้สูงอายุมีพัฒนาการการก่อตัวของชมรม โดยมีวัตถุประสงค์หลักของชมรม คือ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์กัน สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม โดยมีหน่วยงานต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลประจำชุมชน กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานราชการที่ผลักดันและสนับสนุนให้เกิดชมรมผู้สูงอายุขึ้น โดยต่อมาชมรมผู้สูงอายุได้

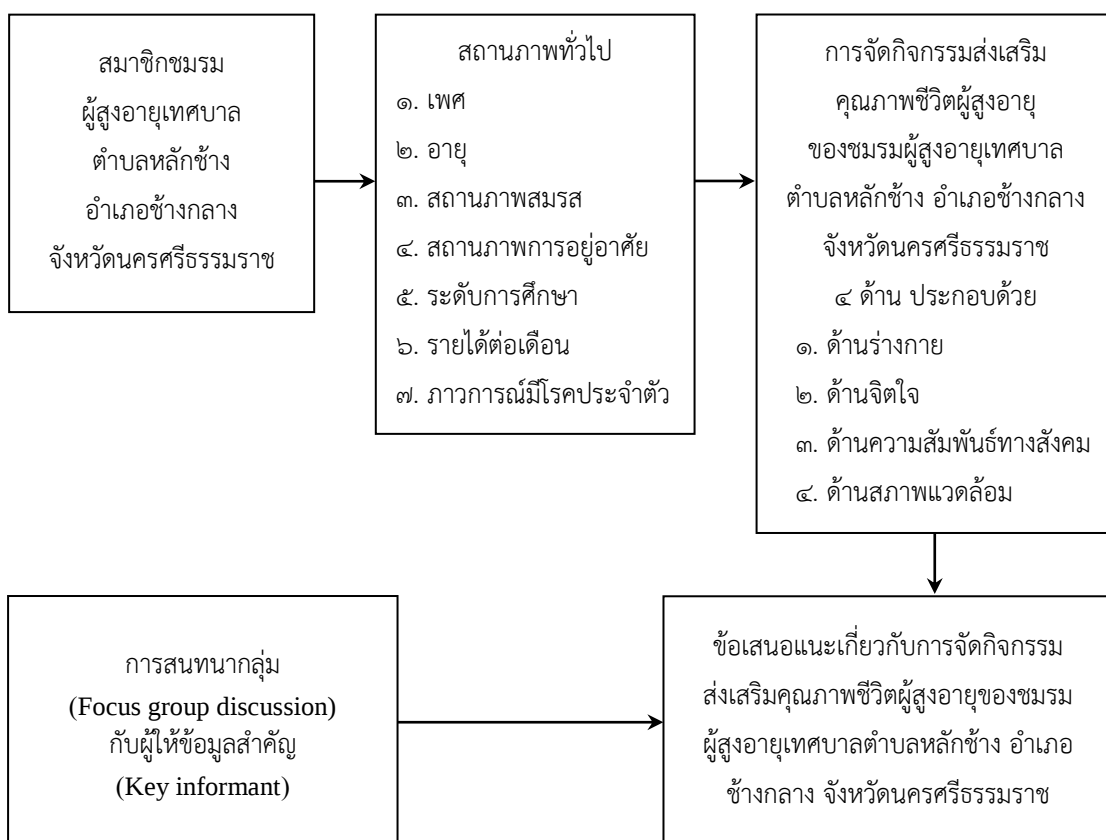
^{๖๓} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า ข - ช.

^{๖๔} อรุณี สุวรรณชาติ, “การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, ๒๕๕๗), หน้า บทคัดย่อ.

พัฒนาโดยการมุ่งเน้นให้เกิดการก่อตั้งชมรมบนพื้นฐานที่ว่า ชมรมเป็นของผู้สูงอายุ บริหารงานโดยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุและสังคม โดยชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศเป็นภาคีเครือข่ายกับสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประเด็นการเกิดชมรมผู้สูงอายุมีความเชื่อมโยงกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) และทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) การวิจัยในครั้งนี้จะได้อธิบายถึงรูปแบบกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในชมรมผู้สูงอายุและความต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) ที่ประกอบด้วย การเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) และการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) และเนื่องจากชมรมผู้สูงอายุมีรากฐานมาจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์และแนวคิดร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่ออธิบายถึงลักษณะกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุองค์ประกอบและตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต โดยผู้วิจัยนำมาอธิบายเพื่อเชื่อมโยงกับรูปแบบกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุทำจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น และกิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุจัดให้กับผู้สูงอายุนั้นจัดเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุทั้งสิ้น การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น ได้ชี้ให้เห็นถึงสภาพการดำเนินงานรูปแบบและลักษณะกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรม และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังกล่าวถึงความเข้มแข็งของชมรมและการดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องของชมรมผู้สูงอายุ ตลอดจนปัญหาและแนวทางในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้มีความยั่งยืนต่อไป

๒.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยไว้ดังนี้



แผนภูมิที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล
- ๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสมผสาน (Mixed methodology research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant)

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒.๑ การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

๑) ประชากร (Population) ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒๕ คน^๑

^๑ข้อมูลจากบัญชีสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐.

๒) กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง และเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุอย่างน้อย ๑ ครั้งในระยะเวลา ๓ เดือน จำนวน ๖๕ คน

๓.๒.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๘ คน ประกอบด้วย

๑) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเป็นประจำ จำนวน ๖ คน

๒) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๒ คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีลักษณะ ขั้นตอนการสร้าง และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตามรายละเอียดต่อไปนี้

๓.๓.๑ ลักษณะของเครื่องมือ

๑) **การวิจัยเชิงปริมาณ** ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งสร้างขึ้นโดยผู้วิจัย จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ข้อคำถามได้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา โดยแบ่งข้อคำถามออกเป็น ๓ ตอน คือ

ตอนที่ ๑ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และภาวะการมีโรคประจำตัว มีลักษณะเป็นแบบตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (Forced choice)

ตอนที่ ๒ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) แบ่งระดับของการวัดออกเป็น ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้^๒

^๒ Likert, Rensis A., อ้างใน ส่งศรี ชมภูวงศ์, *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช, ๒๕๕๔), หน้า ๑๗๕.

คะแนน ๕ หมายถึง การจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ มากที่สุด

คะแนน ๔ หมายถึง การจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ มาก

คะแนน ๓ หมายถึง การจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ ปานกลาง

คะแนน ๒ หมายถึง การจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ น้อย

คะแนน ๑ หมายถึง การจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

สำหรับการวัดค่าตัวแปรทั้งหมด โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความ
 คิดเห็นเกี่ยวกับข้อคำถามที่เป็นข้อคำถามเชิงบวก (positive item) ที่สร้างขึ้น

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามลักษณะปลายเปิด (Open-ended) สอบถาม
 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
 ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม และการ
 สังเกตกิจกรรม โดยแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มถูกพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยประเด็น
 สำคัญ ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล
 ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ ๓ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไข
 ปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
 นครศรีธรรมราช

๓.๓.๒ ขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือการวิจัยตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

๑) ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรม
 ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
 นครศรีธรรมราช

๒) กำหนดกรอบแนวคิดและเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมาใช้เป็น
 ข้อมูลในการสร้างเครื่องมือการวิจัย

๓) สร้างเครื่องมือการวิจัย

๔) นำเครื่องมือการวิจัยที่สร้างเสร็จ เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์
 ทำการตรวจสอบ และเสนอแนะ

๕) ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือการวิจัยตามคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุม
 วิทยานิพนธ์

๖) นำเครื่องมือการวิจัยที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน เพื่อพิจารณาทั้งในด้านเนื้อหาสาระและโครงสร้างของคำถาม ตลอดจนภาษาที่ใช้ และตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item – Objective Congruence Index : IOC) ซึ่งได้ค่า IOC เท่ากับ ๐.๓๓ – ๑

๗) ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามที่ได้ค่า IOC น้อยกว่า ๐.๕ โดยผู้วิจัยดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับสมาชิกชมรมผู้สูงอายุบ้านควนसान ตำบลช้างกลาง อำเภอลำปลายงู จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๓๐ คน และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)^๓ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๙๕๐

๘) ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือการวิจัย และนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบ และจัดพิมพ์เครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้ในการวิจัยต่อไป

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม และแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม ไปเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้

๓.๔.๑ การวิจัยเชิงปริมาณ

๑) ผู้วิจัยขอหนังสือจากศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ถึง ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปลายงู จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

๒) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในวันที่ชมรมจัดกิจกรรมประจำเดือน โดยทำการชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง ให้เวลาผู้ตอบแบบสอบถามในการตอบแบบสอบถาม และรับแบบสอบถามคืนมาทั้งหมดภายในวันนั้น

๓) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องในการตอบแบบสอบถาม แล้วนำมาคัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๔.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และเดินทางไปเก็บข้อมูลตามวัน เวลา ที่นัดหมายไว้ สถานที่ในการสนทนากลุ่มเป็นสถานที่จัดกิจกรรมของชมรม คือ

^๓ ชูศรี วงศ์รัตน์, เทคนิคการเขียนเค้าโครงการวิจัย: แนวทางสู่ความสำเร็จ (ฉบับปรับปรุง), พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์, ๒๕๕๘), หน้า ๗๔.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลการสนทนากลุ่มโดยการจดบันทึกเป็นเอกสาร บันทึกโดยเครื่องอัดเสียง และบันทึกภาพ เมื่อได้รับอนุญาต

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

๓.๕.๑ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ค่าทางสถิติ ดังนี้

(๑) วิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และภาวะการมีโรคประจำตัว โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

(๒) วิเคราะห์ข้อมูลการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แล้วแปลผลค่าเฉลี่ยของแบบสอบถาม โดยการแปลผลค่าเฉลี่ยของแบบสอบถามใช้เกณฑ์แปลความหมายของเบสท์ (Best) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้^๔

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ - ๕.๐๐ แปลผลเป็น มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ - ๔.๕๐ แปลผลเป็น มาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ - ๓.๕๐ แปลผลเป็น ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ - ๒.๕๐ แปลผลเป็น น้อย

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๕๐ แปลผลเป็น น้อยที่สุด

(๓) วิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไข ปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะทำการจัดกลุ่มข้อมูล (Data grouping) ตามสาระสำคัญของประเด็นการสนทนาที่กำหนดไว้ จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาประกอบบริบท (Content analysis technique)

๓.๕.๒ การนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ตามด้วยการพรรณนาบรรยายความข้อมูลเชิงคุณภาพ

^๔Best, อังใน สงศรี ชมภูวงศ์, อ้างแล้ว, หน้า ๓๓๑.

๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติและสูตรการคำนวณค่าทางสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

๓.๖.๑ สถิติที่ใช้ในการวิจัย มี ๒ ประเภท ได้แก่

๑) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นสถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒) สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ได้แก่ ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

๓.๖.๒ สูตรการคำนวณค่าทางสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

๑) การหาค่าร้อยละ^๕

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนที่ต้องการเปรียบเทียบ}}{\text{จำนวนทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๒) การหาค่าเฉลี่ย^๖

$$\bar{X} = \frac{\sum fX}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

n แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum fX$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่างความถี่กับข้อมูล

๓) การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน^๗

$$SD = \sqrt{\frac{n \sum fX^2 - (\sum fX)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ SD แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum fX^2$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่างความถี่กับคะแนนยกกำลังสอง

$(\sum fX)^2$ แทน กำลังสองของผลรวมของผลคูณระหว่างความถี่กับคะแนน

^๕ สงศรี ชมภูวงค์, อ้างแล้ว, หน้า ๒๑๗.

^๖ เรืองเดียวกัน, หน้า ๒๑๙.

^๗ เรืองเดียวกัน, หน้า ๒๒๖.

๔) การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์^๘

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับ วัตถุประสงค์
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ
โดยกำหนดคะแนนสำหรับการพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้			
ให้	+๑	ถ้าแน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด	
ให้	๐	ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด	
ให้	-๑	ถ้าแน่ใจว่าข้อความนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหาตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด	

๕) การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา^๙

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

เมื่อ	α	แทน	สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
	n	แทน	จำนวนข้อความ
	S_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนเป็นรายข้อ
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

^๘ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙๗.

^๙ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๐๕ – ๒๐๖.

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๔.๑ สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๒ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๑ สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ทางสถิติดังต่อไปนี้ คือ

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

SD แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๔.๒ ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล โดยแบ่งเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๔.๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพทั่วไป

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๑๑	๑๖.๙๒
หญิง	๕๔	๘๓.๐๘
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐
๒. อายุ		
๖๐ – ๖๙ ปี	๓๔	๕๒.๓๑
๗๐ – ๗๙ ปี	๒๔	๒๕.๙๑
๘๐ ปีขึ้นไป	๗	๑๐.๗๗
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐
๓. สถานภาพการสมรส		
โสด	๓	๔.๖๑
สมรส	๓๔	๕๒.๓๑
หย่าร้าง/หม้าย	๒๘	๔๓.๐๘
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐
๔. สถานภาพการอยู่อาศัย		
อาศัยอยู่ตามลำพัง	๑๐	๑๕.๓๘
อาศัยอยู่กับครอบครัว	๕๕	๘๔.๖๒
อาศัยอยู่กับเพื่อนบ้าน	๐	๐.๐๐
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐
๕. ระดับการศึกษา		
ไม่มีวุฒิการศึกษา	๕	๗.๖๙
ประถมศึกษา	๔๙	๗๕.๓๘
มัธยมศึกษา/ปวช.	๕	๗.๖๙
อนุปริญญา/ปวส.	๑	๑.๕๔
ปริญญาตรี/สูงกว่า	๕	๗.๖๙
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๖. รายได้ต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	๘	๑๒.๓๑
ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๒๙	๔๔.๖๒
๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๘	๒๗.๖๙
มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐	๑๕.๓๘
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐
๗. ภาวะการมีโรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	๒๓	๓๕.๓๘
มีโรคประจำตัว	๔๒	๖๔.๖๒
รวม	๖๕	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จำแนกตามเพศ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๓.๐๘ และเพศชาย ร้อยละ ๑๖.๙๒

จำแนกตามอายุ พบว่า มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ร้อยละ ๕๒.๓๑ รองลงมา คือ อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี ร้อยละ ๓๖.๙๒ และ อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐.๗๗

จำแนกตามสถานภาพการสมรส พบว่า มีสถานภาพสมรส ร้อยละ ๕๒.๓๑ รองลงมา คือ หย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ ๔๓.๐๘ และมีสถานภาพโสด ร้อยละ ๔.๖๑

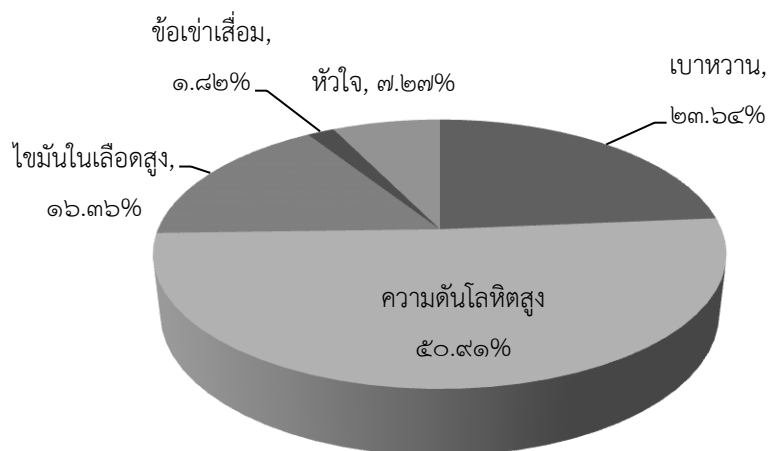
จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัย พบว่า อาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ ๘๔.๖๒ และ อาศัยอยู่ตามลำพัง ร้อยละ ๑๕.๓๘

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ ๗๕.๓๘ รองลงมา คือ ไม่มีวุฒิการศึกษา, มัธยมศึกษา/ปวช. และ ปริญญาตรี/สูงกว่า ร้อยละ ๗.๖๙ ส่วน อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ ๑.๕๔

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๔๔.๖๒ รองลงมา คือ ๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๒๗.๖๙ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๑๕.๓๘ และ ไม่มีรายได้ ร้อยละ ๑๒.๓๑

จำแนกตามภาวะการมีโรคประจำตัว พบว่า มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๖๔.๖๒ และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๓๕.๓๘ เมื่อพิจารณาแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถแสดงผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

ประเภทของโรคประจำตัว



แผนภูมิที่ ๔.๑ ประเภทของโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากแผนภูมิที่ ๔.๑ พบว่า โรคประจำตัวที่ผู้ตอบแบบสอบถามป่วยสูงสุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๕๐.๙๑ รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๓.๖๔ โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๑๖.๓๖ โรคหัวใจ ร้อยละ ๗.๒๗ และโรคข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ ๑.๘๒ ตามลำดับ

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวม

กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต	ระดับการจัดกิจกรรม		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ด้านร่างกาย	๓.๕๓	๐.๗๙	มาก
ด้านจิตใจ	๓.๓๑	๐.๗๗	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	๓.๕๑	๐.๘๗	มาก
ด้านสภาพแวดล้อม	๓.๒๖	๐.๘๑	ปานกลาง
รวม	๓.๔๐	๐.๘๒	ปานกลาง

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวม ทั้ง ๔ ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๐$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = ๓.๕๓$) รองลงมา คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = ๓.๕๑$) และด้านจิตใจ ($\bar{X} = ๓.๓๑$) ส่วนด้านสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = ๓.๒๖$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช ด้านร่างกาย

ด้านร่างกาย	ระดับการจัดกิจกรรม		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
๑. ชมรมจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	๓.๙๘	๐.๗๔	มาก
๒. ชมรมจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้เหมาะสม	๔.๔๒	๐.๖๑	มาก
๓. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ อนามัย อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ	๓.๓๕	๐.๕๔	ปานกลาง
๔. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการ รักษาป้องกัน	๓.๓๒	๐.๕๖	ปานกลาง
๕. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องหลักการใช้ยาเบื้องต้น	๒.๘๕	๐.๕๗	ปานกลาง
๖. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อ สุขภาพ	๓.๒๘	๐.๖๐	ปานกลาง
รวม	๓.๕๓	๐.๗๙	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับ มาก
($\bar{X} = ๓.๕๑$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๒ ที่ว่า
ชมรมจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๔๒$) รองลงมา คือ
ข้อ ๑ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{X} = ๓.๙๘$) ส่วนข้อ ๕ ที่ว่า ชมรม
จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องหลักการใช้ยาเบื้องต้น มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = ๒.๘๕$) ตามลำดับ

การศึกษาเชิงคุณภาพให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ด้านร่างกาย ดังนี้

๑) กิจกรรมตรวจสุขภาพ เป็นการสำรวจข้อมูลสุขภาพ จัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพของสมาชิกชมรม มีการตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินดัชนีมวลกาย และการตรวจคัดกรองโรค ในวันพฤหัสบดีแรกของเดือน ที่คลินิกศูนย์ผู้สูงอายุ อาคารแพทย์แผนไทย ภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านหลักช้าง การบริการโดยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. บ้านหลักช้าง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี และการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพ่от่านคล้าย วาจาสิทธิ์

๒) กิจกรรมการออกกำลังกาย มีการนำออกกำลังกายเดือนละ ๑ ครั้ง ในวันจัดกิจกรรมประจำเดือน โดยรูปแบบการออกกำลังกายจะผลัดเปลี่ยนกันไปตามความเหมาะสม ซึ่งมีหลายรูปแบบ ได้แก่

(๑) รำไม้พลอง ๒๐ ท่า เป็นการออกกำลังกายที่ช่วยเรื่องการทรงตัว

(๒) โนราห์โรบิค หรือ แอโรบิคมนอราห์ เป็นการประยุกต์ท่ามนอราห์มาเป็นการออกกำลังกายประกอบเพลง

(๓) ลีลาศเพื่อสุขภาพ เป็นการเต้นลีลาศในจังหวะตะลุง

(๔) Chicken dance เป็นการเต้นออกกำลังกายประกอบเพลง ซึ่งเพลง Chicken dance จะมีลักษณะเป็นดนตรีบำบัด คือ เริ่มบรรเลงจากช้าๆ และค่อยเร่งจังหวะให้เร็วขึ้น ทำให้รู้สึกเร้าอารมณ์ให้สนุก นอกจากนี้ท่าเต้นแต่ละท่าจะสื่อถึงบรรยากาศของความสุข ซึ่งใส่ลักษณะของการขยับตัวที่เลียนแบบท่าไก่ เพื่อความบันเทิงและฝึกความจำ

๓) กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน การดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลพ่от่านคล้าย วาจาสิทธิ์ และ รพ.สต. บ้านหลักช้าง ซึ่งจะผลัดเปลี่ยนกันมาให้ความรู้เดือนละ ๑ ครั้งในวันจัดกิจกรรมประจำเดือน

