



ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณ  
โดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต  
Factors Affecting Quality of Life for the Elderly After Retirement by  
Using Buddhist Principles to Lead Their Lives

วิมลพร สุวรรณแสนทวี, กฤตยากร ลดาวัลย์, เมือง สุวรรณแสนทวี  
Vimonporn Suwansaentavee, Kittayakorn Ladawan, Mueang Suwanseantavee  
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด  
Mahamakut Buddhist University Roi-Et Campus  
จิตโคภิน เคนจันทึก  
Chitsopin Kanchantuek  
วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย  
College of Asian Scholars  
Corresponding Author, E-mail: vimonporn084@gmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต 2) พัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิตจากข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุหลังเกษียณที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบสัมภาษณ์ 2) แบบสอบถาม 3) แบบสนทนากลุ่ม มีความเที่ยงตรงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .93

### ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต 6 ด้าน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 74 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม 10 ตัวบ่งชี้ 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 10 ตัวบ่งชี้ 3) ด้านสภาพร่างกายที่ดี 15 ตัวบ่งชี้ 4) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง 10 ตัวบ่งชี้ 5) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี 9 ตัวบ่งชี้ 6) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 12 ตัวบ่งชี้ ซึ่งมีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

2. การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ได้แก่ 1) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (หลักสัพปุริสธรรม 7) มี 10 ตัวชี้วัด 2) ด้านความสัมพันธ์



ระหว่างบุคคล (พรหมวิหาร 4) มี 8 ตัวชี้วัด 3) ด้านสภาพร่างกายที่ดี (สัปปุริสธรรม 7) มี 12 ตัวชี้วัด 4) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (สัปปุริสธรรม 7) มี 4 ตัวชี้วัด 5) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (อริยสัจ 4) มี 6 ตัวชี้วัด 6) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี (อริยสัจ 4) มี 12 ตัวชี้วัด

3. การถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ผ่านคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต พบว่า คู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต คู่มือฉบับนี้ ประกอบด้วย ส่วนประกอบต่าง ๆ และเนื้อหาสาระ ด้านรูปแบบและการใช้ภาษา ด้านการออกแบบ ด้านรูปเล่ม ด้านประโยชน์ความเป็นไปได้จากการนำคู่มือไปใช้

**คำสำคัญ:** ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุหลังเกษียณ, หลักพุทธธรรมนำชีวิต

### Abstract

This purpose of this research were: 1) to study the components of factors affecting the quality of life for the elderly after retirement by using Buddhist principles to lead their lives, 2) to develop factors affecting the quality of life for the elderly after retirement by using Buddhist principles to guide their lives from empirical data, and 3) transfer knowledge on developing the quality of life for the elderly after retirement by using Buddhist principles to lead their lives. The sample group consisted of 364 elderly people after retirement living in Mueang Roi Et District, Roi Et Province. The research instruments were: 1) interview forms, 2) questionnaires, with reliability within the standard range of 0.80to 1.00, and the reliability of the whole questionnaire was .93.

#### The research results found that:

1. Components of factors that affect the quality of life of the elderly after retirement using Buddhist principles to guide their lives. Components of factors affecting the quality of life of the elderly after retirement using Buddhist principles for leading life in 6 areas, consisting of 6 elements, 74 indicators, including: 1) Social integration, 10 indicators 2) Interpersonal relations, 10 indicators 3) Good physical condition, 15 indicators 4) Self-determination, 10 indicators 5. Health condition Well-being, 9 indicators, 6) Good emotional state, 12 indicators, which had the highest level of overall opinion.



2. Developing factors that affect the quality of life of the elderly after retirement by using Buddhist principles to guide their lives, including (1) social integration (Principles of Sappurisdhamma 7) (2) Relations between individuals (Brahmavihāra 4) (3) Good physical condition (Sappurisdham 7) (4) Self-determination aspect (Sappurisdhamma 7) (5) Aspect of well-being (4 Noble Truths) (6) Good emotional state (4 Noble Truths)

3. Transferring knowledge on improving the quality of life of the elderly after retirement using Buddhist principles to guide their lives. Through the manual for improving the quality of life of the elderly after retirement using the principles of Buddhism leading life, it was found that the manual for developing the quality of life of the elderly after retirement using the principles of Buddhism leading life. This manual contains Various components and content Style and use of language in terms of design, in the format of the book, in terms of possible benefits from using the manual.

