

2018

แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ย่าน

ภัทราภรณ์ ศรีอาจนันทโชติ
คณะครุศาสตร์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>



Part of the [Adult and Continuing Education Commons](#)

Recommended Citation

ศรีอาจนันทโชติ, ภัทราภรณ์, "แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ย่าน" (2018).
Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). 2850.
<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/2850>

This Thesis is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD) by an authorized administrator of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน



น.ส.ภัสราภรณ์ ศรีอานันทโชติ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการศึกษาแบบบูรณาการ ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2561

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

GUIDELINES FOR ENHANCING SELF-DEVELOPMENT FOR BETTER PRACTICES OF
ELDERLY HOME-CARE VOLUNTEERS



Miss Patsaraporn Sriardnantachot

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education in Non-Formal Education

Department of Lifelong Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน
	ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
โดย	น.ส.ภัศราภรณ์ ศรีอาจนนท์โชติ
สาขาวิชา	การศึกษานอกระบบโรงเรียน
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรณัฏฐ์ สุปัญโญ)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทรพล มหาจันทร์)	

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภัสราภรณ์ ศรีอานันท์โชติ : แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน. (GUIDELINES FOR ENHANCING SELF-DEVELOPMENT FOR BETTER PRACTICES OF ELDERLY HOME-CARE VOLUNTEERS) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร.อาชัญญา รัตนอุบล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 2. เพื่อนำเสนอแนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey) กลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี รวมทั้งหมด 753 คน และผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ (ร่าง) แนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของ (ร่าง) แนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ สภาพ พบว่าเหตุผลส่วนใหญ่ในการเป็นอาสาสมัครคือ ต้องการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และเหตุผลส่วนใหญ่ในการพัฒนาตนเองคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆ มาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัวโดยส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการพัฒนาตนเอง และวิธีการพัฒนาตนเองส่วนใหญ่ใช้วิธีการเข้ารับการฝึกอบรม และเนื้อหาที่เรียนรู้ได้แก่ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น และส่วนใหญ่เรียนรู้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ปัญหาและความต้องการแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ บ้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าปัญหาทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับน้อย ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ปัญหา ด้านแรงจูงใจโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.8 และความต้องการทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก ซึ่งความต้องการที่พบมากที่สุดคือ ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มีความต้องการในการพัฒนาตนเองทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ประกอบด้วยแนวทาง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจส่งเสริมในเรื่องสวัสดิการสำหรับอาสาสมัคร และการคัดเลือกอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานดีเด่น ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้สนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน และออกแบบคู่มือการปฏิบัติงานและการดูแลผู้สูงอายุให้เข้าใจง่ายสนับสนุนสัญญาณเครือข่ายให้มีความเสถียรและจัดโครงการเพื่อสร้างความสนทนาระหว่างอาสาสมัครและผู้สูงอายุ ด้านวิธีการพัฒนาตนเองเน้นการลงมือปฏิบัติจริงและเห็นของจริง จัดประชุมสรุปงานทุกเดือนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันจัดพื้นที่เป็นศูนย์รวมให้อาสาสมัครได้ศึกษาเรียนรู้ จัดหลักสูตรฝึกอบรมที่หลากหลาย และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้จัดการเรียนรู้ให้ครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ และมีเนื้อหาที่ทันสมัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา การศึกษานอกระบบโรงเรียน
ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5983348327 : MAJOR NON-FORMAL EDUCATION

KEYWORD: SELF-DEVELOPMENT, ELDERLY HOME-CARE VOLUNTEERS

Patsaraporn Sriardnantachot : GUIDELINES FOR ENHANCING SELF-DEVELOPMENT FOR BETTER PRACTICES OF ELDERLY HOME-CARE VOLUNTEERS. Advisor: Assoc. Prof. Archanya Ratana-ubol, Ph.D.

The objectives of this research were to study state, problems, and needs for self-development of elderly home-care volunteers and to compare their needs for self-development, and to propose guidelines for enhancing self-development of elderly home-care volunteers. This study was a survey research. The samples were selected based on purposive sampling from Phra Nakhon Si Ayutthaya, Saraburi, Suphan Buri, and Phetburi provinces. The sample size was 753. Besides, 12 experts validated the draft guidelines for enhancing self-development of elderly home-care volunteers. Research instruments were interview forms for interviewing the suitability of appropriate and feasible draft guidelines.

The results of this study could be summarized as follows evaluation forms: 1. In term of self-development state, the samples mostly gave a reason to become elderly home-care volunteers because they were happy to help elderly and had self-development because of applying knowledge and new practices and giving recommendations to elderly. They spent free time for self-development and took the training programs as a method for self-development. They learned the content of basic elderly care. Sub-district health promoting hospital was their learning source. Their problems and needs for self-development could be divided into four areas including motivation, promoting environment, self-development methods, and learning content. Four areas of the problems were evaluated at low levels. The most commonly found problem was motivation at a mean score of 2.8. Four areas of needs were evaluated at high levels. The most needed area was learning content with a mean score of 3.67. By comparing the needs for self-development, the samples differently needed four areas of self-development with a statistical significance level of .05

2. The guidelines for enhancing self-development of elderly home-care volunteers consisted of four areas. For motivation, welfare for volunteers should be promoted and volunteers with outstanding performance should be selected. For promoting environment, tools and equipment used for elderly care should be supported and a user-friendly and simple operational manual should be designed. Networks should be supported. Volunteer- elderly relationship building projects should be organized. For self-development methods, self-development should be promoted with various methods by focusing on real practices and learning from real situations. Monthly meeting should be organized to exchange knowledge. Learning centers should be provided for volunteer learning. Various trainings should be held. For learning content, the content should cover knowledge on elderly well-being by using modern and applicable content.

Field of Study: Non-Formal Education
Academic Year: 2018

Student's Signature
Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์เมตตาจากผู้มีพระคุณหลายๆท่าน ซึ่งผู้วิจัยได้รู้สึกซาบซึ้งในพระคุณและความเมตตาของทุกท่านที่มีต่อผู้วิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล รวมไปถึงประธานกรรมการสอบ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรฉัตร สุปัญญา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภัทรพล มหาจันทร์ กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย ที่ได้ช่วยให้คำปรึกษา คำแนะนำ พร้อมทั้งตรวจและแก้ไขข้อบกพร่องให้งานวิจัยชิ้นนี้มีความสมบูรณ์เรียบร้อย ด้วยความเอาใจใส่ ความห่วงใย ให้กำลังใจ และสนับสนุนอย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะครุศาสตร์ คณาจารย์สาขาวิชาการศึกษา นอกระบบโรงเรียนและคณาจารย์ทุกภาควิชา ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำ ความช่วยเหลือ และความเมตตาต่อผู้วิจัย และขอกราบขอบพระคุณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์ “ ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ” ในการทำวิทยานิพนธ์นี้ให้สำเร็จ

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และประธานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คุณสมศักดิ์ การิพัฒน์ จังหวัดสระบุรี คุณนิตยา กมลมาศรัตน์ จังหวัดสุพรรณบุรี คุณจเด็จ ทองสุข คุณสันติ มอญแจ่มซ้อย และคุณพิมพ์พิจิ ทรัพย์เฉลิม และจังหวัดเพชรบุรี คุณสุชาดา ยอดทองถาวร อีกทั้งขอกราบของพระคุณอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านทุกท่าน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามและรวบรวมแบบสอบถาม ให้แก่ผู้วิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่าน ทั้งพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ทุกๆท่าน ที่ให้คำแนะนำ และส่งกำลังใจมาให้ผู้วิจัยเสมอมา และคอยเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้วิจัยอดทน และให้ทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ อีกทั้งต้องขอขอบคุณสำหรับผู้ที่คอยช่วยเหลือผู้วิจัยในทุกๆด้าน ซึ่งไม่สามารถกล่าวถึงในที่นี้ได้หมด

ขอขอบพระคุณ พ่อจ๋า และแม่จ๋า เป็นผู้ที่ยึดเป็นกำลังใจ เอาใจใส่ เป็นห่วง และสนับสนุนในการเรียนแก่ผู้วิจัยเสมอมา และขอขอบพระคุณ คุณป้า คุณลุง และพี่ๆ น้องๆ ทุกๆคน ที่คอยส่งกำลังใจ และความห่วงใย ระหว่างการเรียนของผู้วิจัยเสมอมา

ภัสราภรณ์ ศรีอานันทโชติ

สารบัญ

	หน้า
.....ค	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	ค
.....ง	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง	ง
กิตติกรรมประกาศ.....จ	จ
สารบัญ.....ฉ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....1	1
ความเป็นมาและความสำคัญ.....1	1
คำถามของการวิจัย.....10	10
วัตถุประสงค์.....11	11
ขอบเขตการวิจัย.....11	11
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....11	11
ประโยชน์ที่ได้รับ.....13	13
บทที่2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....14	14
ตอนที่ 1 แนวคิดการพัฒนาดตนเอง.....15	15
1.1 ความหมายของการพัฒนาดตนเอง.....15	15
1.2 แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาดตนเองและทฤษฎีการพัฒนาดตนเอง.....16	16
1.3 พื้นฐานคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการพัฒนาดตนเอง.....18	18
1.4 ขั้นตอนการพัฒนาดตนเอง.....19	19
1.5 แรงจูงใจ.....24	24
1.6 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้.....31	31

1.7 วิธีการพัฒนาตนเอง.....	48
1.8 กิจกรรมการเรียนรู้.....	57
ตอนที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ	62
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	62
2.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	66
2.3 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ.....	70
2.4 การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	77
2.5 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.).....	79
ตอนที่ 3 แนวคิดอาสาศัมคร	81
3.1 ความหมายของอาสาศัมคร.....	81
3.2 บทบาทของอาสาศัมคร	82
3.3 ประเภทงานอาสาศัมคร.....	82
3.4 แนวปฏิบัติสำหรับอาสาศัมคร.....	84
3.5 เทคนิคในการปฏิบัติงานอาสาศัมคร	86
ตอนที่ 4 อาสาศัมครดูแลผู้สูงอายุ	89
4.1 บุคลากรอาสาศัมครในการดูแลผู้สูงอายุ.....	89
4.3 อาสาศัมครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.).....	102
5.4 หลักสูตรอบรมอาสาศัมครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน.....	104
ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	106
กรอบแนวคิด.....	110
บทที่3 วิธีดำเนินการวิจัย	111
ระยะที่1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาศัมครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการ ปฏิบัติงานของอาสาศัมครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	111

ระยะที่ 2 การนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	118
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	124
ระยะที่ 1 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน.....	125
ระยะที่ 2 ผลการนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	230
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	242
สรุปผลการวิจัย	243
อภิปรายผลการวิจัย	259
ข้อเสนอแนะ	276
ภาคผนวก	279
ภาคผนวก ก.....	280
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ.....	280
ภาคผนวก ข.....	285
ค่า IOC.....	285
ภาคผนวก ค.....	301
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	301
บรรณานุกรม	321
ประวัติผู้เขียน	328

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

จากแนวโน้มของทุกชาติทั่วโลกในการเป็น สังคมแห่งผู้สูงอายุ (Ageing Society) ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลจากองค์การสหประชาชาติคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ถึง 1,200 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2593 จะมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี กว่า 2,000 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วน 20% ของประชากรทั่วโลกทั้งหมดและในปี พ.ศ. 2590 โลกจะมีประชากรสูงอายุมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก (ผู้จัดการออนไลน์, 2560) นอกจากนี้จากการคาดการณ์โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุในช่วงปี พ.ศ. 2523-2593 พบว่าประชากรวัยเด็ก (แรกเกิด - 14 ปี) ในกลุ่มประเทศอาเซียนมีแนวโน้มลดลงทุกประเทศ ยกเว้นฟิลิปปินส์ โดยประเทศที่มีประชากรวัยเด็กเริ่มลดลงในปี พ.ศ. 2558 ได้แก่ ไทยและเวียดนาม กลุ่มประเทศที่คาดว่าจะลดลงในปี 2593 ได้แก่ กัมพูชา มาเลเซีย และลาว ประชากรสูงวัย (60ปีขึ้นไป) ในกลุ่มประเทศอาเซียน ช่วงปี พ.ศ. 2523 - 2593 โดยภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ยกเว้นสิงคโปร์และไทย ซึ่งคาดการณ์ว่าจะลดลง ในปี พ.ศ. 2593 ปี พ.ศ. 2558 ประเทศที่มีจำนวนประชากรสูงอายุสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ อินโดนีเซีย (21.19 ล้านคน) ไทย (10.73 ล้านคน) และเวียดนาม (9.61 ล้านคน) ตามลำดับ

จากจำนวนประชากรสูงอายุในประเทศอาเซียน ประเทศไทยมีจำนวนประชากรสูงอายุสูงสุดเป็นอันดับที่ 2 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) แล้ว จากโครงสร้างประชากรของประเทศไทย (Population structure) เมื่อปี พ.ศ. 2533 โครงสร้างเป็นรูปทรงปิรามิด นั่นคือ เด็กมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและผู้ใหญ่มีจำนวนลดน้อยลง แต่เมื่อเวลาผ่านไป โครงสร้างประชากรเกิดการเปลี่ยนแปลง เด็กเกิดน้อยลง คนมีอายุยืนยาวมากขึ้นเนื่องจากการพัฒนาต่างๆ มาเป็นลำดับ จากรูปปิรามิดเดิม ก็จะมีลักษณะป้านขึ้นเรื่อยๆ จนกลายมาเป็นรูปทรงโอ่ง ในปี พ.ศ.2563 เพราะฐานข้างล่างซึ่งเป็นเด็กจะแคบลง และข้างบนซึ่งเป็นผู้สูงอายุจะกว้างขึ้น (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2555) จะเห็นได้ว่าประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดน้อยลง ขณะที่จำนวนประชากรสูงอายุมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นแสดงว่าโครงสร้างประชากรได้เปลี่ยนแปลงเข้าไปสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1. 1 พีรามิดแสดงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย

ที่มา : กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข

องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้ให้นิยามผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ 3. ระดับสังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556)

ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 66,188,503 คน เขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้สูงอายุมากเป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือภาคกลางมีผู้สูงอายุมากเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศไทย มีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 12,275,029 คน (กรมการปกครอง, 2560) เขตพื้นที่ภาคกลาง

มีจำนวนจังหวัดทั้งหมด 18 จังหวัด ที่มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) ได้แก่ จังหวัดชัยนาท จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระบุรี จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จากผลสำรวจจำนวนผู้ย้ายถิ่นและอัตราการย้ายถิ่น พบว่า ภาคกลางมีผู้ย้ายถิ่นเข้ามาสูงที่สุด จำนวน 2.94 แสนคน หรือร้อยละ 1.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ดังนั้นเมื่อมีประชากรเพิ่มมากขึ้นในอนาคตจำนวนผู้สูงอายุในภาคกลางจึงเพิ่มขึ้น

เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุควรมีการเตรียมการเพื่อรองรับ โดยเมื่อมีผู้สูงอายุมากขึ้น สัดส่วนคนทำงานลดลง ผลผลิตโดยรวมก็จะลดลง ส่งผลให้รายได้ของประเทศลดลงเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของประเทศได้ ผู้สูงอายุต้องเผชิญจากการไม่มีงานไม่มีรายได้ ต้องอาศัยรายได้จากเงินที่เก็บออมไว้ ถ้าหากไม่มีเงินออมไว้มากพอก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพเป็นภาระแก่สังคมที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลจัดสวัสดิการต่าง ๆ ให้เหมาะสมและเพียงพอ เมื่อถึงวัยสูงอายุสภาพร่างกายและจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงต้องมีการปรับตัว และที่สำคัญเมื่ออายุมากขึ้นสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลง ปัญหาด้านสุขภาพก็จะตามมา (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555)

จากการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบของสังคมสูงวัยที่ประเทศไทยกำลังเผชิญซึ่ง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ดำเนินงานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเตรียมความพร้อมประชากรเพื่อรองรับสังคมสูงวัยได้เป็นอย่างดี โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมต่าง ๆ ทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม พัฒนาและขับเคลื่อนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องตามนโยบายและมาตรการรองรับสังคมสูงวัยของรัฐบาล โดยใช้ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ตามแนวทางประชารัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี เป็นหลักชัยของครอบครัวและสังคม รวมถึงการส่งเสริมให้ประชากรมีการเตรียมความพร้อมใน มิติด้านสุขภาพ เช่น การเตรียมความพร้อมสุขภาพที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยง เหล้า-บุหรี่ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

จากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่าโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ จำนวน 6 โรคได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ โรคหลอดเลือดในสมองตีบ และโรคมะเร็ง กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) มีสัดส่วนของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ และหลอดเลือดในสมองตีบสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) และวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) ในขณะที่ผู้สูงอายุวัยปลายพบอุบัติการณ์ของโรค อัมพาต/อัมพฤกษ์ การสำรวจในประเทศไทย พบว่า

ร้อยละ 69.3 ประชากรในกลุ่มอายุ 60-69 ปี เป็นโรคเรื้อรังพบเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น และเพิ่มเป็นร้อยละ 83.3 ในกลุ่มที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป พบว่ามีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 6 โรคพร้อมกันถึงร้อยละ 70.8 เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น โรคในผู้สูงอายุจึงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รักษาไม่หาย มีภาวะพึ่งพา ต้องการดูแลแบบต่อเนื่อง และการดูแลระยะยาว (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ระบบการดูแลระยะยาว คือ การจัดบริการสาธารณสุขและบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก เนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุความพิการต่าง ๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน มีทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นบริการสังคมเพื่อมุ่งเน้นการฟื้นฟู บำบัด ส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เพื่อให้คนกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอยู่บนพื้นฐานการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รูปแบบระบบการดูแลระยะยาวที่เหมาะสมกับการนำมาปรับใช้กับสังคมไทย จึงมี 2 ทางเลือกได้แก่ 1. การใช้โรงพยาบาล หรือหน่วยบริการเป็นฐาน ข้อดีของทางเลือกนี้ คือ สามารถเริ่มงานได้ทันที เนื่องจากประเทศไทยมีระบบบริการสาธารณสุขที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ และเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่อยู่แล้ว แต่มีข้อเสีย คือ การดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงต้องบูรณาการด้านสาธารณสุขและสังคมเข้าด้วยกัน ถ้าเริ่มด้วยแนวทางนี้ โอกาสที่จะบูรณาการในระยะยาวจะทำได้ยาก และต้องลงทุนสร้างตัวระบบซึ่งค่อนข้างแพง สร้างภาระทางการเงินสูงมากประมาณ 146,000บาทต่อคนต่อปี ซึ่งเกินกำลังงบประมาณที่รัฐจะจัดการได้ จึงนำมาสู่การสร้างระบบการดูแลระยะยาวฯ ด้วยทางเลือกที่ 2 คือ การให้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งมีข้อดีคือ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่อยู่ในชุมชน ในครอบครัว ในท้องถิ่น จึงสามารถใช้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นกลไกในการจัดการและเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพ มีเครือข่ายสุขภาพอยู่ในชุมชนที่สามารถสนับสนุน การดำเนินงาน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพฯ (อสส.) เป็นผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนชมรมผู้สูงอายุที่มีการจัดตั้งในทุกพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุจะจำแนกผู้สูงอายุตามระดับการพึ่งพิงออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง โดยในกลุ่มติดเตียง สนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีภาวะพึ่งพิงมากหรือเคลื่อนไหวเองไม่ได้จะมุ่งเน้นการฟื้นฟู ป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการดูแลช่วยเหลือด้านการกินอยู่ในชีวิตประจำวัน ส่วนกลุ่มติดบ้านซึ่งเคลื่อนไหวได้บ้าง จะมุ่งเน้นการฟื้นฟู ป้องกันเพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีพได้อย่างอิสระได้นานที่สุดและลดภาระการดูแลในระยะยาว(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559)

การดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย บุตร หลาน ญาติ พี่น้อง มีภาระหน้าที่การทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว และคู่สมรสเป็นผู้สูงอายุที่อายุใกล้เคียงกันจึงไม่สามารถให้การดูแล

ผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา และผู้สูงอายุมีภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ซึ่งเป็นบุคคลภายนอกครอบครัวให้การดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในลักษณะการให้ผู้สูงอายุไปอยู่ในความดูแลของธุรกิจสถานประกอบการที่ให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุ การจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุมาดูแลที่บ้านและการได้รับความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจากอาสาสมัครกลุ่มต่างๆ ที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งคณะอนุกรรมการได้จัดแบ่งกลุ่มบุคลากรในกระบวนการดูแลผู้สูงอายุเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1. บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ โภชนากร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น 2. บุคลากรอาสาสมัครที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่มีจิตอาสา มีความเสียสละเพื่อสังคมส่วนรวม โดยมีบทบาทสำคัญสนับสนุนภาครัฐในการดูแล เยี่ยมเยียน และช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ได้แก่ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver) 3. ผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) เป็นบุคคลที่มีหน้าที่หลักในการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุ หรือ Care Plan 4.ผู้ดูแลผู้สูงอายุอาชีพ เป็นบุคคลที่ประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในสถานรับดูแลผู้สูงอายุ และทำงานในต่างประเทศ ได้แก่ บุคคลที่ประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน บุคคลที่ประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุในต่างประเทศ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) จากรูปแบบระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่ ใช้ชีวิตในครอบครัว ในชุมชน ในท้องถิ่น ซึ่งบางครั้งยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสำหรับผู้สูงอายุของภาครัฐและเอกชนได้อย่างเพียงพอและทั่วถึงอันเนื่องมาจากบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ด้วยเหตุดังกล่าวสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ (สท) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ส่งเสริมให้เกิดระบบงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นกลไกในระดับรากของชุมชน โดยมีการฝึกอบรม ฝึกทักษะ เสริมสร้างทัศนคติ ให้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อไปช่วยดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ถูกกล่เลย ได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้อง ยากจน เป็นต้น

บุคลากรอาสาสมัครที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ มีจำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) 2. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) 3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ 4. อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) ซึ่งบทบาทและหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครแต่ละกลุ่ม มีดังนี้ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ทำหน้าที่เป็นแกนนำปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างให้ครอบครัวและเป็น

ผู้ดูแลสุขภาพถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวตนเอง และช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อาสาสมัครประจำครอบครัวต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรอาสาสมัครประจำครอบครัวที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (กระทรวงสาธารณสุข., 2559) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ทำหน้าที่ดูแล ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน เฝ้าระวังและเตือนภัยแก่ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง บริการสวัสดิการสังคม พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุทุกคนในเขตพื้นที่ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญญา เศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม การนันทนาการ สวัสดิภาพ กระบวนการยุติธรรม อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานเพื่อเป็น อผส. ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนดและได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2557) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีหน้าที่ให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่นเป็นแกนนำเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) มีหน้าที่ให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ ให้บริการสาธารณสุขทั้งด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชน การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น เป็นแกนนำเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน ซึ่งการทำงานมีลักษณะและวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร จะทำงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และได้ผ่านการฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครกรุงเทพมหานครและได้ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) เป็นกลุ่มอาสาสมัครที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ (สท.) ได้ดำเนินโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ส่งเสริมให้เกิดระบบงาน อผส. เพื่อเป็นกลไกในระดับฐานรากของชุมชน โดยมีอาสาสมัคร ซึ่งเป็นคนภายในชุมชนที่ได้รับการฝึกอบรม ฝึกทักษะเสริมสร้างทัศนคติ ให้มีความสามารถปฏิบัติหน้าที่ พื้นที่ละอย่างน้อย 40 คน ไปให้ความคุ้มครองสวัสดิภาพ และพิทักษ์ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ถูกละเลยเพิกเฉยได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง ยากจน ฯลฯ โดยเป็นมาตรการเชิงรุกทางสังคมที่มุ่งเข้าไปดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุถึงตัวถึงบ้านพักซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ประสบปัญหา

ความทุกข์ยากเดือดร้อน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ รวมทั้งให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุอื่นทั่วไปในชุมชน ทั้งนี้ได้เริ่มดำเนินการโครงการนำร่อง เมื่อปี พ.ศ. 2546 – 2547 ในพื้นที่ 8 จังหวัด (4 ภาคๆ ละ 2 จังหวัดๆ ละ 1 ตำบล) และได้ขยายผลต่อมา โดยมติคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) ครั้งที่ 1/2548 เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2547 ให้ดำเนินการขยายผลในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ จึงได้ส่งเสริมให้มีพื้นที่ต้นแบบ จังหวัดละ 1 เขตการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้การสนับสนุนพื้นที่ละ 2 ปี และในปี 2551 มีมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสผ.) ครั้งที่ 1/2550 เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2550 ให้ขยายผลการดำเนินงานต่อไปอีก โดยให้กำหนดเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุ และเสนอขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เพื่อให้มีการขยายครอบคลุมไปทุกเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2550 เห็นชอบให้ขยายผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในท้องถิ่น และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านวิชาการ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.)

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ต้องให้การดูแล ช่วยเหลือ พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุทุกคนในเขตพื้นที่ โดยแบ่งประเภทของผู้สูงอายุที่ต้องการให้การดูแลดังนี้ กลุ่มสีแดง ได้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทุกข์ยาก เดือดร้อน มี 7 ประเภท คือ ขาดการดูแล ถูกทอดทิ้ง ถูกทิ้งให้อยู่ลำพัง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทะเลาะเบาะแว้ง ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง ยาเกิน และกลุ่มสีเขียว คือผู้สูงอายุอื่นๆที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยในการดูแลช่วยเหลือของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนั้นจะมีอัตราส่วนในการดูแลผู้สูงอายุของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 1 คน จะดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในกลุ่มสีแดงไม่น้อยกว่า 5 คน และช่วยดูแลสอดส่อง ผู้สูงอายุในกลุ่มสีเขียวไม่น้อยกว่า 15 คน (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2557) (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่หลักของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ไว้ว่า 1. มีหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนโดยได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ประเภท คือ กลุ่มสีแดง และกลุ่มสีเขียว 2. เฝ้าระวังและเตือนภัยผู้สูงอายุ 3. การจัดบริการสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในชุมชนอีกด้วย นอกจากนั้นยังได้กล่าวถึงกิจกรรมของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในการให้ความดูแลช่วยเหลือ ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุดังนี้ 1. การเยี่ยมเยียนดูแลทุกข์สุขของผู้สูงอายุในชุมชน 2. ดูแลในเรื่องของอาหารการกิน 3. ดูแลเรื่องยาสำหรับผู้สูงอายุ 4. ช่วยเหลือในเรื่องการออกกำลังกายและให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสม 5. พาผู้สูงอายุไปพบแพทย์ตามนัด 6. พาแพทย์มาตรวจรักษาที่บ้านของผู้สูงอายุ 7. พาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมในชุมชน หรือกิจกรรมทางศาสนา 8. ช่วยเหลือดูแลในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 9. รวบรวมกลุ่มของผู้สูงอายุทำกิจกรรม 10. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวของผู้สูงอายุ 11. ให้คำปรึกษาแก่

ผู้สูงอายุเมื่อเกิดปัญหา 12. ให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ 13. ให้ข้อมูลบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ 14. ประสานหน่วยงานให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน 15. เก็บข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชน และเฝ้าระวังปัญหาแก่ผู้สูงอายุ 16. พาผู้สูงอายุไปติดต่อทำกิจธุระหรือการทำแทนผู้สูงอายุ และ 17. จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุใน (วิไลลักษณ์ รุ่งเมืองทอง, 2553) ได้กล่าวถึงปัญหาของการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีปัญหาในเรื่องการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้สูงอายุ อีกทั้งจำนวนผู้สูงอายุที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ดูแลมีจำนวนมากเกินไป อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านขาดความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่และมีปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้สูงอายุ

จากที่กล่าวมาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นบุคคลที่มีจิตอาสา ซึ่งเป็นคนในชุมชนมาทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนั้นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านบางคนมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบที่หลากหลาย นอกจากเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุแล้วยัง มีภาระงานประจำ เมื่อหน่วยงานจัดฝึกอบรม หรือจัดกิจกรรมที่เพิ่มความรู้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็ไม่สามารถเข้าร่วมได้ จึงทำให้ในบางเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครมีความรู้ไม่เพียงพอ เวลาถ่ายทอดให้แก่ผู้สูงอายุ หรือการดูแลผู้สูงอายุอาจทำให้ขาดความมั่นใจ ดังเช่นการสัมภาษณ์ คุณบุบผา จีวพลับ. (บุบผา จีวพลับ, 2560) ได้กล่าวในเรื่องนี้ว่า “ เวลาที่โรงพยาบาลมีจัดอบรมบางครั้งก็ไม่ได้ไป เพราะต้องทำงานที่ทำอยู่ประจำ เลยไม่มีเวลาไปเข้าร่วม เวลาไปคุยกับผู้สูงอายุบางครั้ง เลยไม่ค่อยมีความมั่นใจที่จะให้ความรู้กับผู้สูงอายุ กลัวจะแนะนำผิด ” ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการดำเนินโครงการส่งเสริมอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ (ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง, 2552) โดยกล่าวถึงปัญหาของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่า ข้อด้อยของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านคือ ไม่มีเวลาเนื่องจากมีภาระหลายอย่างที่ต้องรับผิดชอบ เมื่อมาทำงานเป็นอาสาสมัครจึงทำให้ไม่มีเวลาให้กับครอบครัว ครอบครัวเลยไม่สนับสนุน อีกทั้งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในการแนะนำให้ความรู้แก่สมาชิกชุมชนในบางเรื่องที่ได้รับการฝึกอบรมมาน้อย การได้รับความรู้ส่วนใหญ่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุนั้นจะเป็นการได้รับความรู้จากการถ่ายทอดของเจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจทำให้ความรู้ที่มีไม่กว้างขวาง ขาดความทันสมัย และอาจไม่ทันต่อสถานการณ์การการระบาดอย่างรวดเร็วของโรคหรือกระแสการดูแลสุขภาพแนวใหม่ในปัจจุบัน อีกทั้งเนื้อหาความรู้ก็เป็นเรื่องที่ถูกกำหนดโดยผู้จัดการอบรม ซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ตรงกับความต้องการของตัวอาสาสมัคร หรือไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน (มณฑลดา ศุขอร่าม, 2556)

จากปัญหาการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม อีกทั้งไม่มีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมโดยตรง จึงทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเหล่านี้ควรต้องมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง การพัฒนาตนเองคือ ความต้องการในการที่จะพัฒนา

ความรู้ ความสามารถของตนจากที่เป็นอยู่ ให้มีความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และหน่วยงาน อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาตนเองตามศักยภาพของตนเองในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2554)

การพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนอกจากการเข้ารับการอบรมจากหน่วยงานแล้ว การเรียนรู้ด้วยตนเองก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่อาสาสมัครสามารถนำมาพัฒนาตนเองได้จากการปฏิบัติจริงด้วยตนเองในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและชุมชน โดยการนำความรู้จากการอบรมมาปฏิบัติ ปฏิบัติหน้าที่ในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุออกพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุ เรียนรู้จากเจ้าหน้าที่เมื่อออกเยี่ยมผู้สูงอายุ การพบปะประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มด้วยตนเอง การศึกษาทบทวนจากคู่มืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ จากเทคโนโลยี เช่น ไลน์ แอปพลิเคชัน เฟซบุ๊ก และการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งความรู้อื่น (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) (รายการโทรทัศน์, 2560)

จากข้อเสนอแนะด้านนโยบาย เรื่องมาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้นควรต้องได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและสังคม และจิตวิทยาการดูแลผู้สูงอายุ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) ซึ่งเป็นเรื่องที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุควรได้รับการเรียนรู้เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุ จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น การเข้ารับการฝึกอบรมเพียงอย่างเดียวของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุอาจยังไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีภาระหน้าที่ที่หลากหลาย หรือมี แรงจูงใจ สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ วิธีการพัฒนาตนเอง และกิจกรรมการเรียนรู้ อาจไม่ส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ได้เท่าที่ต้องการ ดังนั้นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านควรต้องพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความสามารถเพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาตนเองนั้นหมายถึง การที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้น มีความสามารถและประสิทธิภาพที่เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังมีความรู้ ความเข้าใจและมีความชำนาญเพิ่มขึ้นกว่าเดิมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของตนเองและต่อสังคม โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถเลือกวิธีการที่จะมาใช้ในการพัฒนาตนเองได้หลากหลายวิธี ให้เหมาะสมกับตนเอง อาจอาศัยบุคคลอื่นช่วยเหลือ เช่นการพึ่งพาผู้เชี่ยวชาญในการเพิ่มเติมความรู้ส่วนที่ต้องการ การเข้ารับการอบรมจากหน่วยงาน (มนต์ชัย คมสาคร, 2548) และการพัฒนาตนเองด้วยตนเองเพื่อเสริมสร้างให้ตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น การอ่านหนังสือเป็นจำอย่างต่อเนื่อง การเยี่ยมเยียนพูดคุยกับผู้สูงอายุหรือครอบครัวของผู้สูงอายุ การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่นๆที่อยู่ในสายงานเดียวกันหรือต่างสายงานเพื่อเพิ่มเติมความรู้ใหม่ๆ (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2554) วิธีการพัฒนาตนเองนั้นแต่ละบุคคลอาจใช้วิธีการหลากหลายวิธีมาผสมกันตามความเหมาะสมของตนเอง เพื่อที่จะสามารถไปถึงเป้าหมายที่ตนต้องการได้

ดังนั้นการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความหลากหลายในแต่ละบุคคล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” ซึ่งศึกษาสภาพการจัดการตนเองการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเอง เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยครอบคลุมเรื่อง แรงจูงใจที่ส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเองซึ่งเกิดจากทั้งแรงจูงใจภายในตนเองและแรงจูงใจภายนอก สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเองได้ คือสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน รวมไปถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ที่สามารถใช้เพื่อพัฒนาตนเอง วิธีการพัฒนาตนเองที่เหมาะสมและส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเอง และเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่ช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเอง และเป็นเนื้อหาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเอง มีความมั่นใจและมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

คำถามของการวิจัย

1. สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้แก่ แรงจูงใจ สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ วิธีการพัฒนาตนเอง และเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานมีลักษณะอย่างไร และได้แก่อะไรบ้าง
2. ปัญหาที่ขัดขวางการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้แก่อะไรบ้าง
3. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ อะไรบ้าง
4. เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านระหว่างจังหวัดที่ศึกษา มีความแตกต่างกันหรือไม่
5. แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ควรเป็นอย่างไรจึงจะสอดคล้องกับสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
2. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดขอบเขตเนื้อหาวิจัยเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยรายละเอียดของแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มีดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในเขตภาคกลาง 18 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระบุรี จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 11,926 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเอง ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เกิดการพัฒนาตนเองโดยครอบคลุมถึงเรื่องของบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเองที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หมายถึง บุคคลที่สมัครใจมาดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นคน ในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ มีหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน เผื่อระวังและเตือนภัยแก่ผู้สูงอายุ บริการสวัสดิการสังคม พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ทั้งด้าน

สุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม การนันทนาการ ซึ่งอาสาสมัครทุกคนจะต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานเพื่อการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

การพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน หมายถึง การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ที่ช่วยสนับสนุนให้อาสาสมัครได้ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตนเอง

สภาพ หมายถึง ลักษณะทั่วไปของการพัฒนาตนเองตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมทั้งเหตุผลในการเป็นอาสาสมัครและเหตุผลที่อาสาสมัครต้องพัฒนาตนเอง ซึ่งลักษณะทั่วไปของการพัฒนาตนเองประกอบด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่มาขัดขวางทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไม่สามารถพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสม โดยครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง ปัญหาในเรื่องของค่าตอบแทน หรือการขาดแคลนบุคคลที่เป็นแบบอย่างให้อาสาสมัคร ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ การตลาดแคลนสถานที่ในการค้นคว้าข้อมูล ปัญหาในการปฏิบัติงานรวมกัน แม้กระทั่งอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง การไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีเวลาเข้าร่วมอบรม หรือในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนนอกพื้นที่ และปัญหาด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ การไม่เข้าใจในเนื้อหาที่นำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ เนื้อหาที่เรียนรู้ไม่ทันสมัย

ความต้องการ หมายถึง ความคาดหวังของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านประสงค์ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุ โดยครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ เช่น การเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมในการปฏิบัติงาน หรือมีการมอบรางวัลสำหรับอาสาสมัครดีเด่น ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เช่น คู่มือในการปฏิบัติงานสามารถอ่านแล้วเข้าใจง่าย มีเครือข่ายเทคโนโลยีใช้สำหรับค้นคว้าหาความรู้ หรือได้ทำงานร่วมกับเพื่อนและผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนนอกพื้นที่ การลงมือปฏิบัติจริงในระหว่างเข้ารับการอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ การฝึกทักษะและเรียนรู้เนื้อหา วิธีการที่สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุได้

ด้านแรงจูงใจ หมายถึง แรงกระตุ้นที่ทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดเป็นพลังที่จะปฏิบัติตนให้เกิดการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ

ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ หมายถึง องค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่รวมทั้ง บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ และสื่อการเรียนรู้ที่จะช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาด้านการปฏิบัติงาน

ด้านวิธีการพัฒนาดตนเอง หมายถึง วิธีปฏิบัติของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่ใช้ในการ แสวงหาความรู้ ความเข้าใจ ที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการ พัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน

ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ หมายถึง ข้อมูลที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเรียนรู้ ที่ เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สามารถนำมาใช้พัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน

แนวทางส่งเสริมการพัฒนาดตนเอง หมายถึง แนวปฏิบัติสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่จะนำไปใช้ เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านพัฒนาดตนเองได้ด้วยตนเอง โดยเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้าน สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาดตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ให้ สอดคล้องกับ สภาพ ปัญหา ความต้องการ และการเปรียบเทียบความต้องการของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาดตนเองเพื่อการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจะเป็นข้อมูลที่ใช้เพื่อส่งเสริมความเข้าใจในบริบทของ การพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

2. แนวทางปฏิบัติจะช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสา สมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สามารถนำมาใช้เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้ครอบคลุม กับการปฏิบัติงาน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง แนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

- 1.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง
- 1.2 แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาตนเองทฤษฎีการพัฒนาตนเอง
- 1.3 พื้นฐานคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง
- 1.4 ขั้นตอนการพัฒนาตนเอง
- 1.5 แรงจูงใจ
- 1.6 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้
- 1.7 วิธีการพัฒนาตนเอง
- 1.8 กิจกรรมการเรียนรู้

ตอนที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2.3 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ
- 2.4 การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- 2.5 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

ตอนที่ 3 แนวคิดอาสาสมัคร

- 3.1 ความหมายของอาสาสมัคร
- 3.2 บทบาทของอาสาสมัคร
- 3.3 ประเภทของอาสาสมัคร
- 3.4 แนวทางปฏิบัติสำหรับอาสาสมัคร
- 3.5 เทคนิคในการปฏิบัติของอาสาสมัคร

ตอนที่ 4 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

- 4.1 บุคลากรอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

4.2 บทบาทหน้าที่ของบุคลากรอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

4.3 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

4.4 หลักสตูรอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 6 กรอบความคิดการวิจัย

ตอนที่ 1 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

มนุษย์มีความแตกต่างกันในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสติปัญญา ความถนัด ความสามารถ บุคลิกภาพ ความสนใจ พรสวรรค์ ค่านิยม แรงจูงใจ ความต้องการ และสิ่งแวดล้อม แต่บางคนไม่มีความสนใจเกี่ยวกับสิ่งที่กล่าวมา ไม่สามารถพัฒนาตนเองอย่างเสรี ต้องการให้บุคคลอื่นที่มีความสามารถและประสบการณ์มากกว่าช่วยเหลือในการพัฒนาตนเองหรือก้าวพ้นอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จที่ตั้งเป้าหมายไว้ การศึกษาตนเอง การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง การยอมรับความจริงเป็นพื้นฐานในการพัฒนาตนเองและการเข้าใจผู้อื่นและอยู่ร่วมกับผู้อื่น

1.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545) ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่า การสร้างความเป็นคนใหม่ในตนเองให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีทักษะกำลังใจ มีจุดมุ่งหมายของชีวิต และเป็นมิตรกับบุคคลทั่วไป

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (2554) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองว่า การพัฒนาตนเอง (Self-Development) หมายถึง ความต้องการของบุคคลในการที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนที่เป็นอยู่ ให้มีความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น เกิดประโยชน์ต่อตน และหน่วยงาน อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาตนเองตามศักยภาพของตนให้ดีขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อเป็นสมาชิกที่มีประสิทธิภาพของสังคม เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ตลอดจนเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

ประสิทธิ์ ทองอุ่น (2542) การพัฒนาตนเองหมายถึง การทำให้ความสามารถที่แฝงอยู่ในตัวได้ปรากฏชัดขึ้นและดีขึ้นจนทำให้เรามีสภาพจิตใจเหนือคนอื่นโดยเฉพาะในด้านความเข้าใจตนเองชัดเจน การมีสติ การมีวินัยและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น

ธัญญภัทร์ ศิริธรรมาโรจน์ (2557) กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาตนเองว่า เป็น ความหมายเชิงจิตวิทยา ซึ่งหมายถึง การกระทำเพื่อการเจริญส่วนตน เป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี ขึ้น ด้านความมุ่งมั่นปรารถนาและค่านิยมอันเป็นพฤติกรรมภายใน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมภายนอก ด้านการกระทำที่ดีเพื่อนำพาชีวิต สู่อะไรก็ตาม

มนต์ชัย คมสาคร (2548) กล่าวว่าความหมายของการพัฒนาตนเองว่า เป็นการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตัวบุคคลให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ให้กลายเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ อันจะ นำมาซึ่งความสุข ความเจริญมาสู่ตนเอง สังคมและประเทศชาติ

สรุปได้ว่าการพัฒนาตนเองหมายถึง ความต้องการของบุคคลที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลง พัฒนาตนเองทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา เข้าใจถึงศักยภาพภายในตนเอง พัฒนาตนเองเพื่อ สามารถเข้าใจตนเอง และเข้าใจผู้อื่นให้มากขึ้น กลายเป็นบุคคลที่สมบูรณ์แบบและเป็นประโยชน์ ให้แก่สังคม

1.2 แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาตนเองและทฤษฎีการพัฒนาตนเอง

ความคิดหรือความเชื่อพื้นฐานของบุคคลในการพัฒนาตนเอง เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ เกิดความตระหนักรู้สร้างความมั่นใจในการปรับปรุงตัวเอง และพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จผู้ มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองอาจพิจารณาจากแนวคิดต่อไปนี้

1. ชีวิตที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง พัฒนาและอยู่กับความเคยชินเดิม ๆ ย่อมเสื่อม ถอยลงไปเรื่อย ๆ เช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของวัตถุในโลก
2. ไม่มีใครที่มีความสมบูรณ์แบบทุกด้าน จนไม่สามารถจะพัฒนาต่อไปได้อีก
3. แม้จะไม่มีใครรู้จักตนเองได้ดีเท่าตัวเองแต่ในบางเรื่องตนเองก็ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นช่วย บ้าง
4. การควบคุมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมกับการควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองมีผลกระทบซึ่งกันและกัน
5. ชีวิตเกิดจากการบูรณาการปัจจัยต่าง ๆ ฉะนั้นการปรับปรุงหรือการพัฒนาตนจึง ควรเป็นไปพร้อม ๆ กันทุกด้านอย่างสมดุล เรียกว่าการพัฒนาตนโดยองค์รวม (Holistic Development)

6. การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาชีวิต ไปสู่ความมีคุณภาพย่อมต้องทวนกระแส การติดนิสัยที่เคยชินจะเป็นอุปสรรค อันสำคัญต่อการพัฒนาตนดังนั้นเราต้องอาศัยพลังจิตที่ เข้มแข็ง

7. อุปสรรคสำคัญของการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง คือการที่บุคคลไม่ยอมปรับเปลี่ยน วิธีคิด วิธีการปฏิบัติตนไม่สร้างนิสัยและฝึกทักษะใหม่ๆ ขาดแรงจูงใจ

8. มนุษย์มีเอกลักษณ์ มีคุณค่า มีศักยภาพสามารถที่จะฝึกหัดพัฒนาตนไปสู่ความเป็น มนุษย์ที่สมบูรณ์ได้

9. การพัฒนาตนเองดำเนินการได้ตลอดเวลา เมื่อบุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหา และอุปสรรคที่ขัดขวางความงดงามของชีวิตและการพัฒนาตน ของบุคคลจะยุติลงทันทีเมื่อมีการ ประกาศว่าตนมีความสมบูรณ์ไปหมดทุกด้าน

สรุปได้ว่า พื้นฐานในการพัฒนาตนเองจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเองให้ ประสบผลสำเร็จ ไม่มีใครสมบูรณ์แบบไปทุก ๆ ด้านจนไม่สามารถพัฒนาตนเองต่อไปได้อีก ซึ่งบางครั้ง ในการพัฒนาตนเองนั้นอาจจะต้องมีบุคคลอื่นเป็นส่วนช่วยในการส่งเสริมสนับสนุนให้สามารถพัฒนา ตนเองไปได้สู่จุดมุ่งหมาย ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองไม่สามารถที่จะยึดติดกับสิ่งเดิม ๆ ได้ ต้อง แสวงหาสิ่งใหม่ๆ เปิดใจยอมรับวิธีการใหม่ๆหรือหาแรงจูงใจต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถพัฒนาตนเองไป ได้อย่างต่อเนื่องประเกิดผลสำเร็จ

ทฤษฎีการพัฒนาตนเอง

ทฤษฎีการพัฒนาตนเอง (Megginson & Pedler, 1992) ได้กล่าวว่า การพัฒนาตนเองจะเกิด มากหรือน้อย ก็ขึ้นอยู่กับความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง การเรียนรู้และมีแรงจูงใจที่จะผลักดันมี กระบวนการพัฒนาตนเองนี้

1. การเรียนรู้(Learning) การพัฒนาตนเองต้องเริ่มจากการเรียนรู้เกี่ยวกับงานนั้น และเข้าใจ ขององค์กรว่าต้องการอะไร สิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาคือความก้าวหน้าในงาน หากบุคคลไม่มีความเข้าใจ ความรู้ในองค์กรก็จะไม่เกิดการพัฒนาตนเอง เพราะการเรียนรู้จะรับรู้ได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ตนเองต้องการ รู้และพัฒนา

2. การวินิจฉัยตนเอง (Self Diagnosis) การที่จะพัฒนาตนเอง บุคคลควรจะต้องสำรวจ วิเคราะห์ เพื่อให้ทราบจุดเด่น จุดด้อย และข้อบกพร่องของตนเอง จึงจะนำข้อมูลตรงนั้นมาเพื่อใช้ในการ แก้ไข ปรับปรุง เพื่อยกระดับความสามารถของตนเอง

3. การกำหนดเป้าหมาย (Goal) กำหนดให้ทราบถึงเป้าหมายในการพัฒนาตนเองว่าจะต้องพัฒนาไปแนวทางไหน และพัฒนาจากเดิมยังไง คือสิ่งที่ควรกำหนดเพื่อนำไปประเมินหรือวัดผลตนเอง

4. การหาทรัพยากรที่เหมาะสม (Finding Appropriate Resources) หลังจากที่ทำการศึกษาเป้าหมายเรียบร้อยแล้ว จะต้องสามารถกำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายนั้นได้ โดยการศึกษาความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ และค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และสามารถเชื่อถือได้

5. การหาเพื่อน (Recruit of other People) เป็นการหาความช่วยเหลือ หรือการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เพื่อให้พัฒนาตนเองในการประสบความสำเร็จ บุคคลที่เวลานี้ก็คือ เพื่อนร่วมงาน เจ้านาย หัวหน้า ผู้ใหญ่ ที่มีทักษะความเชี่ยวชาญ ที่จะสามารถช่วยแนะนำการเรียนรู้อยู่เสมอ และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ รวมถึงข้อมูลจากการเรียนและได้ข้อมูลกลับจากผู้ร่วมงาน

1.3 พื้นฐานคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง

พื้นฐานคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง (ธัญญภัทร์ ศิริธรรมาโรจน์, 2557) ได้สรุปการพัฒนาตนเองในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็น 5 ประการ เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาตนเอง ดังนี้

1. ความรู้สึกว่าตนเองมีเป้าหมายในชีวิต บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีเป้าหมายในชีวิต มีอนาคต มีความมุ่งมั่น โดยเชื่อว่าตนเองสามารถพัฒนาได้ จึงมีความต้องการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตให้ดีขึ้น ชีวิตจะได้สดใสไม่เฉื่อยชา

2. ความรู้สึกกล้าที่จะปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้สึกกล้า และมีปณิธานอันแน่วแน่ที่จะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น เพื่อช่วยในการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

3. ความรู้สึกเปิดเผยและถ่อมตน บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่น่าเป็น ให้มีความรู้สึกจริงใจ เปิดเผยและรู้จักถ่อมตัวเพื่อช่วยในการสร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

4. ความรู้สึกศรัทธาและมั่นคง บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นคือ ให้มีความเชื่อ ความศรัทธาในตนเองอย่างมั่นคง ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองว่าเราก็น่าหนึ่งเหมือนกัน ถ้าเราตั้งใจจะทำกรรมดี ขยันหมั่นเพียร และอดทน ชีวิตนี้จะต้องดีขึ้น มีคนรัก ชอบ และเข้าใจเรา พร้อมทั้งจะสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลทั่วไปต่อไป

5. ความมีเสน่ห์ในตนเอง บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีเสน่ห์ตามวิธีการของ เดล คาร์เนกี (Dale Carnegie) ดังนี้

5.1 แสดงตนให้เป็นบุคคลที่ร่าเริงแจ่มใส

5.2 แสดงตนให้ชอบบุคคลที่เราติดต่อด้วย

5.3 แสดงความสนใจร่วมในสิ่งที่เขาสนใจ

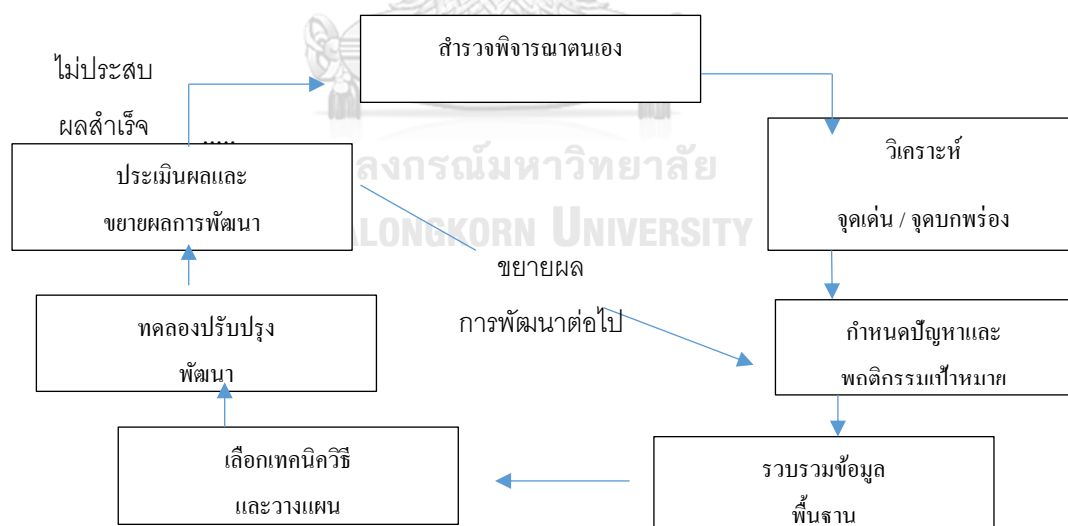
5.4 แสดงความชื่นชมและยกย่องเขาตามโอกาสอันควร

5.5 แสดงความรู้สึกคล้อยตามเขาตามความเหมาะสม

สรุปได้ว่าลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการพัฒนาตนเอง ต้องมีความรู้สึกจากภายในจิตใจตนเองว่าตนเองมีเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีความมุ่งมั่นและเชื่อเสมอว่าตนเองสามารถที่จะพัฒนาได้จากเดิมที่เป็นอยู่พัฒนาตนเองให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ ต้องมีความกล้าในการเข้าไปปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีความอ่อนน้อมถ่อมตนเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

1.4 ขั้นตอนการพัฒนาตนเอง

เรียม ศรีทอง (2542) ได้เสนอขั้นตอนการพัฒนาตนเองดังนี้ การบรรลุผลสำเร็จในการพัฒนาตนเอง ย่อมต้องอาศัยทั้งความมุ่งมั่นตั้งใจจริงและจัดกระบวนการปรับปรุงพัฒนาตนเองที่เหมาะสม โดยมุ่งไปสู่เป้าหมายที่มีความหมายต่อชีวิต โดยเสนอขั้นตอนการพัฒนาตนเองที่ประยุกต์จากหลักการศึกษาความจริงตามหลักวิทยาศาสตร์ รวมทั้ง 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย การสำรวจพิจารณาตนเอง การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน เลือกเทคนิควิธีและวางแผนการพัฒนาทดลองปรับปรุงพัฒนา และ การประเมินผลและขยายผลการพัฒนา ซึ่งแสดงเป็นวงจรการพัฒนาตนเองดังภาพที่ 2.1 ดังนี้



ภาพที่ 2. 1 แสดงวงจรการพัฒนาตนเอง

ขั้นที่ 1 การสำรวจ – พิจารณาตนเอง

การสำรวจ – พิจารณาตนเอง หมายถึง การรับรู้สภาพการดำรงชีวิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันว่าอยู่ในสภาพที่กำลังเผชิญปัญหาอยู่หรือไม่ เช่น มีความยากลำบากกาย หรือลำบากใจ ทุกข์กาย หรือ

ทุกข้อใจ หรือไม่ มีความสับสนวุ่นวายใจหรือภาวะเครียดใด ๆ หรือมีภาวะจำป็นในด้านใดบ้าง เป็นต้น การพิจารณาสภาพปัญหาหรือความต้องการของตนมีประโยชน์ต่อการกำหนดลักษณะปัญหาหรือพฤติกรรมเป้าหมายต่อไป การรับรู้สภาวะแห่งตนในด้านต่าง ๆ จำเป็นต้องมีความถูกต้องชัดเจน

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์จุดเด่น – จุดบกพร่อง

การวิเคราะห์จุดเด่น – จุดบกพร่องของตนเอง เป็นการทำความเข้าใจผลการประเมินสภาพร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม สติปัญญาและความสามารถของตนจากขั้นที่ 1 เพื่อจำแนกลักษณะบุคลิกภาพหรือลักษณะพฤติกรรมที่ส่งเสริมชีวิตที่ดีลักษณะที่เป็นส่วนของปัญหา อุปสรรคของการดำเนินชีวิต โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดทิศทางการปรับปรุง พัฒนาตนเองว่าจะลดลักษณะพฤติกรรมเก่า จะหยุดพฤติกรรมทั้งหมด จะรักษาพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้วไว้ จะเสริมแต่งพฤติกรรมเดิมให้คมชัด หรือจะฝึกหัดพัฒนาพฤติกรรมใหม่ การกำหนดทิศทางการปรับปรุงตนเองควรเป็นไปอย่างชัดเจน

อย่างไรก็ตามในการวิเคราะห์ลักษณะบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมของบุคคล ควรพิจารณาองค์ประกอบหลายด้าน เช่น เงื่อนไขของพฤติกรรม สถานการณ์และสิ่งแวดล้อม แรงจูงใจที่มีผลต่อบุคลิกภาพและพฤติกรรม และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น

ขั้นที่ 3 การกำหนดปัญหาและพฤติกรรมเป้าหมาย

การกำหนดปัญหาเป็นการพิจารณาให้ชัดเจนว่า พฤติกรรมที่จะเลือกปรับปรุงและพัฒนานั้นมีความสำคัญต่อตนเองมากที่สุด โดยพิจารณาลำดับคุณค่าของลักษณะหรือพฤติกรรมที่ส่งผลเสียหรือเป็นอันตรายต่อชีวิตตนเองและผู้อื่น หรือเป็นลักษณะหรือพฤติกรรมที่ขัดขวางการพัฒนาชีวิตตนเองและผู้อื่น และเป็นลักษณะหรือพฤติกรรมที่เป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมอื่น ๆ ตามมาอีกตามลำดับ ซึ่งอาจพิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

ในการกำหนดปัญหา ควรพิจารณาแยกให้ได้ว่าสภาพปัญหาที่ต้องปรับปรุงนั้นเกี่ยวข้องกับอะไร หรือเป็นปัญหาที่มีสาเหตุพื้นฐานมาจากอะไรด้วย โดยทั่วไปอาจแยกแยะประเภทปัญหาเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. ปัญหาที่เกิดจากความคิด เช่น ขาดความรู้ ขาดความเข้าใจ มีความเข้าใจหรือมีความเชื่อผิดๆ
2. ปัญหาที่เป็นอารมณ์ความรู้สึก

3. ปัญหาเชิงพฤติกรรม เช่น นิสัยที่ให้โทษ การติดยาเสพติด ขาดทักษะการแสดงออก หรือทักษะทางสังคม เป็นต้น

4. ปัญหาความขัดแย้ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นในตนเองหรือตนเองกับกลุ่มก็ได้ ในการจำแนกประเภทของปัญหา เป็นการเอื้อต่อการนำแนวทางจัดการกับปัญหาที่เหมาะสมและง่าย

การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย เป็นการพิจารณาของเขตการปรับปรุงและพัฒนาที่ต้องการ ในเงื่อนไขความจำเป็นในแต่ละสถานการณ์ และเวลาอันเหมาะสม พฤติกรรมเป้าหมายมีลักษณะสำคัญประกอบด้วย เป็นลักษณะที่ชัดเจน หรือพฤติกรรมที่เป็นไปได้ สังเกตและวัดได้ ลักษณะหรือพฤติกรรมที่บ่งบอกลักษณะที่เข้าใจตรงกัน รวมทั้งควรเป็นลักษณะหรือพฤติกรรมที่มีความสมบูรณ์

ขั้นที่ 4 การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน

การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับปัญหา จะช่วยให้เข้าใจในพฤติกรรมเป้าหมายที่ถูกต้อง และเป็นแนวทางเลือกเทคนิควิธีการปรับปรุงตนเองที่เหมาะสมต่อไป ข้อมูลพื้นฐานมักได้มาจากการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมาย และวิธีการวิเคราะห์พฤติกรรม ตัวอย่างเช่น สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเวลานานเพียงใด มีความถี่เพียงใด เหตุการณ์หรือสถานการณ์ก่อนหน้านั้นเป็นอย่างไร มีเงื่อนไขอะไรบ้าง ใช้วิธีการใดในการจัดการกับปัญหานี้ ซึ่งอาจจะเป็นผลจากการจัดการกับปัญหานี้ในอดีต หรือแรงจูงใจที่มุ่งอนาคตก็ได้

ขั้นที่ 5 การเลือกเทคนิควิธีการและการวางแผนปรับปรุงตัวเอง

การเลือกเทคนิควิธีการการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง อาจใช้วิธีการฝึกหัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือปรับเปลี่ยนความคิดก็ตาม ควรเลือกใช้เทคนิควิธีที่ง่ายและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการปรับปรุง จะใช้วิธีการเดียวหรือใช้หลายวิธีประกอบกันก็ได้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2536) บุคคลที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองควรพิจารณาความต้องการให้ชัดเจน เช่น

1. ต้องลดพฤติกรรมเสียของตนเอง อาจต้องใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมทั้งลงโทษและให้รางวัลตนเอง

2. ต้องการลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างตนกับผู้อื่น อาจใช้วิธีการตระหนักในตนเองของผู้อื่น ร่วมกับทักษะการคบหา

3. ต้องการลดอารมณ์โกรธ อาจใช้วิธีการเพิ่มความตระหนักรู้ในผลของความโกรธ การตามดูความโกรธและการเพิ่มความเมตตาในผู้อื่น

อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมบางอย่างอาจใช้หลายเทคนิควิธีควบคู่กัน ซึ่งผู้ใช้เทคนิคต่าง ๆ พึงศึกษาและพิจารณาถึงข้อดี ข้อเสีย และข้อจำกัดของแต่ละเทคนิควิธีให้ถ่องแท้และเลือกวิธีการที่เหมาะสม สำหรับการวางแผนการพัฒนาดตนเอง ควรกำหนดเวลาที่สอดคล้องกับเป้าหมายจัดเตรียมสภาพแวดล้อมหรือเงื่อนไขการส่งเสริมความสำเร็จในการพัฒนาตามแผน และแสดงแผนงานให้ชัดเจน อุปสรรคของการพัฒนาดตนเองของบุคคล มักเกิดจากความเคยชิน ที่มักจะทำตามสบาย ขาดวินัย ไม่ควบคุมหรือจัดระบบพัฒนาให้รัดกุมและมีคุณภาพ ในการวางแผนปรับปรุงตนเอง อาจกำหนดวัตถุประสงค์ระยะสั้นหรือระยะยาวก็ได้โดยระบุว่เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการทดลองแล้วจะเกิดผลอะไรกับตนเอง การกำหนดวัตถุประสงค์ที่ไม่ชัดเจน จะส่งผลถึงการไม่สามารถประเมินผลได้ วัตถุประสงค์ที่ดีควรจะสามารถทำได้จริงและสอดคล้องกับสภาพความต้องการหรือสนองตนเองกับปัญหาที่เกิดขึ้น

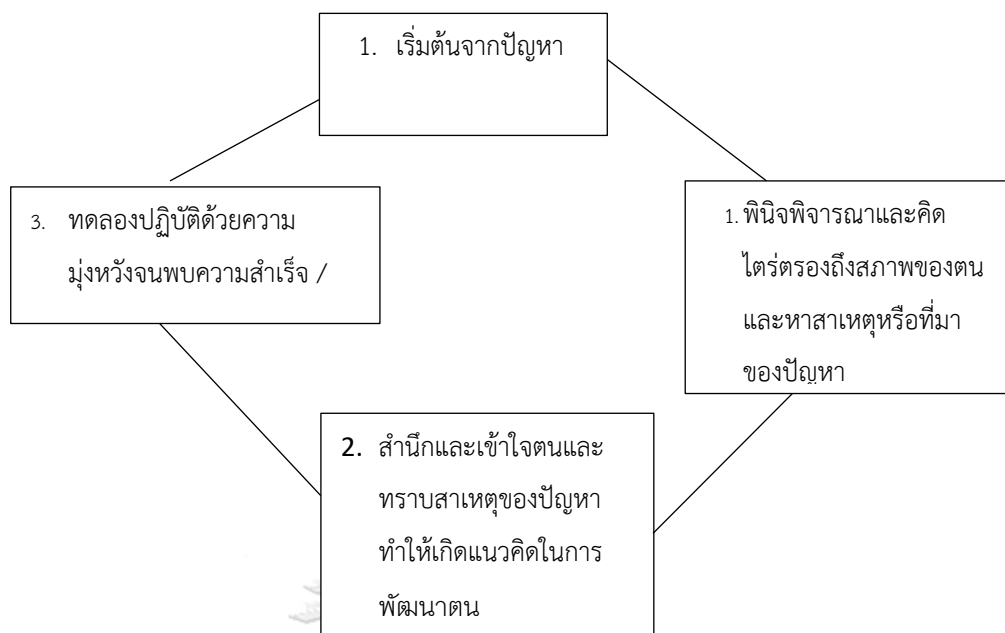
ขั้นที่ 6 การทดลองปรับปรุง และพัฒนาดตนเอง

ในขั้นนี้ เป็นการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ตามระยะเวลาที่ระบุไว้ ความมุ่งมั่นเป็นสิ่งสำคัญให้บรรลุความสำเร็จ โปรดอย่าลืมความภาคภูมิใจที่ตนทำได้ แล้วให้กำลังใจหรือให้รางวัลในการตั้งใจทำดีของตนด้วย

ขั้นที่ 7 การประเมินและขยายผลการพัฒนาดตนเอง

ในขั้นนี้เป็นการติดตามดูว่า การทดลองปรับปรุงและพัฒนาดตนเอง บรรลุผลสำเร็จเพียงใด ในกรณีที่มีข้อบกพร่องก็สืบค้นทบทวนดูว่า มีอะไรเป็นปัจจัยนอกเหนือจากที่เตรียมวางแผนไว้ หรือเป้าหมายขาดความชัดเจน อาจพิจารณาปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและย้อนกลับไปทบทวนการประเมินตนเอง หรือวิเคราะห์ตนเองใหม่ ถ้าการประเมินผลการทดลองประสบผลสำเร็จ ก็พิจารณาต่อว่าจะดำเนินการยุติแผนงาน และทำพฤติกรรมคงอยู่ได้อย่างไร รวมไปถึงอาจมีแรงจูงใจที่จะขยายผลการพัฒนาไปยังพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไปอีก

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545) ได้เสนอวงจรการพัฒนาดตนเอง อนุมานจากหลักอริยสัจสี่ ซึ่งมีขั้นตอนดังภาพที่ 2.2 ดังนี้



ภาพที่ 2. 2 แสดงวงจรการพัฒนาตน

วงจรการพัฒนาตน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับหลักอริยสัจสี่ของพระพุทธองค์ ดังนี้
 ขั้นที่ 1 วงจรการพัฒนาตนจะเริ่มต้นจากปัญหาที่ทำให้บุคคลไม่พึงพอใจในสภาพของตน ทำให้เกิดความปริวิตกหรือความวิตกกังวล ทำให้ชีวิตไม่พบกับความสำเร็จและความสุข ซึ่งตรงกับขั้นแรกของอริยสัจสี่คือ ปัญหา (ทุกข์)

ขั้นที่ 2 บุคคลจะพินิจพิจารณาและคิดไตร่ตรองถึงสภาพของตนและค้นหาสาเหตุหรือที่มาของปัญหา ซึ่งตรงกับขั้นที่ 2 ของอริยสัจสี่คือ สมุทัย

ขั้นที่ 3 บุคคลจะสำนึกและเข้าใจตนว่าตนคือใคร มีลักษณะท่าทาง บุคลิกภาพ และบุญบารมี (Charisma) อย่างไร ทำไมจึงประสบปัญหาดังที่ประจักษ์แจ้ง และอะไรบ้างคือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว ทำให้บุคคลเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนขึ้น ซึ่งตรงกับขั้นที่ 3 ของอริยสัจสี่คือ นิโรธ

ขั้นที่ 4 เมื่อบุคคลเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนแล้ว เช่น สำนึกและเข้าใจตนว่าสาเหตุที่ตนมีปัญหาคือการขาดมนุษยสัมพันธ์นั้น มีสาเหตุมาจากกิเลสในเรื่องโทสะ การเป็นคนที่มีอารมณ์ร้อนและเอาแต่ใจตน ดังนั้นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะต้องทดลองปฏิบัติใช้ความเพียร 2 ประการ (พระราชดำรัสในพิธีกาญจนาภิเษก 9 มิถุนายน 2539) คือความเพียรในการขจัดความเสื่อมทั้งปวง และความเพียรในการตั้งใจทำความดีงาม เมื่อทำได้ดังนี้ ย่อมจะแก้ปัญหาคือการขาดมนุษย

สัมพันธ์ได้ จึงควรเริ่มทดลองปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่น จนพบกับความสำเร็จและความสุข ซึ่งตรงกับขั้นที่ 4 ของอริยสัจสี่คือ มรรค

สรุปได้ว่าขั้นตอนการพัฒนาตนเองนั้นจะเริ่มการพิจารณาตนเอง เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและเป้าหมายที่ต้องการ จากนั้นรวบรวมข้อมูลและเลือกวิธีการและวางแผนในการพัฒนาตนเอง ซึ่งวิธีการอาจมีได้มากกว่าหนึ่งวิธีในการนำมาใช้เพื่อพัฒนาตนเอง และทดลองทำตามแผน สุดท้ายการประเมินและขยายผลเพื่อตรวจสอบผลที่ได้ตรงตามเป้าหมายที่ต้องการในการพัฒนาตนเองถ้าเกิดอุปสรรคขึ้นจึงย้อนกลับไปขั้นตอนในการพิจารณาตนเองอีกครั้ง

ในการพัฒนาตนเองนั้นยังมีอีกหลายปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถที่จะพัฒนาตนเองให้ไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1.5 แรงจูงใจ

ความหมายของแรงจูงใจ

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภากรณ์ (2556) ได้กล่าวถึงความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นพลังในตัวบุคคลที่ทำให้เกิดความกระตือรือร้นและการชี้นำแนวทางพฤติกรรมให้มุ่งไปสู่เป้าหมาย

จิราภา เต็งไตรรัตน์ (2552) ได้กล่าวถึงความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมาย เช่น จูงใจให้ทำงานทุกวันไม่มีวันหยุดงานเพื่อสร้างความมั่นคงแก่ครอบครัว

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2549) ได้กล่าวถึงความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นพฤติกรรมที่ถูกกระตุ้นโดยแรงขับของแต่ละบุคคลเพื่อสู่จุดหมายปลายทางอย่างใดอย่างหนึ่ง และร่างกายอาจจะสมประสงค์ในความปรารถนาอันเกิดจากแรงขับนั้น ๆ ได้

สรุปได้ว่าแรงจูงใจหมายถึงพลังที่เกิดขึ้นภายในตนเองที่จะเป็นแรงกระตุ้นทำให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลไปถึงจุดหมายที่ตนได้ตั้งเอาไว้ได้อย่างประสบความสำเร็จ

ประเภทของแรงจูงใจ

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2549) ได้แบ่งประเภทของแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง แรงขับหรือแรงผลักดันที่อยู่ภายในจิตใจที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการนำไปสู่จุดหมายได้ เช่น ความต้องการความสนใจ

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอกเหนือจิตใจมาผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการนำไปสู่จุดหมายปลายทางได้ เช่น บรรยากาศที่ดี จึงทำให้เกิดความรู้สึกอยากทำงานจนสำเร็จ

จะเห็นว่าการแสดงพฤติกรรมของเราในแต่ละวันหรือแม้แต่การแสดงพฤติกรรมของคนคนเดียวในแต่ละวัน อาจเนื่องมาจากแรงจูงใจทั้ง 2 ชนิด หากพิจารณาให้ดีในเรื่องของการแสดงพฤติกรรมของตนเองว่าในบางครั้งทำอะไรเพื่อหวังให้คนอื่น เห็น หวังคำชม หรือการยอมรับการกระทำนั้นเป็นไปเนื่องจากแรงจูงใจภายนอก แต่ถ้าเมื่อใดมีความสุข ความพอใจ ก็จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งแม้เมื่อไม่มีใครเห็นไม่มีใครชมก็ยังคงมีความพอใจที่จะทำ เช่น การอ่านหนังสือ การฟังเพลง การดูโทรทัศน์ เป็นต้น การกระทำความดีนี้เป็นไปเนื่องจากแรงจูงใจภายใน

นอกจากมีการแบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภทแล้วยังมีการแบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. แรงจูงใจทางกายภาพ (Physiological Motivation) เป็นผลมาจากความต้องการที่สำคัญๆ ซึ่งได้แก่ ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศ

2. แรงจูงใจทางจิตใจ (Psychological Motivation) เกิดจากความต้องการพื้นฐานทางจิตใจ เช่น ความรัก ความอบอุ่น และเกิดจากการถูกสิ่งเร้าในสังคมมากระตุ้น โดยมีการแบ่งออกเป็น 7 ชนิด คือ

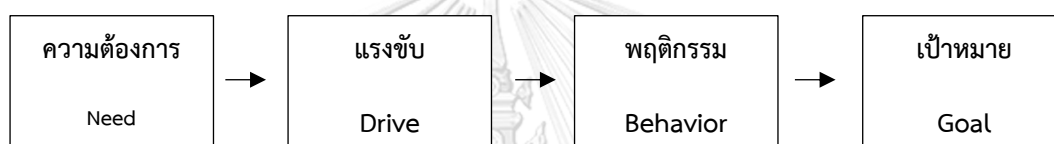
- 2.1 การรับรู้สิ่งล่อใจ (Sensory Incentives)
- 2.2 ความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity)
- 2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motives)
- 2.4 ความต้องการเพื่อผูก (Need for Affiliation)
- 2.5 ความก้าวร้าว (Aggressive)
- 2.6 ความต้องการมีอำนาจ (Need for Power)
- 2.7 ความต้องการอิสระ (Need For Independence)

สรุปได้ว่าประเภทของแรงจูงใจ ได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอก ซึ่งการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันอาจจะมาจากแรงจูงใจทั้ง 2 อย่างนี้ในการทำให้เรา

แสดงออกในเรื่องต่าง ๆ อีกทั้งแรงจูงใจยังแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่ แรงจูงใจทางกายภาพ และแรงจูงใจทางจิตใจ ซึ่งจะเกิดจากความต้องการของตัวบุคคลนั้น ๆ

กระบวนการของการจูงใจ

วิภา เหมือนปิว (ม.ป.ป.) ได้กล่าวว่านักจิตวิทยาส่วนมาก สรุปว่ากระบวนการจูงใจมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ พลังงานที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ซึ่งหมายถึงแรงจูงใจ แรงจูงใจมีแหล่งที่มาของพลังงานที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สามารถสรุปได้ คือ ความต้องการ (Need) และแรงขับ (Drive) โดยมีองค์ประกอบในเรื่องที่เกิดต่อเนื่องจากพลังงานนั้น คือ พฤติกรรมและเป้าหมายของพฤติกรรม กระบวนการของการจูงใจ ดังภาพที่ 2.3 ดังนี้



ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบของกระบวนการจูงใจ

ได้อธิบายความหมายขององค์ประกอบของกระบวนการจูงใจดังนี้

1. ความต้องการ (Need) คือ สภาวะที่ร่างกายหรือจิตใจ มีความรู้สึกว่าขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีความต้องการทางกาย และความต้องการทางจิตใจ
2. แรงขับ (Drive) เป็นแรงผลักดันให้ทำพฤติกรรมอย่างมีทิศทางเพื่อตอบสนองความต้องการ ความรุนแรงของแรงขับขึ้นอยู่กับระดับความต้องการ แบ่งได้ตามความต้องการที่เกิดขึ้นคือจากการที่มีความต้องการทางกาย และความต้องการทางจิต
3. พฤติกรรมที่มีแรงจูงใจ (Motivated Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากแรงขับ เป็นการกระทำเพื่อลดระดับความเครียดอันเป็นผลมาจากความต้องการ พฤติกรรมจะมีลักษณะมีทิศทาง มีความต่อเนื่อง และมีลักษณะที่ค่อนข้างคงเส้นคงวา
4. เป้าหมาย (Goal) คือ อะไรก็ตามที่บุคคลต้องการ อาจเป็นรางวัล อาหาร ลาภ ยศ สรรเสริญ

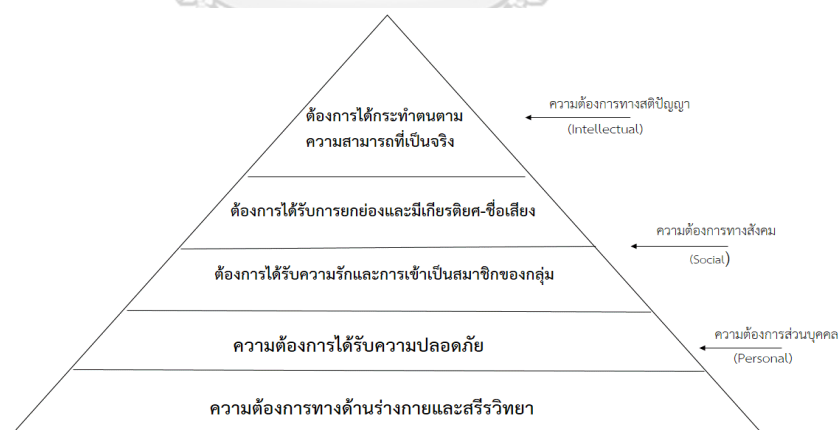
สรุปได้ว่ากระบวนการของแรงจูงใจเป็นแรงกระตุ้นที่ทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเพื่อไปให้ถึงจุดหมายที่ตั้งไว้โดยมีองค์ประกอบได้แก่ ความต้องการทั้งด้านร่างกายและในจิตใจของบุคคลนั้น แรง

ที่จะช่วยในการผลักดันให้บุคคลเกิดความต้องการภายใต้จิตใจหรือความต้องการทางด้านร่างกายของตนเอง พฤติกรรมที่เกิดจากแรงผลักดันให้เกิดการกระทำที่ต่อเนื่องและมีทิศทาง และการมีเป้าหมายที่เป็นสิ่งที่เกิดจากความต้องการทั้งภายในจิตใจและทางร่างกายที่ทำให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกมา

แรงจูงใจในการเรียนรู้

Merriam and Bierema (2013) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ว่า แรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นมีความหลากหลาย การเรียนรู้อาจเกิดจากแรงผลักดันจากทั้งภายนอกและภายในและจากความต้องการทางสังคมและจากแรงจูงใจ ผู้เรียนจะเรียนรู้เพื่อมุ่งเน้นในการพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ผู้เรียนที่เรียนรู้ด้วยความเข้าใจความต้องการรู้ ก็จะมีแรงกระตุ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี อีกทั้งการวางแผนที่ดีก็มีส่วนทำให้ไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2545) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ว่า ผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ อาจจะมีเหตุจูงใจในการเรียนสิ่งใด ๆ ด้วยเหตุผลมากมาย เช่น เพื่อการเปลี่ยนแปลงอาชีพ เพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หรืออยากจะเรียนรู้เพื่อค้นหาความรู้ใหม่ๆ ซึ่งมีนักวิชาการการศึกษาได้เสนอทฤษฎีแรงจูงใจมนุษย์ (Theory of Human Motivation) ไว้ดังนี้ (Maslow, 1943) ได้กล่าวถึงทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ในลักษณะของลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs) โดยแบ่งออกเป็นลำดับขั้น 5 ลำดับ ดังภาพที่ 2.4 ดังนี้



ภาพที่ 2. 4 ลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs)

ได้อธิบายขั้นตอนต่าง ๆ ไว้ดังนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกายหรือทางสรีรวิทยา (Bodily Need of Physiological Needs)

เป็นความต้องการที่มาสโลว์ และนักจิตวิทยาเห็นว่าเป็นความต้องการระดับแรกสุด ได้แก่ อาหาร น้ำ เพื่อบรรเทาความหิว ความต้องการทางเพศ การพักผ่อนนอนหลับการหย่อนใจ

ขั้นที่ 2 ความต้องการได้รับความปลอดภัย (Safety Needs)

จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการขั้นที่ 1 ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะแสวงหาความมั่นคง การป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ถ้าหากไม่ได้รับการสนองตอบ คนเราอาจหาทางหลบหนีไปจากสภาพนั้น ๆ ก็ได้

ขั้นที่ 3 ต้องการความรักและการเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่ม (Love and Belonging Needs)

เพราะว่าต้องการได้รับความอบอุ่น การยอมรับจากสมาชิกหรือเพื่อนๆในกลุ่ม ต้องการทราบว่าตนเองมีฐานะอย่างไรในกลุ่ม

ขั้นที่ 4 ต้องการได้รับการยกย่องในด้านความมีชื่อเสียงและเกียรติยศ (Self – esteem Needs)

ซึ่งหมายถึงลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการได้รับความเคารพ ความเชื่อมั่นอื่น ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกอิสระ มีเสรีภาพ และความมีชื่อเสียงในด้านต่าง ๆ

ขั้นที่ 5 ต้องการได้กระทำตามความสามารถที่เป็นจริง (Self-actualization)

เป็นขั้นสุดท้ายของความ ต้องการและ เป็นความต้องการสูงสุดของบุคคลเพื่อแสดงถึงสิ่งที่เขามีความสามารถและศักยภาพที่จะกระทำได้

เกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์นี้มีข้อสังเกตอยู่ 2 ประการ คือ ประการที่หนึ่ง แต่ละขั้นตอนของความ ต้องการจะต่อเนื่องกันไปตลอดชีวิตของบุคคล คือ จะมีอยู่ตลอดไป สำหรับประการที่ 2 บุคคลจะต้องได้รับการตอบสนองในขั้นต้นหรือขั้นต่ำเสียก่อน จึงจะเกิดความต้องการในขั้นที่สูงขึ้นไป และบุคคลก็อาจจะไม่เกิดความต้องการจนครบทั้ง 5 ขั้น ทุกคน

แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมาสโลว์นี้ถือว่า บุคคลจะมีพัฒนาการเรื่อย ๆ ไปตามความต้องการไปเป็นลำดับขั้น ถ้าหากไม่สามารถปฏิบัติได้ก็จะเกิดความคับข้องใจในตัวบุคคลนั้น ซึ่งย่อมจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ได้ด้วย ดังนั้นการที่เราทราบถึงความต้องการเช่นนี้ จึงนับว่าเป็นประโยชน์ในการจัดโครงการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

รูปแบบแรงจูงใจของเคลเลอร์ (Keller's ARCS Model)

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2545) ได้กล่าวถึงเรื่องรูปแบบแรงจูงใจของเคลเลอร์ (Keller's ARCS Model) ว่า แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเคลเลอร์ได้รับการนำไปประยุกต์ใช้และการพัฒนาบุคคลมากยิ่งขึ้น ได้เสนอรูปแบบ ARCS เพื่อชักจูงใจและกระตุ้นให้เกิดความสนใจ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวมีองค์ประกอบ 4 ประการ ดังนี้

1. ความตั้งใจ (Attention) สิ่งสำคัญประการแรกสุดก็คือความตั้งใจและความสนใจของผู้เรียน การเอาใจใส่และการเอาใจจริงเอาใจ
2. ความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง (Relevance) ผู้เรียนจะต้องมองเห็นความสัมพันธ์และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน (ภารกิจ – หน้าที่) ที่เขารับผิดชอบอยู่
3. ความเชื่อมั่น (Confidence) แรงจูงใจในการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น เนื่องจากความเชื่อมั่นของผู้เรียน ซึ่งจะช่วยให้เขาสามารถบรรลุเป้าหมาย และประสบความสำเร็จในกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้
4. ความพึงพอใจ (Satisfaction) ผู้เรียนที่ได้รับรางวัลจากภายนอก เช่น ประกาศนียบัตร วุฒิบัตร จะมีความพึงพอใจในการเรียน-การฝึกอบรมนั้น ๆ แม้ว่าความพึงพอใจที่เกิดจากภายใน (Internal Satisfaction) จะมีความสำคัญมากกว่า เพราะสามารถจูงใจบุคคลไปสู่การเรียนรู้เพิ่มขึ้นในกิจกรรมอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต

สรุปได้ว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเคลเลอร์ได้เสนอเป็นรูปแบบ ARCS โดยมีองค์ประกอบได้แก่ ความตั้งใจ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง ความเชื่อมั่น ความพึงพอใจ ซึ่งเป็นรูปแบบที่นำมาพัฒนาบุคคลในการทำงานเพื่อที่จะกระตุ้นให้บุคคลไปสู่จุดมุ่งหมายและไปสู่การเรียนรู้เพิ่มขึ้น และสามารถประสบความสำเร็จในการเรียนรู้

แรงจูงใจในการทำงาน

นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ (2558) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงานเป็นสิ่งที่ผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมออกมา โดยมีความหวังมีเป้าหมายแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จเนื่องจากมุ่งเน้นการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายเป็นหลักสำคัญ โดยมีการกำหนด

เป้าหมายที่เป็นไปได้เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กระทำต่อไปได้ดีกว่าเดิม รวมทั้งการมุ่งมั่นทุ่มเททำงานและแก้ไขปัญหาอุปสรรค โดยไม่ลดละความพยายามจนกระทั่ง ประสบผลตามเป้าหมายที่กำหนด

ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg's Two Factor Theory)

Herzberg (1959) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการทำงานมีปัจจัยหรือองค์ประกอบ 2 ประการ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ องค์ประกอบจูงใจ (Motivation Factors) และ องค์ประกอบค้ำจุน (Maintenance Factors) หรือองค์ประกอบสุขอนามัย (Hygiene Factors)

องค์ประกอบจูงใจ (Motivation Factors)

เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติโดยตรง และเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

1. ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นประสบผลสำเร็จอย่างดี สามารถแก้ปัญหาต่างๆเกี่ยวกับงาน และรู้จักป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น
2. การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลในหน่วยงานหรือบุคคลอื่นๆที่มาขอคำปรึกษา ซึ่งอาจแสดงออกในรูปการยกย่องชมเชย การให้กำลังใจ การแสดงความยินดีการแสดงออกที่ทำให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ
3. ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง งานนี้น่าสนใจ ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำทนายให้ลงมือทำ หรือเป็นงานที่มีลักษณะทำตั้งแต่ต้นจนจบโดยลำพัง
4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การได้รับมอบหมายให้ดูแลงานใหม่ๆ และมีอำนาจอย่างเต็มที่ ไม่มีการตรวจหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด
5. ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง การได้รับเลื่อนขั้น การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น มีโอกาสได้ศึกษาต่อเพื่อหาความรู้เพิ่มเติม ได้รับการฝึกอบรมดูงาน

องค์ประกอบค้ำจุน (Maintenance Factors) หรือองค์ประกอบสุขอนามัย (Hygiene Factors) เป็นองค์ประกอบที่ช่วยป้องกันการปฏิบัติงานของบุคลากรที่จะเกิดความไม่ชอบงานหรือหย่อนประสิทธิภาพลง ประกอบด้วย

1. เงินเดือน (Salary) หมายถึง สิ่งตอบแทนการปฏิบัติงานในรูปเงินรวมถึงการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้น เป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน
2. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of Growth) หมายถึง ความน่าจะเป็นที่บุคคลจะได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ

3. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relation, Subordinate, Peers) หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี

4. สถานะของอาชีพ (Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับและนับถือของสังคม มีเกียรติและมีศักดิ์ศรี

5. นโยบายและการบริหาร (Company Policy and Administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ

6. สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ

7. ชีวิตส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น การไม่ถูกย้ายไปทำงานในที่แห่งใหม่ซึ่งห่างไกลครอบครัว

8. ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน

9. การปกครองบังคับบัญชา (Supervision) หรือการนิเทศงาน หมายถึง ความสามารถหรือความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาหรือผู้นิเทศงานในการดำเนินงานและการบริหารงาน

สรุปได้ว่าแรงจูงใจในการทำงานของเฮอริชเบอร์ก ได้เน้นความสำคัญของ 2 ปัจจัยด้วยกัน ในการทำให้เกิดแรงจูงใจ โดเน้นเรื่อง ตัวกระตุ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้การทำงานนั้นเกิดประสพผลสำเร็จขึ้นมา เช่น โอกาสการเจริญก้าวหน้าในการทำงาน การยอมรับนับถือจากคนอื่น เป็นต้น อีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อแรงจูงใจนั้นคือ เรื่องการบำรุงรักษา ซึ่งจะเป็นในเรื่องของเงินนโยบาย ค่าตอบแทน หรือปัจจัยภายนอกเพื่อเป็นการยึดผู้ทำงานให้คงอยู่ต่อไปในองค์กร

1.6 สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

ความหมายสภาพแวดล้อมการเรียนรู้

ประภัสสร ทิพย์สงเคราะห์ (2556) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ว่า เป็นสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัว ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่มีผลต่อการเรียนรู้หรือผลลัพธ์ในการเรียนรู้ เช่น แสงสว่างไม่เพียงพอ เรื่องของเสียง อากาศ ความร้อน ความเย็น เมื่อมีบรรยากาศในการเรียนที่ดีก็จะสามารถช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ที่ดี ในการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีและมีความสุข

วิชิต เทพประสิทธิ์ (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ว่า คือสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเราทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ส่งผลต่อผู้เรียนทั้งทางบวกและทางลบ และมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

อรพันธ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2533) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ว่า เป็นสภาพสภาวะ หรือสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้เรียนที่มีอยู่ตามธรรมชาติหรืออาจเป็นสิ่งที่ถูกจัดทำจัดสร้างขึ้น อาจเป็นสิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิต เป็นรูปธรรมที่มองเห็นได้ หรือเป็นนามธรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ อยู่ในห้องเรียน หรือนอกห้องเรียน ซึ่งมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมหมายถึงทุก ๆ สิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวเราทั้งที่จับต้องได้และไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ทั้งทางบวกและทางลบ สภาพแวดล้อมที่ดีก็จะสามารถช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีและมีความสุขได้

ความสำคัญของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้

อรพันธ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2533) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ว่า สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ส่งผลต่อผู้เรียนทั้งทางบวกทางลบ เช่น ห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีแสงสว่างพอเพียง สะอาด สงบ อากาศเย็นสบาย มีโต๊ะเก้าอี้และสิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียน มีสื่อการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ บรรยากาศในการเรียนการสอนเต็มไปด้วยความอบอุ่น สนุกสนาน มีความสมัครสมานสามัคคีกัน ผู้เรียนมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และร่วมมือกันเป็นอย่างดี สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลดีต่อผู้เรียนทำให้ผู้เรียนสนใจ และมีสมาธิในการเรียนทางลบก็จะเป็นสิ่งตรงกันข้าม คือ ห้องเรียนสกปรก อากาศถ่ายเทไม่ดี ร้อนเกินไป เย็นเกินไป บรรยากาศเต็มไปด้วยความเคร่งเครียด ผู้เรียนแก่งแย่งแข่งขันกัน อิจฉาริษยากัน เช่นนี้ก็เป็นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ส่งผลทางลบต่อผู้เรียนทำให้ผู้เรียนท้อถอย ไม่มีความอบอุ่น ไม่มีความสนใจในการเรียนรู้

การเรียนรู้หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ก่อให้เกิดความเจริญงอกงาม ดังนั้น กระบวนการเรียนรู้จึงเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พฤติกรรมของผู้เรียนนั้นจะเป็นอย่างไร นั้นเกี่ยวข้องหรือได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมการเรียนรู้เป็นส่วนใหญ่ ผู้เรียนจะเรียนดี เรียนช้า เรียนเร็ว เข้าใจ หรือไม่เข้าใจ มีผลมาจากสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทั้งสิ้น ดังนั้นในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับวัยและระดับของผู้เรียน จะเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เกิด