ตารางที่ ๔.๔ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช ด้านจิตใจ

ด้านจิตใจ	ระดับการจัดกิจกรรม		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
๗. ชมรมจัดกิจกรรมนันทนาการ/ปฏิบัติธรรม	๓.๐๖	๐.๗๕	ปานกลาง
๘. ชมรมจัดกิจกรรมไหว้พระ สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม เหมาะสม	๓.๒๐	๐.๖๙	ปานกลาง
๙. ชมรมจัดกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และภูมิปัญญาในท้องถิ่น เช่น ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า แห่เทียนพรรษา แห่หมรับ-แห่ กระຈาดวันสารทเดือนสิบ รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เป็นต้น	๓.๔๒	๐.๗๐	ปานกลาง
๑๐. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการ ความเครียด	๓.๕๕	๐.๗๕	มาก
๑๑. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการ ส่งเสริม ป้องกัน และดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ ก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า	๓.๑๘	๐.๘๑	ปานกลาง
๑๒. ชมรมจัดกิจกรรมท่องเที่ยว/ทัศนศึกษาในสถานที่สำคัญ ต่างๆ ทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญไหว้พระ ๙ วัด เป็นต้น	๓.๔๖	๐.๗๙	ปานกลาง
รวม	๓.๓๑	๐.๗๗	ปานกลาง

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง
($\bar{X} = 3.31$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๐
ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียด มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.55$)
รองลงมา คือ ข้อ ๑๒ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมท่องเที่ยว/ทัศนศึกษาในสถานที่สำคัญต่างๆ ทางศาสนา
เช่น กิจกรรมทำบุญไหว้พระ ๙ วัด เป็นต้น ($\bar{X} = 3.46$) ส่วนข้อ ๗ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมนันทนาการ/
ปฏิบัติธรรม มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.06$) ตามลำดับ

การศึกษาเชิงคุณภาพให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ
ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ด้านจิตใจ ดังนี้

๑) มีการไหว้พระ สวดมนต์ และทำสมาธิ เป็นประจำทุกครั้งก่อนทำกิจกรรมอื่นๆ ในวัน
จัดกิจกรรมประจำเดือน

๒) กิจกรรมแห่เทียนพรรษา ๙ วัด เป็นกิจกรรมประจำปี ที่ทางชมรมจัดให้มีขึ้นในทุกปี

๓) กิจกรรมโครงการทัศนศึกษาและพัฒนาจิต เป็นกิจกรรมการท่องเที่ยว ๒ วัน ๑ คืน ที่
พาเที่ยวชมสถานที่สำคัญต่างๆ และพักค้างคืนในสถานปฏิบัติธรรม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ร่วมกัน
ปฏิบัติธรรม ถือนศีล ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังธรรม และฝึกสมาธิ โดยโครงการนี้ได้รับการสนับสนุน
งบประมาณในการดำเนินงานทั้งหมดจากเทศบาลตำบลหลักช้าง

๔) กิจกรรมการให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียด การส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรม
การดูแลสุขภาพจิต และมีการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้า คัดกรองสมองเสื่อม โดยเจ้าหน้าที่จาก
โรงพยาบาลพ่อนาคาลัย วาจาสิทธิ์

๕) กิจกรรมวันเกิด มีการร้องเพลงและกล่าวคำอวยพรวันเกิดให้กับผู้สูงอายุที่มีวันคล้าย
วันเกิดในเดือนนั้นๆ เพื่อเป็นการสร้างกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุเห็นว่าตนยังคงมี
ความสำคัญ

๖) กิจกรรมสรงน้ำพระ/อาบน้ำผู้สูงอายุ โดยร่วมกับเทศบาลตำบลหลักช้างจัดขึ้นในวัน
ผู้สูงอายุแห่งชาติ

ตารางที่ ๔.๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ระดับการจัดกิจกรรม		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
๑๓. ชมรมจัดกิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ	๔.๕๕	๐.๖๖	มากที่สุด
๑๔. ชมรมจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนบ้านสมาชิก และ/หรือ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทุพพลภาพ พิการ และช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้	๓.๖๖	๐.๖๙	มาก
๑๕. ชมรมจัดทำโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนของสาขาสมาคม สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ และ/หรือ การ ช่วยเหลือ โดยการสงเคราะห์เงิน/สิ่งของแก่สมาชิก	๓.๕๑	๐.๖๖	มาก
๑๖. ชมรมจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุภายในชมรม เข้าร่วมกิจกรรมระหว่างชมรม และ/หรือ ร่วมกับชุมชน	๓.๑๔	๐.๗๕	ปานกลาง
๑๗. ชมรมทำกิจกรรมร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน	๓.๐๐	๐.๖๖	ปานกลาง
๑๘. ชมรมจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม	๓.๑๘	๐.๗๕	ปานกลาง
รวม	๓.๕๑	๐.๘๗	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัด
นครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ใน
ระดับ มาก ($\bar{X} = ๓.๕๑$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๓
ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = ๔.๕๕$) รองลงมา คือ ข้อ ๑๔ ที่ว่า
ชมรมจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนบ้านสมาชิก และ/หรือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทุพพลภาพ พิการ และ
ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ($\bar{X} = ๓.๖๖$) ส่วนข้อ ๑๗ ที่ว่า ชมรมทำกิจกรรมร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
โรงเรียน และชุมชน มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = ๓.๐๐$) ตามลำดับ

การศึกษาเชิงคุณภาพให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

๑) กิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ จัดขึ้นเป็นประจำทุกเดือน โดยกำหนดเอาวันศุกร์ สุดท้ายของเดือนเป็นวันจัดกิจกรรม มีกิจกรรมการร้องเพลง เล่นเกมส์ การทำกิจกรรมกลุ่ม และ กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก เช่น การร้องเพลงกล่อมเด็ก เพลงบอก เล่านิทาน เป็นต้น โดยมีการเลี้ยงอาหารมื้อเที่ยงและอาหารว่างแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความร่วมจาก อสม. มาจัดปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ และเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมนันทนาการต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปีและมีการแลกของขวัญในวันปีใหม่

๒) กิจกรรมเพื่อนเยี่ยมเพื่อน เป็นกิจกรรมการเยี่ยมเยียนสมาชิกและผู้สูงอายุในชุมชนที่ เจ็บป่วย จัดขึ้นตามวาระโอกาส โดยมีตัวแทนสมาชิกของชมรม ร่วมกับ อสม. ไปเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม

๓) กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ มีการเก็บเงินจากสมาชิกในชมรม คนละ ๑๐๐ บาท มา รวมกัน เพื่อนำมาจ่ายให้กับครอบครัวของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม โดยในวันงานจะมีตัวแทนสมาชิก ชมรมไปร่วมพิธีงานศพ และมอบเงินสงเคราะห์ศพให้แก่ญาติผู้เสียชีวิต นอกจากนี้ทางชมรมยังมี กองทุนศพไร้ญาติ ร่วมกับ อสม.

๔) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นปีละ ๑-๒ ครั้ง เพื่อให้สมาชิกในชมรมได้ไปเปิดประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุอื่น

๕) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน โดยการจัดการแสดงของสมาชิกในชมรมเพื่อเข้า ร่วมในงานพิธีเปิดและพิธีปิดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาประจำปีของเทศบาลตำบลหลักช้าง เป็นประจำ ทุกปี

ตารางที่ ๔.๖ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัด
นครศรีธรรมราช ด้านสภาพแวดล้อม

ด้านสภาพแวดล้อม	ระดับการจัดกิจกรรม		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล
๑๙. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ	๓.๔๖	๐.๗๙	ปานกลาง
๒๐. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ	๓.๑๗	๐.๖๕	ปานกลาง
๒๑. ชมรมจัดกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เช่น ปลูกต้นไม้ในโอกาสต่างๆ การใช้ถุงผ้า รณรงค์ไม่เผาขยะรวมลดภาวะโลกร้อน เป็นต้น	๓.๓๑	๐.๙๒	ปานกลาง
๒๒. ชมรมจัดกิจกรรมส่งเสริมการประหยัดพลังงาน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน	๓.๒๖	๐.๖๔	ปานกลาง
๒๓. ชมรมจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกมีงานอดิเรกทำและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	๓.๓๗	๐.๙๓	ปานกลาง
๒๔. ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การจัดสวนหย่อม เป็นต้น	๓.๐๒	๐.๘๒	ปานกลาง
รวม	๓.๒๖	๐.๘๑	ปานกลาง

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = ๓.๒๖)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๙ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = ๓.๔๖) รองลงมา คือ ข้อ ๒๓ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกมีงานอดิเรกทำและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ($\bar{X}$ = ๓.๓๗) ส่วนข้อ ๒๔ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การจัดสวนหย่อม เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$ = ๓.๐๒) ตามลำดับ

การศึกษาเชิงคุณภาพให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ
ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ด้านสภาพแวดล้อม ว่าส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้
ให้กับสมาชิก ซึ่งเป็นการแนะนำและให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น ความรู้เรื่องสิทธิด้านต่างๆ การจัด
สภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เป็นต้น โดยวิทยากร
ประจำของชมรมและเครือข่ายภาคี ได้แก่ วิทยากรจากหน่วยงานของเทศบาลตำบลหลักช้าง ศูนย์
การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) โรงพยาบาลพ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์ และ รพ.สต. บ้านหลักช้าง

**ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัด
กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง
อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช**

ผู้วิจัยได้ประมวลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัด
กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง
จังหวัดนครศรีธรรมราช จากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม และสามารถสรุป ได้ดังนี้

๑) ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล
หลักช้าง มี ๔ ด้าน ได้แก่

(๑) ด้านสถานที่ มีความคับแคบ ชมรมไม่มีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง สถานที่จัด
กิจกรรมประจำเดือนของชมรม เป็นอาคารแพทย์แผนไทย ของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง ในกรณีนี้
นางภุญญิน รัชทอง^๑ ให้ความเห็นว่า “...เมื่อก่อนชมรมมีเพียงกิจกรรมการตรวจสุขภาพ จึงใช้พื้นที่
ของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง แต่ปัจจุบันชมรมมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น ทำให้ไม่สะดวกในการ
จัดกิจกรรมบางอย่าง...” ซึ่ง นายสมพงษ์ มหาขานิกะ^๒ ให้ความเห็นว่า “...สถานที่คับแคบ ทำให้ไม่
สะดวกในการจัดกิจกรรมออกกำลังกายบางประเภท เช่น รำไม้พลอง และถ้าหากสมาชิกของชมรมมา
รวมตัวกันทั้งหมด สถานที่ทำกิจกรรมก็จะไม่เพียงพอ...” ส่วน นางจริยา แสงแก้ว^๓ ให้ความเห็น
เพิ่มเติมว่า “...การออกกำลังกายโดยรำไม้พลอง บางครั้งจะเกิดการกระทบกระทั่งกัน ทำให้สมาชิก
เกิดความเกรงใจซึ่งกันและกัน แล้วหยุดทำกิจกรรม จึงต้องมีพื้นที่กว้างกว่านี้...”