**Keywords:** Factors Affecting Quality of Life, Elderly People After Retirement, Buddhist Principles Leading to Life

## 1. บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบันจำนวนประชากรผู้สูงอายุหลังเกษียณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น อันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคนิคการแพทย์ การสาธารณสุข การรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุหลังเกษียณ นโยบายการลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุหลังเกษียณมีจำนวนสูงขึ้นทุกปีจนนำไปสู่ภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) องค์การสหประชาชาติได้นิยาม “สังคมสูงอายุ” (Aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดทำให้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged society) เพราะปัจจุบันมีจำนวนประชากร 65.9 ล้านคน มีผู้สูงอายุหลังเกษียณ 11 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์จึงเป็นเรื่องสำคัญของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีมาตรการกำกับดูแลเตรียมกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ซึ่งในปัจจุบันก็มีการผลิตบุคลากรทางสุขภาพเฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุหลังเกษียณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่การบริการยังไม่ทั่วถึงทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ (มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย, 2559: 31)



การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุกำลังเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญและนำมาซึ่งความท้าทายในหลายมิติทั้งการลดลงของจำนวนแรงงานที่อาจส่งผลต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจการออกแบบระบบบำนาญและบำนาญ การสร้างความมั่นคงทางการเงินหลังวัยเกษียณ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุล้วนแต่จำเป็นต้องมีมาตรการและการเตรียมพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้าน สำหรับบริบทสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ปัจจุบันกำลังเปลี่ยนผ่านเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่ประชากรในวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อเทียบกับ ประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคอาเซียน นอกจากนี้ระดับรายได้ต่อหัว และระดับการศึกษาของไทยยังต่ำกว่าประเทศอื่นที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ผลจากการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยจึงอาจเกิดขึ้นรวดเร็วและรุนแรงกว่าในหลายประเทศ ทั้งนี้ รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและเริ่มออกมาตรการรับมือในด้านต่าง ๆ อาทิ การลดภาษีนิติบุคคลให้แก่สถานประกอบการที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ การให้สินเชื่อที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ (Reverse Mortgage) และการให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้บรรจุประเด็นความท้าทายของภาวะสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยในร่างยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2560 - 2579) อย่างไรก็ตามมาตรการเหล่านี้อาจยังไม่สามารถตอบโจทย์ของประเทศไทยได้ทั้งหมด (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2561: 85)

ในด้านบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขนั้น มีเป้าหมายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นที่ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการเตรียมความพร้อม และมีการตรวจสุขภาพเมื่อถึงวัยผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองเพื่อการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขตามขั้นตอน และมีหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบในเรื่องของผู้สูงอายุ เช่น กรมการแพทย์โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ รับผิดชอบทางด้านวิชาการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ ด้านกรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพดูแลในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพกาย กรมสุขภาพจิต ดูแลด้านของการส่งเสริมสุขภาพจิต กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สนับสนุนการวิจัยและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุทั่วประเทศ และทางด้านนโยบายและแผน มีส่วนกำหนดนโยบาย และประสานงานในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นของผู้สูงอายุได้มีการเตรียมตัวจากที่องค์การอนามัยโลกได้มีการคาดประมาณ และชี้ให้เห็นถึงปัญหาของผู้สูงอายุและได้มีการรณรงค์ต่าง ๆ ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งรัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญและได้ยึดแนวนโยบายตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มาตรา 54 เกี่ยวกับการช่วยเหลือแก่การยังชีพ และมาตรา 80 ที่ส่งเสริมในเรื่องการพึ่งพาตนเอง ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2540 ข้อที่ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันเข้าถึงหลักประกัน และบริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต มีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ



ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งเน้น 4 เรื่อง คือ ให้มีกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กองทุนผู้สูงอายุ สิทธิผู้สูงอายุ ภาษีเงินได้และการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะแบ่งผู้สูงอายุเป็น 4 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมีโรคเรื้อรัง/ช่วยเหลือตัวเองได้ภาวะทุพพลภาค/ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ภาวะทุพพลภาค/ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย รวมทั้งต้องมีมาตรการเข้มข้นในการทำนุบำรุงวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามที่มีผู้สูงอายุเกี่ยวข้องให้เข้มแข็งยั่งยืนต่อไป ในการรักษาค่านิยมของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในทางบวก รัฐอาจพิจารณาส่งเสริมโครงการ “พลฒศึกษา” ขึ้นในสังคมไทย โดย “พลฒศึกษา” (Ageing Education) หมายถึง การให้ข้อมูล ข่าวสาร และความรู้แก่ประชาชนทุกเพศทุกวัยเกี่ยวกับกระบวนการที่ประชากรมีอายุสูงขึ้น ซึ่งมีสาระครอบคลุมสถานการณ์แนวโน้ม สาเหตุและผลที่ตามมาของการมีอายุสูงขึ้นของประชากร พลฒศึกษาต้องทำทั้งในระบบการศึกษาในโรงเรียนและนอกโรงเรียน ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการและต้องอาศัยสื่อการสอนและสื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายให้คนทุกเพศทุกวัยอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในสังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้รัฐบาลมีนโยบาย เกี่ยวกับผู้สูงอายุเพื่อที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิเสมอภาคกับประชาชนทั่วไป และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560: 52)

การปลดเกษียณก็เป็นปัญหาของผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุที่มีอาชีพรับราชการและเอกชน ความไม่พร้อมด้านสภาพจิตใจในการยอมรับการเกษียณอายุ ทำให้เกิดการคับข้องใจที่ต้องสูญเสียเป้าหมายในชีวิตคือความมั่นคง มีความรู้สึกว่า อายุ 60 ปี ร่างกายแข็งแรงดียังสามารถทำงานได้ คิดว่าการปลดเกษียณไม่ยุติธรรมสำหรับเขาเลย ทำให้ขาดรายได้ ซึ่งผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายทรัพย์สินในการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันภายในครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตรหลาน รายรับกับรายจ่ายไม่สมดุลกัน สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาด้านสภาพจิตใจ หลายท่านเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย มีอาการเบื่ออาหาร พักผ่อนไม่เพียงพอ มีโลกส่วนตัวสูง ไม่พบปะสังสรรค์กับใคร ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และขาดความมั่นคงในชีวิต บางท่านเครียดถึงขั้นคิดทำร้ายตัวเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไขและพัฒนาผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีร่างกายแข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์หมั่นออกกำลังกาย มีครอบครัวที่อบอุ่น ลูกหลานและเพื่อนคอยให้กำลังใจ และที่สำคัญทำให้มีความสุข มีเมตตารู้จักปล่อยวาง ดำเนินชีวิตด้วยปัญญา ไม่ประมาท มีสติ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

ปัญหาของผู้สูงอายุหลังเกษียณ ส่วนใหญ่ที่พบด้านร่างกายระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายเริ่มเสื่อม กระดูกและข้อเริ่มเสื่อมเคลื่อนไหวได้ช้า ลูกนั่งลำบาก มองเริ่มเสื่อมหลังลึบมัว ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน เป็นต้น ด้านจิตใจ ส่วนหนึ่งมาจากการเจ็บป่วยและอีกส่วนมาจากการสูญเสียอำนาจหน้าที่การทำงาน ขาดความสัมพันธ์กับเพื่อนสนิทและครอบครัวไม่ให้ความสำคัญผู้สูงอายุ



หลังเกษียณเห็นว่าหมดคุณค่าล้ำสมัยลูกหลานแต่งงานก็แยกครอบครัวออกไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุหลังเกษียณอยู่บ้านตามลำพัง บางท่านเป็นโสดไม่ได้แต่งงานก็ไม่มีลูกหลานดูแลทำให้ผู้สูงอายุหลังเกษียณต้องพึ่งพาตนเองทำให้สภาพจิตใจซึมเศร้า แยกตัวออกจากสังคม น้อยใจง่าย คิดมาก เกรงว่าการเกษียณจะเป็นภาระให้แก่ลูกหลาน ด้านสังคมขาดความเชื่อมั่นในตนเอง บทบาททางสังคมลดลง เก็บตัวปลีกวิเวก ขาดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ด้านปัญญา ความสามารถลดลง คิดช้า หลงลืมบ่อย ขาดความมั่นคงในทรัพย์สิน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษหาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ได้แก่ อริยสัจ 4 ธรรมคุณ 6 สัปปุริสธรรม 7 อิทธิบาท 4 ไตรสิกขา และเพื่อสร้างองค์ความรู้และสามารถการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณได้อย่างยั่งยืน