ความสะดวกสบาย ทำให้ผู้เรียนมีความตั้งใจ มีกำลังใจ และมีความพึงพอใจในการเรียน ทำให้เกิดสติปัญญา และเกิดการเรียนรู้ส่งผลให้เกิดการพัฒนาในที่สุด

ความสำคัญของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้มีหลายประการได้แก่

1. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ห้องเรียนมีความสะดวกสบาย มีอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน ครบถ้วน ทำให้ผู้เรียนมีความสุขในการเรียน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้การเรียนการสอนให้การเรียนรู้ดำเนินไปด้วยความราบรื่น สะดวกรวดเร็ว ตามแผนที่วางไว้

2. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้สนับสนุนการเรียนรู้หลายด้าน เช่น ทำให้ผู้เรียนเกิดความประทับใจ เป็นตัวกระตุ้นผู้เรียนให้มีความสนใจและเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เปลี่ยนเจตคติไปในทางที่ดี มีความพึงพอใจ ช่วยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัจจัยสำคัญในกระบวนการเรียนการสอนก็คือความรู้สึกรักที่เกิดจากผู้เรียน ความรู้สึกพึงพอใจ สนใจ อยากเรียนอยากรู้ ซึ่งจะเป็นตัวการนำไปสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในที่สุด ดังนั้นถ้าผู้เรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านกายภาพ จิตภาพ และทางด้านสังคมภาพแล้ว จะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกรักดังกล่าวดังกล่าวได้

3. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ช่วยจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ให้แก่ผู้เรียน ประสบการณ์การเรียนรู้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม ตามปกติแล้วการรับรู้และการเรียนรู้ของผู้เรียนจะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้ปะทะสัมพันธ์กับสิ่งภายนอกก็มากระตุ้นประสาทสัมผัสของผู้เรียน การปะทะสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ เป็นการสร้างประสบการณ์ ดังนั้น ถ้าเราต้องการให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดีก็ต้องจัดให้ผู้เรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีก่อน แล้วสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดประสบการณ์ภายหลัง

4. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดีจะช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของผู้เรียน จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการจัดการศึกษาประการหนึ่งก็คือมุ่งให้ผู้เรียนมีบุคลิกภาพที่ดี มีการแสดงออกทางกาย วาจาและใจ ตามแบบอย่างที่ดีสังคมยอมรับ คือมีคุณธรรมและจริยธรรมที่เป็นเครื่องหมายของคนดี มีการประพฤติปฏิบัติที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างดี การที่จะหล่อหลอมพฤติกรรม หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนให้เป็นในทิศทางที่พึงประสงค์นั้น ต้องใช้เวลา และอาศัยปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน จึงจะสามารถกล่อมเกล่าผู้เรียนได้ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยปรับ หรือโน้มน้าวพฤติกรรมของผู้เรียน โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่มีบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นมิตร มีความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ตัดสินปัญหาด้วยเหตุ

ผลต่าง ๆ เหล่านี้จะค่อยๆแทรกซึมเข้าไปในความรู้สึกนึกคิดของผู้เรียน สะสมทีละน้อยจนในที่สุดก็แสดงออกในลักษณะของบุคลิกภาพ รูปแบบในการรับรู้ ตลอดจนค่านิยมต่าง ๆ

5. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้มีส่วนช่วยในการควบคุมชั้นเรียนให้ผู้เรียนมีระเบียบวินัย มีสภาพแวดล้อมการเรียนรู้เป็นตัวกำหนดอาณาเขตของการเรียน ทำให้มีบรรยากาศที่แตกต่างไปจากกิจกรรมอื่นยกตัวอย่างเช่นลักษณะของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้จะไม่เหมือนลักษณะของสภาพแวดล้อมในสถานเริงรมย์ ผู้เรียนเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมทางการเรียนที่จัดไว้อย่างเหมาะสมก็จะรู้จักสำรวม อยู่ในระเบียบวินัยมากขึ้น โดยเฉพาะถ้ามีการจัดโต๊ะ เก้าอี้ของผู้เรียนอย่างมีวัตถุประสงค์ ก็สามารถช่วยให้การดูแลมีความเป็นระเบียบและง่ายต่อการดูแลของผู้สอนหรือผู้ดูแล

6. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้เป็นแหล่งทรัพยากรทางการเรียน การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในปัจจุบัน เป็นไปอย่างกว้างขวาง หลายแหล่งเห็นความสำคัญของมุมวิชาการ ศูนย์วิชาการ สื่อต่าง ๆ ทำให้สามารถใช้เป็นแหล่งค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมได้ตลอดเวลาที่ต้องการ เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางได้อย่างดี นอกจากนี้แหล่งทรัพยากรการเรียนจะช่วยพัฒนาความรับผิดชอบให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน ตลอดจนเป็นการสร้างนิสัยให้ใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ไม่ยึดติดอยู่แต่เฉพาะความรู้ที่ได้จากผู้สอน

7. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้เสริมสร้างบรรยากาศในการเรียน สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดีจะทำให้บรรยากาศในการเรียนเอื้อต่อการเรียนการสอนให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากที่สุด ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความสะดวกสบาย สงบ ปราศจากสิ่งรบกวน จะช่วยสร้างบรรยากาศทางวิชาการให้เกิดขึ้น ทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นที่จะศึกษาหาความรู้หรือทำกิจกรรมการเรียนต่าง ๆ อย่างตั้งใจและมีสมาธิ ยิ่งถ้าผู้สอนและผู้เรียนซึ่งจัดว่าเป็นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ด้านจิตใจมีบุคลิกที่อบอุ่น เป็นมิตร ก็จะยิ่งทำให้บรรยากาศเป็นไปในทิศทางที่ดีมากยิ่งขึ้น

8. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ช่วยสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกัน การจัดสถานที่ โต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ง่ายต่อการเคลื่อนไหวโยกย้าย ทำให้ผู้สอนไปถึงผู้เรียนได้สะดวก ตำแหน่งของผู้สอนไม่จำเป็นต้องอยู่หน้าชั้นเสมอไป ผู้สอนอาจอยู่ท่ามกลางผู้เรียนเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำแนวทาง สภาพแวดล้อมเช่นนี้ช่วยให้ผู้สอนมีความใกล้ชิดกับผู้เรียนมากยิ่งขึ้นทำให้ได้รู้จักอุปนิสัย ตลอดจนพฤติกรรมของผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้ดี ส่วนผู้เรียนจะลดความกลัว และมีความกล้ามากยิ่งขึ้น กล้าพูด กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็น มีเจตคติที่ดีต่อผู้สอน

9. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เหมาะสมจะช่วยลดความเมื่อยล้า หรือความอ่อนเพลีย ทางด้านสรีระของผู้เรียน เช่นการจัดโต๊ะ เก้าอี้ที่มีขนาดพอเหมาะกับร่างกายของผู้เรียน ช่วยให้การนั่งสบายสามารถนั่งได้นาน ๆ โดยไม่ปวดหลัง การให้แสงส่องสว่างที่เหมาะสม ช่วยให้ผู้เรียนคลายความเมื่อยล้าของสายตา นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของผู้เรียนด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาด้วย

การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

(อาชัญญา รัตนอุบล, 2542) กล่าวถึงการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ได้แก่

1. ต้องเป็นบรรยากาศที่อบอุ่น
2. เป็นบรรยากาศแห่งการเคารพซึ่งกันและกัน
3. เป็นบรรยากาศของการนำไปสู่การสนทนา
4. บรรยากาศที่ผู้เรียนรู้สึกถึงความชัดเจนและความมั่นคงในบทบาทที่น่านับถือของตนเอง
5. บรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

บรรยากาศการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ Dale ได้นำเสนอแนวทางการเรียนรู้ในหนังสือ Education Media และ (Sullivan, Wircenski, Arnold, Sarkees, & training, 1990)กล่าวว่า การจดจำของผู้ใหญ่นั้นจะเกิดขึ้นได้ดีหากได้พัฒนาการความจำโดยนำสิ่งที่เรียนและฝึกเหล่านั้นมาใช้ปฏิบัติในทันที และตามด้วยกิจกรรมที่ได้มีการทบทวนหรือการเขียนสรุปความรู้ และยังพบว่าระดับความสามารถในการจดจำของคนเราต่อวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกันจะ ในเรื่องของการจำ และการรับรู้ว่า ส่วนใหญ่แล้วจะได้รับอิทธิพลจากสื่อที่นำเสนอ โดย Dale ได้เสนอ ระดับการระลึกได้ จากแนวทางการเรียนรู้ที่แตกต่างกันดังนี้

- 10 % จากสิ่งที่ได้อ่าน
- 20 % จากสิ่งที่ได้ยิน
- 30 % จากสิ่งที่ได้เห็น
- 50 % จากสิ่งที่ได้ยิน และได้เห็น
- 70 % จากสิ่งที่ได้พูด และได้เขียน
- 90 % จากสิ่งที่ได้พูดเมื่อลงมือกระทำ

จะเห็นได้ว่าการระลึกได้ในระดับน้อยที่สุดคือ การระลึกได้จากการอ่านเพียงอย่างเดียวและการระลึกได้อย่างประสบความสำเร็จที่สุดคือ การลงมือกระทำและในขณะเดียวกัน ได้อธิบายการกระทำนั้น ๆ ด้วยเหตุนี้จึงควรพิจารณา เกี่ยวกับการให้เนื้อหาในการสอนแต่ละครั้ง ควรจะให้ส่งเสริมเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน โดยเฉพาะการนำไปสู่การลงมือปฏิบัติในกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละครั้ง

สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ นั่นคือ สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคลที่สามารถส่งเสริมความรู้ให้แก่บุคคลได้ ซึ่งรวมไปถึง สื่อการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สื่อการเรียนรู้

กิดานันท์ มลิทอง (2548) ได้กล่าวถึงสื่อการเรียนรู้ว่า สื่อ (Medium, pl, media) เป็นคำมาจากภาษาละตินว่า “ medium ” แปลว่า ระหว่าง หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่บรรจุข้อมูลสารสนเทศหรือเป็นตัวกลางให้ข้อมูลส่งผ่านจากผู้ส่งหรือแหล่งส่งไปยังผู้รับเพื่อให้ผู้ส่งและผู้รับสามารถสื่อสารกันได้ตรงตามวัตถุประสงค์

สำนักพัฒนาเทคนิคศึกษา (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงความหมายของ สื่อ (Media) ว่า เป็นตัวกลางในการถ่ายทอดหรือนำความรู้ในลักษณะต่าง ๆ จากผู้ส่งไปยังผู้รับให้เข้าใจ ความหมายได้ตรงกัน ในการเรียนการสอน สื่อที่ใช้เป็นตัวกลางนำความรู้ในกระบวนการสื่อความหมายระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนว่าสื่อการเรียนการสอน

กฤษมันต์ วัฒนารงค์ (2554) ได้กล่าวถึงความหมายของสื่อว่า เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่จะเป็นอะไรก็ได้ที่ทำให้มีการนำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร จะเป็นตัวกลางในการถ่ายทอดความรู้ ความคิด หรือข้อมูลต่าง ๆ ไปยังผู้รับ

สรุปได้ว่า ความหมายของสื่อการเรียนรู้หมายถึง สิ่งที่เป็นตัวกลางในการส่งข้อมูลจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารทำให้มีความเข้าใจตรงกัน สื่อการเรียนรู้จะเป็นสิ่งใดก็ได้ ที่มีเนื้อหาการเรียนรู้และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้เรียนได้และทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ประเภทของสื่อ

ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงการแบ่งประเภทของสื่อโดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ เป็นหลักในการแบ่งประเภท (กฤษมันต์ วัฒนารงค์, 2554) เช่น แบ่งตามลักษณะการใช้งาน ตามลักษณะทางกายภาพ และลักษณะการเรียนรู้ของมนุษย์ในรูปแบบกรวยประสบการณ์ซึ่งเป็นผลงานของ Edgar Dale และการจำแนกตามแหล่งที่มาของความรู้

การแบ่งตามลักษณะการใช้งาน ได้แก่ ประเภทใช้เครื่องฉาย ประเภทไม่ใช้เครื่องฉายและประเภทเครื่องเสียง

1. ประเภทใช้เครื่องฉาย ได้แก่ เครื่องฉายภาพยนตร์ เครื่องฉายภาพโปร่งใส เครื่องฉายสไลด์ เครื่องฉายภาพโทรทัศน์ (TV set)
2. ประเภทไม่ใช้เครื่องฉาย ได้แก่ ภาพนิ่ง แผนภูมิ หุ่นจำลอง ของจริง
3. ประเภทเครื่องเสียง ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง วิทยู แผ่นเสียง และเทปเสียง

การแบ่งประเภทตามลักษณะทางกายภาพและแบ่งจากกรวยประสบการณ์ที่ Edgar Dale จำแนกไว้ 11 ชั้น สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือ

1. สื่อประเภทวัสดุ หมายถึง สื่อที่บรรจุหรือมีความรู้ในตัว แบ่งย่อยออกเป็น 2 ประเภท สื่อวัสดุที่ต้องร่วมใช้กับอุปกรณ์อื่นจึงสามารถถ่ายทอดหรือความรู้ให้ผู้เรียนได้ เช่น แผ่นเสียง เทปโทรทัศน์ फिल्मภาพยนตร์ สื่อวัสดุที่ไม่ต้องร่วมใช้กับอุปกรณ์อื่น ๆ ก็สามารถถ่ายทอดหรือให้ความรู้แก่ผู้เรียนได้ เช่น แผนภูมิ แผนภาพ ลูกโลก หุ่นจำลอง เป็นต้น

2. สื่อประเภทอุปกรณ์ เป็นสิ่งที่เป็นตัวผ่านให้สารหรือความรู้ที่อยู่ทั้งในรูปของวัสดุและอยู่ในรูปของจริงหรือสถานการณ์จริงที่ได้ถ่ายทอดออกมาให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เช่น เครื่องรับโทรทัศน์ เครื่องฉายสไลด์ เครื่องฉายภาพยนตร์ และเครื่องเล่นแผ่นเสียง

3. สื่อประเภทเทคนิควิธีและวิธีการ เป็นสื่อในลักษณะนามธรรมเป็นแนวความคิดหรือกระบวนการจัดระบบและเงื่อนไขหรือสถานการณ์ในการเรียนรู้ซึ่งอาจจะรวม หรือไม่รวมเอาสื่อวัสดุและอุปกรณ์มาประกอบช่วยให้กระบวนการดำเนินไปได้ เช่น การแสดงละคร ทดสอบศึกษา และการสาธิต

การจำแนกสื่อตามทรัพยากรการเรียนรู้สามารถแบ่งออกเป็น 6 แบบ ได้แก่

1. คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่ครู และบุคลากรในสถานศึกษาจนถึงบุคคลในสังคมที่มีความชำนาญในด้านต่าง ๆ

2. วัสดุ ทั้งในบรรจุเนื้อหาวิชาการและเพื่อการบันเทิงสามารถนำมาเป็นแหล่งวิชาการได้ เช่น หนังสือ สไลด์ และเทปโทรทัศน์

3. อาคารสถานที่ อาจจะเป็นในรูปของสนามกีฬา ตัวอาคาร ห้องประชุม และสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาได้

4. เครื่องมือและเครื่องใช้ นอกจากเครื่องมือทางโสตทัศนูปกรณ์แล้วเครื่องใช้สำนักงานและงานอุตสาหกรรมและก่อสร้าง เริ่มตั้งแต่เครื่องถ่ายเอกสาร คอมพิวเตอร์ ไปจนถึง ค้อน ไขควง หรือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้สร้างประสบการณ์ในการเรียนรู้

5. กิจกรรม อาจจะเป็นการจัดขึ้นร่วมกับแหล่งวิชาการ หรือวิธีการเรียนที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะได้แก่ การสอนแบบโปรแกรม ทักษะศึกษา การเล่นเกมและการแสดงละคร

6. ธรรมชาติ สิ่งที่มีอยู่และเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติในรูปของปรากฏการณ์ วัตถุ และลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นแหล่งความรู้ สามารถนำมาใช้เป็นการสอนได้ เช่น ฟาร์ม ไร่ สวน ทุ่งนา แหล่งน้ำต่าง ๆ หุบเขา และน้ำตก

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งสื่อในลักษณะต่าง ๆ อีกเช่น แบบสองมิติ สามมิติ ใช้อิเล็กทรอนิกส์ ไม่ใช้อิเล็กทรอนิกส์ รูปธรรม จำลองแบบ และนามธรรมอีกด้วย

กิดานันท์ มลิทอง (2548) ได้กล่าวถึงประเภทของสื่อ ได้แก่สื่อตามประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งเป็นการแบ่งสื่อการสอนเพื่อเป็นแนวทางในการอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างสื่อโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ในขณะเดียวกันก็เป็นการแสดงขั้นตอนของประสบการณ์การเรียนรู้และการใช้สื่อแต่ละประเภทในกระบวนการเรียนรู้ด้วย โดย Edgar Dale ได้พัฒนาความคิดของ Bruner ซึ่งเป็นนักจิตวิทยานำมาสร้างเป็น “ กรวยประสบการณ์ ” (Cone of Experiences) โดยแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ประสบการณ์ตรง เป็นประสบการณ์ขั้นที่เป็นรูปธรรมมากที่สุดโดยการให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์โดยตรงจากของจริง สถานที่จริง หรือด้วยการกระทำของตนเอง เช่น การจับต้องและการเห็น

2. ประสบการณ์รอง เป็นการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนเรียนจากสิ่งที่ใกล้เคียงความเป็นจริงที่สุด ซึ่งอาจเป็นของจำลองหรือการจำลอง

3. ประสบการณ์นาฏกรรมหรือการแสดง เป็นการแสดงบทบาทสมมติหรือการแสดงละครเพื่อเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียนในเรื่องที่มีข้อจำกัดด้วยยุคสมัยเวลาและสถานที่ เช่น เหตุการณ์ในประวัติศาสตร์หรือเรื่องราวที่เป็นนามธรรม

4. การสาธิต เป็นการแสดงหรือกระทำประกอบคำอธิบายเพื่อให้เห็นลำดับขั้นตอนของการกระทำนั้น

5. การศึกษานอกสถานที่ เป็นการให้ผู้เรียนได้รับและเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ภายนอกสถานที่เรียน อาจเป็นการเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ การสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ เป็นต้น

6. นิทรรศการ เป็นการจัดแสดงสิ่งของต่าง ๆ การจัดป้ายนิเทศ ฯลฯ เพื่อให้สารประโยชน์ความรู้แก่ผู้ชมโดยการนำประสบการณ์หลายอย่างผสมผสานกันมากที่สุด

7. โทรทัศน์ โดยใช้ทั้งโทรทัศน์การศึกษาและโทรทัศน์การสอนเพื่อให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้เรียนหรือผู้ชมที่อยู่ในห้องเรียนหรืออยู่ทางบ้าน และใช้ส่งได้ทั้งในระบบวงจรเปิดและวงจรปิด การสอนอาจจะเป็นการสอนสดหรือบันทึกผลวิธีทัศน์ก็ได้

8. ภาพยนตร์ เป็นภาพที่บันทึกเรื่องราวเหตุการณ์ลงบนฟิล์มเพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ทั้งภาพและเสียงโดยใช้ประสาทตาและหู

9. การบันทึกเสียง วิทยุ ภาพนิ่ง การบันทึกเสียงอาจเป็นทั้งในรูปแบบของแผ่นเสียงหรือเทปบันทึกเสียง วิทยุเป็นสื่อที่ให้เฉพาะเสียง ส่วนภาพนิ่งอาจเป็นรูปภาพ สไลด์ โดยเป็นภาพวาด ภาพถ่ายหรือภาพเหมือนจริงก็ได้ ข้อมูลที่อยู่ในสื่อชิ้นนี้จะให้ประสบการณ์แก่ผู้เรียนที่ถึงแม้จะอ่านหนังสือไม่ออกแต่ก็สามารถจะเข้าใจเนื้อหาเรื่องราวที่สอนได้ เนื่องจากเป็นการฟังหรือดูภาพเท่านั้นไม่จำเป็นต้องอ่าน

10. ทัศนสัญลักษณ์ เช่น แผนที่ แผนภูมิ แผนสถิติ หรือเครื่องหมายต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่เป็นสัญลักษณ์แทนความเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ หรือข้อมูลที่ต้องการให้เรียนรู้

11. วจนสัญลักษณ์ เป็นประสบการณ์ขั้นที่เป็นนามธรรมมากที่สุด ได้แก่ ตัวหนังสือในภาษาเขียน และเสียงของคำพูดในภาษาพูด

การใช้กรวยประสบการณ์ของ Dale จะเริ่มต้นด้วยการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอยู่ในเหตุการณ์หรือการกระทำจริงเพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ตรงเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงเรียนรู้โดยการเฝ้าสังเกตในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจึงเป็นขั้นต่อไปของการได้รับประสบการณ์รอง ต่อจากนั้นจึงเป็นการเรียนรู้ด้วยการรับประสบการณ์โดยผ่านสื่อต่าง ๆ และท้ายที่สุดเป็นการให้ผู้เรียนเรียนจากสัญลักษณ์ซึ่งเป็นเสมือนตัวแทนของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

กิดานันท์ มลิทอง (2548) ได้จำแนกสื่อการสอนตามทรัพยากรการเรียนรู้ เป็น 5 รูปแบบ โดยแบ่งได้ออกเป็นสื่อที่ออกแบบขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมายทางการศึกษา และสื่อที่มีอยู่ทั่วไปแล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ได้แก่

1. คน ในทางการศึกษาโดยตรงนั้น หมายความว่า บุคลากรที่อยู่ในระบบของโรงเรียน ได้แก่ ครู ผู้บริหาร ผู้แนะแนวการศึกษา ผู้ช่วยสอน หรือผู้ที่อำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ส่วน คน ตามความหมายของการประยุกต์ใช้นั้น ได้แก่ คนที่ทำงานหรือมีชำนาญงานในแต่ละสาขาซึ่งมีอยู่ในวงสังคมทั่วไป คนเหล่านี้นับเป็น “ ผู้เชี่ยวชาญ ” ซึ่งถึงแม้จะไม่ใช่นักการศึกษา แต่ก็สามารถจะช่วยอำนวยความสะดวกหรือเชิญมาเป็นวิทยากรเพื่อเสริมการเรียนรู้ได้ในการให้ความรู้แต่ละด้าน อาทิเช่น ศิลปิน นักการเมือง นักธุรกิจ ช่างซ่อมรถยนต์ เป็นต้น

2. วัสดุ ในการศึกษาโดยตรงจะเป็นประเภทที่บรรจุเนื้อหาบทเรียนโดยรูปแบบของวัสดุ มีใช้สิ่งสำคัญที่จะต้องคำนึงถึง เช่น หนังสือ สไลด์ แผ่นที่ แผ่นซีดี เป็นต้น หรือสื่อต่าง ๆ เป็นทรัพยากรในโรงเรียนและได้รับการออกแบบมาเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนการสอน ส่วนวัสดุที่นำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนนั้นจะมีลักษณะเช่นเดียวกับวัสดุที่ใช้ในการศึกษาดังกล่าวข้างต้น เพียงแต่ว่าเนื้อหาที่บรรจุอยู่ในวัสดุนั้นส่วนมากจะอยู่ในรูปของการให้ความบันเทิง เช่น เกมคอมพิวเตอร์ หรือภาพยนตร์สารคดีชีวิตสัตว์ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้มักถูกมองไปในรูปของความบันเทิงแต่ก็สามารถให้ความรู้ได้เช่นกัน

3. อาคารสถานที่ หมายถึงตัวตึก ที่ว่าง สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ซึ่งมีผลเกี่ยวข้องกับทรัพยากรรูปแบบอื่น ๆ ที่ออกแบบมาเพื่อการเรียนการสอนโดยส่วนรวม เช่น ห้องสมุด หอประชุม สนามเด็กเล่น เป็นต้น ส่วนสถานที่ต่าง ๆ ในชุมชนก็สามารถประยุกต์ใช้เป็นทรัพยากรเพื่อการเรียนได้เช่นกัน เช่น โรงงาน ตลาด สถานที่ทางประวัติศาสตร์ พิพิธภัณฑ์ เป็นต้น

4. กิจกรรม โดยทั่วไปแล้วกิจกรรมที่กล่าวถึงมักเป็นการดำเนินงานที่จัดขึ้นเพื่อกระทำร่วมกับทรัพยากรอื่น ๆ หรือเป็นเทคนิควิธีการพิเศษเพื่อการเรียนการสอน เช่น การสอนแบบโปรแกรม เกมและการจำลอง การจัดทัศนศึกษา ฯลฯ กิจกรรมเหล่านี้มักมีวัตถุประสงค์เฉพาะที่ตั้งขึ้นมา มีการใช้วัสดุการเรียนเฉพาะแต่ละวิชา หรือมีวิธีการพิเศษในการเรียนการสอน

สื่อการเรียนรู้รูปแบบใหม่ ในโลกยุคดิจิทัล

ฟาฏินา วงศ์เลขา (2556) ได้กล่าวถึงสื่อการเรียนรู้รูปแบบใหม่ในยุคดิจิทัลว่า ปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวไกลส่งผลให้สื่อการเรียนการสอนมีความทันสมัยมากขึ้น ครูยุคใหม่จึงต้องรู้จักใช้ยุทธวิธีที่หลากหลายเป็นตัวกลางสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างสีสันดึงดูดใจเปิดโลกการเรียนรู้ที่กว้างไกลให้กับผู้เรียนด้วยสื่อการเรียนการสอนสมัยใหม่และต้องคำนึงว่าจะนำมาใช้อย่างไรให้เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีสารสนเทศหรือการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงถึงกันได้ทั่วทุกมุมโลกในเวลาอันรวดเร็ว

ในการจัดการเรียนการสอนยุคใหม่นั้น นอกจากครูผู้สอนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของแนวคิดหลักแห่งวิชาชีพครูและเนื้อหาสาระวิชาที่สอนแล้วยังจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของเครื่องมือที่จะใช้แสวงหาความรู้เพื่อช่วยเติมเต็มความรู้ให้กับผู้เรียนเกิดทักษะ ความรู้ สร้างสรรค์ประสบการณ์ และความสามารถในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียนทุกคน ดังนั้นสื่อการเรียนรู้ไม่ว่าจะเป็นสื่อบุคคล วัสดุ อุปกรณ์ ตลอดจนเทคนิควิธีการล้วนเป็นสื่อกลางที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้ได้ง่ายและรวดเร็ว จึงถือเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งที่จะนำความต้องการของครูผู้สอนไปสู่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นไปตามจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และที่สำคัญคือครูผู้สอนต้องรู้จักเลือกสรรสื่อการเรียนรู้ที่จะนำไปใช้เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ปัจจุบันมีสื่อการเรียนรู้รูปแบบสมัยใหม่มากมายให้เลือกใช้ ดังนั้นครูผู้สอนจะต้องพิจารณาเลือกสื่อการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ เช่น สื่อที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องที่สอนตรงตามวัตถุประสงค์ เนื้อหาถูกต้อง ทันสมัย น่าสนใจ และส่งผลดีต่อการเรียนรู้มากที่สุด ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ ได้ดีเป็นลำดับขั้นตอน เหมาะสมกับวัย ระดับชั้น ความรู้ และประสบการณ์ของผู้เรียน เป็นสื่อที่มีคุณภาพ สะดวกไม่ซับซ้อนยุ่งยากจนเกินไป หรือหากผลิตสื่อการเรียนการสอนเองควรคุ้มกับเวลาและการลงทุน เป็นต้น

สำหรับสื่อการเรียนรู้ที่มีบทบาทในแวดวงการศึกษาในสังคมยุคข้อมูลข่าวสารที่น่าสนใจได้แก่

1. สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน หรือ CAI (Computer Assisted Instruction) เป็นการนำคอมพิวเตอร์มาเป็นเครื่องมือให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นลักษณะการนำเสนอที่มีทั้งตัวหนังสือ ภาพกราฟิก ภาพเคลื่อนไหว เพื่อดึงดูดให้ผู้เรียนเกิดความสนใจเรียนรู้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งมีการแสดงผลการเรียนรู้ให้ผู้เรียนทราบทันทีด้วยข้อมูลย้อนกลับ บางครั้งอาจเรียกว่า "บทเรียนสำเร็จรูป" แต่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นตัวกลางแทนสิ่งพิมพ์หรือสื่อประเภทอื่น

2. บทเรียนออนไลน์ หรือ E-Learning จึงเป็นบทเรียนแห่งการเรียนรู้ที่ถ่ายทอดเนื้อหาสาระผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของคอมพิวเตอร์ช่วยสอนด้วยซีดีรอม การเรียนการสอนบนเว็บ (Web-Based Learning) การเรียนออนไลน์ (On-line Learning) การเรียนทางไกลผ่านดาวเทียม การเรียนด้วยวิดีโอผ่านออนไลน์ เป็นต้น เป็นการเรียนรู้ด้วยตัวเองที่ผู้เรียนอาจเลือกเรียนตามความสามารถและความสนใจ เป็นวิธีการที่ผู้สอน ผู้เรียน และเพื่อนร่วมชั้นเรียนสามารถ

ติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันได้เช่นเดียวกับการเรียนในชั้นเรียนปกติ โดยอาศัยการติดต่อสื่อสารในรูปแบบของ E-mail, Webboard, Chat

3. หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หรือ E-Book (Electronic Book) เป็นหนังสือที่สร้างขึ้นด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์มีลักษณะเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โดยปกติมักจะเป็นแฟ้มข้อมูลที่สามารถอ่านเอกสารผ่านทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ทั้งในระบบออฟไลน์และออนไลน์ เป็นสื่อที่สามารถแทรกภาพ เสียง ภาพเคลื่อนไหว แบบทดสอบ และที่สำคัญคือ E-Book สามารถปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยได้ตลอดเวลา ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ไม่สามารถทำได้ง่ายดายในสื่อที่เป็นหนังสือหรือสิ่งพิมพ์

4. เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับพกพา หรือ Tablet PC ปัจจุบันเริ่มมีหลายประเภทได้นำมาใช้ในแวดวงการศึกษาโดยให้นักเรียนใช้แทนหนังสือในรูปแบบเดิมมากขึ้น เพราะเห็นว่า Tablet PC สามารถช่วยประหยัดงบประมาณในการจัดพิมพ์ตำราเรียนได้ Tablet PC สามารถบรรจุหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ที่ถูกเก็บไว้ในรูปดิจิทัลได้เป็นจำนวนมาก โดยผู้อ่านสามารถเลือกเล่มไหนขึ้นมาอ่านก่อนก็ได้ อีกทั้งสามารถแก้ไขเพิ่มเติมเนื้อหาได้ตลอดเวลา และที่สำคัญ Tablet PC สามารถเชื่อมโยงให้ผู้สอนและผู้เรียนติดต่อสื่อสารกันผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตได้ ช่วยทำให้ข้อจำกัดเรื่องสถานที่ในการเรียนการสอนหมดไป

5. กระดานอัจฉริยะ หรือ Interactive Board เป็นกระดานระบบสัมผัสที่มีหน้าจอขนาดใหญ่ ทำหน้าที่เป็นหน้าจอโปรเจกเตอร์คอมพิวเตอร์ ซึ่งสามารถควบคุมโดยการสัมผัสหรือเขียนบนหน้าจอโดยตรงแทนการใช้เมาส์หรือคีย์บอร์ด สามารถสั่งพิมพ์ บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ หรือส่งข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ซึ่งได้นำมาใช้ในโรงเรียน แทนกระดานไวท์บอร์ดแบบเดิม กระดานอัจฉริยะเป็นสื่อไฮเทคที่มีประโยชน์มากสำหรับโลกของการศึกษาในปัจจุบัน และอนาคต

สรุปได้ว่า ในยุคปัจจุบันนี้สื่อการเรียนรู้มีรูปแบบที่ทันสมัยมากยิ่งขึ้นผู้เรียนสามารถเปิดโลกแห่งการเรียนรู้ได้อย่างกว้างไกลและทั่วถึง รวดเร็ว และสามารถดึงดูดให้ผู้เรียนสนใจใฝ่เรียนรู้ด้วยแม้สื่อในรูปแบบใหม่เหล่านี้จะมีประโยชน์ที่จะช่วยเติมเต็มความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน แต่ครูผู้สอนก็ยังคงมีความสำคัญในการชี้แนะแนวทางที่เหมาะสมและต้องเลือกสรรสื่อการเรียนรู้ที่จะเกิดประโยชน์ที่สุดสำหรับผู้เรียน

แหล่งเรียนรู้

ความหมายของแหล่งเรียนรู้

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดนครราชสีมา (2551) ได้กล่าวถึงความหมายของแหล่งเรียนรู้ว่า หมายถึง ถิ่นที่อยู่ บริเวณ ศูนย์รวม บ่อเกิด แห่ง หรือที่ ที่มีสาระเนื้อหาเป็นข้อมูลความรู้หรือเรียกว่า องค์ความรู้ที่ปรากฏอยู่รอบตัวของมนุษย์ เพื่อได้รับข้อมูลความรู้จากประสาทสัมผัสต่าง ๆ ทั้ง หู ตา จมูก ลิ้น กาย และใจ แล้วจะเกิดความรู้ ความเข้าใจ และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้

อาชัญญา รัตนอุบล (2539) ได้กล่าวถึงความหมายของแหล่งเรียนรู้ว่า สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ที่เมื่อได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์แล้วจะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และความเปลี่ยนแปลงในสิ่งต่าง ๆ รอบตัว และทำให้เป็นคนทันโลก ทันเหตุการณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม แห่งการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเป็นสุขตามสมควรแก่สภาพ

สุณิสา สมสมัย (2550) ได้ให้ความหมายของแหล่งเรียนรู้ว่า คือทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือเป็นสิ่งที่บุคคลสร้างขึ้นมาก็ได้

สรุปได้ว่าแหล่งเรียนรู้หมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่มีข้อมูล เนื้อหาสาระต่าง ๆ ที่บุคคลสนใจ ต้องการที่จะเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความรู้ ความเข้าใจ และรู้ทันการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ให้บุคคลนั้นสามารถใช้ชีวิตได้ในสังคม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสำคัญและประโยชน์ของแหล่งเรียนรู้

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดนครราชสีมา (2551) ได้กล่าวถึงความสำคัญและประโยชน์ของแหล่งเรียนรู้ว่า แหล่งเรียนรู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยพัฒนาคุณภาพมนุษย์ ในยุคความรู้ของมนุษย์เกิดขึ้นใหม่ๆ และเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนี้

1. เป็นแหล่งที่มีสาระเนื้อหาที่เป็นข้อมูลความรู้ ใ้มนุษย์เกิดโลกทัศน์ที่กว้างไกลกว่าเดิม ช่วยให้เกิดความสนใจในเรื่องสำคัญ ช่วยยกระดับความทะเยอทะยานของผู้ศึกษา จากการนำเสนอ สาระความรู้ หรือภาพในอุดมคติ หรือเสนอผลสำเร็จและความก้าวหน้าของงาน หรือชิ้นงาน หรือ เทคโนโลยี หรือบุคคลต่าง ๆ ของแหล่งเรียนรู้

2. เป็นสื่อการเรียนรู้ การเรียนรู้สมัยใหม่ที่ให้สาระ ความรู้ ก่อให้เกิดทักษะและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้เร็วมากยิ่งขึ้น

3. เป็นแหล่งช่วยเสริมการเรียนรู้ของการศึกษาประเภทต่าง ๆ ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

4. เป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มนุษย์สามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์ในการหาความรู้ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองตลอดเวลา โดยไม่จำกัด เพศ วัย ระดับความรู้ความสามารถ

5. เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ในการหาความรู้ จากแหล่งกำเนิด หรือแหล่งต้นตอของความรู้ เช่น จากโบราณสถาน โบราณวัตถุ พันธุ์ไม้ พันธุ์สัตว์ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ตามธรรมชาติของสัตว์ เป็นต้น

6. เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ให้เกิดประสบการณ์ตรง หรือลงมือปฏิบัติได้จริง เช่น การประดิษฐ์เครื่องใช้ต่าง ๆ การซ่อมแซมเครื่องยนต์ เป็นต้น ช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจใฝ่รู้

7. เป็นแหล่งที่มนุษย์สามารถเข้าไปปฏิสัมพันธ์ให้เกิดความรู้ เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ ที่ได้รับการคิดค้นขึ้น และยังมีของจริงให้เห็น เช่น การดูภาพยนตร์ วิทยทัศน์ หรือสื่ออื่น ๆ ในเรื่องการประดิษฐ์คิดค้นสิ่งต่าง ๆ ขึ้นมาใหม่

8. เป็นแหล่งส่งเสริมความสัมพันธ์อันดี ระหว่างคนในท้องถิ่นกับผู้เข้าศึกษาในการทำกิจกรรมร่วมกัน ขวนสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งของการมีส่วนร่วม เกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าของแหล่งเรียนรู้

9. เป็นสิ่งที่ช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยมให้เกิดการยอมรับสิ่งใหม่ แนวคิดใหม่ เกิดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์กับผู้เรียน

10. เป็นการประหยัดเงินของผู้เรียนในการใช้แหล่งเรียนรู้ของชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

อาชัยญา รัตนอุบล (2539) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนต่อการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังนี้

1. การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน ควรจะครอบคลุมเนื้อหาหลายประเภทหลายรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และสภาพของท้องถิ่น ดังนั้นเมื่อผู้จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน สามารถเชิญผู้เชี่ยวชาญในชุมชนนั้นมาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้แก่ผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม

2. ช่วยให้ผู้เรียน ได้เรียนรู้จากตัวอย่างจริงซึ่งมีอยู่ในท้องถิ่นของตน เช่น การนำไปชมการเลี้ยงปลาในท้องถิ่น เมื่อมีการอบรมด้านวิชาชีพเลี้ยงปลา เป็นต้น

3. ช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสลงมือฝึกปฏิบัติจริง เช่น ให้ฝึกทอผ้า ฝึกเย็บผ้า เป็นต้น

4. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจเนื้อหาได้ดียิ่งขึ้น

5. ช่วยสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้เรียน คือการพาไปศึกษาและฝึกปฏิบัติในแหล่งเรียนรู้ชุมชนจะสามารถช่วยสร้างแรงจูงใจและทำให้ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายในการเรียน
 6. ช่วยให้สามารถเรียนหรือศึกษาได้ด้วยตนเอง คือการที่ได้ไปพูดคุยขอความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ
 7. ช่วยให้สามารถเรียนรู้หรือศึกษาความรู้ได้เมื่อมีความพร้อม เวลาใดก็ได้ตามความเหมาะสม
 8. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนช่วยในด้านการเป็นสถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรมเช่น วัด ศาลากลางหมู่บ้าน ศาลา เป็นต้น
 9. ช่วยกระจายกิจกรรมไปสู่กลุ่มผู้เรียนได้อย่างทั่วถึง โดยที่มีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน และใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด
 10. ช่วยให้การจัดกิจกรรมมีคุณภาพมากขึ้น โดยที่สามารถใช้บุคคล วัตถุ อาคารสถานที่ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาของกิจกรรมได้มากขึ้นและชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้แล้ววิทยากรในท้องถิ่นจะสามารถเข้าใจสภาพของปัญหาในท้องถิ่นได้เป็นอย่างดีอีกด้วย
- สรุปได้ว่าแหล่งเรียนรู้นั้นเป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลความรู้ช่วยให้บุคคลมีโลกทัศน์ที่กว้างไกล ซึ่งในแหล่งเรียนรู้นั้นจะมีสื่อการเรียนรู้ที่จะช่วยให้เกิดทักษะในการเรียนรู้ได้เร็วยิ่งขึ้น อีกทั้งแหล่งเรียนรู้ยังช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้ผู้เรียนได้สามารถค้นหาความรู้ได้ตลอดเวลา และเป็นแหล่งที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้คนในชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกันในการร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ

ประเภทของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและแหล่งเรียนรู้ใกล้ตัว

อาชญญา รัตนอุบล (2539) ได้กล่าวถึงประเภทของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนว่ามี 4 ประเภท ได้แก่

1. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทบุคคล เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู หมอพื้นบ้าน เป็นต้น
2. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภททรัพยากรธรรมชาติ เช่น อุทยานแห่งชาติ วนอุทยาน เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า เป็นต้น
3. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทสื่อ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
4. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทวัตถุและสถานที่ เช่น ห้องสมุด โรงเรียน วัด สถานีอนามัย พิพิธภัณฑ์ เป็นต้น

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดนครราชสีมา (2551) ได้แบ่งแยกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนตามลักษณะได้ 6 ประเภท ดังนี้

1. แหล่งเรียนรู้ประเภทบุคคล ได้แก่ บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถด้านต่าง ๆ ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ ด้วยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่ให้ผู้สนใจหรือผู้ต้องการเรียนรู้ เช่น ผู้เชี่ยวชาญใน

สาขาวิชาต่าง ๆ ผู้อาวุโสที่มีประสบการณ์มาก หรืออาจเป็นบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นทางการ มีบทบาทสถานะทางสังคม หรืออาจเป็นบุคคลที่เป็นโดยการงานอาชีพ หรือบุคคลที่เป็นโดยความสามารถเฉพาะตัวหรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นภูมิปัญญา

2. แหล่งเรียนรู้ประเภทธรรมชาติ ได้แก่ สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติและให้ประโยชน์ต่อมนุษย์ เช่น ดิน น้ำ อากาศ พืช สัตว์ ต้นไม้ แร่ธาตุ ทรัพยากรธรรมชาติเหล่านี้ อาจถูกจัดให้เป็นอุทยาน วนอุทยาน เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า สวนพฤกษศาสตร์ ศูนย์ศึกษาธรรมชาติ เป็นต้น

3. แหล่งเรียนรู้ประเภทวัสดุและสถานที่ ได้แก่ อาคาร สิ่งก่อสร้าง วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งต่าง ๆ ที่ประชาชนสามารถศึกษาหาความรู้ให้ได้มาซึ่งคำตอบ หรือสิ่งที่ต้องการเห็น ได้ยิน สัมผัส เช่น ห้องสมุด ศาสนสถาน ศูนย์การเรียนรู้ พิพิธภัณฑ์ สถานประกอบการ ตลาด นิทรรศการ สถานที่ทางประวัติศาสตร์ ชุมชนแห่งการเรียนรู้ต่าง ๆ

4. แหล่งเรียนรู้ประเภทสื่อ ได้แก่ สิ่งที่ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้สารสนเทศ ให้ถึงกัน โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น กาย ใจ แหล่งเรียนรู้ประเภทนี้ ทำให้ขบวนการเรียนรู้เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพสูง ทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศนวัสดุ

5. แหล่งเรียนรู้ประเภทเทคนิค สิ่งประดิษฐ์คิดค้น ได้แก่ สิ่งที่แสดงถึงความก้าวหน้าทางนวัตกรรม เทคโนโลยีด้านต่าง ๆ ที่ได้มีการประดิษฐ์คิดค้น หรือพัฒนาปรับปรุงขึ้นมา ให้มนุษย์ได้เรียนรู้ถึงความก้าวหน้า เกิดจินตนาการ แรงบันดาลใจ

6. แหล่งเรียนรู้ประเภทกิจกรรม ได้แก่ การปฏิบัติการณ์ด้านประเพณีวัฒนธรรม ตลอดจนการปฏิบัติการ ความเคลื่อนไหว เพื่อแก้ปัญหาและปรับปรุงพัฒนาสภาพต่าง ๆ ในท้องถิ่น การเพิ่มพูนศักยภาพเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การรณรงค์ป้องกันยาเสพติด การส่งเสริมการเลือกตั้งตามระบอบประชาธิปไตย การรณรงค์ความปลอดภัยของเด็กและสตรีในท้องถิ่น

ประเภทของแหล่งเรียนรู้แบ่งตามสาระลักษณะกายภาพและวัตถุประสงค์ แบ่งได้เป็น 5 กลุ่มดังต่อไปนี้

1. กลุ่มบริการข้อมูล ได้แก่ ห้องสมุด อุทยานวิทยาศาสตร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์ ศูนย์การเรียนรู้ สถานประกอบการ

2. กลุ่มงานศิลปวัฒนธรรม ได้แก่ พิพิธภัณฑ์ อุทยานประวัติศาสตร์ อนุสรณ์สถาน อนุสาวรีย์ ศูนย์วัฒนธรรม หอศิลป์ ศาสนสถาน เป็นต้น

3. กลุ่มข้อมูลท้องถิ่น ได้แก่ ภูมิปัญญา ปราชญ์ชาวบ้าน สื่อพื้นบ้าน แหล่งท่องเที่ยว

4. กลุ่มสื่อ ได้แก่ วิทยุ วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว โทรทัศน์ เคเบิลทีวี สื่ออิเล็กทรอนิกส์ อินเทอร์เน็ต หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book)

5. กลุ่มสันหนากการ ได้แก่ ศูนย์กีฬา สวนสาธารณะ สวนพฤกษศาสตร์ ศูนย์สันหนากการ เป็นต้น

สรุปได้ว่าประเภทของแหล่งเรียนรู้สามารถแบ่งได้เป็นประเภทของบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้ใหญ่บ้าน ครู ผู้สูงอายุ ที่มีความรู้ในเรื่องที่สนใจ แหล่งเรียนรู้ประเภททรัพยากรธรรมชาติ แหล่งเรียนรู้ประเภทสื่อ เช่น หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ ที่สามารถสัมผัส จับต้องได้ แหล่งเรียนรู้ประเภทกิจกรรมที่จะใช้ให้คนในชุมชนนั้นมีปฏิสัมพันธ์พบเจอ พูดคุยแลกเปลี่ยนในการทำกิจกรรมนั้น

การจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2550) ได้กล่าวถึงลักษณะเด่นของการจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ว่า การใช้แหล่งเรียนรู้มีความสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนเพราะผู้เรียนสามารถเรียนรู้จากสภาพจริง การจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้จะเกี่ยวข้องกับบุคคล สถานที่ ธรรมชาติ หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ ชุมชน และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่งผู้เรียน ผู้สอนสามารถศึกษาค้นคว้าหาความรู้หรือเรื่องที่สนใจได้จากแหล่งเรียนรู้ทั้งที่เป็นธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ชุมชนและธรรมชาติเป็นชุมชนทรัพยากรมหาศาลที่เราสามารถค้นพบความรู้ได้อย่างไม่รู้จบ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง

ลักษณะเด่นของการจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้มีดังนี้

1. ผู้เรียนได้ปฏิบัติจริง ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง
 2. ผู้เรียนได้ฝึกทำงานเป็นกลุ่มร่วมคิดร่วมทำร่วมแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และทักษะกระบวนการต่างๆ
 3. ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการสังเกตการณ์เก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การตีความและการสรุปความ คิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
 4. ผู้เรียนได้ประเมินผลการทำงานด้วยตนเอง
 5. ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้และเผยแพร่ความรู้ได้
- ผู้สอนเป็นที่ปรึกษา ให้ความรู้ให้คำแนะนำ ในการสนับสนุน

การจัดการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน

พสชนัน นิรมิตไชนนธ์ (2553) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน (Workplace Learning) ได้พูดถึงการจัดการเรียนรู้ในสถานที่ทำงานว่า เป็นกระบวนการเสริมสร้างทักษะที่มีการ

ดำเนินอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เข้าทำงานจนถึงการเกษียณอายุโดยมีการรวมวิธีการเรียนรู้ ความสามารถทางปัญญา และประสบการณ์ของบุคคลเข้ามาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อให้การเรียนรู้เกิดขึ้น ซึ่งมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ดียิ่งขึ้น

แนวคิดสำคัญของการจัดแหล่งเรียนรู้

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2550) ได้กล่าวถึงแนวคิดสำคัญของการจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ว่า การเรียนรู้จากธรรมชาติ ได้ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจความจริงของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลง มีการต่อสู้ดิ้นรน มีปัญหา มีสุนทรียภาพ มีคุณค่า ทั้งความจริง ความงาม และความดี ในทางตรงกันข้าม ธรรมชาติก็มีทั้งความเสื่อมสลายและความโหดร้ายทำลายล้าง ดังมีคำกล่าวว่า ดิน น้ำ ลม ไฟ นั้นมีคุณอนันต์และโทษมหันต์ มนุษย์จึงจำเป็นต้องได้เรียนรู้ปรับตนเองได้ในความเปลี่ยนแปลง ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้จากธรรมชาติได้ดีก็ต่อเมื่อเขาได้รับการปลดปล่อยออกจากห้องเรียนที่กักขังเขาไปสู่ธรรมชาติและมีโอกาสหันกลับมาเรียนรู้เพื่อรู้จักตนเองว่าคือธรรมชาติและสัมพันธ์กับธรรมชาติอย่างไร

เราเรียนรู้จากชุมชนและธรรมชาติในเรื่องต่าง ๆ มากมาย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคนต่าง ๆ ในชุมชน ประวัติ ประเพณี พิธีกรรมของชุมชน แหล่งเรียนรู้ทางศาสนา วัฒนธรรม งานอาชีพ การทำงานหากินในชุมชน เหตุการณ์ ปรัชญาการณต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อชีวิตคนในชุมชน เป็นต้น แหล่งเรียนรู้ของชุมชนและแหล่งเรียนรู้ตามธรรมชาติดังกล่าวนี้นี้ มีทั้งประเภทที่รัฐและประชาชนจัดตั้งขึ้นและประเภทที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ คำว่า ธรรมชาตินี้ มิได้หมายถึงเฉพาะสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ภูเขา แม่น้ำ ป่า สวน ไร่นา ลม ไฟ อากาศ ดิน หิน แร่ ดินไม้ แม่น้ำ การเรียนรู้ รู้จักวิเคราะห์ธรรมชาติในตัวของเราเอง

สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมจะช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนเมื่อมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นเป็นตัวช่วยในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมพัฒนาบุคลิกภาพของผู้เรียนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนไปทางทิศทางที่พึงประสงค์ และการเกิดการเรียนรู้ที่ดีจะมีสภาพแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมรวมถึง บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้การเรียนรู้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.7 วิธีการพัฒนาตนเอง

มนต์ชัย คมสาคร (2548) ได้กล่าวถึง เทคนิคและวิธีการพัฒนาตนเองด้านต่าง ๆ ดังนี้ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตน ตามหลักพฤติกรรมศาสตร์อาศัยเทคนิคใหญ่ๆ 2 ประการ คือ

1. เทคนิคการควบคุมจากภายนอก

การจัดการกับสิ่งแวดล้อม หรืออาศัยบุคคลอื่นช่วยควบคุมให้กระบวนการเปลี่ยนแปลงบรรลุปเป้าหมาย เช่น การพึ่งผู้เชี่ยวชาญในการช่วยฝึกลดความรู้สึกลัวอย่างเป็นระบบ (Systematic Dessensitization) การฝึกผ่อนคลาย (Relaxation) การฝึกกล้าแสดงออก (Assertive Training) การฝึกลดความวิตกกังวลโดยเผชิญกับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความกลัว (Flooding) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Shaping) การชี้แนะ (Prompting) ด้วยการกระทำ การลำดับขั้นตอน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Shaping) การเสริมแรงทางบวกและทางลบ (Reinforcing) การทำสัญญาเงื่อนไข (Contingency Contracts) หรือการบำบัดทางความคิด (Cognitive Therapy)

2. เทคนิคการควบคุมภายในตนเอง

การควบคุมตนเอง (Self Control) อาจใช้ การควบคุมเงื่อนไข (Antecedent) และการควบคุมผลกรรม (Consequence) โดยตั้งเป้าหมายและเตือนตนเอง ประเมินตนเองและเสริมแรงตนเอง นอกจากนั้นอาจใช้การวางเงื่อนไขภายใน (Covert Conditioning) เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดผลที่น่าพอใจ สำหรับการจัดพฤติกรรมบางอย่างเช่น การเลิกสูบบุหรี่ การใช้ตัวแบบ (Modeling) หรือสัญญาลักษณะ การเปลี่ยนโครงสร้างความคิด (Cognitive Restructuring Method) ได้แก่ การพิจารณาเหตุผลและอารมณ์โดยการฝึกวิเคราะห์ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเอง เป็นต้น สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (2554) กล่าวถึงวิธีการพัฒนาตนเอง ดังนี้

องค์กร หน่วยงานต่าง ๆ มีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาบุคลากรของตน ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เป็นผู้ทรงคุณค่า การที่บุคลากรได้รับการพัฒนานั้น จะเป็นหลักประกันได้ว่า หน่วยงานนั้นจะสามารถรักษาบุคลากรไว้ได้ยาวนาน และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าสูงขององค์กรนั้นต่อไป ซึ่งมีวิธีการพัฒนาตนเองโดยการฝึกอบรม ตามหลักวิชาการดังนี้

1. การลงมือฝึกปฏิบัติจริง
2. การบรรยายในห้องเรียน
3. การลงมือปฏิบัติงานจริง นอกเวลางานควบคู่กันไป
4. การอบรมเพิ่มเติม
5. การฝึกจำลองเหตุการณ์ และใช้วิธีการอื่น ๆ

การศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์อยู่เสมอ ผู้ที่จัดฝึกอบรมควรมีการวางแผนการถ่ายโอนความรู้ที่ดีเพื่อให้ผู้เข้าร่วมนั้นได้รับ

ประโยชน์ (Daffron & North, 2011) ได้กล่าวถึงกระบวนการวางแผนเพื่อการถ่ายโอนการเรียนรู้ว่ามี 7 ขั้นตอนคือ

1. กระบวนการวางแผน
2. ลักษณะของผู้เรียนและแรงจูงใจ
3. การออกแบบและการส่งออกการเรียนรู้
4. บริบทของการเรียนรู้
5. การนำมาประยุกต์ใช้งาน
6. สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน
7. การจัดอุปสรรค

ซึ่งถ้าได้ปฏิบัติครบทั้งกระบวนการนี้จะทำให้นำไปสู่เป้าหมายการเรียนรู้ นอกจากนั้นการการฝึกอบรมยังมีอีกหลายวิธีการ (เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ, 2531) ได้กล่าวถึงวิธีการฝึกอบรมเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. วิธีการที่มีวิทยากรเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การบรรยาย การอภิปรายเป็นคณะ
2. วิธีการที่มีผู้รับการอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การระดมสมอง กรณีศึกษา การสาธิต เป็นต้น
3. วิธีการที่เน้นพัฒนาการเรียนรู้เป็นรายบุคคล เช่น การสอนงาน การใช้คอมพิวเตอร์ ช่วยสอน การสอนโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้
4. วิธีการที่ใช้สื่อดิจิทัลเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การสอนโดยใช้ภาพยนตร์ การสอนโดยใช้สไลด์/เทป

เมื่อบุคคลได้มีการพัฒนาตนเองได้อย่างสมบูรณ์แล้ว จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่าง ๆ กับตนเอง รวมถึงประโยชน์จากการเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นและสังคม ดังนี้

1. ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง
 - 1.1 การประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิต
 - 1.2 การประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพการงาน
 - 1.3 การมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์
 - 1.4 การมีความเชื่อมั่นในตนเอง
 - 1.5 การมีความสุขทางจิตใจ
2. ประโยชน์จากการเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นและสังคม

- 2.1 การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงานและบุคคลอื่น
- 2.2 ความสามารถร่วมมือและประสานงานกับบุคคลอื่น
- 2.3 ความรับผิดชอบและความมานะอดทนในการปฏิบัติงาน
- 2.4 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน ความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อม
- 2.5 ความจริงใจ ความเสียสละ และความซื่อสัตย์สุจริต
- 2.6 การรักและเคารพหมู่คณะ และการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม
- 2.7 การได้รับการยกย่อง และยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

การดำเนินการพัฒนาตนเอง เป็นการลงมือปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างตนเองให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ ควรดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. การหาความรู้เพิ่มเติม อาจกระทำโดย
 - 1.1 การอ่านหนังสือเป็นประจำและอย่างต่อเนื่อง
 - 1.2 การเข้าร่วมประชุมหรือเข้ารับการฝึกอบรม
 - 1.3 การสอนหนังสือหรือการบรรยายต่าง ๆ
 - 1.4 การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ
 - 1.5 การร่วมเป็นที่ปรึกษาแก่บุคคลหรือหน่วยงาน
 - 1.6 การศึกษาต่อหรือเพิ่มเติมจากสถาบันการศึกษาหรือมหาวิทยาลัยเปิด
 - 1.7 การพบปะเยี่ยมเยียนบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ
 - 1.8 การเป็นผู้แทนในการประชุมต่าง ๆ
 - 1.9 การจัดทำโครงการพิเศษ
 - 1.10 การปฏิบัติงานแทนหัวหน้างาน
 - 1.11 การค้นคว้าหรือวิจัย

การศึกษาดูงาน (วิวรรณ ธาราธิรัฐโชติ, 2560) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาดูงานว่า เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการสังเกตการณ์ และได้รับทราบประเด็นย่อยเพิ่มเติมในการปฏิบัติ รวมไปถึงปัญหาต่าง ๆ ของผู้ที่เคยปฏิบัติมาแล้วว่าควรต้องระวังหรือคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง การศึกษาดูงานนั้นจะช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ที่สามารถนำมาริเริ่มสิ่งใหม่ๆ หรือแม้กระทั่งนำมาต่อยอดจากของเดิมได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่ออาสาสมัครและผู้สูงอายุที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเองมากขึ้น และนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อีกด้วย อีกทั้งการศึกษาดูงานทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อีกด้วย ซึ่ง Kolb ได้อธิบายทฤษฎีวงจรการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential

Learning Cycle Theory) ว่าเป็นการดำเนินการที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยให้บุคคลได้รับประสบการณ์ (Experience) ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อน แล้วจึงให้ย้อนกลับไปสังเกตหรือทบทวน สิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณา (Reflect) ร่วมกัน จนกระทั่งสามารถสร้าง ความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้ (Conceptualize) แล้วจึงนำความคิดเหล่านี้ ไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ (นงนุช เสือพุมิ, 2560)

1.12 การเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน ซึ่งบุคคลจะได้เรียนรู้ในขณะที่ปฏิบัติงานซึ่งสามารถเรียนรู้ได้เองและสามารถเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2551) กล่าวถึงการเรียนรู้ในสถานที่ทำงานว่าจะสามารถเกิดขึ้นได้เมื่อการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ภายใต้สถานการณ์จริงที่เป็นปัญหา อีกทั้งจะเกิดขึ้นจากการเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้ผสมผสานเข้ากับงานที่ได้ปฏิบัติอยู่ การเรียนรู้ในที่ทำงานสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ด้วยกันเป็นกลุ่ม การเรียนรู้ในสถานที่ทำงานจะต้องมีการเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานและควรต้องเกิดจากความต้องการของบุคคล เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากการเรียนรู้ในขณะที่ปฏิบัติงานการการสร้างเครือข่ายยังเป็นวิธีการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนาตนเองได้ โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งต่อความคิดหรือความรู้ร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งเป็นวิธีการพัฒนาตนเองที่จะแลกเปลี่ยนความคิดกันภายในกลุ่ม ซึ่ง (สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา, 2559) ได้กล่าวถึงเรื่องเครือข่าย หมายถึงรูปแบบของการประสานงานกลุ่มของคนหรือองค์กรที่แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยเหลือกัน โดยการติดต่ออาจทำได้ทั้งที่ผ่านแกนนำ หรืออาจจะไม่มีแกนนำแต่จะทำการติดต่อโดยตรงระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะมีการจัดรูปแบบหรือจัดระเบียบโครงสร้างที่สมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระ โดยที่อาจมีรูปแบบการรวมตัวแบบหลวมๆ เฉพาะกิจ ตามความจำเป็นหรือเป็นโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ชัดเจน