(๒) ด้านสมาชิกชมรม สมาชิกมีปัญหาสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจาก
ติดปัญหาด้านการเดินทาง และมีภาระที่ต้องรับผิดชอบ โดยในกรณีนี้นางละเมียด พุทธศาสน^๔ ได้ให้
ความเห็น “...ผู้สูงอายุบางท่านมีปัญหาสุขภาพร่างกาย จึงไม่มาเข้าร่วมกิจกรรม บางท่านมีปัญหา
การเดินทางเนื่องจากไม่สามารถเดินทางมาได้ด้วยตนเอง ต้องรอบุตรหลานรับ-ส่ง...” ส่วน นางดลฤดี
สิขิวัฒน์^๕ ได้ให้ความเห็นว่า “...สมาชิกบางท่านมีภาระที่ต้องรับผิดชอบ มีภาระเรื่องการทำมาหากิน
ต้องเลี้ยงหลาน ฝ้าร้าน ฝ้าบ้าน...”

^๑นางภุญญิน รัชทอง, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล
หลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๒นายสมพงษ์ มหาขานิกะ, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข วิทยากรประจำชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๓นางจริยา แสงแก้ว, สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๔นางละเมียด พุทธศาสน, สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑.

^๕นางดลฤดี สิขิวัฒน์, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๖ ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง
จังหวัดนครศรีธรรมราช, ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑.

(๓) ด้านงบประมาณ ขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาทักษะอาชีพและเสริมรายได้ ในกรณีนี้นางวิไล สุวรรณรัตน์^๖ ให้ความเห็นว่า “...กิจกรรมประเภทนี้ ชมรมเคยจัดให้กับสมาชิก แล้วสมาชิกรู้สึกชอบ จึงต้องการให้จัดอีก แต่ชมรมไม่มีเงินเพียงพอที่จะดำเนินการในส่วนนี้...” ซึ่ง นางภาวีน รัชทอง^๗ ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “...เคยเขียนเสนอโครงการประเภทนี้ไป แต่ก็ไม่ผ่าน เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของชมรมเป็นงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหลักช้าง ซึ่งให้การสนับสนุนเฉพาะการส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพ และเนื่องจากชมรมมีงบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้ยังไม่มีการจัดกิจกรรมประเภทนี้อีก...” ส่วนนางสาวประเสริฐ ศรีทิพย์^๘ ให้ความเห็นว่า “...กิจกรรมประเภทนี้เป็นกิจกรรมที่ทางชมรมควรจัดให้มีขึ้น เพื่อส่งเสริมการมีงานทำและการมีรายได้ของสมาชิก...”

(๔) ด้านการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ค่อยมีส่วนร่วมกับการดำเนินกิจกรรมของชมรม ในกรณีนี้นายวิเชียร บุญทอง^๙ ให้ความเห็นว่า “...ผู้สูงอายุในชุมชนไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของชมรม ทำให้ไม่มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม...” ซึ่ง นางจริยา แสงแก้ว^{๑๐} ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “...ผู้สูงอายุบางรายรู้สึกว่าได้ได้รับผลประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็และผู้สูงอายุบางคนถามถึงการทำกิจกรรมของชมรม และอยากมาเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็ไม่เคยมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเลย...”

๒) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง

(๑) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสถานที่ มีความคับแคบ ชมรมไม่มีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง นายสมพงษ์ มหาขานิกะ^{๑๑} ให้ความเห็นว่า “...ชมรมควรมีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง สถานที่จัดกิจกรรมควรกว้างขวาง สะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ...” ซึ่ง นางวิไล สุวรรณรัตน์ ให้ความเห็นว่า “...องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้การช่วยเหลือในเรื่องนี้...” และ นางภาวีน รัชทอง ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า “...เทศบาลตำบลหลักช้างควรสนับสนุนให้มีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุขึ้นภายในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมส่งเสริม

^๖นางวิไล สุวรรณรัตน์, ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๗นางภาวีน รัชทอง, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๘นางสาวประเสริฐ ศรีทิพย์, สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^๙นายวิเชียร บุญทอง, ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๐}นางจริยา แสงแก้ว, สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๑}นายสมพงษ์ มหาขานิกะ, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข วิทยากรประจำชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน และให้ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างใช้เป็นสถานที่ดำเนินงาน...”

(๒) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหา ด้านสมาชิกชมรม สมาชิกมีปัญหาสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง และมีภาระที่ต้องรับผิดชอบ ในกรณีนี้ นางวิไล สุวรรณรัตน์^{๑๒} กล่าวว่า “...ชมรมมีการจ่ายค่าเดินทางกับสมาชิกที่อยู่ห่างไกล และเดินทางมาเองโดยรถไฟอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง และ อสม. ให้การช่วยเหลือจัดรถไปส่งกรณีสมาชิกมีปัญหาการเดินทางกลับ...” ซึ่ง นางละเมียด พุทธศาสน์^{๑๓} ได้ให้ความเห็นว่า “...ชมรมควรจัดรถรับ-ส่งสมาชิกในการมาเข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่...” ส่วนกรณีสมาชิกมีภาระดูแลบุตรหลาน นางดลฤดี ลิขิตวัฒน์^{๑๔} ให้ความเห็นว่า “...ผู้สูงอายุสามารถร่วมกิจกรรมได้ โดยพาบุตรหลานมาด้วย เจ้าหน้าที่ อสม. จะให้การดูแลช่วยเหลือในส่วนนี้...”

(๓) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหา ด้านงบประมาณ ขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาทักษะอาชีพและเสริมรายได้ นายสมพงษ์ มหาขานิกะ^{๑๕} ให้ความเห็นว่า “...ควรหาแหล่งสนับสนุนความรู้ และผู้มีความรู้เฉพาะด้าน หรือภูมิปัญญาด้านต่างๆ ในชุมชนมาเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม...” ส่วน นางภาวินี รักษ์ทอง^{๑๖} ให้ความเห็นว่า “...ชมรมควรหาแหล่งเงินทุนจากเอกชนเพิ่มนอกเหนือจากงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย และจัดกิจกรรมได้สม่ำเสมอต่อเนื่อง...”

(๔) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหา ด้านการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุในชุมชนไม่ค่อยมีส่วนร่วมกับการดำเนินกิจกรรมของชมรม นายวิเชียร บุญทอง^{๑๗} ให้ความเห็นว่า “...ชมรมควรมีการชี้แจง และทำความเข้าใจกับสมาชิกเกี่ยวกับเจตนารมณ์ของชมรม รวมถึงบทบาทหน้าที่ของสมาชิก และควรส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนในการประชาสัมพันธ์ ชักชวนสมาชิกใหม่ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเพิ่มมากขึ้น...”

^{๑๒}นางวิไล สุวรรณรัตน์, ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๓}นางละเมียด พุทธศาสน์, สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๔}นางดลฤดี ลิขิตวัฒน์, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๖ ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช, ๑๙ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๕}นายสมพงษ์ มหาขานิกะ, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข วิทยาการประจำชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๖}นางภาวินี รักษ์ทอง, ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

^{๑๗}นายวิเชียร บุญทอง, ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง, ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑.

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์ คือ ๑) เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช และ ๒) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไข ปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methodology research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒๕ คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง และเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง ในระยะเวลา ๓ เดือน จำนวน ๖๕ คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตกิจกรรม และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) จำนวน ๘ คน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ประกอบบริบท (Content analysis technique)

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช นั้น สรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑) จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๓.๐๘ และเพศชาย ร้อยละ ๑๖.๙๒

๒) จำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ มีอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ร้อยละ ๕๒.๓๑ รองลงมา คือ อายุ ๗๐ – ๗๙ ปี ร้อยละ ๓๖.๙๒ และ อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐.๗๗

๓) จำแนกตามสถานภาพการสมรส พบว่า ส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรส ร้อยละ ๕๒.๓๑ รองลงมา คือ หย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ ๔๓.๐๘ และมีสถานภาพโสด ร้อยละ ๔.๖๑

๔) จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัย พบว่า ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ ๘๔.๖๒ และ อาศัยอยู่ตามลำพัง ร้อยละ ๑๕.๓๘

๕) จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ ๗๕.๓๘ รองลงมา คือ ไม่มีวุฒิการศึกษา, มัธยมศึกษา/ปวช. และ ปริญญาตรี/สูงกว่า ร้อยละ ๗.๖๙ ส่วน อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ ๑.๕๔

๖) จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๔๔.๖๒ รองลงมา คือ ๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๒๗.๖๙ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๑๕.๓๘ และ ไม่มีรายได้ ร้อยละ ๑๒.๓๑

๗) จำแนกตามภาวะการมีโรคประจำตัว พบว่า ส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๖๔.๖๒ และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๓๕.๓๘ ซึ่งโรคประจำตัวที่ผู้ตอบแบบสอบถามป่วยมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๕๐.๙๑ รองลงมา ได้แก่ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๓.๘๔ โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๑๖.๓๖ โรคหัวใจ ร้อยละ ๗.๒๗ และโรคข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ ๑.๘๒ ตามลำดับ

๕.๑.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวม ทั้ง ๔ ด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๔๐$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = ๓.๕๓$) รองลงมา ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = ๓.๕๑$) และด้านจิตใจ ($\bar{X} = ๓.๓๑$) ส่วนด้านสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = ๓.๒๖$)

เมื่อพิจารณารายละเอียดเป็นรายด้าน พบว่า

๑) ด้านร่างกาย ผลการวิจัย พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = ๓.๕๑$) เมื่อพิจารณาเป็น

รายชื่อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๒ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.42$) รองลงมา คือ ข้อ ๑ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.98$) ส่วนข้อ ๕ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องหลักการใช้ยาเบื้องต้น มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 2.85$) และจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุจัดขึ้น ประกอบด้วย (๑) กิจกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การรำไม้พลอง แอโรบิคมนินาห์ ลีลาศเพื่อสุขภาพ และการเต้นประกอบเพลง **Chicken dance** โดยจะมีการนำออกกำลังกายเดือนละ ๑ ครั้ง ในวันจัดกิจกรรมประจำเดือน รูปแบบการออกกำลังกายจะผลัดเปลี่ยนกันไปตามความเหมาะสม (๒) กิจกรรมการตรวจสุขภาพ ในวันพฤหัสบดีแรกของเดือน ที่คลินิกศูนย์ผู้สูงอายุ อาคารแพทย์แผนไทย ภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านหลักช้าง การบริการโดยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง และ อสม. มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี และการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์ และ (๓) กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน การดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลพ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์ และ รพ.สต. บ้านหลักช้าง

