

กระบวนการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ

The Process of Promoting Elderly Active Ageing

พุทธชาติ แผนสมบุญ

กมลาศ ภูวนาธิพงศ์

อยุธยา งามชาติ

พระครูพิพิธปริยัติกิจ

สุวัฒน์ รักขันโท

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

โกศล จิ่งเสถียรทรัพย์

นักวิจัยอิสระ, สถาปนิกอิสระ

ธนวรรณ สารรัมย์

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ บริบท ครอบครัว และภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ 3) เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุ 30 คน โดยใช้แบบวัดสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธของผู้สูงอายุ และแบบวัดภาวะพลัดพลังของผู้สูงอายุ โดยวัด 3 ครั้ง คือ ก่อน-หลังการฝึกอบรม และระยะติดตามผล แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัยพบว่า

1. วิถีชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร เป็นชุมชนลาวครั้งมีศรัทธาความเชื่อผีปู่ตา เจ้าบ้าน นับเป็นประเพณีที่ถือปฏิบัติกันมายาวนาน และสืบทอดมาถึงทุกวันนี้
2. รูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลัง มี 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1 “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” 2 “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” 3 “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน”



3. ผลการเปลี่ยนแปลง 5 ด้าน คือ ก) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพหุพลังก่อนหลัง และระยะติดตามผล ข) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยความรู้ก่อน หลังและระยะติดตามผล ค) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและองค์รวมก่อน หลังและระยะติดตามผล ง) พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมคู่ที่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลัง และ จ) ความแตกต่างระหว่างก่อนและระยะติดตามผล โดยทั้ง 5 ด้านมีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังพบผลการเปลี่ยนแปลงเชิงประจักษ์ เช่น มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม เกิดการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ และมีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

คำสำคัญ : การเสริมสร้างภาวะพหุพลัง, ผู้สูงอายุ, สภาพชีวิตความเป็นอยู่, บริบทครอบครัว

Abstract

The objectives of this research are: 1) to study the living condition, family context and status of active aging. 2) To develop a model for active aging empowerment. 3) To study the outcome of behavior changing according to the active aging empowerment model. Research sampling are 30 active ageing. Research tools are the Buddhist elderly holistic health evaluation and Active aging status evaluation. Measuring 3 times: before, after training and follow up period, then analyzing data by Repeated Measures ANOVA.

The research found that:

1. The lifestyle of the elderly is mostly farmers, a Laokhrang community which still have faith and believe in ancestry ghost (Phee Putachaobaan) until nowadays.

2. The model of active ageing empowerment consists of three steps: 1 “Self-understanding... Dare to step”, 2 “Doing the community activities energetically” 3 “Expanding outcome for sustainability”.



3. Outcome of behavior changing in 5 aspects are: a) the comparison of the average knowledge of the active aging according to the Buddhist psychology at the pre-training period, post-training and follow-up period. B) Analyzing by the Post Hoc comparison of knowledge among pre-post training and follow-up period. c) comparison of mean health behavior among pre-post training and follow-up period d) comparing the mean of the health behaviors mental, social, intellectual and holistic health behavior in pre and post training period, and e) in pre-training and follow-up period. In all 5 aspects come out with the significantly different at the level 0.05.

Moreover, there are also some empirical findings such as: There is much enthusiasm for participation to join the activities, Natural grouping, and with fresh and cheerfully participation.

Keywords: active aging, elderly, living condition, family context

บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรโลกมีการเปลี่ยนแปลงขนาด สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากร้อยละ 8 ในปี ค.ศ. 1950 เป็นร้อยละ 11 ในปี ค.ศ. 2009 และคาดว่าจะในปี ค.ศ. 2050 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 22 ตามลำดับ ในประเทศไทยนั้นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มเป็นร้อยละ 27.1 ใน ค.ศ. 2050 สำนักงานสถิติแห่งชาติทำการสำรวจสัดส่วนของประชากร พบว่า มีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง (รายงานคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย, 2558) โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี 2545 2550 และ 2554 ตามลำดับ ผลการสำรวจปี 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (ชายร้อยละ 13.8 และหญิงร้อยละ 16.1) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 คน เป็นชาย 4,514,812 และ หญิง 5,499,887 คน หรือคิดเป็นชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด และ จากการสำรวจประชากรในปี 2558 พบว่ามีสัดส่วนผู้สูงอายุ