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต
2. เพื่อพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิตจากข้อมูลเชิงประจักษ์
3. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม โดยดำเนินการระบวนการวิจัย ดังนี้

### 3.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. การค้นคว้าเอกสาร (Documentary Research) เป็นการรวบรวม ค้นคว้า ข้อมูล เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและการเขียนรายงานการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูล จากการค้นคว้าเอกสาร ผู้วิจัยใช้วิธีการประมวลวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นประโยชน์สามารถนำมาใช้ประกอบการเขียนรายงาน เพื่อให้ได้รายละเอียดที่สมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด
2. การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ทั้งนี้ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุหลังเกษียณ มีสัญชาติไทย และเป็นสมาชิกสมาคมผู้สูงอายุหลังเกษียณ ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 8 คน โดยผู้วิจัยใช้แบบ



สัมภาษณ์ ที่ประกอบด้วยหัวข้อการสัมภาษณ์ถึงปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพ  
อารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี  
ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง

3. การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้วผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล  
โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลที่บันทึกไว้โดยการแยกแยะ  
จัดกลุ่ม ข้อมูลเชื่อมโยงความคิดขยายความเชื่อมโยงหาความหมายและหาข้อสรุป

### 3.2 การวิจัยเชิงปริมาณ

ในการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการ  
เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากการศึกษาแนวความคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่  
เกี่ยวข้อง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มผู้สูงอายุหลังเกษียณที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัด  
ร้อยเอ็ด จำนวน 364 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางเครซีเมอร์แกน (Krejcie, R. V., &  
Morgan, D. W., 1970: 607-610) และแบ่งออกเป็น 2 ส่วนโดยแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็น  
แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้วิธี Likert Scale มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก  
ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบให้ตรงกับที่เป็นจริงมากที่สุด  
แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย  
เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลัง  
เกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ผู้วิจัยใช้แนวคิด ทฤษฎี ของ Schalock, L. R., (2004: 386)  
ประกอบด้วย 1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ด้านสภาพความ  
เป็นอยู่ที่ดี 4) ด้านสภาพร่างกายที่ดี 5) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม 6) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง

## 4. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลัก  
พุทธธรรมนำชีวิต สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

4.1 องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้  
หลักพุทธธรรมนำชีวิต 6 ด้าน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 74 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) ด้านการ  
รวมกลุ่มทางสังคม 10 ตัวบ่งชี้ 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 10 ตัวบ่งชี้ 3) ด้านสภาพ  
ร่างกายที่ดี 15 ตัวบ่งชี้ 4) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง 10 ตัวบ่งชี้ 5) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี  
9 ตัวบ่งชี้ 6) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 12 ตัวบ่งชี้ ซึ่งมีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด



4.2 การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ได้แก่ (1) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (หลักสัปปุริสธรรม 7) (2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (พรหมวิหาร 4) (3) ด้านสภาพร่างกายที่ดี (สัปปุริสธรรม 7) (4) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (สัปปุริสธรรม 7) (5) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (อริยสัจ 4) (6) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี (อริยสัจ 4) รายละเอียดดังนี้

1. ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (หลักสัปปุริสธรรม 7)

- 1) ท่านได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่
- 2) ท่านให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น
- 3) ท่านได้รับการเลือกทางสังคม เช่น เป็นที่ปรึกษากรรมการชุมชน วัด โรงเรียน สมาคมศิษย์เก่า
- 4) ท่านมักให้ความช่วยเหลือกับชุมชน หรือองค์กรต่าง ๆ
- 5) ท่านคิดว่าท่านมีความผูกพันกับชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่
- 6) ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนของท่านจัดอย่างสม่ำเสมอ
- 7) คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือท่าน
- 8) ท่านมีกลุ่มเพื่อนในชุมชนในการพบปะพูดคุย
- 9) ท่านมีกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น ไปพบปะ สังสรรค์ รับประทานอาหาร ร่วมประชุมกลุ่มงานเลี้ยง งานศพ
- 10) ท่านรักษาผลประโยชน์ของชุมชนโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว

2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (พรหมวิหาร 4)

- 1) เพื่อนบ้านมีความเป็นมิตรกับท่านอย่างดี
- 2) ท่านมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนของท่านอย่างหลากหลายอยู่เสมอ
- 3) ท่านมีความชอบและพึงพอใจในเพื่อนบ้านของท่าน
- 4) ท่านมีโอกาไปพบปะ พูดคุย หรือใช้เวลาอยู่ร่วมกับญาติพี่น้องหรือเพื่อนสนิท เป็นการสานสัมพันธ์และกระชับความใกล้ชิดระหว่างกัน
- 5) ท่านได้มีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนของท่านอย่างสม่ำเสมอ
- 6) เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านสามารถปรับทุกข์กับเพื่อนของท่านได้
- 7) ญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูงได้เดินทางมาหาท่านที่บ้านหรือสถานที่อื่น ๆ เพื่อพบปะพูดคุย แสดงความห่วงใย หรือใช้เวลาอยู่ร่วมกัน
- 8) เมื่อท่านเจ็บป่วย เพื่อน ๆ ได้มาเยี่ยมเยียนและให้กำลังใจ ซึ่งแสดงถึงความหมายและความสำคัญของเพื่อนที่ท่านมีในชีวิต

3. ด้านสภาพร่างกายที่ดี (สัปปุริสธรรม 7)



- 1) ท่านไม่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ
  - 2) ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่มีไขมันสูง
- คอเรสเตอรอลสูง อาหารหรือขนมที่มีความหวานมาก
- 3) ท่านไม่ชอบกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหวร่างกาย
  - 4) ท่านได้รับรู้ข่าวสารทางสุขภาพจากครอบครัวญาติมิตร
  - 5) ท่านมีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง
  - 6) ปัจจุบันหน่วยราชการและเอกชนให้การสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพแก่ท่าน
  - 7) ท่านมีแนวโน้มที่จะป่วยหรือมีอาการเจ็บป่วยบ่อยครั้งและเป็นประจำ
  - 8) ท่านเดินทางไปที่ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง
  - 9) ท่านหลีกเลี่ยงทั้งการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
  - 10) ท่านปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในการดูแลสุขภาพ โดยเข้ารับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี
- 11) ท่านมีเวลาในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
  - 12) ท่านติดตามและอ่านข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับรู้ข่าวสารและข้อมูลล่าสุดในสถานการณ์ปัจจุบัน
4. ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (สัปปุริสธรรม 7)
- 1) ท่านมีความสามารถในการตัดสินใจทำหรือไม่ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง และมักจะยึดมั่นในสิ่งที่ท่านตั้งใจ แม้ว่าจะมีคนอื่นไม่เห็นด้วยก็ตาม
  - 2) ท่านแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ กับคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัวญาติมิตรเพื่อนสนิท
  - 3) ท่านสามารถกำหนดสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง และเลือกทำสิ่งที่ท่านปรารถนาหรือต้องการ
  - 4) ท่านจะแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ท่านไม่เห็นด้วยว่าต้องทำ
5. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (อริยสัจ 4)
- 1) ท่านได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ หลักสุขอนามัยเป็นอย่างดี
  - 2) ท่านได้รับการความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
  - 3) ท่านได้รับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและ เครือข่าย ผู้สูงอายุ
  - 4) ท่านได้ทำกิจกรรมเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ
  - 5) ท่านได้รับการจัดสรรสถานที่ สวนสาธารณะ สนามกีฬา สำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนที่ เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
  - 6) ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีระบบการจัดการ ด้านรักษาความสงบในอาคารสถานที่ รวมถึงพื้นที่สาธารณะมีความปลอดภัย



7) ท่านได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกใน สถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ทางเดิน ห้องสุขา

#### 6. ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี (อริยสัจ 4)

1) ท่านปฏิบัติกิจกรรมอันมีคุณประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจอย่างสม่ำเสมอ เช่น สวดมนต์นั่งสมาธิ

2) ท่านเป็นคนมีอารมณ์ดีอยู่เสมอไม่คิดมาก ไม่เครียดง่าย

3) ท่านสามารถยอมรับความสำเร็จ และความล้มเหลวในชีวิตได้

4) ท่านคิดว่าตนเองมีประโยชน์ต่อคนอื่น ๆ

5) ท่านมีความรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อลูกหลานของท่านประสบความสำเร็จ

6) ท่านมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและเข้ากับคนอื่นได้ง่าย

7) ท่านได้รับการยอมรับและให้ความสนใจ จากครอบครัวและเพื่อนบ้าน

8) ท่านสามารถควบคุมความรู้สึกของตนเองได้

9) ท่านรู้สึกแจ่มใส เบิกบานกับสิ่งรอบข้าง

10) ลูกหลานให้ความเคารพ ยกย่องท่านมากเช่น ไปลา มาไหว้

11) ท่านเข้าใจเรื่องราวและความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตของท่านได้

12) เมื่อมีเวลาว่างท่านชอบทำอะไรใหม่ ๆ ทำอยู่เสมอ เช่น การปลูกต้นไม้

**4.3 การถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต** ผ่านคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต พบว่า คู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต คู่มือฉบับนี้ประกอบด้วย ส่วนประกอบต่าง ๆ และเนื้อหาสาระ ด้านรูปแบบและการใช้ภาษา ด้านการออกแบบ ด้านรูปเล่ม ด้านประโยชน์ความเป็นไปได้จากการนำคู่มือไปใช้

## 5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจเพื่อนำมาอภิปรายผล ดังนี้

**5.1 องค์ประกอบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต 6 ด้าน** ซึ่งมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ปัจจัยที่ศึกษาเป็นสภาวะที่เอื้อ เกื้อหนุน คำจูน เปิดโอกาส เป็นที่อาศัย เป็นองค์ประกอบร่วม หรือเป็นเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่งที่จะให้สิ่งนั้น ๆ เกิดมีขึ้น ดำเนินต่อไป หรือเจริญงอกงามต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ ซึ่งในงานวิจัยนี้จะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์



ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง คุณภาพชีวิตมักตั้งอยู่บนรากฐานของความเชื่อ หรือแนวคิดเกี่ยวกับชีวิตของคนซึ่งจะต้องประกอบด้วยกาย จิตใจอารมณ์และสังคม โดยทั่วไปมนุษย์ทุกคนย่อมต้องการการมีชีวิตที่ดีพร้อมในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น มีสุขภาพดี มีอิสระเสรีในด้านความคิด การกระทำมีเป้าหมายของชีวิต สอดคล้องกับแนวคิดของ World Health Organization (1978: 321) คณะทำงานด้านคุณภาพชีวิต ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบบริการ สาธารณสุขต่าง ๆ ตลอดจนการเมือง และการปกครองของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัทมาพร เกิดแจ้ง, สวรรยา ธรรมอภิพล (2561: ง) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของข้าราชการครูหลังเกษียณ ในสังกัดกลุ่มโรงเรียนมาลัยแมน จังหวัดนครปฐม พบว่า 1) ด้านกิจกรรมการดำรงชีวิตยังคงทำงานเพื่อหารายได้แม้ว่าจะได้เงินบำนาญ ใช้เวลาในการออกกำลังกาย พักผ่อน ซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีพและเวชภัณฑ์ยา รวมถึงทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและสังคม 2) ด้านทัศนคติและความคิดเห็นในเชิงบวก จากความภูมิใจในตนเองส่วนทัศนคติเชิงลบจากความเป็นอยู่ที่ย่ำแย่และสภาพร่างกาย ที่เจ็บป่วย 3) ด้านความสนใจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพ การเลือกรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดของที่พักอาศัย การประกอบอาชีพหลังเกษียณอายุและการดูแลความเป็นอยู่ของลูกหลาน ยังคงสนใจการรับข่าวสารภายนอก และเมื่อศึกษาการปรับตัวในการดำรงชีวิตหลังเกษียณ พบว่า 1) ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารและใช้เวลาในการพักผ่อน 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ผู้สูงอายุยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่โรยราและเชิงซ้ำและยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทและหน้าที่ 3) ด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การท่องเที่ยวและการสังสรรค์กับเพื่อนน้อยลง โดยเลือกเฉพาะกิจกรรมที่สำคัญจริง ๆ เพื่อเข้าร่วมเท่านั้น