๒) ด้านจิตใจ ผลการวิจัย พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๐ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียด มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.55$) รองลงมา คือ ข้อ ๑๒ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมท่องเที่ยว/ทัศนศึกษาในสถานที่สำคัญต่างๆ ทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญไหว้พระ ๙ วัด เป็นต้น ($\bar{X} = 3.46$) ส่วนข้อ ๗ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมนั่งสมาธิ/ปฏิบัติธรรม มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.06$) และจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุจัดขึ้น ประกอบด้วย (๑) กิจกรรมไหว้พระ สวดมนต์ และทำสมาธิ เป็นประจำทุกครั้งก่อนทำกิจกรรมอื่นๆ ในวันจัดกิจกรรมประจำเดือน (๒) กิจกรรมแห่เทียนพรรษา ๙ วัด (๓) กิจกรรมโครงการทัศนศึกษาและพัฒนาจิต เป็นกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลตำบลหลักช้าง พาผู้สูงอายุเที่ยวชมสถานที่สำคัญต่างๆ และพักค้างคืนในสถานปฏิบัติธรรม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ร่วมกันปฏิบัติธรรม ถือนิธิ ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังธรรม และฝึกสมาธิ (๔) กิจกรรมการให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียด การส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรม การดูแลสุขภาพจิต มีการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าและคัดกรองสมองเสื่อม (๕) กิจกรรมวันเกิด มีการร้องเพลงและกล่าวคำอวยพรวันเกิดให้กับผู้สูงอายุที่มีวันคล้ายวันเกิดในเดือนนั้นๆ เพื่อเป็นการสร้างกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ และ (๖) กิจกรรมวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

๓) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผลการวิจัย พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๓ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55$) รองลงมา คือ ข้อ ๑๔ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนบ้านสมาชิก และ/หรือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทพพลภาพ พิกการ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ($\bar{X} = 3.66$) ส่วนข้อ ๑๗ ที่ว่า ชมรมทำกิจกรรมร่วมกับศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก โรงเรียนและชุมชน มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.00$) และจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุจัดขึ้น ประกอบด้วย (๑) กิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ จัดขึ้นเป็นประจำทุกเดือน โดยกำหนดเอาวันศุกร์สุดท้ายของเดือนเป็นวันจัดกิจกรรม มีการร้องเพลง เล่นเกมส์ การทำกิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก เช่น การร้องเพลงกล่อมเด็ก เพลง บอก เล่านิทาน เป็นต้น มีการเลี้ยงอาหารมื้อเที่ยงและอาหารว่างแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความร่วมจาก อสม. มาจัดปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ และเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมนันทนาการต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปีและมีการแลกของขวัญในวันปีใหม่ (๒) กิจกรรมเพื่อน เยี่ยมเพื่อน เป็นกิจกรรมการเยี่ยมเยียนสมาชิกและผู้สูงอายุในชุมชนที่เจ็บป่วย โดยมีตัวแทนสมาชิก ของชมรม ร่วมกับ อสม. ไปเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม (๓) กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ มีการเก็บเงินจากสมาชิกในชมรม คนละ ๑๐๐ บาท มารวมกัน เพื่อนำมาจ่ายให้กับครอบครัวของสมาชิกที่ถึงแก่กรรม โดยในวันงานจะมีตัวแทนสมาชิกชมรมไปร่วมพิธี งานศพ และมอบเงินสงเคราะห์ศพให้แก่ญาติผู้เสียชีวิต นอกจากนี้ทางชมรมยังมีกองทุนศพไร้ญาติ ร่วมกับ อสม. (๔) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ และ (๕) กิจกรรมการมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชน โดยการจัดการแสดงของสมาชิกเข้าร่วมในงานพิธีเปิดและพิธีปิดกิจกรรมการ แข่งขันกีฬาประจำปีของเทศบาลตำบลหลักช้าง เป็นประจำปี

๔) ด้านสภาพแวดล้อม ผลการวิจัย พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อ ๑๙ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.46$) รองลงมา คือ ข้อ ๒๓ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกมีงานอดิเรกทำและ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ($\bar{X} = 3.33$) ส่วนข้อ ๒๔ ที่ว่า ชมรมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การจัดสวนหย่อม เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.02$) และจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุจัดขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ให้กับสมาชิก ซึ่งเป็นการแนะนำและให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น ความรู้เรื่องสิทธิ ด้านต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

เป็นต้น โดยวิทยาการประจำของชมรมและเครือข่ายภาคี ได้แก่ วิทยาการจากหน่วยงานของเทศบาล ตำบลหลักช้าง ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน โรงพยาบาลพ่อท่านคล้าย วาจาสิทธิ์ และ รพ.สต. บ้านหลักช้าง

๕.๑.๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญห เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัยได้ประมวลข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม และสามารถสรุป ได้ดังนี้

๑) ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ๔ ด้าน ได้แก่

(๑) ด้านสถานที่ มีความคับแคบ ชมรมไม่มีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง สถานที่จัดกิจกรรมประจำเดือนของชมรม เป็นอาคารแพทย์แผนไทย ของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง สถานที่มีความคับแคบ ทำให้ไม่สะดวกในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายบางประเภท เช่น รำไม้พลอง เพราะบางครั้งสมาชิกเกิดการกระทบกระทั่งกัน ทำให้เกิดความเกรงใจซึ่งกันและกัน แล้วหยุดทำกิจกรรม พื้นที่จัดกิจกรรมจึงต้องมีพื้นที่กว้างกว่านี้ นอกจากนี้หากสมาชิกทั้งหมดของชมรมมารวมตัวกัน สถานที่ก็จะไม่เพียงพอสำหรับการทำกิจกรรม

(๒) ด้านสมาชิกชมรม สมาชิกมีปัญหาสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง นอกจากนี้สมาชิกบางท่านยังมีภาระในการดูแลหลาน และภาระเรื่องการทำมาหากิน

(๓) ด้านงบประมาณ ขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะอาชีพและเสริมรายได้ เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยส่วนใหญ่เป็นงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหลักช้าง ซึ่งเป็นงบประมาณที่ให้การสนับสนุนเฉพาะเรื่องส่งเสริมกิจการด้านสุขภาพ

(๔) ด้านการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุในชุมชนไม่เข้าใจจุดประสงค์ของชมรม ทำให้ไม่มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรม โดยผู้สูงอายุบางรายรู้สึกว่าจะไม่ได้รับผลประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็มีผู้สูงอายุบางคนถามถึงการทำกิจกรรมของชมรม และอยากมาเข้าร่วมทำกิจกรรม แต่ก็ยังไม่เคยมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเลย

๒) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง

(๑) ชมรมควรมีสถานที่ดำเนินกิจกรรมเป็นของตนเอง สถานที่จัดกิจกรรมควรกว้างขวาง สะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหลักช้างจึงควรให้การช่วยเหลือ และควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุขึ้นภายในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

(๒) ควรจัดรับ-ส่งสมาชิกในการมาเข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือน

(๓) ควรหาแหล่งสนับสนุนความรู้ และเงินทุนจากเอกชนเพิ่มนอกเหนือจากงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย และจัดกิจกรรมได้สม่ำเสมอต่อเนื่อง

(๔) ควรมีการชี้แจง และทำความเข้าใจกับสมาชิกเกี่ยวกับเจตนารมณ์ของชมรม รวมถึงบทบาทหน้าที่ของสมาชิก ควรส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ และชักชวนสมาชิกใหม่ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเพิ่มมากขึ้น

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้นำผลที่พบจากการวิจัยมาอภิปรายเชื่อมโยงกับทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังต่อไปนี้

๕.๒.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการวิจัย พบว่า ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวม ทั้ง ๔ ด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านจิตใจ ส่วนด้านสภาพแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ทั้งนี้เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างจัดตั้งขึ้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง กิจกรรมหลักของชมรมจึงเป็นกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิลักษณ์ ยอดเพชร และคณะ^๑ ที่ได้วิจัยเรื่อง ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นชมรมที่จัดตั้งขึ้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพ เป็นแหล่งพบปะทำกิจกรรมร่วมกัน และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก โดย

^๑ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, “ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ข – ช.

ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพกายและจิตใจ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุที่ศึกษาให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางร่างกายมากกว่าจิตใจ

กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้างจัดขึ้น ประกอบด้วย (๑) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ การรักษาป้องกัน และการดูแลสุขภาพ (๒) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิ กิจกรรมแห่เทียนพรรษา ๙ วัด โครงการทัศนศึกษาและพัฒนาจิตใจ การให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียด การส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรมและการดูแลสุขภาพจิต การตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าและคัดกรองสมองเสื่อม กิจกรรมวันเกิดและวันผู้สูงอายุแห่งชาติ (๓) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น กิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ การร้องเพลง เล่นเกมส์ การทำกิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก กิจกรรมเพื่อนเยี่ยมเพื่อน เป็นกิจกรรมการเยี่ยมเยียนสมาชิกและผู้สูงอายุในชุมชนที่เจ็บป่วย กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ และกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับชุมชน (๔) กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม เช่น การแนะนำและให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น ความรู้เรื่องสิทธิด้านต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ การใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ ซึ่งเป็นกิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ให้กับสมาชิก กิจกรรมทั้งหมดที่ชมรมจัดให้กับผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีคุณภาพดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ชนาภา ขำสุวรรณ**^๒ ที่ได้วิจัยเรื่อง การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา พบว่า กระบวนการจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา ประกอบด้วยกิจการที่สำคัญ ๔ ประการ คือ กิจการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพดีขึ้น กิจการเพื่อสาธารณกุศลที่มีประโยชน์ต่อสังคม กิจการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุในภาคใต้ในการช่วยเหลือสมาชิกของชมรมและกิจการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งศิลปวัฒนธรรม ตลอดจนศิลปกรรมอันดีของสังคม และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **อรุณี สุวรรณชาติ**^๓ ที่ได้วิจัยเรื่อง การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า สภาพการดำเนินกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น มีกิจกรรมหลักที่เกิดขึ้นและดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๗ กิจกรรม ได้แก่ (๑) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่สมาชิก (๒) กิจกรรมเยี่ยมเยียนสมาชิกที่

^๒ชนาภา ขำสุวรรณ, “การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา”, **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๐), หน้า บทคัดย่อ.

^๓อรุณี สุวรรณชาติ, “การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา”, **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, ๒๕๕๓), หน้า บทคัดย่อ.