ร้อยละ 15.6 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2569 มีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 21.5 และในปี พ.ศ. 2576 มีผู้สูงอายุร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด จึงทำให้สังคมมีความตื่นตัวมีการวางแผนและมาตรการรองรับการก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)” ให้เพียงพอ และเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

จากแนวคิดพหุพลัง (Active Ageing) ขององค์การอนามัยโลก อธิบายถึงองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง ประกอบด้วย 3 ประการ ได้แก่ 1) มีสุขภาพที่ดี (Healthy) 2) มีความมั่นคงหรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) และ 3) มีส่วนร่วม (Participation) โดยผู้สูงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ที่มีพหุพลัง (Active Ageing) การพัฒนาการเรียนรู้ภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง เข้าใจความเปลี่ยนแปลงของสังคม เห็นคุณค่าของความเป็นผู้สูงอายุ สามารถทำประโยชน์แก่ครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไปได้ (ปาริชาติ ญาตินิยม, 2547) หากสามารถพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุได้ จะเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่เกิดจากการพัฒนากระบวนการทัศนทางความคิดและการทำงานของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเสริมความเข้าใจในมิติของความเป็นมนุษย์ที่เข้าใจสังคม วัฒนธรรม ของบริบทที่ศึกษาได้อย่างครอบคลุม อันจะส่งผลโดยตรงต่อการนำเอาข้อมูลมาวางแผนในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาแบบการเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุ เพื่อการกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาความรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ บริบทครอบครัว และภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเข้าร่วมในกระบวนการการพัฒนาแบบเสริมสร้าง



ระเบียบวิธีวิจัย

โดยดำเนินการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ด้วยการใช้วิธีเชิงปริมาณขยายผลเชิงคุณภาพ (Quantitative Method to Extend Qualitative Result) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental Research) ด้วยการใช้แนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุด้านการศึกษา และการเรียนรู้จากประสบการณ์ และแนวคิดทางพระพุทธศาสนาบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพลังผู้สูงอายุโดย โดยในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการวิจัยเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาวิเคราะห์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ และภาวะพลังของผู้สูงอายุในพื้นที่บ้านหนองอีเปาะ หมู่ที่ 2 ตำบลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี

1. วิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการศึกษาจากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาผ่านการสนทนาพูดคุยในพื้นที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถาม และแนวทางในการสัมภาษณ์ และนำแบบสอบถามไปใช้เพื่อทำการวิจัยเชิงปริมาณ

2. วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การออกแบบสอบถามเพื่อสำรวจระดับของสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ และวัดความรู้ด้านพลังของผู้สูงอายุ โดยการใช้แบบสอบถามวัดความรู้พลัง จำนวน 20 ข้อและแบบวัดสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อมี Scale ให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ จากเห็นด้วยมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แจกแบบสอบถามโดยการสุ่มอย่างง่าย (Random Sampling) เมื่อได้ข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว จึงนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปอร์เซ็นต์ไทล์)

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพลังในผู้สูงอายุ ตามแนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งขั้นตอนนี้ประกอบไปด้วยการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติจริง การศึกษาวิเคราะห์ การเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลัง รวมทั้งข้อมูลจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