1.13 การทำงานเป็นกลุ่ม หรือการทำงานโดยมีทีมงาน ก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาดตนเองได้ ดังที่ (สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2559) ได้กล่าวถึงความสำคัญของทีมงานว่าการทำงานบางอย่างอาจทำคนเดียวได้ แต่การทำงานบางอย่างต้องอาศัยการทำงานร่วมกันจึงจะประสบความสำเร็จ เนื่องจากทุกคนมีความสามารถแต่ความสามารถของทุกคนมีจำกัด การนำความสามารถของทุกคนมารวมกันจึงเกิดผลงานมากขึ้น อีกทั้งงานบางอย่างต้องการความคิดที่ริเริ่มสร้างสรรค์จึงต้องการคนมาทำงาน ด้วยการคิดร่วมกัน งานจึงออกมาสำเร็จ องค์กรหรือหน่วยงานที่สามารถสร้างทีม พัฒนาทีมให้ทำงานร่วมกันได้ องค์กรหรือหน่วยงานนั้นจะ

เจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทีมงานที่ดีจึงส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร
หน่วยงานและตัวของทีมงานเอง

2. การเพิ่มความสามารถและประสบการณ์อาจกระทำโดย

2.1 การลงมือปฏิบัติจริง

2.2 การฝึกฝนโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือหัวหน้างาน

2.3 การอ่าน การฟัง และการถาม จากเอกสารและหรือผู้ทรงคุณวุฒิหรือ
หัวหน้างาน

2.4 การทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

2.5 การค้นคว้าวิจัย

2.6 การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่

มันตรา ธรรมบุคย์ (2552) ได้กล่าวถึงรูปแบบการเรียนรู้ไว้ 3 ประเภท ซึ่งแต่ละประเภทจะมีความแตกต่างกันได้แก่

1) บุคคลที่เรียนรู้ทางสายตา (Visual learner) เป็นคนที่เรียนรู้ได้ดีถ้าเรียนจากรูปภาพ แผนภูมิ แผนผังหรือจากเนื้อหาที่เขียนเป็นเรื่องราว เวลาจะนึกถึงเหตุการณ์ใด ก็จะนึกถึงภาพเหมือนกับเวลาที่ดูภาพยนตร์

2) บุคคลที่เรียนรู้ทางโสตประสาท (Auditory Learner) เป็นคนที่เรียนรู้ได้ดีที่สุดถ้าได้ฟังหรือได้พูด จะไม่สนใจรูปภาพ ไม่สร้างภาพ และไม่ผูกเรื่องราวในสมองเป็นภาพเหมือนคนที่เรียนรู้ทางสายตา แต่ชอบฟังเรื่องราวซ้ำๆและชอบเล่าเรื่องให้คนอื่นฟัง

3) บุคคลที่เรียนรู้ทางร่างกายและความรู้สึก (Kinesthetic learner) เป็นคนที่เรียนโดยผ่านการรับรู้ทางความรู้สึก การเคลื่อนไหว และร่างกาย จึงสามารถจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้ดีหากได้มีการสัมผัส ในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครแต่ละบุคคลอาจใช้วิธีการที่แตกต่างกันตามความถนัดของตนเองในการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

M. S. Knowles (1975) ได้กล่าวถึงพื้นฐานของการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ว่า

1. ความต้องการและความสนใจ (Needs and Interests) ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าหากตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมา ก็จะเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นควรมีการเริ่มต้นอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะความคำนึงถึงการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้

2. สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องชีวิตของผู้ใหญ่ (Life Situation) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะเกิดผลได้ ดินนั้นต้องเอาตัวของผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลาง ในการจัดการเรียนที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่ควรยึดประสบการณ์ ของผู้ใหญ่เป็นสำคัญ

3. การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่ง การเรียนรู้ที่มีค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้น ควรวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนอย่าง ละเอียดเพื่อที่จะสามารถนำประสบการณ์บางส่วนมาใช้ในการเรียนได้ และจึงนำมาใช้ประโยชน์

4. ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง (Self-Directing) ความต้องการในส่วนลึกของผู้ใหญ่ก็คือ การมีความต้องการที่จะนำตนเองได้ ดังนั้นผู้จัดควรอยู่ในกระบวนการร่วมกันในการสืบค้นหาคำตอบ ร่วมกับผู้ใหญ่ มากกว่าการทำหน้าที่ส่งผ่านหรือสื่อสำหรับความรู้ แล้วทำหน้าที่ประเมินผล

5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference) เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้นความ แตกต่างระหว่างบุคคลก็จะเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการสอนผู้ใหญ่จะต้องเตรียมการในด้านนี้อย่างดี เช่น รูปแบบการสอน เวลา สถานที่ และความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ย่อมแตกต่างกันแต่ละคน

จะเห็นได้ว่าพื้นฐานในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้น ผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเองซึ่ง (กระทรวงสาธารณสุข., 2559) กล่าวว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self – directed learning) เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเองได้

ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self – directed learning) มีนักวิชาการหลายท่านได้ ให้ความหมายของทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวถึงความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า เป็น กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง โดยการกำหนดความต้องการและ วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ รวมทั้งออกแบบประสบการณ์และทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนเอง ตลอดจนการประเมินผลด้วยตนเอง โดยผู้สอนจะแสดงบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเพื่อน ร่วมทางการเรียนรู้ (Facilitators) มากกว่าที่จะเป็นครูโดยตรง โดยมีบรรยากาศของการเรียนรู้ที่มี ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้กันอย่างแท้จริง

วรรัตน์ อภินันท์กุล (2551) กล่าวถึงความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า เป็น กระบวนการที่ผู้เรียนแต่ละคนมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง ผู้เรียนจะทำการวิเคราะห์ความต้องการที่จะ เรียนรู้ของตน กำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ แยกแยะแจกแจงข้อมูลในการเรียนรู้คัดเลือกวิธีการ เรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลการเรียนรู้นั้น ๆ ด้วยตนเอง

ซิดซังค์ สวณมะลี-นันทนาเนตร (2560) กล่าวถึงความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า ผู้เรียนจำเป็นต้องรับผิดชอบในการเรียนรู้ และเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะเรียนอย่างไรจึงจะเหมาะสม สามารถกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และกำหนดประสิทธิภาพที่เกิดขึ้น

M. S. Knowles (1975) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลเริ่มวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ การตั้งจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ การพูดคุยกับบุคคลหรือศึกษาจากแหล่งทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ การเลือกและกำหนด แผนการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียน โดยที่จะได้รับหรือไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นก็ได้

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ ความต้องการ เป้าหมายในการเรียนรู้ของตนเองได้ รวมทั้งการเลือกวิธีการในการเรียนรู้เพื่อให้ตอบสนองกับวัตถุประสงค์ หรือความต้องการได้ด้วยตนเอง

การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ซิดซังค์ สวณมะลี-นันทนาเนตร (2560) กล่าวว่าในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่สามารถชี้นำตนเองได้นั้น ผู้สอนซึ่งอดีตมักจะมีบทบาทในการ “สอน” จำเป็นต้องเปลี่ยนบทบาทไปเป็น “ผู้ช่วย” (Helper) หรือ “ผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้” (Facilitator) ซึ่งหมายถึงว่าต้องทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้ โดยไม่ไปควบคุมการเรียนรู้ของผู้เรียนหรือทำการ “สอน” ตามชั่วโมงเรียนเหมือนในอดีตที่ผ่านมา ผู้สอนจำเป็นต้องช่วยพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองของผู้เรียน และพัฒนาศักยภาพในการชี้นำตนเองในตัวผู้เรียนให้มากขึ้น ทั้งนี้ผู้สอนจำเป็นต้องเปลี่ยนทัศนคติต่อการเรียนการสอน และมีความเชื่อว่า ผู้เรียนมีพัฒนาการและความรับผิดชอบที่เรียนด้วยการชี้นำตนเองได้

โนลส์เสนอแนะว่านักการศึกษาจะช่วยพัฒนาผู้เรียนให้สามารถชี้นำตนเองได้โดยการปฏิบัติตามแนวต่อไปนี้

1. การพัฒนาความสัมพันธ์ / การสร้างบรรยากาศ เป็นการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนตระหนักว่าตนเองมีส่วนช่วยหรือร่วมมือกันมากกว่าการแข่งขันกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้เรียนเองกับผู้สอน เป็นบรรยากาศที่ผู้เรียนรู้สึกว่ามีความปลอดภัย มั่นใจ ได้รับการสนับสนุนมากกว่าการสร้างกำแพงกีดกันหรือตีตื้น

2. การกำหนดลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง (A cognitive map of self-directed learning) มีงานวิจัยที่นำเสนอลักษณะสำคัญของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่และผู้ใหญ่ผู้ที่ไม่

สามารถชี้นำตนเองได้และสรุปว่าผู้ที่สามารถชี้นำตนเองได้ (Self-directed person) ควรมีคุณลักษณะดังนี้

- 2.1 บุคคลมีความต้องการที่จะชี้นำตนเอง
 - 2.2 ผู้ใหญ่นำประสบการณ์จากชีวิตจริงมาด้วยและสามารถเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญสำหรับตนเองและผู้อื่น
 - 2.3 ผู้ใหญ่เน้นเป้าหมายการเรียนรู้ การแก้ปัญหาและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของตนเอง (Task-centered , Problem-centered, Life-centered)
 - 2.4 ผู้ใหญ่มีแรงจูงใจภายในเป็นตัวกระตุ้นให้เรียน โดยเฉพาะเมื่อมีสภาพแวดล้อมและการเสริมแรงที่เหมาะสม
3. ใช้แบบฝึกหัดที่ช่วยให้เกิดทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง เช่น ทักษะการวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง ทักษะการอ่านอย่างวิพากษ์วิจารณ์มากกว่าการอ่านเพื่อเก็บใจความสำคัญ และทักษะการสัมภาษณ์บุคคล เป็นต้น
4. การสร้างสัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract) เป็นสัญญาการเรียนรู้ที่เป็นความตกลงร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ซึ่งในสัญญาการเรียนรู้จะระบุ เป้าหมายการเรียนรู้ กระบวนการ/วิธีการเรียนรู้ หลักฐานแสดงความสำเร็จรวมทั้งวิธีประเมินผลการเรียน เป็นต้น
5. การให้ผู้เรียนตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองและตอบคำถาม
- ชิดชงค์ สอนมะลิ-นันทนาเนตร (2560) ได้สรุปการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่เอื้ออำนวยความสะดวกการเรียนรู้ (Facilitator) ควรยึดแนวทางการปฏิบัติในกระบวนการเรียนการสอนที่สำคัญต่อไปนี้คือ
1. ให้ผู้เรียนพึ่งพาผู้สอนน้อยลงเรื่อย ๆ
 2. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจวิธีการใช้แหล่งวิทยาการเพื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ (Learning resources) โดยเฉพาะประสบการณ์ของผู้อื่นและให้มีการตอบสนองในทำนองเดียวกัน
 3. ช่วยให้ผู้เรียนระบุความต้องการการเรียนรู้ (Define learning needs) รวมถึงการช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจสมมติฐานเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อความต้องการนั้น ๆ
 4. ช่วยผู้เรียนให้มีความรับผิดชอบในการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น และมีการวางแผนและประเมินความก้าวหน้าช่วยผู้เรียนให้รวบรวมข้อมูลว่าตนเองว่าจะเรียนอะไร โดยเชื่อมโยงกับปัญหาส่วนตัว ความตระหนักรู้ (Awareness) และระดับความเข้าใจของตนเอง

5. ส่งเสริมผู้เรียนให้ตัดสินใจเองในการเลือกประสบการณ์การเรียนรู้
6. กระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักใช้เกณฑ์ในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ
7. ส่งเสริมการใช้วิธีการตั้งประเด็นปัญหา (Problem-posing) และวิธีการแก้ปัญหา (Problem-solving)
8. ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept)
9. ใช้กระบวนการเรียนการสอนที่เน้นประสบการณ์ การมีส่วนร่วม การใช้ต้นแบบ (Modeling) และการใช้สัญญาการเรียนรู้ (Learn contract)

สรุป ในการพัฒนาตนเองอาจจะใช้วิธีการที่ผสมผสานกันตามความเหมาะสมกับตน นอกจากนี้การจัดการกับสภาพปัญหาของตน อาจเลือกวิธีการใดมาใช้ ขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดปัญหานั้น ๆ โดยทั่วไปไม่มีวิธีหนึ่งวิธีใดเพียงวิธีเดียวที่จะจัดการกับสภาพปัญหานั้นได้ อาจต้องบูรณาการวิธีการให้เหมาะสมกับเป้าหมายของตน

1.8 กิจกรรมการเรียนรู้

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติปี 2542 (พินิจวัฒน์ บุชบา, 2556) ได้กล่าวถึงการจัดการเรียนรู้ใน มาตรา 24 ว่าด้วยการจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- 1.การจัดเนื้อหาสาระในการเรียนรู้ต้องจัดให้มีความสอดคล้องกับผู้เรียนโดยต้องคำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียน
- 2.การฝึกทักษะ กระบวนการในการคิด การเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ และการนำความรู้มาปรับใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ
- 3.การจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ได้ฝึกปฏิบัติ ได้ลงมือทำ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่าน และเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- 4.การจัดการเรียนการสอนให้มีการผสมผสานของความรู้ในด้านต่าง ๆ ให้สมดุลกัน รวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์
- 5.การส่งเสริมสนับสนุนในการสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียน และการอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และมีความรอบรู้ รวมทั้งสามารถใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้เรียนและผู้สอนอาจเรียนรู้ไปพร้อมกัน จากสื่อการเรียนการสอน และแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ

6.การจัดการเรียนรู้ให้สามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลา ทุกสถานที่ อาจจะมีการขอความร่วมมือจาก ครอบครัว ผู้ปกครอง หรือชุมชน เพื่อที่จะร่วมกันพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน

คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้ (2543) กล่าวว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ หมายถึง การจัดกิจกรรมโดยวิธี ต่าง ๆ อย่างหลากหลายที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริงเกิดการพัฒนาตนและสังคม คุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมของประเทศชาติต่อไป การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน จึงต้องใช้เทคนิควิธีการเรียนรู้รูปแบบการสอนหรือ กระบวนการเรียนการสอนในหลากหลายวิธี ได้แก่

1. การจัดการเรียนการสอนทางอ้อม ได้แก่ การเรียนรู้แบบสืบค้น แบบค้นพบ แบบแก้ปัญหา แบบสร้างแผนผังความคิดแบบใช้กรณีศึกษา แบบตั้งคำถามแบบใช้การตัดสินใจ

2. เทคนิคการศึกษาเป็นรายบุคคล ได้แก่ วิธีการเรียนแบบศูนย์การเรียนรู้ แบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบชุดกิจกรรมการเรียนรู้ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน

3. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ประกอบการเรียน เช่น การใช้สิ่งพิมพ์ ตำราเรียน และแบบฝึกหัดการใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุดการสอน คอมพิวเตอร์ช่วยสอน

4. เทคนิคการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นปฏิสัมพันธ์ ประกอบด้วย การโต้วาทีกลุ่ม การอภิปราย การระดมพลังสมอง กลุ่มแก้ปัญหากลุ่มต่อการประชุมต่าง ๆ การแสดงบทบาทสมมติ กลุ่มสืบค้นคู่คิดการฝึกปฏิบัติ

5. เทคนิคการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นประสบการณ์ เช่น การจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เกม กรณีตัวอย่างสถานการณ์จำลองละคร เกม กรณีตัวอย่างสถานการณ์ จำลอง ละคร บทบาทสมมติ

6. เทคนิคการเรียนรู้แบบร่วมมือ ได้แก่ ปริศนาความคิดร่วมมือแข่งขันหรือกลุ่ม สืบค้น กลุ่มเรียนรู้ ร่วมกัน ร่วมกันคิด กลุ่มร่วมมือ การเรียนรู้แบบร่วมมือกันนั้น (ทิสนา แคมมณี, 2559)ได้กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ที่ส่งเสริมกันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม (Face to Face Promotive Interdependence) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสัมพันธ์กัน การอภิปราย แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด การอธิบายให้สมาชิกในกลุ่มได้เกิดการเรียนรู้ การรับฟังเหตุผลของสมาชิกในกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างสมาชิกในกลุ่มได้เกิดการเรียนรู้ การรับฟังเหตุผลของสมาชิกภายในกลุ่ม จะก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการคิดของผู้เรียน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้จักการทำงานร่วมกันทางสังคม จากการช่วยเหลือสนับสนุนกัน การเรียนรู้เหตุผลของกันและกัน ทำให้ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับ การทำงานของตนเอง จากการตอบสนองทางวาจา และท่าทางของเพื่อนสมาชิกช่วยให้รู้จักเพื่อนสมาชิกได้ดียิ่งขึ้น

7. เทคนิคการเรียนการสอนแบบบูรณาการ ได้แก่ การเรียนการสอนแบบใช้เส้นเล่าเรื่อง (Story line) และการเรียนการสอนแบบ แก้ปัญหา (Problem-Solving)

สรุปได้ว่าการจัดการเรียนรู้ควรคำนึงถึงในหลายๆด้าน เนื้อหาต้องมีความสอดคล้องกับผู้เรียนส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะ และมีกระบวนการคิดในการแก้ปัญหา ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ นั้นการลงมือปฏิบัติ ได้ลงมือทำจริงจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี นอกจากนั้นการสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนการสอน แหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ครอบคลุม หรือชุมชน ก็มีส่วนในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนอีกด้วย อีกทั้งการจัดการเรียนรู้ที่เน้นตัวของผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งได้คำนึงถึงความต้องการของผู้เรียนและทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง ซึ่งมีวิธีการที่หลากหลาย เช่น การจัดการเรียนการสอนแบบทางอ้อม เช่นการสืบค้นข้อมูล เป็นต้น การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ การเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การเรียนการสอนแบบเน้นประสบการณ์ การเรียนการสอนแบบร่วมมือ และการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการแบบบูรณาการ

ลักษณะกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่

อาชญญา รัตนอุบล (2542) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้น มักจะเกี่ยวข้องกับการงาน ความเป็นอยู่ บทบาท และภารกิจของบุคคลนั้น ฉะนั้นลักษณะของกิจกรรมที่เหมาะสม จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใหญ่ และสามารถเรียนรู้ได้ดี ได้แก่

1. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่สนองความต้องการของผู้เรียนโดยตรง คือ เป็นกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพ หมายถึง ทักษะ ความรู้ และเจตคติที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในอาชีพ
2. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกได้ว่าตนเองประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว
3. เป็นกิจกรรมที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาหรือกำหนดเวลาให้เหมาะสมกับวัย เพราะการเร่งในเรื่องเวลาทำให้ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ของผู้เรียนลดน้อยลง
4. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับปัญหาแวดล้อมในชีวิตประจำวัน ที่ผู้เรียนเห็นว่าจำเป็น และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้
5. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ให้เหตุผลมากขึ้น
6. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่ต้องใช้เวลาพักมากโดยเฉพาะผู้เรียนวัยกลางคน
7. เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับปัญหา และการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในแต่ละช่วงวัย

สรุปได้ว่าลักษณะกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่นั้น ต้องเป็นกิจกรรมที่สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้เรียนได้และผู้เรียนนั้นสามารถนำมาปรับใช้ หรือแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน โดยกิจกรรมนั้นจะต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อให้ผู้เรียนสามารถมองเห็นผลที่จะเกิดขึ้นได้ในการทำกิจกรรม และสิ่งสำคัญต้องเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้เรียนด้วย

กระบวนการและขั้นตอนการวางแผนกิจกรรม

Paul Bergevin (1966 อ้างถึงใน อาชัญญา รัตนอุบล (2542) ได้เสนอขั้นตอนการวางแผนงานการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผู้ใหญ่ออกเป็น 6 ขั้นตอน ซึ่งเหมาะสมสำหรับการวางแผนในรูปแบบคณะกรรมการ มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่1 พิจารณาความต้องการหรือความสนใจของผู้ที่จะเข้าโครงการ

ความสนใจคือสิ่งที่ผู้เข้ารับโครงการอยากจะเรียนรู้หรือมีความเข้าใจยิ่งขึ้น ส่วนความต้องการนั้นหมายถึงสิ่งที่ผู้เข้าโครงการคิดว่าตนยังขาดอยู่และการเรียนรู้อาจจะช่วยชดเชยได้ ความต้องการและความสนใจมีความเกี่ยวกัน เพราะความสนใจส่วนมากจะสะท้อนให้เห็นความต้องการ ดังนั้นการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพควรจะต้องเริ่มต้นด้วยความต้องการและความสนใจของผู้เข้าร่วมโครงการเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหัวข้อเรื่อง

หัวข้อเรื่อง หมายถึง ปัญหาเฉพาะ หรือประเด็นคำถามมีนัยสำคัญต่าง ๆ ที่จะจัดขึ้นในกิจกรรมการเรียนการสอน การพัฒนาหัวข้อเรื่องทำได้โดยการนำปัญหาและความต้องการที่ได้มาแล้วไปวิเคราะห์แยกออกเป็นส่วนต่าง ๆ ซึ่งจะเรียกว่า เนื้อหา ของโครงการต่อไปก็จะเป็นเรื่องของการปรับปรุงแก้ไข ขยายหรือกำจัดขอบเขตของเนื้อหาเท่าที่เห็นสมควร

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดเป้าหมายกิจกรรมการเรียนรู้

เป้าหมาย คือวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ที่ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมของการเรียนรู้ เป้าหมายส่วนใหญ่แล้วจะมีพื้นฐานอยู่บนค่านิยม และจะใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการประเมินต่อไป นอกจากนี้แล้วเป้าหมายอาจจะเป็นประโยชน์ต่อการคัดเลือกทรัพยากร เทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่จะใช้ในโครงการการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ขั้นตอนที่ 4 การเลือกทรัพยากรที่เหมาะสม

แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ หมายถึงบุคคลและสื่อทางการศึกษาต่าง ๆ ที่จะใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้เรียนในการค้นคว้าหาข้อมูล ที่เกี่ยวกับเนื้อหาของโครงการ และจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถไปสู่

เป้าหมายที่ตั้งไว้ แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้นั้นมีหลายอย่าง เช่น บุคคล ภาพยนตร์ นิตรรศการ กรณี เฉพาะ แผนภูมิ ฯลฯ และรวมทั้งสมาชิกในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการด้วย

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกเทคนิคและเทคนิคย่อย ๆ ในการเรียนรู้

เทคนิคการเรียนการสอน หมายถึง วิธีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับแหล่ง ทรัพยากรการเรียนรู้ในสถานการณ์การเรียนการสอนที่แตกต่างกัน เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดความรู้ ซึ่ง ได้แก่ เทคนิคการบรรยาย การใช้กลุ่มผู้อภิปราย การดูงาน การสาธิต เป็นต้น ส่วนเทคนิคย่อย หมายถึง เครื่องมือทางการศึกษาที่ใช้เพื่อให้เทคนิคใหญ่ที่เลือกมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างของเทคนิค ย่อยได้แก่ การจดบันทึก การสังเกตกลุ่มย่อย การมีช่วงเวลาซักถาม ฯลฯ

1. ในการจัดการศึกษานอกระบบนั้นผู้จัดจะต้องอาศัยข้อมูลต่าง ๆ จากขั้นตอนที่ 3-5 เพื่อ ประกอบการเลือกใช้เทคนิค และควรพิจารณาปัจจัยต่อไปนีในการเลือกใช้เทคนิคต่าง ๆ ขนาดของ กลุ่มผู้เรียน

2. ลักษณะของผู้เรียน

3. ลักษณะและธรรมชาติทั่วไปของสภาพแวดล้อม

4. ลักษณะและคุณภาพของผู้สอน วิทยากร หรือผู้นำกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 6 กำหนดการวาระการประชุมและมอบหมายหน้าที่

การประชุมของคณะผู้จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนแต่ละครั้ง ควรกำหนดวาระการ ประชุมและมอบหมายภารกิจหน้าที่ของทุก ๆ คน เช่น หน้าที่ในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ การ ประเมินผล การเตรียมกำหนดการ และวิทยากร

นอกจากนี้ Donald Brundage (1980 อ้างถึงใน (อาชัญญา รัตนอุบล, 2542) ได้เสนอ 5 ขั้นตอนในการวางแผนกิจกรรมการเรียนรู้การสอนผู้ใหญ่

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 3 การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติตามกิจกรรมที่ได้วางแผนไว้

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินโครงการและผลผลิต

จะเห็นได้ว่าขั้นตอนต่าง ๆ ที่ Brundage ได้เสนอนั้น คล้ายคลึงกับของ Bergevin แต่ สำหรับขั้นตอนที่ 3 ซึ่งเป็นเรื่องของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ นั้น Brundage ได้ให้รายละเอียดซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนดังต่อไปนี้

1. การวางแผนควรพิจารณาและการรวบรวมแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่จำเป็นและต้องใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอน
 2. กิจกรรมที่จะจัดขึ้นควรจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีคุณค่าและสามารถทำให้เกิดการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม
 3. กิจกรรมการเรียนการสอนควรจะต้องประกอบด้วยวิธีการและเทคนิคที่หลากหลาย
 4. กิจกรรมการเรียนการสอนควรสอดแทรกการประเมินผลและการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ
 5. กิจกรรมการเรียนการสอนที่จะจัดขึ้นควรเป็นไปในแบบที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ในเรื่องของการวิเคราะห์ ถ่ายทอด ปรับเปลี่ยนและบูรณาการความรู้
 6. กิจกรรมการเรียนการสอนที่จะจัดขึ้น จะต้องเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ความต้องการของผู้เรียนของแต่ละคนมาเป็นฐาน
 7. กิจกรรมควรจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแต่ละคนได้ทดลองพฤติกรรมใหม่ๆในการเรียนรู้
 8. กิจกรรมที่จะจัดขึ้นควรพิจารณาถึงเรื่องของการสร้างบรรยากาศเพื่อการเรียนรู้ การทบทวนและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของบุคคล ของกลุ่ม และการวางแผนต่อไปในอนาคต
- สรุปได้ว่ากระบวนการและขั้นตอนการวางแผนกิจกรรมนั้น อันดับแรกในการวางแผนคือความต้องการของผู้เรียนว่าผู้เรียนนั้นต้องการเรียนรู้ในสิ่งใดเพื่อที่จะสามารถนำมากำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการ แหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เหมาะสม หลังจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แล้ว อันดับสุดท้ายเป็นการประเมินผลในการจัดกิจกรรม แต่ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สิ่งที่สำคัญที่สุดต้องคำนึงถึงพื้นฐานของผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย

ตอนที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สุรกุล เจนอบรม (2541) กล่าวว่าความรู้สึกเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากมุมมองของวัยรุ่นและวัยกลางคนดูเหมือนว่าผู้สูงอายุจะเป็นผู้ที่อยู่โดดเดี่ยวจากสังคม ล้าหลัง และเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงระยะเวลาของชีวิตที่ไม่ค่อยมีใครพึงปรารถนาอยากจะทำให้มาถึงตนเร็ววัน ดังจะเห็นได้จากมนุษย์เราพยายามทุกวิถีทางที่จะหากระบวนการเพื่อชะลอร่องรอยของความเป็นผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะเป็นเป็นการศึกษาค้นคว้าทางด้านวิทยาศาสตร์ เกษตรกรรมเพื่อหาผลิตภัณฑ์ทางเคมีต่าง ๆ ที่จะประโยชน์ต่อร่างกายเพื่อจะยืดสถานะความหนุ่มสาวให้นานออกไป หรือแม้กระทั่งการศึกษาค้นคว้าสถานะ

จิตใจ การบำบัดความเครียดเพราะเชื่อว่าจิตที่ปกติ ปราศจากความเครียดจนเกินไปจะทำให้แก่ช้าลง เหล่านี้เป็นต้น ทั้ง ๆ ที่ทุกคนต่างก็ตระหนักดีว่า ไม่มีใครไม่หลีกเลี่ยงความชราภาพหรือความเป็นผู้สูงอายุได้พ้น สาเหตุเหล่านี้เกิดจากอะไร ประการหนึ่งที่อธิบายได้ดีคือ เกิดจากสภาวะความกลัว เรื่องความเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสืบเนื่องจากความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับสิ่งมนุษย์เราทุกคนต้องประสบ สภาพร่างกายที่เสื่อมลง สภาพจิตใจที่ถดถอยลง สภาวะของสังคมที่ปฏิบัติหรือเจตคติของกลุ่มคนในสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ เช่นการมองว่าผู้สูงอายุคือกลุ่มบุคคลที่เป็นภาระของสังคมที่ต้องให้ความดูแลช่วยเหลือ คือ บุคคลที่ขาดประสิทธิภาพในการทำงานและการดำเนินชีวิต ไม่ทันสมัย เชื่องช้า ความคาดหวังในชีวิตน้อยหรือแทบไม่มีเลย เนื่องจากอายุขัยที่นับวันมีแต่จะลดน้อยถอยลง ชีวิตหมดความเจริญรุ่งเรืองหมดความหมาย สังคมใช้ประโยชน์อะไรจากคนกลุ่มนี้ไม่ได้ ดังนั้นการที่จะลงทุนหรือใช้จ่ายงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบละเอียดถี่ถ้วนว่าจะคุ้มกับผลที่จะได้รับหรือไม่

แต่ตามสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏในสังคม เราจะพบว่าปัจจุบันมีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่ยังยืนหยัดในสังคมได้อย่างมีสง่าราศี ทำประโยชน์ให้กับสังคมได้มากไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง หรือช่วยเหลืออุทิศสละเวลาให้กับสังคมในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง การจัดให้มีการศึกษาในและเห็นได้จากสังคมปัจจุบัน จะพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากน้อยที่ยังออกช่วยเหลือและบำเพ็ญประโยชน์ให้แก่สังคมอย่างสม่ำเสมอทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้นส่วนหนึ่งจึงเป็นหน้าที่ของรัฐบาลและผู้บริหารประเทศที่ควรจะหาแนวทางสนับสนุนและส่งเสริมผู้สูงอายุ ตลอดจนการนำเอาผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถมาช่วยเหลือสังคมและประเทศชาติ ประโยชน์ที่จะได้รับอีกทางหนึ่งคือจะทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าในสังคม มีชีวิตอยู่อย่างสมเกียรติสมควรศักดิ์ศรีและมีความหมาย ใช้ชีวิตในบั้นปลายได้อย่างมีความสุข