เจ็บป่วย (๓) กิจกรรมออกกำลังกาย (๔) กิจกรรมการจัดสวัสดิการแก่สมาชิก (๕) กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ (๖) กิจกรรมอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมและถ่ายทอดภูมิปัญญา (๗) กิจกรรมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

๕.๒.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญห เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑) ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรม ๔ ด้าน ได้แก่

(๑) ด้านสถานที่ มีความคับแคบ ชมรมไม่มีสถานที่ตั้งเป็นของตนเอง สถานที่จัดกิจกรรมประจำเดือนของชมรม เป็นอาคารแพทย์แผนไทย ของ รพ.สต. บ้านหลักช้าง สถานที่มีความคับแคบ ทำให้ไม่สะดวกในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายบางประเภท เช่น รำไม้พลอง เพราะบางครั้งสมาชิกเกิดการกระทบกระทั่งกัน ทำให้เกิดความเกรงใจซึ่งกันและกัน แล้วหยุดทำกิจกรรม พื้นที่จัดกิจกรรมจึงต้องมีพื้นที่กว้างกว่านี้ นอกจากนี้หากสมาชิกทั้งหมดของชมรมมารวมตัวกัน สถานที่ก็จะไม่เพียงพอสำหรับการทำกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิลักษณ์ ยอดเพชร และคณะ^๕ ที่ได้วิจัยเรื่อง ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสถานที่ตั้งของชมรมที่มีความคับแคบและการใช้บ้านประธานเป็นสถานที่ตั้ง ทำให้สมาชิกเกิดความเกรงใจ นอกจากนี้ การที่บางชมรมไม่มีที่ตั้งชัดเจน ทำให้หน่วยงานภายนอกไม่สามารถติดต่อกับชมรมได้

(๒) ด้านสมาชิกชมรม สมาชิกมีปัญหาสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง นอกจากนี้สมาชิกบางท่านยังมีการละเลยในการดูแลหลาน และภาระเรื่องการทำมาหากิน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทวีป สมัครการไธ^๖ ที่ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี พบว่า ปัญหา อุปสรรค ได้แก่ ผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมน้อยเพราะมีปัญหาเรื่องพาหนะ อายุมาก ภาระงานที่ทำ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิลักษณ์ ยอดเพชร และคณะ^๖ ได้วิจัยเรื่อง ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสมาชิกชมรม ประกอบด้วย ๒ ประเด็นหลักคือ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น

^๕ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, “ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ข – ช.

^๖ทวีป สมัครการไธ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี”, วิทยานิพนธ์สาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ง.

^๖อ้างแล้ว.

ความยากจน ภาวะสุขภาพ และการไม่เข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากติดปัญหาด้านการเดินทาง ในขณะที่บางรายรู้สึกว่าจะไม่ได้รับผลประโยชน์อย่างที่ตั้งใจไว้

(๓) ด้านงบประมาณ ขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะอาชีพและเสริมรายได้ เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยส่วนใหญ่เป็นงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหลักช้าง ซึ่งเป็นงบประมาณที่ให้การสนับสนุนเฉพาะเรื่องการส่งเสริมกิจการด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิลักษณ์ ยอดเพชร และคณะ^๗ ที่ได้วิจัยเรื่อง ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ด้านงบประมาณ เป็นเรื่องเกี่ยวกับความไม่พอเพียงของงบประมาณโดยจำแนกเป็น ความไม่พอเพียงของงบประมาณ และขาดงบประมาณในการดำเนินงาน เนื่องจากการไม่แสวงหาแหล่งเงินทุนมาทำกิจกรรม ซึ่งขัดแย้งกับแนวคิดของ พงษ์ศิริ บรรณานัติ และ ปญญญา สติอเก็ด^๘ ที่กล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุไว้ว่า ประธานและคณะกรรมการชมรม ควรมีการแสวงหาแหล่งทุนภายนอก และแหล่งทุนในพื้นที่ มาสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ

(๔) ด้านการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุในชุมชนไม่เข้าใจจุดประสงค์ของชมรม ทำให้ไม่มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรม โดยผู้สูงอายุบางรายรู้สึกว่าจะไม่ได้รับผลประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็มีผู้สูงอายุบางคนถามถึงการทำกิจกรรมของชมรม และอยากมาเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็ยังไม่เคยมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเลย เนื่องจากไม่มีใครอธิบายหรือการทำความเข้าใจเกี่ยวกับอุดมการณ์ของชมรมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนฟัง ซึ่งอุดมการณ์ของชมรมผู้สูงอายุ คือ “ชมรมผู้สูงอายุเป็นชมรมของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนที่รวมตัวกันตั้งขึ้นมา แล้วดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ทุกด้าน หรือตามความสามารถของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้น และเพื่อสังคมโดยรวม”

๒) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาในการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง ผลการวิจัย พบว่า มีข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้

(๑) ชมรมควรมีสถานที่ดำเนินกิจกรรมเป็นของตนเอง สถานที่จัดกิจกรรมควรกว้างขวาง สะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหลักช้างควรให้การช่วยเหลือ และควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุขึ้นภายในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด

^๗ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, “ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ”, รายงานวิจัย, (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ข – ช.

^๘ พงษ์ศิริ บรรณานัติ และ ปญญญา สติอเก็ด, อ้างใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, อ้างแล้ว, หน้า

หลักการสร้างชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งและยั่งยืนของ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย^๙ ที่ว่า ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีสถานที่ตั้งที่มั่นคงถาวรเป็นของตนเอง และมีป้ายชื่อชมรม

(๒) ควรจัดกรรรับ-ส่งสมาชิกในการมาเข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือน ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทวีป สมัครการไธ^{๑๐} ที่ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี พบว่า ผู้บริหารชมรม มีข้อเสนอแนะว่าควรจัดกรรรับ-ส่งผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนชมรมอย่างเต็มรูปแบบ

(๓) ควรหาแหล่งสนับสนุนความรู้ และเงินทุนจากเอกชนเพิ่มนอกเหนือจาก งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย และจัดกิจกรรมได้สม่ำเสมอต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปานหทัย ปานสิทธิ์^{๑๑} ที่ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบและการดำเนินงานของ ชมรมผู้สูงอายุในอำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง พบว่า งบประมาณมีจำนวนจำกัด จึงได้หาแนวทางแก้ไข คือ หาแหล่งเงินทุนจากเอกชนเพิ่มนอกเหนือจากหน่วยงานของรัฐ และจัดทำโครงการเพิ่ม หรือเขียนโครงการของงบประมาณสนับสนุนจากหลายๆ หน่วยงาน

(๔) ควรมีการชี้แจง และทำความเข้าใจกับสมาชิกเกี่ยวกับเจตนารมณ์ของ ชมรม รวมถึงบทบาทหน้าที่ของสมาชิก ควรส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนในการประชาสัมพันธ์ และ ชักชวนสมาชิกใหม่ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมเพิ่มมากขึ้น โดยผู้นำของชมรมจะต้องแสดง บทบาทของตนเองให้ชัดเจน เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ และสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิก ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนาภา ขำสุวรรณ^{๑๒} ที่ได้วิจัยเรื่อง การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยด้านผู้นำชมรมเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่สุดในการจัดการกิจการชมรม เพราะผู้นำเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากสมาชิก ในด้านความ เสียสละ ความน่าเชื่อถือ ความมีเหตุผล ความมีศีลธรรม มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิก และได้รับการตอบรับจากสมาชิกในทุกด้านๆ ส่งผลให้สมาชิกได้มีการเรียนรู้และการปฏิบัติตาม

^๙สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, คู่มือชมรมผู้สูงอายุ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161706104732_1.pdf [๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

^{๑๐}ทวีป สมัครการไธ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี”, วิทยานิพนธ์สาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ๙.

^{๑๑}ปานหทัย ปานสิทธิ์, “รูปแบบและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในอำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๔), หน้า (๓) – (๔).

^{๑๒}ชนาภา ขำสุวรรณ, “การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๐), หน้า บทคัดย่อ.

ตลอดจนมีจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมในชมรม การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การมีจิตสำนึกในความสามัคคีโดยพร้อมเพรียง มีผลงานเป็นที่ปรากฏแก่สาธารณชนและได้รับการยอมรับจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ส่งผลให้ชมรมเจริญก้าวหน้าและบรรลุจุดประสงค์ของชมรม

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะต่อชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง

- ๑) ชมรมควรเน้นการทำความเข้าใจกับสมาชิกเกี่ยวกับเจตนารมณ์ของชมรมและบทบาทหน้าที่ของสมาชิกอย่างชัดเจน
- ๒) ชมรมควรติดตามข่าวสารความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการดำเนินงานของชมรม และแจ้งข่าวสารใหม่ๆ แก่สมาชิก
- ๓) ชมรมควรแสวงหาแหล่งสนับสนุนความรู้ และผู้มีความรู้เฉพาะด้าน หรือภูมิปัญญาต่างๆ ในชุมชนมาเป็นผู้ดำเนินการทำกิจกรรม เพื่อให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย และจัดกิจกรรมได้สม่ำเสมอต่อเนื่อง
- ๔) ชมรมควรแสวงหาเครือข่ายกับบุคคลและองค์กรทั้งภายในพื้นที่ และภายนอกพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน
- ๕) ชมรมควรพัฒนาการมีส่วนร่วมของสมาชิกให้เพิ่มมากขึ้น

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะต่อเทศบาลตำบลหลักช้าง

- ๑) เทศบาลควรมีการเข้าไปช่วยเหลือชมรมผู้สูงอายุในแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ
- ๒) เทศบาลควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน และองค์กรต่างๆ ในชุมชน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ
- ๓) เทศบาลควรให้การสนับสนุนงบประมาณแก่ชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงให้การสนับสนุนการกิจการออกเยี่ยมและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- ๑) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลหลักช้างถึงความคาดหวังต่อชมรมผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม และความต้องการของสมาชิก
- ๒) ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง
- ๓) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งในอนาคตอาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้น อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานผู้สูงอายุต่อไป

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

(๑) หนังสือ:

คณะกรรมการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ และผู้พิการ สภาผู้แทนราษฎร ร่วมกับ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริชัยการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๓.

ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการเขียนเค้าโครงการวิจัย: แนวทางสู่ความสำเร็จ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์, ๒๕๕๘.

บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุ ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๗. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๕.

_____. ผู้สูงอายุไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๓.

ลัดดาวรรณ ณ ระนอง. เอกสารการสอนชุดวิชาการแนะแนวกับคุณภาพชีวิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หน่วยที่ ๑ - ๗. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์, ๒๕๕๘.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. สถิติการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

_____. สถิติการสังคมผู้สูงอายุ: แนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย), ๒๕๕๙.

ศิริ ฮามสุโพธิ์. ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๕๓.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เอลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และ จรัมพร ไท่ล่ายอง. คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๗.