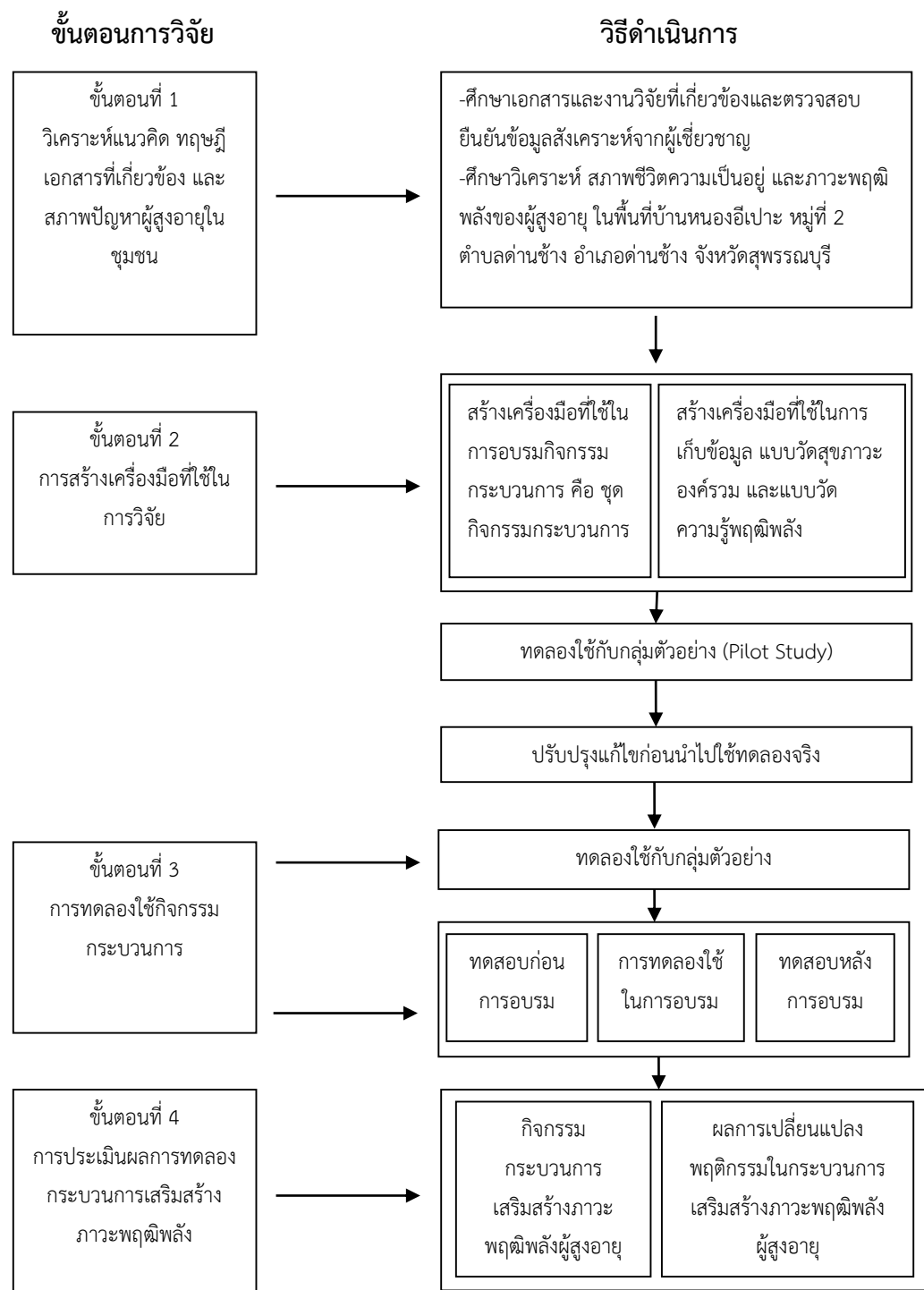


ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพหุพลังผู้สูงอายุ ตามแนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุด้านการศึกษา การเรียนรู้จากประสบการณ์ การบูรณาการแนวคิดทางพระพุทธศาสนา และจากการลงสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยทำการคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการตามเกณฑ์ในการคัดเลือก และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 15-20 คน นำกระบวนการที่สร้าง ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่านตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ นำไปทดลองและแก้ไขปรับปรุง

ขั้นตอนที่ 4 การทดลองกระบวนการเสริมสร้างพหุพลังผู้สูงอายุตามแนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุด้านการศึกษา การเรียนรู้จากประสบการณ์ และการบูรณาการแนวคิดทางพระพุทธศาสนา

วิธีวิจัยกึ่งทดลอง (quasi Experimental Research) การทำกิจกรรมกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูง ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง และวัดผลหลังการทดลองด้วยเครื่องมือวิจัยที่ได้สร้างขึ้นมา โดยจัดสภาพการทดลองเป็น 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เป็นการทดลองใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับกลุ่มจริง (Pilot Study) เพื่อนำผลการทดลองมาปรับปรุงแก้ไขชุดกิจกรรมและเครื่องมือวิจัย และครั้งที่ 2 นำชุดกิจกรรมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง พร้อมทั้งมีการติดตามผล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานสำคัญ 4 ขั้นตอน ดังแผนภาพ ที่ 1

ขั้นตอนที่ 5 นำเสนอผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ ตามแนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุด้านการศึกษา การเรียนรู้จากประสบการณ์ และการบูรณาการแนวคิดทางพระพุทธศาสนา



แผนภาพที่ 1 การพัฒนากระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤฒิพลังผู้สูงอายุ ตามกระบวนการวิจัย



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานได้ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลแบบสอบถามเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง และใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลที่ได้จากแบบแบบวัดทุกแบบวัด

2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ (Repeated measures ANOVA)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลคือ

1. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม
2. การสัมภาษณ์

จากการรวบรวมตามขั้นตอนดังนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) ในลักษณะจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ จัดลำดับความสำคัญของข้อมูล การเชื่อมโยงความสำคัญของข้อมูล วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเนื้อหา เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อประมวลประเด็นสำคัญของข้อมูลทั้งหมด และสร้างข้อสรุปในการนำเสนอข้อมูลในเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขอสรุปผลการศึกษาดังตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ บริบทครอบครัว และภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุหมู่ 2 บ้านหนองอีเปาะ สภาพวิถีชีวิตของส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ประกอบอาชีพทำไร่ทำนา รายได้ส่วนใหญ่มาจากภาคการเกษตร วิถีชุมชนบ้านหนองอีเปาะเป็นวิถีวัฒนธรรมที่ไม่เหมือนที่อื่น กล่าวคือ คนที่นี่จะหยุดทำงานในทุกๆ วันพระ เนื่องจากว่าเป็นวิถีที่มีศรัทธาความในพระพุทธศาสนา และเชื่อผีปู่ตาเจ้าบ้าน ซึ่งตั้งอยู่ภายในป่าไผ่กรั๊มเป็นศาลเจ้า



เล็กๆ และพื้นที่ป่าแห่งนี้จะได้รับการสถาปนาให้เป็นศาลผีปู่ตา โดยมี “ผู้นำทางจิตวิญญาณ” ทำหน้าที่เป็นคนกลางผู้ทำหน้าที่สื่อสารระหว่างผีปู่ตาเจ้าบ้านที่เป็นวิญญาณสิ่งศักดิ์สิทธิ์กับผู้คนในชุมชน โดยปัจจุบันยังมีความเคารพผีปู่ตาเจ้าบ้าน โดยต้องประกอบพิธีกรรมเลี้ยงผีปู่ตาเจ้าบ้านในเดือน 7 แรม 1 ค่ำ ของทุกๆ ปี และจะไปทำบุญในทุกๆ วันพระ ซึ่งเป็นประเพณีที่ถือปฏิบัติกันมายาวนาน และยังมีความเข้มแข็งสืบทอดมาทุกวันนี้

ชุมชนหมู่ 2 บ้านหนองอีเปาะ เป็นชุมชนที่อยู่ท่ามกลางธรรมชาติ มีลำคลองสาธารณะไหลผ่านท้ายหมู่บ้าน ทำให้ดินที่นี่อุดมสมบูรณ์สามารถปลูกพืชพันธุ์ต่างๆ ได้งดงาม ด้วยวิถีชุมชนเป็นวิถีลาวครั้งที่อพยพมาจากประเทศลาว ยังเป็นวิถีการเคารพผีปู่ตาเจ้าบ้าน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนที่นั่น เป็นวิถีชีวิตที่พอเพียง ปลูกที่กิน และกินที่เรปลูก นอกจากนี้มีผู้สูงอายุอยู่ในชุมชน จำนวน 84 คน ซึ่งการพัฒนาผู้สูงอายุที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก ได้ระบุถึงองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการของการพัฒนาผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การพัฒนาสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (Health) 2) การส่งเสริมความมั่นคง ปลอดภัยหรือการมีหลักประกัน (Security) 3) การสร้างความมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม (Participation)

2. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนากระบวนการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังผู้สูงอายุ ได้ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” ขั้นตอนที่ 2 “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” ขั้นตอนที่ 3 “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 คือ “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” หมายถึง การเรียนรู้และทำความเข้าใจตนเองกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในด้านร่างกายเข้าใจ และยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างเข้าใจ ถูกต้อง เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจ มีความรู้เรื่องโภชนาการ อาหารการกิน การออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการสามารถวิเคราะห์เชื่อมโยงพฤติกรรมตนเองกับการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งเรียนรู้วิธีที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดี และรู้จักการสวดมนต์ภาวนาตามหลักพระพุทธศาสนา ทั้งนี้มีแรงจูงใจเป็นปัจจัยกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยมีแรงเสริมเป็นตัวสนับสนุนให้มีการแสดงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ จากเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน และทีมงานวิจัย



ขั้นตอนที่ 2 คือ “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” หมายถึง ผู้สูงอายุที่สามารถที่จะสะท้อนภาพของชุมชนว่าแต่เดิมชุมชนของตนเป็นอย่างไร มีพัฒนาการในด้านใดบ้าง เช่น ด้านเกษตรกรรม ด้านประชากร เป็นต้น แม้ว่าความเจริญในชุมชนจะดำเนินไปค่อนข้างช้า แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าชุมชนจะแปลกแยกจากโลกสังคมปัจจุบัน ค้นหาปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุเมื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านว่ามีนิยามว่าอย่างไรแล้วจากนั้นให้ร่วมกันค้นหาปราชญ์ชาวบ้านที่มีอยู่ในหมู่บ้านของเรา ผู้สูงอายุได้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน พบว่าเมื่อเข้าใจในความหมายก็สามารถบอกได้ว่า ใคร เป็นปราชญ์ชาวบ้านในหมู่บ้าน เริ่มจากการมองภาพกว้างของหมู่บ้านก็พบว่าปราชญ์ชาวบ้านสาขาต่างๆ งานด้านจิตอาสา ผู้สูงอายุทำงานจิตอาสา ผ่านการเรียนรู้การทำดอกไม้จันทน์ เพื่อถวายแด่ในหลวงรัชกาลที่ 9 ระหว่างทำผู้สูงอายุได้เรียนรู้กระบวนการทำดอกไม้จันทน์จากวิทยากร เมื่อสะท้อนกระบวนการที่เกิดขึ้นพบว่ามีความสนใจในการทำงาน และเกิดฉันทะในการทำงาน ทำให้สามารถทำดอกไม้จันทน์ได้จำนวนมาก ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจำขั้นตอนกระบวนการทำได้ เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ให้กับเพื่อนที่ยังไม่สามารถทำได้ให้สามารถทำได้ ฝึกการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีให้ในจำนวนจำกัด ฝึกความอดทนในการรอคอยอุปกรณ์ที่มีไม่มากนัก

ขั้นตอนที่ 3 “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” หมายถึง จากกระบวนการดูแลสุขภาพกายและใจของตนเอง มาสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนที่ต้องก้าวต่อไปด้วยใจศรัทธาจึงจะสามารถขับเคลื่อนงานเพื่อส่วนรวมได้ จากนั้นก็มาสู่หลักประกันความมั่นคง 2 ด้านด้วยกัน คือ 1) “ฉันจะปรับสภาพบ้านฉันอย่างไร” 2) เยาวชนคนรุ่นใหม่ในชุมชนร่วมดูแลเนื่องจากผู้สูงอายุและชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาทางด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงจัดกิจกรรมเพื่อทำการเรียนรู้ และเข้าใจในการจัดและปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดข้าวของเครื่องใช้ภายในบ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่ให้เกะกะในทางเดิน เพราะผู้สูงอายุอาจสะดุดหกล้มหรือเกิดอุบัติเหตุได้

สรุปผลการวิจัย

ผลการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการเสริมสร้างภาวะพลพิพลังในผู้สูงอายุ

1. ผลการวิจัยเชิงปริมาณดังนี้



1) จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพหุติพลังผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาระยะการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามในกลุ่มทดลอง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) พบว่า คู่ที่ต่างกัน คือ ค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนทดลองแตกต่างจากค่าเฉลี่ยความรู้หลังการทดลอง และระยะติดตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) จากการศึกษาค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและองค์รวมระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง พบว่าการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระยะการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง



ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน แต่พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ คู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพฤติกรรมสุขภาพด้าน สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมคู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระยะหลังการทดลองระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพมีดังนี้จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจสุขภาพะองค์รวม และภาวะพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น โดยผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ซึ่งสามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงด้านความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจ หรือความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมด้านการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าของการรวมกลุ่มทำกิจกรรมมากกว่าการอยู่บ้านเฉยๆ หรือการออกไปทำมาหากิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านนี้เป็นปัจจัยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ เช่น การมีสมาธิในการร่วมเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม และ พบว่า ภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งพบผลเชิงประจักษ์ 3 ด้าน คือ 1) มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม 2) เกิดการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ 3) มีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

สรุปผลการวิจัย

จากการผลวิจัยสามารถสรุปได้ว่าวิถีชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร มีรายได้จากการเกษตร วิถีชุมชนเป็นชุมชนลาวครั้งมีศรัทธาความเชื่อผีปู่ตาเจ้าบ้าน นับเป็นประเพณีที่ถือปฏิบัติกันมายาวนาน และสืบทอดมาถึงทุกวันนี้ โดยมีรูปแบบการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” ขั้นตอนที่ 2 “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” ขั้นตอนที่ 3 “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” เมื่อพิจารณาผลการเปลี่ยนแปลง พบว่าจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพฤติกรรม ก่อน หลัง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลอง มีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ



0.05 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) พบว่าคู่ที่ต่างกัน คือ ค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนแตกต่างจากค่าเฉลี่ยความรู้หลังและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและองค์รวมก่อน หลัง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลอง พบว่า การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ คู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะติดตามผลแตกต่างกับก่อน และหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ปัญญา และสุขภาพองค์รวมคู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ก่อน และหลังแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลัง ระยะติดตามผลแตกต่างกับก่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูงอายุ เกิดจาก 1) โครงการวิจัย 2) กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในกระบวนการ 3) คนในชุมชนทุกคนให้ความร่วมมือ 4) ปัจจัยที่สำเร็จที่ทำให้ผู้สูงอายุเปลี่ยน และสามารถขับเคลื่อนตนเองได้ เกิดจากปัจจัยภายนอก คือ มีนักวิจัย มีโครงการ แยกเป็น 2 ประเด็น 1) ปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จต่อกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ลักษณะรูปแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้หรือการอบรม 2) ด้านเทคนิควิธีการสอนมีความหลากหลาย 3) ด้านสื่อการสอน 4) ด้านตัวผู้เรียน 5) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 5) ด้านเนื้อหาหลักสูตร และ 2) ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) วิถีชีวิตเกษตรกรรม 2) ข้อจำกัดของการติดต่อสื่อสารในพื้นที่

อภิปรายผล

1. จากผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพหุพลังผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาระยะการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามในกลุ่มทดลอง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) พบว่าคู่ที่ต่างกัน คือค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพหุพลังก่อนทดลอง แตกต่างจากค่าเฉลี่ยความรู้หลังการทดลอง และระยะติดตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



2. จากการศึกษาค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและองค์รวม พบว่าการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระยะการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง ด้านร่างกาย ไม่แตกต่างกัน แต่พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ คู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพฤติกรรมสุขภาพด้าน สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมคู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระยะหลังการทดลองระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าเมื่อวัดผลด้านความรู้ ผู้สูงอายุจะมีความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ นิสตารค์ ที่กล่าวว่า การส่งผ่านความรู้จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในเรื่องของการประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้จากการอบรม (generalization) และ



การรักษาความรู้และทักษะเพื่อใช้ในการทำงานหรือแก้ปัญหาในงาน (นิสดาร์ก เวชยานนท์, 2558) นอกจากนี้ยังพบว่า Blume และคณะ ให้ความหมายการถ่ายโอนความรู้ หมายถึง ความสามารถในการ ประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้รับในช่วงที่มีการอบรมไปสู่การ ปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่ขั้นตอนของกระบวนการอบรม ได้รับความรู้ และทักษะใน กระบวนการอบรมแล้ว ผู้สูงอายุสามารถถ่ายโอนความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง (Blume. B. D. Ford. J. K. Baldwin. T. T. & Huang. J. L, 2010)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขออภิปรายตามประเด็นข้อพบ ดังนี้