**5.2 การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต** จำนวน 6 ด้าน 53 ตัวชี้วัด ได้แก่ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ 53 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (หลักสัปปุริสธรรม 7) 10 ตัวบ่งชี้ 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (พรหมวิหาร 4) 8 ตัวบ่งชี้ 3) ด้านสภาพร่างกายที่ดี (สัปปุริสธรรม 7) 12 ตัวบ่งชี้ 4) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (สัปปุริสธรรม 7) 4 ตัวบ่งชี้ 5. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (อริยสัจ 4) 7 ตัวบ่งชี้ 6) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี (อริยสัจ 4) 12 ตัวบ่งชี้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า



ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ที่มาจากการสนทนากลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ทำให้ได้ปัจจัยที่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณ ความสูงอายุ (Aging) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ดังนั้น ความสูงอายุหรือความชราภาพจึงเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามอายุ วัยสูงอายุเป็นวัยที่บุคคลต้องเผชิญกับวิกฤติการณ์อย่างมากมาย อันเริ่มมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งโดยมากเป็นไปในทางลบ จะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลงหลายด้านทั้งในด้านร่างกายที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะในรูปของลักษณะและหน้าที่ที่ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจอารมณ์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะและโครงสร้างทางสังคม การสูญเสียบทบาทหน้าที่ในสังคม การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้านนี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและส่งผลถึงสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุจะต้องดูแลตัวเองเพื่อรักษาสุขภาพกายและจิตใจ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าในปัจจุบันโครงสร้างของสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังกล่าว สอดคล้องกับ เกสร สำเภาทอง (2556: 132-141) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงรูปแบบทางสังคมที่เห็นได้ชัด โดยที่ในอดีตครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ที่มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำ ผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการและสนับสนุนพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลาน และอยู่ในฐานะที่ควรให้ความเคารพบูชา ยอมรับนับถือแต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไปในลักษณะสังคมอุตสาหกรรมที่มีแต่การแข่งขัน มองประโยชน์ของตนเองการพึ่งพาอาศัยลดลงการรับรู้ของชนรุ่นใหม่ที่ได้จากภายนอก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับ และการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยว รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่งทางใจกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ สอดรับกับงานวิจัยของ ปัทมาพร เกิดแจ้ง, สวรรยา ธรรมอภิพล (2561: 395-410) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของข้าราชการครูหลังเกษียณ ในสังกัดกลุ่มโรงเรียนมาลัยแมน จังหวัดนครปฐม พบว่า 1) ด้านกิจกรรมการดำรงชีวิตยังคงทำงานเพื่อหารายได้แม้ว่าจะได้เงินบำนาญ ใช้เวลาในการออกกำลังกายพักผ่อนซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีพและเวชภัณฑ์ยา รวมถึงทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและสังคม 2) ด้านทัศนคติและความคิดเห็นในเชิงบวก จากความภูมิใจในตนเองส่วนทัศนคติเชิงลบจากความเป็นอยู่ที่ลำบากและสภาพร่างกาย ที่เจ็บป่วย 3) ด้านความสนใจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพ การเลือกรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดของที่พักอาศัย การประกอบอาชีพหลัง เกษียณอายุและการดูแลความเป็นอยู่ของลูกหลาน ยังคงสนใจการรับข่าวสารภายนอก และเมื่อศึกษาการปรับตัวในการดำรงชีวิตหลังเกษียณ พบว่า 1) ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย



การเลือกรับประทานอาหารและให้เวลาในการพักผ่อน 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ผู้สูงอายุยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่โรยลาและเขื่องช้าและยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทและหน้าที่ 3) ด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การท่องเที่ยวและการสังสรรค์กับเพื่อนน้อยลง โดยเลือกเฉพาะกิจกรรมที่สำคัญจริง ๆ เพื่อเข้าร่วมเท่านั้น

**5.3 การถ่ายทอดองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต** ผ่านคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต พบว่า คู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต คู่มือฉบับนี้ประกอบด้วย ส่วนประกอบต่าง ๆ และเนื้อหาสาระ ด้านรูปแบบและการใช้ภาษา ด้านการออกแบบ ด้านรูปเล่ม ด้านประโยชน์ความเป็นไปได้จากการนำคู่มือไปใช้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรวรรณ แก้วใส (2563: 175) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการของข้าราชการที่ใกล้เกษียณอายุราชการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและปัจจัยด้านสถานการณ์ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการ หากมีการขยายอายุเกษียณราชการ งานวิจัยนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการทำงานในระบบราชการของข้าราชการสูงวัย เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ต่อไป

## 6. ข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะนำไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุควรจัดให้มีการรวมกลุ่มทางสังคม ซึ่งจะช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจถึงความสำคัญของการมีชีวิตร่วมกันในสังคมได้ดียิ่งขึ้น

2. จากผลการวิจัย พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยเป็นลำดับที่ 2 ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุควรสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการทำงานหรือชีวิตส่วนตัว

### 6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

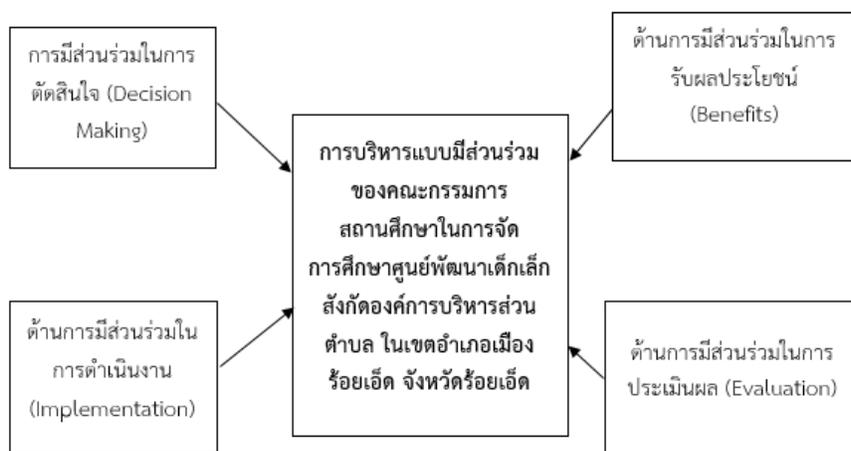
1. ควรศึกษาและหาแนวทางที่หลากหลายเพื่อพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต

2. ควรศึกษารูปแบบที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต



## 7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ผู้วิจัยใช้แนวคิด ทฤษฎี ของ Schalock, L. R., (2004: 386) ประกอบด้วย 1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี 4) ด้านสภาพร่างกายที่ดี 5) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และ 6) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ใช้หลักพุทธธรรมนำชีวิต ได้แก่ อริยสัจ 4 ธรรมคุณ 6 สัปปุริสธรรม 7 อิทธิบาท 4



### เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). สถิติจำนวนผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้จาก <http://www.dop.go.th/th> (สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2565).
- เกสร สำเภาทอง. (2556). โครงการวิจัยการรับรู้ความตระหนักระดับกิจกรรมทางกายของบุคลากรด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(2), 132-141.
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2561). ธนาคารแห่งประเทศไทยกับการแก้ปัญหาหนี้ครัวเรือน. รายงานประจำปี 2561. เข้าถึงได้จาก <https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/Report/> (สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2565).
- ปัทมาพร เกิดแจ้ และสวรรยา ธรรมอภิพล. (2561). รูปแบบการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของข้าราชการครูหลังเกษียณ ในสังกัดกลุ่มโรงเรียนมาลัยแมน จังหวัดนครปฐม. วารสารศิลปศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่, 10(2), 395-410.



- มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย. (2559). รายงานฉบับสมบูรณ์การขยายกำหนดเกษียณอายุและการออมสำหรับวัยเกษียณอายุ โครงการสร้างและขยายโอกาสในการเข้าถึงหลักประกัน ทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- วีรวรรณ แก้วใส. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการทำงานต่อในระบบราชการของข้าราชการที่ใกล้เกษียณอายุราชการ. *วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determination sample size for research activities. *Education and Psychology Measurement*, 30(3), 607-610.
- Schalock, L. R. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), 203-216.
- World Health Organization. (1978). *Declaration of Alma Ata, international conference on primary health care*. Alma Ata, 6-12 September. Geneva: World Health Organization.