ส่งศรี ชมภูวงศ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๓. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยมหาสารคามวิทยาเขตนครศรีธรรมราช, ๒๕๕๔.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๘. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๙.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมวิทยาชุมชน: หลักการศึกษาวิเคราะห์และปฏิบัติงานชุมชน. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๓๖.

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือวิทยากรจัดกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๖๐.

สิปปนนท์ เกตุทัต. **การพัฒนาคุณภาพชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

_____. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: นิซินแอดเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑.

(๒) ดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

จักรพงษ์ เกยีน. “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอาศัยในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณี โครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้องอาคารแฟลตเช่า”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**. คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๔.

ชนาภา ขำสุวรรณ. “การจัดการกิจการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๐.

ทวีป สมัครการไธ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๑.

ทิพย์อรุณ สมภู. “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต**. คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๒.

ปัญญาภัทร ภัทรกันทากุล. “การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ”. **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๔.

ปานหทัย ปานสิทธิ์. “รูปแบบและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในอำเภopakพะเยาน จังหวัดพัทลุง”. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๔.

พรทิพย์ หมวดใหม่. “การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา”. **รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**. วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๓.

พิชิต ไลยน้ำเงิน. “การจัดการแบบมีส่วนร่วมสำหรับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ อำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๒.

ภัทร งามล. “ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง: กรณีศึกษาชุมชนวัดไชยทิศ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต**. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๔.

รัชดา พรพิไลสวัสดิ์. “การมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพ: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๘.

ลลิตญา ลอยลม. “การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ”. **วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์มหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, ๒๕๔๕.

อรุณี สุวรรณชาติ. “การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองแห่น อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, ๒๕๕๗.

(๓) รายงานวิจัย:

นริสรา พิงโพธิ์สภ และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ. “การสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”. **รายงานวิจัย**. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๕.

เล็ก สมบัติ, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และ ธนิกานต์ ศักดาพร. “ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย”. **รายงานวิจัย**. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๔.

วัชรินทร์ เสมามอญ. “การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง”. **รายงานวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, ๒๕๕๖.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี และ ธนิกานต์ ศักดาพร. “โครงการ การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้”. **รายงานวิจัย**. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็ก สมบัติ, ณัฐพัชร สโรบล และ ธนิกานต์ ศักดาพร. “ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ”. **รายงานวิจัย**. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕.

(๔) บทความ:

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และ วรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา. “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ”. **วารสารสมาคมนักวิจัย**. ปีที่ ๒๒. ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๐): ๘๑ – ๙๗.

ชนนิกัณฑ์ ประเสริฐพรรณ, นพวรรณ เปียชื่อ, สุจินดา จารุพัฒน์ มาร์โอ และ กมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์. “กิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเมือง: กรณีศึกษา”. **รามาริบัติพยาบาลสาร**. ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๗): ๓๘๘ – ๔๐๐.

วันทนา กลิ่นงาม, ภูมิพร พรหมณีก้าว, อภิรัตน์ อุดมทรัพย์, ฐิติมา สุวรรณชาติ และ พันัส ชัยรัตน์. “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบุรี”. **วารสารมนุษยสังคมปริทัศน์**. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม ๒๕๕๕): ๓๕ – ๕๑.

สุรพิเชษฐ์ สุขโชติ และ อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร “การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ”. **วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี**. ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม ๒๕๕๙): ๖๒ – ๗๖.

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิต วงศ์สุวรรณ และ ราณี พรหมานะจรัสกุล. “เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด ๑๐๐ ตัวชี้วัด และ ๒๖ ตัวชี้วัด”. **วารสารกรมสุขภาพจิต**. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (มิถุนายน – กันยายน ๒๕๔๑): ๔ – ๑๕.

(๕) เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่:

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖**.

กรุงเทพมหานคร: เจเอสการพิมพ์, ๒๕๔๗. (อัดสำเนา)

งานนโยบายและแผน ฝ่ายอำนวยการ สำนักปลัดเทศบาล. **แผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔) เทศบาลตำบลหลักช้าง**. นครศรีธรรมราช: เทศบาลตำบลหลักช้าง, ๒๕๕๙. (อัดสำเนา)

(๖) สื่ออิเล็กทรอนิกส์:

ปิยะวัฒน์ ตริวิทยา. (พฤษภาคม ๒๕๕๙). “กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต”. **วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: journal.ams.cmu.ac.th/index.php/j/article/download/1213/1023 [๑ เมษายน ๒๕๖๐].

พรชุลี นิลวิเศษ. **นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_10.html [๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

พวงทอง ไกรพิบูลย์. **คุณภาพชีวิต**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://haamor.com/th/คุณภาพชีวิต/> [๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

พานู อดกลั่น. **ทฤษฎีการสูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://110.164.51.229/newbcnu/attachments/WorksTeacher/Panu/20panu.pdf> [๙ กันยายน ๒๕๖๐].

สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ. **คู่มือชมรมผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161706104732_1.pdf [๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐].

ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคม ครอบครัว ชุมชน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic006.php> [๒๑ พฤศจิกายน ๑๕๖๐].

๒. ภาษาอังกฤษ

(I) Electronics:

Wikipedia Encyclopaedia, **Quality of life**, [Online], https://en.wikipedia.org/wiki/Quality_of_life [18 November 2017].

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

๑. รศ.ดร.ปัญญา เลิศไกร

การศึกษา	ปร.ด. (การศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

๒. พระครูอรุณสุตาลังการ, ผศ.ดร.

การศึกษา	Ph.D. (Sociology)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ วิทยาเขตนครศรีธรรมราช / ประธานหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

๓. ดร.ธีระพงษ์ สมเขাইใหญ่

การศึกษา	ศษ.ด. (การบริหารการศึกษา)
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

ภาคผนวก ข
ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

**การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์
(Item – Objective Congruence Index: IOC)**

จากผลการตรวจประเมินเครื่องมือการวิจัยของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน				
		ท่าน ที่ ๑	ท่าน ที่ ๒	ท่าน ที่ ๓	IOC	แปลผล
ด้านร่างกาย						
๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้เหมาะสม เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ เพียงใด	+๑	+๑	๐	๐.๖๖	สอดคล้อง
๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน เพียงใด	+๑	+๑	๐	๐.๖๖	สอดคล้อง
๕.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องหลักการใช้จ่ายเบื้องต้น เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๖.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
ด้านจิตใจ						
๗.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมนั่งสมาธิ/ปฏิบัติธรรม เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๘.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมไหว้พระ สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม เหมาะสม เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน				
		ท่าน ที่ ๑	ท่าน ที่ ๒	ท่าน ที่ ๓	IOC	แปลผล
๙.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุง พระพุทธศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และ ภูมิปัญญาในท้องถิ่น เช่น ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า แห่เทียนพรรษา แห่หมรับ-แห่ กระจาดวันสารทเดือนสิบ รดน้ำดำหัว ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๐.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการจัดการความเครียด เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้ เกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ ก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมและภาวะ ซึมเศร้า เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมการ แสดงออกของสมาชิก เช่น การวาดรูป ระบายสี การละเล่นต่างๆ การขับร้องเพลง พื้นบ้าน เพลงกล่อมเด็ก การประพันธ์บท กลอน การเล่าเรื่องประสบการณ์ของ ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพียงใด	+๑	-๑	+๑	๐.๓๓	ไม่ สอดคล้อง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม						
๑๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการได้เหมาะสม เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนบ้าน สมาชิก และ/หรือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทุพพลภาพ พิกการ และช่วยเหลือตนเอง ไม่ได้ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน				
		ท่าน ที่ ๑	ท่าน ที่ ๒	ท่าน ที่ ๓	IOC	แปลผล
๑๕.	ชมรมของท่านมีการจัดทำโครงการเพื่อน ช่วยเพื่อนของสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่ง ประเทศไทยฯ และ/หรือ การช่วยเหลือ โดย การสงเคราะห์เงิน/สิ่งของแก่สมาชิก เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๖.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬา ผู้สูงอายุภายในชมรม เข้าร่วมกิจกรรม ระหว่างชมรม และ/หรือ ร่วมกับชุมชน เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๗.	ชมรมของท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกับศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๑๘.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมท่องเที่ยว/ทัศนะ ศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้องกับชมรมผู้สูงอายุ เพียงใด	+๑	-๑	+๑	๐.๓๓	ไม่ สอดคล้อง
ด้านสภาพแวดล้อม						
๑๙.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้และ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของ ผู้สูงอายุ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๒๐.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับ การจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับ ผู้สูงอายุ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๒๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อม เช่น ปลูกต้นไม้ในโอกาสต่างๆ การใช้ถุงผ้า รณรงค์ไม่เผาขยะร่วมลดภาวะ โลกร้อน เป็นต้น เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง

ข้อความ		ผลการประเมิน				
		ท่าน ที่ ๑	ท่าน ที่ ๒	ท่าน ที่ ๓	IOC	แปลผล
๒๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมการประหยัดพลังงาน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน มากเพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๒๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกมีงานอดิเรกทำและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพียงใด	+๑	+๑	+๑	๑	สอดคล้อง
๒๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เพียงใด	+๑	-๑	+๑	๐.๓๓	ไม่ สอดคล้อง

ผลการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. List wise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	24

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
A1	4.30	.915	30
A2	4.13	1.042	30
A3	4.03	.890	30
A4	4.13	.900	30
A5	3.97	.999	30
A6	3.70	1.055	30
B7	3.50	.974	30
B8	3.67	1.061	30
B9	4.23	.858	30
B10	3.60	1.192	30
B11	3.87	.937	30
B12	3.73	1.048	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C13	4.10	.923	30
C14	3.97	.999	30
C15	3.57	1.104	30
C16	3.43	1.194	30
C17	3.10	1.269	30
C18	3.70	1.088	30
D19	4.07	.740	30
D20	3.80	.961	30
D21	3.40	1.163	30
D22	3.63	.964	30
D23	3.43	1.223	30
D24	3.40	1.163	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	86.17	266.351	.657	.948
A2	86.33	261.057	.733	.947
A3	86.43	262.668	.809	.946
A4	86.33	260.575	.875	.945
A5	86.50	261.845	.741	.947
A6	86.77	257.151	.843	.945
B7	86.97	282.792	.094	.954
B8	86.80	274.924	.306	.952
B9	86.23	267.357	.667	.948
B10	86.87	262.051	.605	.948
B11	86.60	265.145	.681	.947
B12	86.73	258.064	.821	.946

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C13	86.37	264.723	.707	.947
C14	86.50	261.914	.739	.947
C15	86.90	259.059	.746	.947
C16	87.03	273.964	.289	.953
C17	87.37	269.895	.367	.952
C18	86.77	257.702	.800	.946
D19	86.40	268.455	.735	.947
D20	86.67	260.782	.809	.946
D21	87.07	253.857	.853	.945
D22	86.83	264.075	.696	.947
D23	87.03	263.757	.543	.949
D24	87.07	257.375	.753	.946

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ที่ ศธ ๖๑๒๘/๑๓๑



ศูนย์บัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

๓/๓ ม.๕ ต.มะม่วงสองต้น อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

โทร. ๐๙๕-๓๔๕๖๒๐ โทรสาร. ๐๙๕-๓๔๕๖๒๒

๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้อยู่เกี่ยวข้องตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เจริญพร รศ.ดร.ปัญญา เลิศไกร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีคณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|------------------------|---------------|
| ๑. รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. ดร.ลัญจกร นิลกาญจน์ | กรรมการ |

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความสามารถในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเครื่องมือวิจัยของนิสิตได้เป็นอย่างดี

จึงเจริญพรมหาเพื่อโปรดพิจารณาเป็นผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระครูโมสิตวัฒน์นกุล, ดร.)

ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา

1. ทราบ
2. นิสิตผู้เกี่ยวข้อง
3. บันทึกเป็นเอกสาร (แนบไฟล์)
4. ๒๕๖๐



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตนครศรีธรรมราช โทร. ๐-๗๕๓๔-๕๖๒๐
 ที่ ศธ. ๖๑๒๘/ ๕๓๖ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๐
 เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน พระครูอรุณสุตาสังการ, ผศ.ดร.

ด้วย พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีคณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|-------------------------|---------------|
| ๑. รศ.สมบุญ บุญฤทธิ์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. ดร.ถัยจักร นิลกาญจน์ | กรรมการ |

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ ความสามารถในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ต่อการสร้างเครื่องมือวิจัยของนิสิตได้เป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

บันทึกข้อความ
 (พระครูโสมิตวัฒนากุล, ดร.)
 ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา
 (พระครูโสมิตวัฒนากุล, ดร.)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน...บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตนครศรีธรรมราช โทร. ๐-๗๕๓๔-๕๖๒๐
 ที่ ศธ ๖๑๒๘/ ๕๖๐ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๐
 เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เจริญพร ดร.ธีระพงษ์ สมเขาใหญ่

ด้วย พระเศวตฉัตร กิตติปณิธิ (รัตนบุรี) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีคณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|------------------------|---------------|
| ๑. รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. ดร.ลัญจกร นิลกาญจน์ | กรรมการ |

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ ความสามารถในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเครื่องมือวิจัยของนิสิตได้เป็นอย่างดี

จึงเจริญพรมหาเพื่อโปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(พระครูโมสิตวัฒน์กุล, ดร.)

ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา

ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถาม

ที่ ศธ ๖๑๒๘ / ๑๕๓



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ๓/๓ หมู่ ๕
ตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๙ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสอบถาม

เจริญพร ประธานชมรมผู้สูงอายุควนसान ตำบลช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วย พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดย รศ.สมบุญ บุญฤทธิ์ และ ดร.สัญญา นิลกาญจน์ เป็นคณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นที่จะต้องเก็บข้อมูลจากบุคลากรของท่านเพื่อนำผลมาทดลองใช้ (Try Out) สำหรับวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือสำหรับทำวิทยานิพนธ์จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์ และบัณฑิตศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระครูโฆสิตพัฒนานุกุล, ดร.)

ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา

ดร.ว.

นาง กุณา สุทธิธำ

ชมรมผู้สูงอายุ

๓๐๐๐๐

ที่ ศธ ๖๑๒๘ / ๒๐๒๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ๓/๓ หมู่ ๕
ตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสอบถาม

เจริญพร ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้วย พระเศวตฉัตร กิตติปณฺโญ (รัตนบุรี) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ศึกษาการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช” ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดย รศ.สมบุรณ์ บุญฤทธิ์ และ ดร.ลัญจกร นิลกาญจน์ เป็นคณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์ และบัณฑิตศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเจริญพรมมาเพื่อพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอเจริญพร

(พระครูโฆสิตวิฒนานุกูล, ดร.)

ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา

ดร. สุภาพ
นางจิไล ศุวรรณรัตน์

ภาคผนวก จ
รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑. นางวิไล สุวรรณรัตน์ ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒. นางภาวิน รักษ์ทอง ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๓. นายสมพงษ์ มหาขานิกะ ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข วิทยาการประจำชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. นางจริยา แสงแก้ว สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕. นางสาวประเสริฐ ศรีทิพย์ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๖. นางละเมียด พุทธศาสน์ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๗. นายวิเชียร บุญทอง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักช้าง ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
๘. นางดลฤดี สีขิวัฒน์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๖ ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ภาคผนวก จ

ภาพกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง

ภาพกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง



กิจกรรมออกกำลังกายประกอบเพลง Chicken dance



กิจกรรมออกกำลังกาย รำไม้พลอง



กิจกรรมแห่เทียนพรรษา ๙ วัด



กิจกรรมโครงการทัศนศึกษาและพัฒนาจิต



กิจกรรมนันทนาการ ร้องเพลงผู้สูงอายุ



กิจกรรมการเพิ่มพูนความรู้ให้กับสมาชิก

ภาคผนวก ข
เครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อทราบระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับเลือกให้เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อ คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ต่อไป แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เจริญพรขอบคุณ

พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี)

นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

๑. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

๒. อายุ

☐ ๖๐ - ๖๙ ปี

☐ ๗๐ - ๗๙ ปี

☐ ๘๐ ปี ขึ้นไป

๓. สถานภาพการสมรส

☐ โสด

☐ สมรส

☐ หย่าร้าง/หม้าย

๔. สถานภาพการอยู่อาศัย

☐ อาศัยอยู่ตามลำพัง

☐ อาศัยอยู่กับครอบครัว

☐ อาศัยอยู่กับเพื่อนบ้าน

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๕. ระดับการศึกษา

☐ ไม่มีวุฒิการศึกษา

☐ ประถมศึกษา

☐ มัธยมศึกษา/ปวช.

☐ อนุปริญญา/ปวส.

☐ปริญญาตรี/สูงกว่า

๖. รายได้ต่อเดือน

☐ ไม่มีรายได้

☐ ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท

☐ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท

☐ มากกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท

๗. การการณ์มีโรคประจำตัว

☐ ไม่มีโรคประจำตัว

☐ มีโรคประจำตัว (ระบุ).....

ตอนที่ ๒ ข้อคำถามเกี่ยวกับระดับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ช่องใดช่องหนึ่งเพียงช่องเดียว และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ความหมายของระดับการจัดกิจกรรมแต่ละระดับ ได้แก่

๕ หมายถึง มีการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ มากที่สุด

๔ หมายถึง มีการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ มาก

๓ หมายถึง มีการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ ปานกลาง

๒ หมายถึง มีการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ น้อย

๑ หมายถึง มีการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ข้อคำถาม		ระดับการจัดกิจกรรม				
		๕	๔	๓	๒	๑
ด้านร่างกาย						
๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพอย่างต่อเนืองสม่ำเสมอ เพียงใด					
๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้เหมาะสม เพียงใด					
๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพเพียงใด					
๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และการรักษาป้องกัน เพียงใด					
๕.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องหลักการใช้ยาเบื้องต้น เพียงใด					
๖.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เพียงใด					

ข้อความถาม		ระดับการจัดกิจกรรม				
		๕	๔	๓	๒	๑
ด้านจิตใจ						
๗.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมนันทนาการ/ปฏิบัติธรรม เพียงใด					
๘.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมไหว้พระ สวดมนต์ ฟัง เทศน์ ฟังธรรม เหมาะสม เพียงใด					
๙.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุง พระพุทธศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และภูมิปัญญา ในท้องถิ่น เช่น ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า แห่เทียนพรรษา แห่หมรับ-แห่กระຈาดวันสารทเดือนสิบ รดน้ำดำหัว ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพียงใด					
๑๐.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการ จัดการความเครียด เพียงใด					
๑๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทาง ในการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า เพียงใด					
๑๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมท่องเที่ยว/ทัศนศึกษาใน สถานที่สำคัญต่างๆ ทางศาสนา เช่น กิจกรรมทำบุญ ไหว้พระ ๙ วัด เป็นต้น เพียงใด					
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม						
๑๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมสังสรรค์ นันทนาการ เพียงใด					
๑๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนบ้านสมาชิก และ/หรือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทุพพลภาพ พิการ และ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เพียงใด					

ข้อความถาม		ระดับการจัดกิจกรรม				
		๕	๔	๓	๒	๑
๑๕.	ชมรมของท่านมีการจัดทำโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนของสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ และ/หรือ การช่วยเหลือ โดยการสงเคราะห์เงิน/สิ่งของแก่สมาชิก เพียงใด					
๑๖.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุภายในชมรม เข้าร่วมกิจกรรมระหว่างชมรม และ/หรือ ร่วมกับชุมชน เพียงใด					
๑๗.	ชมรมของท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน เพียงใด					
๑๘.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เพียงใด					
ด้านสภาพแวดล้อม						
๑๙.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ เพียงใด					
๒๐.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เพียงใด					
๒๑.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เช่น ปลูกต้นไม้ในโอกาสต่างๆ การใช้ถุงผ้า รณรงค์ไม่เผาขยะร่วมลดภาวะโลกร้อน เป็นต้น เพียงใด					
๒๒.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมการประหยัดพลังงาน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน มาก เพียงใด					
๒๓.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกมีงานอดิเรกทำและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพียงใด					
๒๔.	ชมรมของท่านจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดภูมิทัศน์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การจัดสวนหย่อม เป็นต้น เพียงใด					

แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม
เรื่อง การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล
ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี เพศ.....
 สถานภาพ..... การศึกษา..... อาชีพ.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล
ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑. การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหลักช้าง เป็นอย่างไร

๑.๑ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

.....

๑.๒ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

.....

๑.๓ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

.....

๑.๔ กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม

.....

[illegible]

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	:	พระเศวตฉัตร กิตติปัญญา (รัตนบุรี)
วัน เดือน ปี เกิด	:	วันจันทร์ที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๒๔
สถานที่เกิด	:	๑๘๙ ม.๘ ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
การศึกษา	:	ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเคมี มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต
อุปสมบท	:	พ.ศ. ๒๕๕๗ วัดธาตุน้อย อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปีที่เข้าศึกษา	:	พ.ศ. ๒๕๕๙
ปีที่สำเร็จการศึกษา	:	พ.ศ. ๒๕๖๑
ที่อยู่ปัจจุบัน	:	วัดหลักช้าง ตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช