

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โครงสร้างของประชากรของประเทศไทยอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปี หรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 1.21 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2503 ไปเป็น 4.5 – 5.7 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 6.8 – 7.6 และ 11 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563 ตามลำดับ ประการสำคัญการเปลี่ยนแปลงนี้กำลังนำประเทศไทยไปสู่ภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรสูงอายุ” (population ageing) ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2503 สัดส่วนของประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดเท่ากับร้อยละ 4.6 และได้เพิ่มเป็นร้อยละ 9 ในปี พ.ศ. 2543 โดยในปี พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2563 สัดส่วนประชากรสูงอายุได้รับการคาดว่าจะเพิ่มขึ้นถึงระดับร้อยละ 11 และ 15 ตามลำดับ ตามเกณฑ์ของสหประชาชาติได้กำหนดว่าเป็นภาวะประชากรสูงอายุเมื่อประชากรนั้นมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นประเทศไทย จะเข้าสู่ระยะภาวะประชากรผู้สูงอายุในราวปี พ.ศ. 2547– 2548 (คณะกรรมการ ส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545 : 5)

จากผลการสำรวจของ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ระหว่างปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2550 พบว่าอัตราผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มทุกปี เฉลี่ยเกือบ 200,000 คนต่อปี โดยปี พ.ศ. 2548 ผู้สูงอายุจะเพิ่มอีก 194,549 คน ปี พ.ศ. 2549 เพิ่มอีก 152,839 คน และปี พ.ศ. 2550 เพิ่มอีก 194,338 คน รวมมีผู้สูงอายุจำนวน 7,040,657 คน และโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุจะมีอายุยืนประมาณ 70 ปี อายุคาดหมายเฉลี่ยสูงขึ้นสำหรับผู้หญิงเป็น 74.9 ปี และผู้ชาย 69.9 ปี (สภาพที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) มีผลให้โครงสร้างประชากรไทยมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนร้อยละ 11.9 ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2553) และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.8 ในปี พ.ศ. 2559 และประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2568 โดยมีแนวโน้มประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีผู้สูงอายุมากที่สุดถึง 1 ใน 3 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศ จากสภาพแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสังคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ภาระพึ่งพิงของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ภาครัฐและครัวเรือนจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ หากไม่มีการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553: 15-24) แม้ประชากรสูงอายุมีอายุยืนยาว แต่มิได้หมายความว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านั้นดีตามไปด้วย เนื่องจากปัจจัยสภาพร่างกายที่ทรุดโทรม สภาพแวดล้อมที่แออัด สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากระบบครอบครัวขยายกลายเป็นระบบครอบครัวเดี่ยว วัฒนธรรมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

มากขึ้น ในขณะที่วัยทำงานมีสัดส่วนน้อยลงเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งหากมองในภาพรวมคือเป็นภาระของสังคม และในขณะเดียวกันก่อให้เกิดปัญหาโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม, 2550) นอกจากนี้รูปแบบของครอบครัวในสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยาย ซึ่งมีปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลานอยู่ร่วมกันไปเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วยสามี ภรรยา และบุตรเท่านั้น กล่าวคือมีสมาชิกในครอบครัวอยู่กันไม่เกินสองรุ่น ซึ่งไม่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เคยมีบุตรหลานคอยดูแล หรือคอยดูแลบุตรหลานให้ ปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ เกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดเป็นปัญหาต่อเนื่องกับกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทย (ศากุล ช่างไม้, 2550 และสุวดี เบญจวงศ์, 2541: 59) นอกจากนี้ผู้สูงอายุของประเทศไทยยังมีปัญหาคุณภาพชีวิตได้แก่ ต้องทำงานนอกระบบประมาณ 2.79 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 91 เป็นแรงงานที่ไม่ได้รับการดูแลด้านการคุ้มครองสวัสดิการและการประกันสังคม ขาดอำนาจการต่อรองในการเรียกร้องสิทธิต่างๆ ตามกฎหมายแรงงาน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีข้อจำกัดเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ผู้สูงอายุมีอัตราการใช้บริการทางการแพทย์สูงและมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าวัยอื่นและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2552).

ดังนั้นประเทศไทยต้องเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านอื่นของประเทศ ตามมาตรฐานสากล ประเทศที่มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 และ/หรือ ประชากรมีอายุมัธยฐานมากกว่า 30 ปี ถือว่าเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2549 และจะมีอัตราการเพิ่มของสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ อย่างรวดเร็วมากใน 18 ปี ข้างหน้า คือในช่วงปี พ.ศ. 2568-2576 ซึ่งหมายความว่าประเทศไทยต้องมีการเตรียมการด้านเศรษฐกิจ สังคม และด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2549: 2-3) อย่างไรก็ตาม รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว ดังในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 53 ว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ” และมาตรา 80 (1) ว่า “...รัฐต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้...” นอกจากนี้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) เป็นแผนระยะยาวที่มีนโยบายให้ความสำคัญต่อ “วงจรชีวิต” และความสำคัญของทุกคนในสังคมที่มีความเกี่ยวพันกับผู้สูงอายุไม่ทางใดก็ทางหนึ่งและจะต้องเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุตามวงจรชีวิตที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเตรียมความพร้อมของประชาชนเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และด้านการประมวลและพัฒนางาน ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545) และในพระ ราชบัญญัติผู้สูงอายุ ที่ระบุว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมการสนับสนุนในด้านต่างๆ โดยเฉพาะ

การส่งเสริมด้านการศึกษา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต เพื่อช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตและเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุไทยให้เป็น “ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ”

จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2550 จังหวัดเลยมีประชากรทั้งสิ้น จำนวน 604,732 คน มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 66,825 คน แสดงให้เห็นว่าจังหวัดเลย มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็น 11.1 เปอร์เซ็นต์ (สถิติแห่งชาติ, 2550: 144) จึงกล่าวได้ว่า จังหวัดเลยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 และจากการศึกษาการได้รับการดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลหนองหิน อำเภอหนองหิน จังหวัดเลย พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัวในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้สูงอายุที่มีอาชีพ ระดับการศึกษา และสภาพทางสังคมต่างกัน จะได้รับการดูแลจากครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 (ทวิศักดิ์ หล้าภูเขียว, 2546: บทคัดย่อ) นอกจากนี้ผลจากการศึกษาการได้รับสารอาหารของผู้สูงอายุในอำเภอปากชม จังหวัดเลย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอโดยพื้นที่อยู่อาศัยไม่ทำให้การได้รับสารอาหารของผู้สูงอายุแตกต่างกัน (อนรรักษ์ ศรีใจ, 2551: บทคัดย่อ)

เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หรือมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สังคมย่อมหวังจะเห็นผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาประเทศ มากกว่าเป็นภาระลูกหลานต้องดูแล หรือเป็นภาระทางการเงินของรัฐบาล การมีผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นผู้สูงอายุที่เต็มไปด้วยพลังสร้างสรรค์ ไม่ใช่เรื่องที่จะเกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยทุกฝ่ายในสังคม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2549: 1) คณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย ให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาชุมชนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย
- 1.2.2 เพื่อศึกษาองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย
- 1.2.3 เพื่อหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน มีขอบเขตในการศึกษาดังนี้

1.3.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

ทำการศึกษาในพื้นที่เทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ประกอบด้วยชุมชนในตำบลกุดป่อง อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย มี 10 หมู่บ้าน คือ บ้านตัว บ้านนาเงิน บ้านนาหนอง-ท่าแพ บ้านปากเลย บ้านนาเงิน บ้านภูบ่อบิด บ้านกม่วงชี บ้านใหม่ บ้านตลาดเมืองใหม่ บ้านหนองผักก้าม และบ้านแฮ่

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

มีขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาคุณภาพชีวิตชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย ดังนี้

1.3.2.1 รูปแบบการดำเนินชีวิต ประกอบด้วย

- 1) กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำเป็นประจำตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงเข้านอน
- 2) บทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุ
- 3) บทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

1.3.2.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

- 1) ด้านครอบครัว
- 2) ด้านสุขภาพ
- 3) ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
- 4) ด้านมาตรฐานที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม
- 5) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม

1.3.2.3 ความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย

1.4 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวิธีการวิจัยดังนี้

1.4.1 ระยะของการดำเนินกิจกรรมการวิจัย

แบ่งระยะการดำเนินกิจกรรมการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย

1.4.1.1 ขั้นเตรียมการและวางแผนการดำเนินงาน เป็นขั้นศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวทางในการศึกษาและเตรียมการวิจัย ตลอดจนสร้างเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4.1.2 ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูลและถอดบทเรียน เป็นขั้นเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของกลุ่มประชากรเป้าหมายในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

1.4.1.3 **ขั้นสรุปผลการวิจัย** เป็นขั้นการประเมินโครงการ สรุปผลการวิจัย และนำเสนอผลการวิจัย

1.4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน จำนวน 2,500 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2553) จากการเปิดตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซนต์ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 345 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย หมู่บ้านละ 40 คน ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน

1.4.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.4.3.1 แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรูปแบบการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย

1.4.3.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลองค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย

1.4.3.3 ประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน

1.4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีพรรณนาเชิงวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์

1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 **ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคล ซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ที่อาศัยอยู่ในตำบลเขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย

1.5.2 **รูปแบบการดำเนินชีวิต** หมายถึง วิธีการดำเนินชีวิต กิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย บทบาทการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน และบทบาทการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

1.5.3 คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ

1.5.4 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลย หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองเลย ซึ่งอธิบายจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ ซึ่งในงานวิจัยนี้จะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้คือ ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านมาตรฐานที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

1.5.5 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน หมายถึง การกำหนดแนวทางที่ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน เพื่อเป็นศูนย์รวมการพบปะแลกเปลี่ยนการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายและใจที่ดี ไร้ภาระเป่า มีชีวิตชีวา

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับ

1.6.1 ประโยชน์ที่องค์กรบริหารท้องถิ่นจะได้รับ

1.6.1.1 มีข้อมูลรูปแบบการดำเนินชีวิต องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ที่ได้จากการบวนการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผน จัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

1.6.1.2 มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้จากการบวนการวิจัย

1.6.2 ประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ

1.6.2.1 ครอบครัว ชุมชน รู้รักสามัคคี มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูลกัน เป็นเครือข่ายอย่างสร้างสรรค์

1.6.2.2 ชุมชนเกิดจิตสำนึก ตระหนัก และเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ

1.6.2.3 มีการสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคมให้แน่นแฟ้น เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน อยู่ร่วมกันฉันท์มิตร ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

1.6.3 ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับ

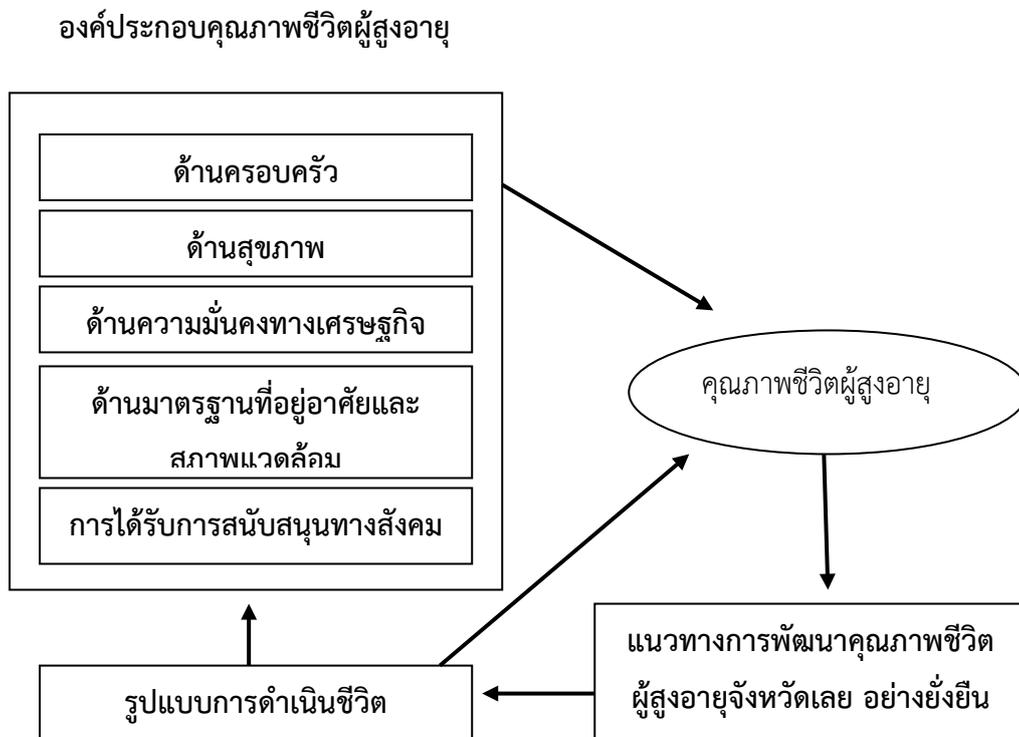
1.6.3.1 ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเอง มีความเข้าใจในชีวิตตนเอง รู้เท่าทันความจริงแห่งชีวิต มีแนวทางพัฒนาตนเองในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

1.6.3.2 ผู้สูงอายุมีแนวทางการพัฒนาศักยภาพในการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แก่
ตนเอง และชุมชน

1.6.4 ประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเลยจะได้รับ

ได้องค์ความรู้ของชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน การ
ศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาท้องถิ่นตามพันธกิจของมหาวิทยาลัย

1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา : พรกมล ระหาญนอก (2556)