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะพฤฒพลังของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจสุข ภาวะองค์รวม และภาวะพฤฒพลังมากยิ่งขึ้น โดยผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำชุมชน และ สมาชิกชุมชนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ซึ่งสามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงด้านความ ร่วมมือร่วมแรงร่วมใจ หรือความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการเสริมสร้าง ภาวะพฤฒพลังผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมด้านการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าของการ รวมกลุ่มทำกิจกรรมมากกว่าการอยู่บ้านเฉยๆ หรือการออกไปทำมาหากิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลง ด้านนี้เป็นปัจจัยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ เช่น การมีสมาธิในการร่วมเรียนรู้ในแต่ละ กิจกรรม และพบว่าภาวะพฤฒพลังของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งพบผล เชิงประจักษ์ 3 ด้าน คือ 1) มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม 2) เกิดการรวมกลุ่ม กันเองตามธรรมชาติ 3) มีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

โดยกระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤฒพลังผู้สูงอายุที่เหมาะสมมี 3 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ทำความเข้าใจในตนเอง....กล้าก้าว ขั้นตอนที่ 2 กระฉับกระเฉงทำกิจส่วนรวมเพื่อ ชุมชน และขั้นตอนที่ 3 พัฒนาชุมชนเพื่อความยั่งยืน

นอกจากการบรรลุเป้าหมายของกระบวนการอบรมแล้ว ผู้สูงอายุยังเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแบบองค์รวมเป็นไปในทางสร้างสรรค์ และแล้วมีภาวะพฤฒพลังเพิ่ม มากขึ้น จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ พบว่า กิจกรรมกระบวนการที่ ผู้สูงอายุเข้าอบรมนั้น ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้การมีส่วนร่วมเพื่อชุมชน ผู้สูงอายุบางคนเกิดการ เปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด เช่น สามารถเข้าใจในกฎของไตรลักษณ์ ที่ว่าทุกสิ่งทุกอย่างย่อมมี การเปลี่ยนแปลงไม่สามารถทำให้คงที่ได้ บางคนเกิดความมั่นใจในศักยภาพของตัวเองมาก ยิ่งขึ้น



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) การบริหารนโยบายภาครัฐควรมีนโยบายสนับสนุน การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และเสริมสร้างภาวะพลัดพลังผู้สูงอายุ
- 2) ชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหาแนวทางการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สู่ความยั่งยืนในการเสริมสร้างพลัดพลังในผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน
- 3) การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมของชุมชนและส่วนงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสร้างเครือข่ายกระบวนให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย ด้านการมีส่วนร่วม และด้านหลักประกันความมั่นคงในชีวิตสำหรับการพัฒนาภาวะพลัดพลังผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรทำวิจัยทั้งทดลองและพัฒนาชุดกิจกรรม เพื่อศึกษากลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดพลังต่ำ เน้นการออกแบบกิจกรรมผ่านกระบวนการเรียนรู้ ให้มีการลงมือปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ให้เกิดกระบวนเปลี่ยนแปลงวิธีการคิด การควบคุมตนเอง และนำหลักธรรมมาปรับใช้กับกิจกรรมให้เกิดการตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และศึกษาปัจจัยสาเหตุอื่นๆที่ส่งผลต่อภาวะพลัดพลัง
- 2) ควรทำการวิจัยพัฒนารูปแบบกระบวนการพัฒนาภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ โดยปรับเปลี่ยนแนวคิดให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น จะเพิ่มความน่าสนใจให้กับงานวิจัย เช่น แนวคิดมโนธรรมสำนึกของ Paulo Freire และแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) ของ Mezirow มาร่วมในการจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาภาวะพลัดพลัง



เอกสารอ้างอิง

- นิสตารค์ เวชยานนท์. (2558). *การประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรม : กรณีศึกษาหลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารระดับกลางของการปะปานครหลวง. วารสารการจัดการภาครัฐและเอกชน.*
- ปาริชาติ ญาตินิยม. (2547). *ลักษณะภาวะพฒพลัง : กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่มีชื่อเสียง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- รายงานคณะกรรมการปฏิรูประบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. (2558).
- Blume. B. D. Ford. J. K. Baldwin. T. T. & Huang. J. L. (2010). *Transfer of training: A meta-analytic review. Journal of Management, 36(4), 1065-1105.*