ความสูงอายุ (Aging) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ดังนั้น ความสูงอายุหรือความชราภาพจึงเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามอายุ เช่น เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ความสามารถทางร่างกาย ความสามารถในการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมต่าง ๆ จะลดลง (มณฑนา จริยรัตน์ไพศาล, 2542) ได้กล่าวว่า ความต้องการทางด้านจิตใจมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าความต้องการด้านร่างกาย ปัญหาของผู้สูงอายุมักเกิดจากการไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านจิตและอารมณ์อย่างเพียงพอ ซึ่งมักเกิดจากความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัวต่อการเสื่อมสภาพตามวัยของร่างกาย การสูญเสีย

หรือการเสียชีวิตของคนใกล้ขีดการถูกลดบทบาทหรือการได้รับการยอมรับจากสังคมน้อยลง บุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุควรทราบความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อปรับนิบาติดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น ความสูงอายุ (Aging) หรือความชราภาพ จึงมี 2 ลักษณะคือ

1. ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุหรือความชราภาพที่เกิดขึ้นและเป็นไปตามธรรมชาติ หลีกเลี่ยงไม่ได้ กล่าวคือ เมื่ออวัยวะ และเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเราถูกใช้งานมานานก็ย่อมจะเกิดความเสื่อมโทรม หรือเสื่อมสภาพไปตามอายุขัยของการใช้งาน ซึ่งการเสื่อมโทรมของร่างกายนี้จะเห็นได้ชัดขึ้นทีละน้อยเมื่ออายุขัยเพิ่มมากขึ้น ความเสื่อมที่ปรากฏให้เห็นเช่น ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น ผมเริ่มเปลี่ยนเป็นสีขาว สายตาเริ่มยาว กำลังเริ่มลดน้อยถอยลง

2. ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความชราภาพที่มนุษย์เราสามารถหลีกเลี่ยงได้ ความสูงอายุหรือความชราภาพลักษณะนี้ มักจะเกิดจากการปล่อยปละละเลยไม่สนใจหรือไม่รักษาสุขภาพของร่างกาย เช่นการใช้ร่างกายทำงานหนักจนเกินไป การรับประทานอาหารมากเกินไป ดื่มสุราจัด สูบบุหรี่จัด พักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่ออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่งการมีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะก่อให้เกิดความชราภาพแบบทุติยภูมิได้

ตามที่ได้กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่าความสูงอายุ (Aging) จึงเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนและน่าสนใจเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์เราทุกคนจะต้องประสบและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความสลับซับซ้อนเนื่องจากกระบวนการทางความสูงอายุมีสวนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ (physiological) ทางอารมณ์ (emotional) การเรียนรู้และสติปัญญา (cognitive) เศรษฐกิจ (economic) และทางส่วนตัว (interpersonal) สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดจากกระบวนการของความสูงอายุเหล่านี้จะส่งอิทธิพลต่อสภาพการดำรงชีวิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ

คำว่าผู้สูงอายุ (Elderly) ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย โดยพลตำรวจตรี อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่เข้าใจ ยอมรับใช้และใช้กันแพร่หลายมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้

คนชราหรือผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึงบุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา การกำหนดเกณฑ์ว่าเมื่อใดจึงจะเรียกว่าผู้สูงอายุนั้น ในสังคมดั้งเดิมได้กำหนด การเป็นผู้สูงอายุโดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้น ๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ ซึ่งบทบาทเหล่านี้มักจะเป็นบทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันมักจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ การใช้อายุเป็นเกณฑ์

นี้ก็มักจะแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด 55 ปี บางประเทศกำหนด 65 ปี หรือ 70 ปี และตัวเลขเหล่านี้คือเกณฑ์อายุที่ใช้เพื่อการเกษียณตัวเองออกจากการทำงานตามแต่ละประเทศกำหนดขึ้นไว้นั่นเอง

อย่างไรก็ดีผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหรือ จีรอนโทโลจิสต์ (gerontologists) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) ความสูงอายุลักษณะนี้เป็นไปตามอายุขัยของมนุษย์ โดยดูตั้งแต่ปีที่เกิด ดังนั้นบุคคลอายุ 75 ปี ย่อมจะต้องมีความเป็นผู้สูงอายุมากกว่าบุคคลที่มีอายุ 40 ปี เหล่านี้เป็นต้น การดูลักษณะของความเป็นผู้สูงอายุตามเกณฑ์นี้ จึงดูที่จำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน โดยไม่นำเอาเรื่องของสุขภาพความสามารถ สติปัญญา บทบาททางสังคม ฯลฯ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) ความเป็นผู้สูงอายุลักษณะนี้ได้จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่นผมเริ่มขาว ผิวหนังเหี่ยวย่นตกรูขี้แรด สายตาเริ่มยาว ศีรษะเริ่มล้าน ฯลฯ ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายนี้จะเพิ่มมากขึ้นตามอายุขัยที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Aging) ความเป็นผู้สูงอายุลักษณะนี้ได้จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ เช่น ซึมเศร้า จุกจิกจู้จี้ ขี้บ่น น้อยใจ หรือบางคนอาจจะสนุกสนาน ร่าเริง ในเย็น มีความสงบสุขมากขึ้น ฯลฯ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญาด้วย เช่น ระบบความจำเปลี่ยนไป การรับรู้และการเรียนรู้เริ่มลดถอยลง สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการของความสูงอายุนี้นี้จะแสดงออกมาให้เห็นทางด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรมของบุคคลอย่างเห็นได้ชัดเจน

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) ความเป็นผู้สูงอายุลักษณะนี้ได้จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นอาจจะเพิ่มมากขึ้นหรือลดน้อยลง การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ รวมไปถึงด้านครอบครัว เพื่อน ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานและบทบาททางสังคมด้านอื่น ๆ ด้วย

สรุปได้ว่า บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงไปทางทางเสื่อมถอยก็จะเพิ่มขึ้น สติปัญญา ความจำ การเรียนรู้ สภาพทางจิตใจจะเปลี่ยนแปลงไป บทบาท ภาระหน้าที่ทางสังคม ก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

2.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย
2. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ
3. ปัญหาทางด้านความรู้
4. ปัญหาทางด้านสังคม
5. ปัญหาทางด้าน
6. ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว

7. ปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดและอาจส่งผลกระทบต่อในหลายๆ ด้าน กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยครอบครัวและชุมชนไว้ดังนี้

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมาก และเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในทางหนึ่งทางใดมาก่อน มีพลังสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ลูกหลานควรคำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ของผู้สูงอายุโดยทั่วไป ผู้สูงอายุก็มีความยินดีและเต็มใจให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่อ่อนวัยกว่าอยู่แล้ว ในอดีตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุยังให้ชีวิตที่เป็นสุขตามสมควร ซึ่งจะให้ประโยชน์จากการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ในเวลาเดียวกันด้วย

1. เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สมาชิกในครอบครัว อันประกอบด้วย ลูกหลาน ฯลฯ ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

2. ช่วยนำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน

3. ควรระมัดระวังคำพูดและคำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุ หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและดักข้าวให้ ซึ่ง (มณฑนา จริยรัตน์ไพศาล, 2542) ได้กล่าวว่า ความต้องการทางด้านจิตใจมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าความต้องการด้านร่างกาย ปัญหาของผู้สูงอายุมักเกิดจากการไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านจิตและอารมณ์อย่างเพียงพอ ซึ่งมักเกิดจากความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัวต่อการเสื่อมสภาพตามวัยของร่างกาย การสูญเสียหรือการเสียชีวิต

ของคนใกล้ชิดการถูกลดบทบาทหรือการได้รับการยอมรับจากสังคมน้อยลง บุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุควรทราบความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อปรับนับถือและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

4. ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ยังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

5. อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่าง ๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่าง ๆ ลูกหลาน ควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อน

6. เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกายหรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย

7. ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น

8. ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน โดยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

9. ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

10. ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

11. ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนัก เรื้อรัง

การเตรียมตัวที่ดีและพร้อม จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข ฉะนั้น ผู้สูงอายุควรรู้จักปฏิบัติตัว เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุขเช่นกันดังนี้ คือ

1. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส หางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงนก เลี้ยงไก่ สุนัข หรืออ่านหนังสือ เป็นต้น

2. ให้ความสนใจในลูกหลาน ปฏิบัติตนให้ลูกหลานมีความศรัทธา เชื่อมั่น และเป็นที่พึ่งเมื่อยามเดือดร้อนหรือทุกข์ใจได้

3. ให้ความสนใจต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอ่านจากหนังสือ ฟังข่าวจากวิทยุ จากโทรทัศน์ จะได้มีความรู้ความเข้าใจ ถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคม อีกทั้งยังเป็นการบริหารความคิด และสมองไม่ให้เสื่อมถอยลง

4. ให้ความช่วยเหลือครอบครัวในส่วนที่พอจะทำได้ เช่น ช่วยดูแลเด็กเล็ก ช่วยดูแลบ้านเมื่อลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน

5. รักษาสุขภาพให้แข็งแรง สมบูรณ์ รู้จักออกกำลังกายตามความเหมาะสม ที่ร่างกายจะทำได้ ไม่ทำตัวให้เป็นที่กังวลของลูกหลาน หรือผู้อยู่ร่วมกัน

6. การส่งเสริมและช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุ มีชีวิตเป็นสุข ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ในการปฏิบัติอย่างจริงจัง จากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเอง บุคคลในครอบครัว สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันครอบครัวจะได้ตระหนักถึงบทบาท และความสำคัญ ที่จะทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อครอบครัว และสังคม

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน จะเป็นรูปธรรมได้นั้น ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝัง ให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนในชุมชน (ผู้สูงอายุ ลูกหลาน และผู้อยู่อาศัยในชุมชนทุกคน) ต้องตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะลูกหลาน) เสมอเหมือนปูชนียบุคคล ที่เปี่ยมด้วยประสบการณ์ชีวิตที่ล้นเหลือ และดีงาม ซึ่งเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตของลูกหลาน ชุมชนในปัจจุบัน โดยลูกหลาน และผู้อยู่อาศัยในชุมชน ต้องแสดงความเคารพยกย่อง ให้เกียรติเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ในการให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินชีวิต, การงานอาชีพ, ครอบครัว, การพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และบทบาทหน้าที่ของภาครัฐ และเอกชน เพื่อเป็นรากฐานชีวิตในชุมชนที่จะเอื้ออาทรต่อกัน เพื่อการช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างปกติ และมีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดไป เช่น สมัยปัจจุบัน โดยนับถือผู้สูงอายุคุณดั่งร่มโพธิ์ร่มไทร สร้างสายใยในครอบครัว สืบสานวัฒนธรรมที่ดีงามของชุมชน

1. ชุมชนรวมจัดตั้ง “สวนรวมแรง ร่วมใจ ร่วมรัก พิทักษ์สุขภาพ” ร่วมกันทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน โดยชมรมเป็นแกนร่วมสร้างสวนสุขภาพ ประกอบด้วย สนามออกกำลังกาย, สนามเด็กเล่น, ลานกิจกรรม และร่วมปลูกต้นไม้ดอกไม้ให้ร่มรื่นสวยงาม เป็นรากฐานการปลูกฝังการดูแลสุขภาพ รักธรรมชาติแกลูกหลาน เป็นการสร้างสายใยสัมพันธ์ ร่วมกันทุกกลุ่มอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

2. การประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุ ในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรมรณรงค์ การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี โดยจัดสัปดาห์ตรวจสุขภาพประจำปี จัดนิทรรศการเรื่องที่ชุมชนสนใจ การทัศนศึกษาใน และนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา

3. ชุมชนจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน ในชุมชนนั้น ให้มีการสืบทอดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลาน และเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป เช่น กลุ่มจัดทำสิ่งของเครื่องใช้ อาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์ เพื่อจำหน่ายในร้านค้าของชุมชน และกลุ่มการนวดแผนไทยให้แพร่หลายตลอดไป

4. ชุมชนประกาศเกียรติคุณลูกหลาน หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่นในชุมชน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ให้ลูกหลานมีจิตสำนึก ในความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสืบไป

5. ชุมชนสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมการดำเนินกิจกรรม ของชมรมผู้สูงอายุ ให้ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ชุมชนให้ความสำคัญ และจัดเตรียมความพร้อมบุคคล ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (อายุ 55-60 ปี) เพื่อการยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ได้อย่างมีความสุข โดยการดำเนินโครงการฝึกทักษะชีวิต แบบมีส่วนร่วมในการปรับตัว รับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุอย่างเหมาะสม

7. ชุมชนจัดตั้งศูนย์ดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเตาะแตะ (เด็กอายุ 0-3 ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อม และสมัครใจ เพื่อการแสดงถึงคุณค่า และมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ ของทรัพยากรบุคคลในชุมชน อย่างเป็นรูปแบบสมัยก่อนที่งดงามวิธีหนึ่ง

สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น ครอบครัวและชุมชนจะมีส่วนช่วยในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แสดงให้ผู้สูงอายุนั้นเห็นว่าตนเองยังมีคุณค่า ต่อคนในชุมชนและ

ครอบครัว ไม่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวและหมดคุณค่าในตนเอง ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในเรื่องทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวผู้สูงอายุ ปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

2.3 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (2560) ได้กล่าวถึงรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุไว้ว่า การดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในสังคมอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ซึ่งรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุมีดังนี้

1. การดูแลตนเอง

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสและอยู่ตามลำพังคนเดียวมีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงต้องรู้จักดูแลตนเองเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวและสังคม และสามารถทำคุณประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น ชุมชน และสังคมต่อไป เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์และความรู้ที่มีการสั่งสมจนมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญด้านต่าง ๆ ที่มีคุณค่าและประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและสังคม ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายสุขภาพจิตดีและมีความสุขในชีวิต

1.1 คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ มี 4 ประการ ดังนี้

1. การมีสุขภาพที่ดี หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยเชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ประกอบด้วย สุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางสังคมที่ดี และสุขภาพทางปัญญาที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะต้องเน้นทำให้ร่างกายอยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ร่วมกับส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามที่สภาพร่างกาย จิตใจ และเวลาเอื้ออำนวย โดยยึดหลัก 11 อ. เพื่อสุขภาพใจที่ดี คือ อาหารออกกำลัง กาย อนามัย อุดจาระ/ปัสสาวะ อากาศ (แสง) อาทิตย อารมณ์ อติเรก อนาคต อบอุน และอุบัติเหตุ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจะต้องปรับการดูแลให้เหมาะสม ตามสภาพปัญหาที่แตกต่างกันหรือการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับสุขภาพและการใช้ชีวิตในวัยที่ผ่านมา

2. การร่วมแรงร่วมใจทำงาน คือ มีส่วนร่วมในการประกอบกิจการต่าง ๆ ตามอัตภาพ โดยยังประโยชน์ต่อตนเองและประโยชน์ต่อผู้อื่นสมเป็นสัปบุรุษ (คนดี) กล่าวคือ ต้องเตรียมตัวเตรียมใจยอมรับสภาพการณ์ในชีวิต ควรจะหางานอดิเรกหรือกิจกรรมต่าง ๆ ทำ เพื่อประโยชน์ต่อ

ตนเองและผู้อื่น เช่น การอ่านหนังสือ เขียนหนังสือ การทำบุญทำทาน การออกกำลังกาย การรดน้ำต้นไม้และเก็บกวาดบ้าน เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุต้องทำงานเพื่อเป็นการพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด และอย่างพึ่งคนอื่นเป็นดีที่สุด

3. มีความมั่นคงในชีวิต หมายถึง มีหลักประกันในชีวิตหรือความมั่นคง ประกอบด้วย 1. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ คือ มีเงินใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน มีการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จะต้องรู้จัก เก็บหอมรอมริบตั้งแต่วัยหนุ่มสาว เพื่อจะได้มีไว้ในอนาคต ทั้งยามปกติ ยามชรา และยามเจ็บป่วย 2. ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน คือสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย มีที่อยู่อาศัย รวมไปถึงอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี บรรยากาศที่ดี และมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

4. ความมั่นคงในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม คือ มีครอบครัวที่ดี อยู่ร่วมกันด้วยความร่มเย็น เมื่อครอบครัวร่มเย็นเป็นสุข ชุมชนก็จะร่มเย็นเป็นสุขด้วย เมื่อชุมชนร่มเย็นเป็นสุข ประเทศชาติก็ร่มเย็นเป็นสุขเช่นกัน รวมไปถึงการมีสิ่งแวดล้อมที่ดีและการจัดสภาพอาคารสถานที่ให้มีความเหมาะสมต่อการเข้าถึงการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยครอบคลุมทั้งประเทศ

1.2 การเตรียมตัวที่ดีก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีการเตรียมตัวที่ดีและมีความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรรู้จักการปฏิบัติตัวเพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข ได้แก่

1. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส หางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงนก เลี้ยงไก่ เลี้ยงสุนัข หรืออ่านหนังสือ เป็นต้น
2. ให้ความสนใจในลูกหลาน ปฏิบัติตนให้ลูกหลานมีความศรัทธา เชื่อมั่น และเป็นที่ยึดเหนี่ยวเมื่อเดือดร้อนหรือทุกข์ใจได้
3. ให้ความสนใจต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอ่านจากหนังสือ ฟังข่าวจากวิทยุหรือโทรทัศน์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และประโยชน์ต่อการบริหารความคิด ส่งผลให้สมองไม่เสื่อมถอยลง
4. ให้ความช่วยเหลือครอบครัวในส่วนที่พอจะทำได้ เช่น ช่วยดูแลเด็กเล็ก ช่วยดูแลบ้านเมื่อลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน
5. รักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ รู้จักออกกำลังกายตามความเหมาะสมที่ร่างกายจะทำได้ ไม่ทำให้เป็นที่กังวลของลูกหลาน หรือผู้อยู่ร่วมกัน

2. การดูแลในระดับครอบครัว

การดูแลผู้สูงอายุภายในครอบครัว เป็นการให้การดูแลและเลี้ยงดูผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ เสื้อผ้า อาหาร ช่วยทำงานบ้าน จัดหาที่อยู่อาศัย ให้เงิน ดูแลสุขภาพ พาไป พบแพทย์ จ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้กำลังใจ ให้ความรักความเข้าใจ รวมไปถึงการสนับสนุนให้ได้รับ การเรียนรู้ การให้ข่าวสาร จัดหาสิ่งต่าง ๆ การป้องกันคุ้มครองภัยจากอุบัติเหตุและอาชญากรรมเป็น ต้น โดยปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัว คือ การคัดเลือกผู้ดูแลหลักที่ เหมาะสม การดูแลแบบองค์รวมบนพื้นฐานของความรัก หรือความกตัญญู ความรู้สึกภาคภูมิใจใน ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลและการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลครอบครัว จึงเป็นกลุ่มที่ ให้เอื้อต่อการดูแลครอบครัว จึงเป็นกลุ่มที่ให้การดูแลผู้สูงอายุครอบคลุม 5 มิติ ประกอบด้วย

1. บทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไปและ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง ซึ่งจะต้องให้ความช่วยเหลือและดูแลเรื่องการทากิจวัตรประจำวัน ครอบคลุมทุกอย่าง ตั้งแต่เรื่องอาหาร การกิน แต่งตัว ทำความสะอาดร่างกาย การใช้ห้องน้ำห้องส้วม การเคลื่อนที่ภายในบ้าน และออกไปทำกิจกรรม นอกบ้าน ซึ่งจะต้องสลับเวลาในการร่วมกันดูแล เนื่องจากมีภาระต้องทำมาหากิน หรือมีธุระต้องทำ รวมไปถึง การนอนเฝ้าเวลากลางคืน

2. บทบาทในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนิน ชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ ให้เงินใช้ รับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายในบ้าน เช่น ค่ากับข้าว ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต่าง ๆ สำหรับการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติด เตียง เช่น กระดาษชำระ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เป็นต้น

3. บทบาทในการดูแลอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ คือ การจัดเตรียมและ ทำอาหารให้ผู้สูงอายุ ทั่วไป และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

4. บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุตามบรรทัดฐานและค่านิยมที่ดีของวัฒนธรรมไทยคือ ประเพณีปฏิบัติ ดูแล เอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย รวมไปถึงเยี่ยมเยียน พุดคุยและให้ กำลังใจ

5. บทบาทในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้สูงอายุโดยการ จัดบ้าน สภาพแวดล้อม บรรยากาศทั้งในบ้านและรอบ ๆ บ้าน จัดหาเครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ แต่ก็พบว่าบางบ้านก็ยังมี การ จัดบรรยากาศ สถานที่ และจัดหาเครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่เอื้อต่อการดำเนิน ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ อาทิ ความสะอาด ฝุ่นละออง

การดูแลผู้สูงอายุในระดับครอบครัว บุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นคนในครอบครัวจึงมีทั้ง บุตร หลาน ญาติ พี่น้อง และคู่สมรส นอกจากนี้ครอบครัวที่มีฐานะได้จ้างแม่บ้านและผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาชีพมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำอาสาสมัครประจำครอบครัวเพื่อดูแล ผู้สูงอายุของครอบครัวและขยายไปสู่การดูแลผู้สูงอายุเพื่อนบ้าน

3. การดูแลในระดับชุมชน

แนวคิดสำหรับการดูแลผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงระบบบริการ การดูแลอย่างต่อเนื่องการบริการแบบผสมผสาน การดูแลแบบองค์รวม การประสานการดูแล การสนับสนุนจาก ท้องถิ่นและชุมชน การสนับสนุนศักยภาพของผู้สูงอายุ ในบางชุมชนที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดี จะ เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ชุมชนมีการดูแลที่ดีด้วย ได้แก่ ชุมชนเข้มแข็งและมีระบบสนับสนุนที่ดี การมี ทุนทางสังคมการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการบทบาทในชุมชน และการมี ฐานข้อมูลในชุมชน โดยกลวิธีการจัดการของชุมชนที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ คือ มีบริการด้านสุขภาพ และบริการด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพและมีการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุในระดับ ชุมชนมีดังนี้

3.1 การดูแลผู้สูงอายุโดยทีมหมอครอบครัว ซึ่งให้การดูแลสุขภาพของประชาชนได้ อย่างทั่วถึงและครอบคลุม รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกเดินทางไปสถานบริการสาธารณสุข โดยทีมหมอครอบครัว ประกอบด้วย สหวิชาชีพทั้งด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่อยู่ในหน่วย บริการใกล้บ้านและโรงพยาบาล และบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชน

3.2 การดูแลผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครหรือบุคคลที่มีจิตอาสากลุ่มต่างๆ เช่น อาสาชว ภาชาติ อาสาภาษาชาติ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) เป็นต้น ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต ใจ และด้านสังคม

ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในสังคมเขตเมืองมีข้อจำกัดในการเดินทางออกไปนอกบ้านที่ไม่ สะดวก ส่งผลให้ต้องอยู่กับบ้านและไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุคนอื่น ดังนั้น การจัดกิจกรรม ต่างๆ จึงต้องดำเนินการผ่านชมรมผู้สูงอายุให้ทั่วถึงทุกพื้นที่มากขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุคงรักษาสุขภาพที่ แข็งแรงให้ยาวนานที่สุด

3.3 โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ การศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสา หรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน

3.4 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งประธานชมรมผู้สูงอายุเป็นประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรม นันทนาการ การถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ และบริการที่ครอบคลุมทั้งด้านการดูแลและพัฒนาสุขภาพ จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

1.1 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน หรือบ้านกลางของผู้สูงอายุ คือ การจัดระบบงานในการดูแลให้บริการผู้สูงอายุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทหลักเพื่อให้การดูแล ค้ำครองช่วยเหลือและให้บริการผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ให้บริการรับฝากดูแลผู้สูงอายุช่วงเวลากลางวันสำหรับผู้สูงอายุที่บุตรหลานออกไปทำงานนอกบ้าน ให้บริการรับฝากดูแลชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุที่บุตรหลานต้องไปทำธุระต่างถิ่นหลายวัน จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ ให้การดูแลค้ำครองช่วยเหลือเรื่องต่าง ๆ ตามที่ผู้สูงอายุติดต่อ เป็นต้น โดยให้ความสำคัญเน้นหนักที่ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งพาตนเองไม่ได้และขาดคนดูแล และอยู่ตามลำพัง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ให้สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีความสุข ศูนย์ประกอบด้วย 1. ศูนย์อำนวยความสะดวก ซึ่งจะตั้งอยู่ที่สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. ศูนย์ย่อยในชุมชน กระจายอยู่ทุกชุมชนหรือทุกหมู่บ้าน โดยบุคลากรทำงานในศูนย์ย่อยเป็นบุคคลจิตอาสา

4. การดูแลในสถานรับดูแลผู้สูงอายุ

สถานรับดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง สถานที่ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล แต่ให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหาร บริการยาแก่ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างเป็นทางการดูแลความสะอาด เสื้อผ้า ที่พัก ตลอดจนความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิดแต่ไม่ได้ให้การรักษายาบาล หากมีความเจ็บป่วยจำเป็นการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษายาบาลต่อไป โดยอาจมีบริการเสริมอื่น ๆ ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมพิเศษที่ช่วยส่งเสริมให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

สถานรับดูแลผู้สูงอายุดำเนินการได้ทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนี้

1. สถานสงเคราะห์คนชราหรือศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทุกข์ยากเดือดร้อนไม่มีผู้ดูแลหรือไร้ที่อยู่อาศัย การดำเนินงานอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น ซึ่งบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย นักพัฒนาสังคม นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่เวชกรรมฟื้นฟูกายภาพบำบัด พยาบาลเทคนิค พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีแพทย์ให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำ พบว่าสถานสงเคราะห์คนชราบางแห่งผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ได้รับการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุตามหลักสูตรการฝึกอบรมของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงศึกษาธิการ

2. องค์กรสาธารณกุศล มูลนิธิ และวัด ซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร การดำเนินงานอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานที่อนุญาตให้ก่อตั้งองค์กร เช่น การจดทะเบียนตั้งมูลนิธิให้จดทะเบียนต่อนายทะเบียนท้องที่ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือปลัดกระทรวงมหาดไทย และการตั้งวัดต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ขั้นตอนวิธีการ ที่กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2507) ออกตามความในพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2505 เป็นต้น แต่ไม่มีกฎหมายควบคุมกำกับ การดำเนินงานขององค์กรดังกล่าวในด้านคุณภาพและมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลขององค์กร ทั้งด้านอาคารสถานที่ การให้บริการดูแลและโภชนาการที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และพบว่า บุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุขององค์กรแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันโดยบางแห่งมีบุคลากรดูแลผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุและมีการดูแลที่เป็นระบบแต่บางแห่งบุคลากรไม่ได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสม และพบปัญหาความไม่เพียงพอของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่จะดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

3. สถานประกอบกิจการรับดูแลผู้สูงอายุ หรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเอกชน หรือเนอร์ซิงโฮมซึ่งเป็นธุรกิจรับดูแลผู้สูงอายุ ผู้ประกอบการต้องขออนุญาตประกอบกิจการและจดทะเบียนการค้ากับกระทรวงพาณิชย์ แต่ไม่มีกฎหมายควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการรับดูแลผู้สูงอายุดังกล่าว ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า การให้บริการธุรกิจดังกล่าวหลายแห่งไม่ได้จดทะเบียนการค้าให้ถูกต้อง ซึ่งสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทยมีสมาชิกศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจำนวนกว่า 100 แห่ง และข้อมูลจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้าพบว่า มีธุรกิจรับดูแลผู้สูงอายุขนาดย่อม (SMEs) กว่า 1000 แห่ง สถานประกอบกิจการดังกล่าวอาจจัดให้บริการจัดส่งผู้ดูแลผู้สูงอายุไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือ

ให้บริการรับผู้สูงอายุมาดูแลที่สถานประกอบการ เนื่องจากครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ตลอดเวลาซึ่งผู้สูงอายุที่ใช้บริการดังกล่าวมีทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายที่ช่วยเหลือตัวเองได้ หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและทุพพลภาพช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องการบริการพยาบาลการกายภาพบำบัดและยาประจำ สถานประกอบการดังกล่าวมีบุคลากรประจำที่ดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญ คือ พยาบาล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ นักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด และนักโภชนาการ ซึ่งสถานประกอบการบางแห่งไม่มีบุคลากรดังกล่าวครบทุกตำแหน่งเพื่อดูแลผู้สูงอายุและการควบคุมการทำหัตถกรรม

4. การดูแลในระดับโรงพยาบาล

การดูแลผู้สูงอายุในระดับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

4.1 การดูแลระดับปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) คือ การดูแลรักษาเบื้องต้นโดยนักวิชาการหรือพยาบาลซึ่งไม่ใช่แพทย์ ซึ่งมีหน่วยบริการ คือ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีแพทย์ลงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 วัน/สัปดาห์

4.2 การดูแลระดับทุติยภูมิ (Contracting Unit For Secondary Care) คือ การดูแลรักษาโดยโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลอำเภอ ซึ่งมีการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาโรค โดยมีแพทย์และพยาบาลให้การดูแล

4.3 การดูแลระดับตติยภูมิ (Contracting Unit For Tertiary Care) คือ การดูแลรักษาโดยโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะทาง โรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ เช่น สภากาชาดไทย กระทรวงกลาโหม เป็นต้น ซึ่งจะมีแพทย์เฉพาะทางและทีมสหวิชาชีพให้บริการดูแลรักษา

ผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาจากหน่วยบริการในระดับต่าง ๆ สุดท้ายแพทย์จะให้ผู้สูงอายุกลับไปดูแลรักษาตัวเองที่บ้าน เนื่องจากไม่สามารถสร้างโรงพยาบาลและบุคลากรเพิ่มขึ้นได้อย่างเพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงในสถานพยาบาล ซึ่งผู้สูงอายุที่ป่วยระยะเฉียบพลันหรือกึ่งเฉียบพลันจะได้รับผลกระทบจากปัญหาดังกล่าวมากที่สุด

ปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลเอกชน ได้จัดระบบให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยผู้สูงอายุอย่างครบวงจรและต่อเนื่องในโรงพยาบาลและชุมชน และให้บริการรับดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายสามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องการบริการพยาบาล การกายภาพบำบัดและยาเป็นประจำ โดยการจัดสรรพื้นที่และกิจกรรมประจำวันเพื่อดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งมีบุคลากรจากโรงพยาบาลให้การดูแลโดยทีมแพทย์

พยาบาล และบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์อื่น เช่น ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยาผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ นักกำหนดอาหาร และนักโภชนาการ เป็นต้น เช่น ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภายใต้การดำเนินงาน ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้การดำเนินงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เทวี ณ ศรีราชา สภาวิชาชีพไทย เป็นต้น

สรุปได้ว่ารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายรูปแบบที่มีส่วนช่วยในการดูแลผู้สูงอายุทั้งรูปแบบการดูแลตนเองโดยผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด การดูแลในระดับครอบครัว ซึ่งคนในครอบครัวนั้นจะเป็นส่วนช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งจะเป็น ลูกหลาน หรือคู่สมรสที่อาจจะดูแลซึ่งกันและกัน การดูแลในระดับชุมชนซึ่งจะเป็นการได้รับความสนับสนุนจากท้องถิ่นที่จะช่วยในการดูแลประสานงานต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ การดูแลในสถานรับดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีรูปแบบทั้งเอกชนและรัฐบาลจะเป็นสถานที่พักค้างคืนบริการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ และสุดท้ายการดูแลในระดับโรงพยาบาล ซึ่งจะมีบุคลากรทางการแพทย์ในการให้ความดูแลอย่างใกล้ชิดช่วยดูแลรักษาโรคต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ

2.4 การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2555) กล่าวถึงระบบการดูแลผู้สูงอายุว่า เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้สูงอายุบางคนมีสุขภาพที่ดีพอ ไม่อยู่ในสถานะพึ่งพา และยังสามารถในเชิงเศรษฐกิจของครอบครัว ผู้สูงอายุจะอยู่ในบทบาทของผู้ให้ ผู้มีอำนาจ และผู้เกื้อกูลแก่สมาชิกในครอบครัว ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในเชิงเศรษฐกิจถดถอยแต่ยังมีสุขภาพดีและไม่ต้องพึ่งพา ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุยังคงดำรงบทบาทผู้ให้และผู้รับที่สมดุลมากขึ้น โดยยังให้การเกื้อกูลทางสังคมและกายภาพแก่สมาชิกคนอื่น ๆ เช่น การดูแลบ้าน การดูแลลูกหลานซึ่งมีวัยที่ต่างกัน ดังนั้นการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุและลูกหลานต้องเรียนรู้ถึงความแตกต่างของแต่ละวัย เพื่อสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างไม่มีปัญหา ซึ่ง (Samvedna Senior Care, 2017) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความสัมพันธ์ระหว่างวัยของเด็กและผู้สูงอายุว่า 1. เป็นโอกาสสำหรับการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ 2. ทำให้เด็กและผู้สูงอายุเข้าใจกันมากขึ้น 3. ช่วยให้เด็กสามารถยอมรับความชราของตนเองได้ในอนาคต 4. การมีส่วนร่วมของเด็กและผู้ใหญ่ทำให้เป็นการกระตุ้นให้ผู้ใหญ่มีชีวิตชีวา 5. ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว 6. เป็นการแบ่งปันเรื่องราวต่างๆภายในครอบครัวและถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุและเด็ก 7. โดยการช่วยกระตุ้นความคิดและเรียนรู้ในสิ่งใหม่ทางสังคมเกี่ยวกับเทคโนโลยีจากเด็กสู่ผู้สูงอายุ 8. และช่วยในเรื่องของสุขภาพจิต

และโรคความจำเสื่อมของผู้สูงอายุให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น 9. ช่วยลดความรู้สึกเศร้า และ 10. ช่วยเพิ่มคุณค่าในตนเองและการนับถือตนเองให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น เป็นต้น แต่การเปลี่ยนถ่ายอำนาจและความรับผิดชอบไปยังสมาชิกรุ่นต่อไป เริ่มเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และต่อเนื่อง สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวมีบทบาทที่เกื้อกูลแก่ผู้สูงอายุมากขึ้นทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม จนเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพและเป็นเหตุให้อยู่ในระยะพึ่งพาต้องการการดูแลเกื้อกูล บทบาทของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนชัดเจนจาก “ผู้ให้” เป็น “ผู้รับ” ระยะการเปลี่ยนแปลงนี้อาจสร้างผลกระทบทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว หรืออาจเกิดความขัดแย้งที่รุนแรงขึ้นได้ อันเป็นผลโดยตรงจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้สูงอายุจากผู้ที่เคยสามารถเป็นผู้เกื้อกูลช่วยเหลือ มาเป็นผู้พึ่งพิง ซึ่งไม่อาจหลีกเลี่ยงผลกระทบที่มีต่อบทบาทและวิถีชีวิตของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่รับหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักซึ่งปัญหาเหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้น ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถจัดแบ่งออกเป็น

1. ภาวะพึ่งพิงด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living ADL) เป็นการวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การอาบน้ำ แต่งตัว การรับประทานอาหาร การลุก-นั่ง การเคลื่อนที่ การใช้ส้วม และอาจรวมไปถึงการกลืนปัสสาวะ อุจจาระ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่บอกให้ทราบถึงภาวะการพึ่งพิงหรือสุขภาพการทำงานของร่างกาย (Function health) ของประชากร บ่งบอกถึงความต้องการการดูแล และการจัดบริการช่วยเหลือดูแล ที่สังคมควรจัดให้มีขึ้น ภาวะพึ่งพิงนี้จะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น

2. ภาวะพึ่งพิงด้านเศรษฐกิจ เป็นปัญหาในเรื่องของหลักประกันด้านรายได้ในช่วงสูงอายุที่ไม่สามารถทำงานได้ หากมีเงินออมที่ดีมีเงินบำนาญรองรับก็จะมีปัญหาน้อย แต่ส่วนใหญ่โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีรายได้น้อยจะเป็นปัญหาอย่างมาก ในปี 2550 พบว่าแหล่งรายได้ที่สำคัญของผู้สูงอายุร้อยละ 52 มาจากบุตร และร้อยละ 39 มาจากตนเองซึ่งมาจากการทำงาน บำนาญ และเงินออมของผู้สูงอายุ

3. ภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ ในวัยของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นสมรรถภาพความแข็งแรงของร่างกายที่เสื่อมถอยลง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เช่น วิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ทำให้มีโอกาสของการเกิดอัมพาตค่อนข้างสูง

4. ภาวะพึ่งพิงในทางสังคมและจิตใจ เป็นภาวะที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพิงอาศัยลูกหลานมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะสังคมปัจจุบันซึ่งครอบครัวไทยต่างแยกเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลงมากขึ้น การอยู่เป็นโสดมากขึ้น การย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยเพื่อการประกอบอาชีพ อีกทั้งการที่ประชาชนมี

อายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นหรือการรักษาที่ช่วยยืดชีวิตให้อยู่นานขึ้นแต่มีความพิการร่วมด้วย ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสถูกทอดทิ้งได้ง่าย

นอกจากนั้นการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ได้มีการจัดตั้งโครงการ “ธนาคารเวลา” ซึ่งกำหนดให้ใครที่มาทำความดีกับผู้สูงอายุสามารถเก็บสะสมคะแนนไว้เมื่อเวลาที่ตัวเองสูงอายุแล้วก็จะได้รับการตอบแทนแลกด้วยบริการต่างๆ (วิวรรณ ธาราหิรัญโชติ, 2561) ได้กล่าวถึงเรื่องธนาคารเวลาไว้ว่า "ธนาคารเวลา" เป็นหนึ่งแนวทางการดูแลประชากรสูงวัย ที่อาศัยบริการจากผู้สูงวัยที่ยังแข็งแรง ช่วยดูแลผู้สูงวัยที่อ่อนแอกว่า และเก็บสถิติเวลาสะสมไว้ เสมือนหนึ่งว่าออมเงินในบัญชีธนาคาร โดยเวลาในการดูแลผู้สูงวัยอื่นที่ฝากเอาไว้ สามารถถอนมาใช้ได้เมื่อต้องการ เช่น ยามต้องการเพื่อนคุย ยามล้มป่วย หรือเมื่อช่วยตัวเองไม่ได้ และไม่มีญาติพี่น้องหรือคนใกล้ชิดที่สามารถมาดูแลได้ โดยผู้ร่วมโครงการ จะเป็นทั้ง "ผู้ให้" และ "ผู้รับ" ประโยชน์ของการอาสาสมัครในโครงการ "ธนาคารเวลา" ในด้านของผู้สูงวัยที่เป็นผู้อาสา คือ มีงานทำ ไม่เหงา ได้ทำประโยชน์ มีสังคม และมีการเรียนรู้เรื่องการสูงวัย ทำให้สามารถเตรียมตนเองเพื่อรับมือกับภาวะสูงวัยที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีขึ้น การดูแลอาจะจะเป็นการดูแลให้ใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เช็นรถเข็นพาผู้สูงวัยไปเดินเล่น พาไปซื้อของ พาไปพบแพทย์ตามนัด พาไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ฯลฯ แต่ก็จะมีส่วนที่ช่วยบริหารผู้สูงวัยด้วย สำหรับประเทศ "ธนาคารเวลา" จะแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่จะดูแลผู้สูงวัย เพราะโดยทั่วไป การดูแลผู้สูงวัยหนึ่งคนจะใช้คนดูแลถึงสองคน

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีภาวะการพึ่งพิงได้แก่ ภาวะพึ่งพิงด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ภาวะพึ่งพิงด้านเศรษฐกิจ ภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ และภาวะพึ่งพิงในทางสังคมและจิตใจ ดังนั้นการมีสุขภาพที่ดีเพื่อลดภาวะการพึ่งพิงจึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุหน้าที่หลักคือคนในครอบครัวแต่เมื่อคนในครอบครัวไม่สามารถรับมือได้จึงต้องเป็นหน้าที่ของรัฐและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในรูปแบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุ และในปัจจุบันมีโครงการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุที่แข็งแรงสามารถดูแลผู้สูงอายุด้วยกันได้ทำความดีดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีเพิ่มขึ้นในอนาคต นอกจากนั้นการดูแลผู้สูงอายุในโครงการนี้ยังสามารถเก็บสะสมคะแนนความดีในการดูแลผู้สูงอายุเอาไว้ใช้ในอนาคตได้

2.5 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ม.ป.ป.) กล่าวว่าศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบ

หนึ่งโดยใช้ชุมชนเป็นฐานและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ แขนงนำ อาสาสมัคร ชุมชน องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐ และภาคเอกชน มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การหนุนเสริม

เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ ครอบคลุมทุกมิติ ทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะมิติด้านเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างรายได้และ การมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการ ค้ำครอง ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและ ความ ต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้ โดยวัตถุประสงค์การจัดตั้งศูนย์ฯ คือ

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการเพื่อการพัฒนาทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพผู้สูงอายุและสมาชิกอื่น ๆ ในชุมชน
2. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพ และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผู้สูงอายุ
3. เพื่อเป็นศูนย์รวมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน
4. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
5. เป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนและพื้นที่ให้บริการศูนย์ฯ รวมไปถึง สมาชิกครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแล
2. กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ สมาชิกทุกวัยในชุมชน และสมาชิกกลุ่มองค์กรต่าง ๆ

ประโยชน์ในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

สำหรับผู้สูงอายุ

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเข้าร่วมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุคลายเหงาเกิดการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ เป็นการใช้เวลาอย่างเกิดประโยชน์
2. ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา
3. ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักต่อคุณค่าและศักยภาพของตนเอง

4. ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาให้สืบทอดต่อไปในชุมชน
5. ผู้สูงอายุได้ฝึกฝนเรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพ สร้างงาน สร้างรายได้ ช่วยเหลือตนเองต่อไป
6. ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดีขึ้น

ประโยชน์ต่อองค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ

1. เพื่อเป็นศูนย์รวมให้ผู้สูงอายุ สมาชิกชมรม องค์กรเครือข่าย มีสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ
2. เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุและชุมชนในรูปแบบใหม่ๆ ซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถและทักษะตามความสนใจ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการดูแลตนเอง ผู้อื่น ชุมชน

ประโยชน์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. เป็นการยกระดับและพัฒนารูปแบบการจัดบริการและสวัสดิการสังคม เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมการให้เกิดการระดมทรัพยากร และความร่วมมือจากหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกให้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและบริการสำหรับผู้สูงอายุ และเชื่อมโยงคนทุกวัยให้ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานจากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

ตอนที่ 3 แนวคิดอาสาศัมคร

3.1 ความหมายของอาสาศัมคร

เครือข่ายจิตอาสา (2559) กล่าวถึงความหมายของอาสาศัมครไว้ว่า เป็นผู้ที่มีศรัทธาและอาสาเข้ามาช่วยเหลือ เยียวยา และทำงานที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนและสังคม โดยศรัทธาใจ เพื่อการดูแล ป้องกัน แก้ปัญหาเพื่อพัฒนาสังคม โดยไม่หวังผลตอบแทนเป็นเงิน หรือสิ่งอื่นใด ผลตอบแทนที่อาสาศัมครได้รับคือ ความสุข ความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชน สังคม และประเทศชาติ

ณัฐลักษณ์ ศรีมีชัย (2554) กล่าวถึงความหมายของอาสาศัมครไว้ว่า เป็นบุคคลที่ต้องเสียสละในเรื่องของเวลา หรือแม้กระทั่งในเรื่องของความสุขส่วนตัวด้วยความเต็มใจ เพื่อต้องการที่จะช่วยเหลือบุคคลอื่นหรือว่าชุมชนที่ตนอาศัย หรือชุมชนอื่น ๆ โดยไม่ได้หวังผลตอบแทน

ธีรวัจน์ จุลนวล (2554) กล่าวถึงความหมายของอาสาสมัครไว้ว่า เป็นบุคคลที่มีจิตใจพร้อมที่จะเสียสละให้เวลาส่วนตัวเพื่อที่จะทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ผู้ที่เกิดความเดือดร้อน ทุกข์ยาก ทางสังคมโดยที่ไม่ได้หวังสิ่งตอบแทน

สรุปได้ว่าอาสาสมัครจะเป็นบุคคลที่มีความสมัครใจพร้อมที่จะเสียสละเวลาส่วนตัวมาช่วยเหลือ ดูแลผู้อื่นและช่วยเหลือทำงานที่เป็นประโยชน์ให้แก่ สังคม ชุมชน และประชาชน โดยไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ

3.2 บทบาทของอาสาสมัคร

อาสาสมัครมีส่วนให้ความช่วยเหลืองานในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี (เสาวนีย์ เสนาสุ, 2532) การให้ความช่วยเหลือของอาสาสมัครสรุปได้ดังนี้

1. ด้านความคิดในหน่วยงานต่าง ๆ อาสาสมัครอาจถูกเลือกให้เป็นกรรมการอำนวยการ กรรมการบริหารงาน ฯลฯ ดังนั้น อาสาสมัครจะมีหน้าที่ในการวางนโยบาย วางโปรแกรม วางแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน กระทั่งควบคุมตรวจสอบการบริหารงานของหน่วยงานให้ถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งเอาไว้ เพื่อให้หน่วยงานของตนเองเกิดประโยชน์ และสามารถรับใช้บริการสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านแรงงาน ผู้ที่เป็นอาสาสมัครยินดีที่จะสละเวลาเพื่อปฏิบัติงานหรือยินดีที่จะให้บริการโดยตรงแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เช่น อาสาสมัครที่ออกขอรับบริจาคเงินเพื่อเป็นทุนในการให้ความช่วยเหลือแก่คนทั่วไป อาสาสมัครที่สมัครออกไปพัฒนาแหล่งต่าง ๆ อาสาสมัครที่ไปให้การเลี้ยงดูเด็กกำพร้าตามสถานสงเคราะห์ หรือโรงเรียนต่าง ๆ อาสาสมัครที่ช่วยในงานสภากาชาด

3. ด้านกำลังทรัพย์ ได้แก่ บุคคลที่มีจิตศรัทธาบริจาคเงิน บริจาคที่ดิน อาคารบ้านเรือน เครื่องอุปโภคบริโภค ให้แก่หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ต่าง ๆ เพื่อให้หน่วยงานเป็นศูนย์กลางนำไปให้แก่ผู้ขอรับบริการผู้ที่บริจาคทรัพย์ ก็สามารถถือได้ว่าเป็นอาสาสมัครที่บริจาคทางด้านกำลังทรัพย์

สรุปได้ว่าบุคคลที่เป็นอาสาสมัครนั้น ต้องเสียสละทั้งแรงงาน ความคิด กำลังทรัพย์ หรือบางครั้งอาจจะต้องเสียสละทุกอย่างพร้อม ๆ กัน ซึ่งคนเป็นอาสาสมัครนั้นมีความพร้อมและเต็มใจที่จะช่วยเหลือและเสียสละให้ผู้อื่นเพื่ออำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ

3.3 ประเภทงานอาสาสมัคร

งานอาสาสมัคร (เสาวนีย์ เสนาสุ, 2532) ได้แบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ 8 ประเภท ดังนี้

1. อาสาสมัครช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย หมายถึงผู้ที่ออกปฏิบัติงานกับหน่วยงานบรรเทาทุกข์หรือบรรเทาภัย มีการไปกับหน่วยขณะเกิดสาธารณภัย เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม พายุพัด

ทำลาย ไปแจก เสื้อผ้า อาหาร ยารักษาโรค ช่วยดูแลเด็กพลัดพ่อแม่ญาติพี่น้อง ปฐมพยาบาล จัดเลี้ยงอาหาร และผู้ช่วยต้องภัยพิบัติเฉพาะราย ตามความจำเป็น หรือช่วยงานติดต่อธุรการ สื่อสาร รับส่ง ขณะฉุกเฉิน

2. อาสาสมัครด้านยานพาหนะ หมายถึง ผู้ที่ยินดีจะให้ยืมพาหนะ เพื่อการรับส่งในการสังคมสงเคราะห์ เช่น รับส่งเด็ก คนพิการ ผู้ป่วยไข้ จะโดยให้ยืมยานพาหนะตามสะดวกหรือจะขับยานพาหนะรับส่งด้วยตัวเอง หรือนั่งกำกับในงานบริการสังคมสงเคราะห์

3. อาสาสมัครนาฏศิลป์ หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถสอน หรือแนะ หรือช่วยจัดให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลได้ฝึกหัดซ้อม หรือแสดงละคร ร้องรำ ดนตรี และการเล่นเชิงศิลปะแขนงต่าง ๆ ซึ่งเหมาะที่จะเป็นเครื่องบันเทิงพักผ่อนหย่อนใจแก่เด็ก ๆ หรือเยาวชนตามสโมสรเด็ก ศูนย์เยาวชนหรือสถานรับเลี้ยงอบรมเด็กอันเป็นบริการสังคมสงเคราะห์ หรือองค์การสมาชิกที่ต้องการความช่วยเหลือ

4. อาสาสมัครช่วยทางการช่างฝีมือ หมายถึง ผู้มีฝีมือการช่างด้านต่าง ๆ ที่ประสงค์จะสละเวลาและความรู้ความชำนาญไปช่วยฝึกสอนแก่ สตรี เด็ก ผู้เยาว์ คนพิการ ที่กำลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ประกอบอาชีพได้ ณ สถาบันที่ให้การสังคมสงเคราะห์ หรือช่วยประดิษฐ์สิ่งของเพื่อส่งไปช่วยโรงพยาบาล โรงเรียน สถานเลี้ยงเด็กหรืองานออกร้านการกุศล เป็นต้น

5. ผู้นำเด็กในศูนย์เยาวชน หมายถึง ผู้ที่ไปช่วยงานในศูนย์เยาวชน เช่น ช่วยจัดรายการบันเทิง งานศิลปะ การช่าง การเล่นเกม การแข่งขัน การนำกลุ่มให้บำเพ็ญประโยชน์ การช่วยกลุ่มห้องสมุดสำหรับเด็ก ให้รู้จักการอ่านหนังสือ มีการเล่าเรื่อง การแนะนำให้เข้าใจประโยชน์ของหนังสือ นอกจากนี้อาจร่วมกิจกรรมค่ายอาสาพัฒนา หรือร่วมกิจกรรมค่ายพักแรมอีกด้วย

6. อาสาสมัครต้อนรับชาวต่างประเทศ หมายถึง ผู้ที่ต้องการรู้จักและเอื้อเฟื้อแก่ชาวต่างประเทศที่มาเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างองค์การหรือบริการที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสภาสังคมสงเคราะห์ มีการช่วยจัดรับรองให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลที่เหมาะสม ช่วยให้ที่พักอาศัยหรือช่วยแนะนำหรือชมสถานที่ต่าง ๆ

7. อาสาสมัครทำงานที่โรงพยาบาล และสถานสงเคราะห์อื่น ๆ ปัจจุบันนี้มีสถานสงเคราะห์หลายประเภท มีทั้งในโรงพยาบาล ฝ่ายทะเบียน รับ – ส่ง ฝ่ายบำรุงใจคนไข้ ฝ่ายดูแลเด็กที่ต้องติดตามครอบครัวมาตรวจโรค เด็กเล็ก ๆ ที่โรงพยาบาลรับเลี้ยงดูไว้เนื่องจากถูกทิ้ง จึงต้องมีงานอาสาสมัครที่จะสามารถมาช่วยได้หลายทาง นอกจากนั้นยังมีสถานสงเคราะห์ เช่น สถานพินิจของศาลเด็ก สถานเลี้ยงเด็กอ่อนกรมประชาสงเคราะห์ โรงเรียนสอนคนตาบอด หูหนวก เป็นไข้ซึ่งอาสาสมัครสามารถเลือกรับทำกับสิ่งที่ตนเองถนัดหรือสนใจ ตามความสะดวก

8. อาสาสมัครทุกรายทั่วไป หมายถึง อาสาสมัครที่สมัครมาช่วยในการดำเนินงานของหน่วยงานบริการอาสาสมัครสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีงานด้านการติดต่อ งานทะเบียน การสัมภาษณ์ บุคคล การจัดตารางเวลาและการจัดส่งอาสาสมัคร ช่วยบริการแก่สถาบันสงเคราะห์ต่าง ๆ หรือการจัดอบรมอาสาสมัครด้วยกัน

3.4 แนวปฏิบัติสำหรับอาสาสมัคร

การปฏิบัติตนของอาสาสมัครเป็นอีกเรื่องที่มีความสำคัญในการทำงานอาสาสมัครให้สมบูรณ์ที่สุด บุคคลที่จะเข้ามาเป็นอาสาสมัครควรมีการปฏิบัติตนทำตัวให้พร้อม นอกเหนือจากความศรัทธาหรือความตั้งใจดี หรือความปรารถนาดีแล้ว อาสาสมัครควรที่จะมีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังที่ (เสาวนีย์ เสนาสุ, 2532) กล่าวถึงดังนี้

1. รู้หน้าที่การงานขององค์กรต้นสังกัดที่ตนสังกัดอยู่เรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะการที่เราเป็นอาสาสมัครที่ไหน ก็เท่ากับว่าเราเป็นตัวแทนขององค์กรนั้น เราอาจจะถูกถามเกี่ยวกับองค์กรของเรา เช่น อยู่ที่ไหน ทำอะไร มีบริการอะไรบ้าง ถ้าเราตอบไม่ได้ก็อาจจะทำให้เราหมดความเชื่อถือได้

2. รู้ขอบเขตหน้าที่การงานของหน่วยงานที่ตนไปทำงานอยู่ด้วย หรือไปปฏิบัติงาน ในข้อนี้จะแตกต่างกับข้อที่ 1 เพราะบางคนเป็นอาสาสมัครขององค์กร แต่ไปทำงานอีกหน่วยงานหนึ่ง เช่น อาสาสมัครของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ ไปช่วยปฏิบัติงานเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์ อาสาสมัครผู้นั้นก็ควรที่จะรู้หน้าที่การงานทั้งของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ และของสถานสงเคราะห์เด็กด้วย

3. รู้ว่าในชุมชนของตนนั้นมีบริการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เดือดร้อนอะไรบ้าง อยู่ที่ไหนจะไปติดต่อขอรับความช่วยเหลือได้อย่างไร กับใคร เหล่านี้เป็นต้น เพื่อที่อาสาสมัครจะสามารถแนะนำให้ผู้เดือดร้อนไปขอรับบริการได้อย่างถูกต้อง

4. รู้ถึงกำลังความสามารถของตนเอง

4.1 มีความถนัด ความชำนาญ และความสนใจทางด้านไหน จะได้เลือกงานทางด้านนั้น ในขั้นแรกอาจได้งานไม่ตรงกับความต้องการ ก็อาจขอเปลี่ยนงานได้ในโอกาสต่อไป ไม่ควรเลือกงานตามผู้อื่น เพราะอาจจะเกิดความยุ่งยากในได้ในภายหลัง

4.2 ครอบครัวยินยอมให้ไปทำงานอาสาสมัครได้ เพราะการทำงานนี้ไม่ก่อให้เกิดปัญหาในครัวครัว

4.3 มีเวลาพอที่จะทำงานอาสาสมัครได้ตามที่เขาต้องการหรือไม่ ถ้าหากไม่ได้ก็ไม่ควรที่จะรับทำ อาสาสมัครจะต้องรู้จักการจัดเวลาของตนเองให้เหมาะสม

4.4 ด้านกำลังกาย และจิตใจอำนวยให้หรือไม่ จะต้องประเมินดูก่อนที่จะตกลงช่วยทำงานต่าง ๆ

5. จะต้องเอาใจใส่และรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ถ้าไปปฏิบัติงานไม่ได้ก็ควรจะหาทางแจ้งให้หัวหน้าหน่วยงานรู้ล่วงหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นงานที่ละทิ้งไม่ได้ ต้องรีบแจ้งเพื่อที่จะได้หาคนแทน อาสาสมัครควรจะขยันขันแข็งและทำงานอย่างจริงจังเหมือนตนเองเป็นบุคคลที่ทำงานประจำในองค์กร

6. ต้องเคร่งครัดต่อระเบียบข้อบังคับขององค์กร ถ้าหน่วยงานที่อาสาสมัครไปปฏิบัติงานมีข้อห้ามอย่างไร อาสาสมัครก็ไมควรที่จะละเลยกฎข้อบังคับนั้น ๆ และเป็นการไม่สมควรที่จะยกการเป็นอาสาสมัครขึ้นมาเป็นเหตุผลในการกระทำความผิดกฎหรือระเบียบของหน่วยงานนั้น ๆ เพราะจะต้องคำนึงถึงว่า ถ้าเราไม่ได้อยู่ในฐานะอาสาสมัคร แต่อยู่ในฐานะเจ้าหน้าที่ประจำบ้าง เราจะมีสิทธิ์อย่างไร การที่จะทำอะไรควรทำให้มีความเสมอต้นเสมอปลาย

7. การยอมรับสภาพอันจำกัดขององค์กรที่ไปทำงานให้ คือจะต้องไม่เรียกร้องความสะดวกสบายจนเกินไป ต้องมีความอดทนต่อความยากลำบากหรือรู้จักแบ่งส้นปันส่วน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เท่าที่เขามีอยู่เหล่านี้ เป็นต้น

8. ให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงาน อาสาสมัครพึงระลึกว่าเราไปทำงานให้เขา ไปช่วยเหลือเขาไม่ใช่ไปเป็นผู้บังคับบัญชา หรือคอยจับผิดเขา ดังนั้น จะต้องพยายามผ่อนคลายหรือการแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ประจำให้มากที่สุดเท่าที่ตัวอาสาสมัครจะทำได้ ไม่ใช่ไปเพิ่มภาระหรือทำความหนักใจให้แก่เจ้าหน้าที่เอง

9. ระมัดระวังในเรื่องของกิริยา วาจา ความเป็นความเรียบร้อยมีน้ำใจต่อกัน

10. รู้จักแต่งกายให้เหมาะสม ต้องสุภาพ สะอาด เรียบร้อย ไม่ควรมุงที่จะแต่งตัวประกวดแข่งกัน ต้องมุงแต่เรื่องงานเป็นหลักใหญ่ เรื่องการแต่งกายนี้เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ องค์กรหลายแห่งได้จัดทำระเบียบแบบอาสาสมัคร เช่น สภาสังคมสงเคราะห์ฯ ใช้ชุดสีน้ำเงินที่มีตรากระดุมสภาสังคมสงเคราะห์ ติดเสื้อ เป็นต้น

11. ให้ความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้รับบริการ เช่น มีผู้มาติดต่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่ได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ เราต้องอำนวยความสะดวกให้ และทำตนให้เป็นตัวแทนของหน่วยงานนั้น และแนะนำให้เขาไปรับบริการได้อย่างถูกต้อง

12. พยายามปรับตนเองให้เข้ากับผู้อื่น โดยเฉพาะเพื่อนร่วมงาน ต้องรู้จักให้อภัยกัน ต้องมีใจคอที่หนักแน่น มีความอดทน พยายามปรับตัวเข้าหากัน

13. หากมีปัญหาในการทำงาน ต้องปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไข โดยปกติทางองค์กรที่สังกัดอยู่จะมีกรรมการออกไปเยี่ยมเยียนการทำงานของอาสาสมัคร และช่วยแก้ปัญหาให้ ถ้าหากอาสาสมัครมีปัญหาหรืออยากจะเสนอความคิดเห็นในเรื่องอะไร ก็สามารถติดต่อกรรมได้

14. ทำหน้าที่เผยแพร่ผลงานขององค์กรที่ตนเองสังกัดอยู่ และเมื่อองค์กรต้องการความร่วมมือสนับสนุนจากประชาชนก็จะช่วยติดต่อให้ เช่น การจำหน่ายบัตรการกุศล หรือการรับบริจาค ซึ่งเรื่องแบบนี้ต้องเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์สุจริตเป็นอย่างมาก

15. ทำหน้าที่เชิญชวนผู้อื่นให้เป็นอาสาสมัคร เพื่อประโยชน์ของงานสังคมสงเคราะห์ เพราะงานสังคมสงเคราะห์และงานพัฒนาชุมชนนั้นยังต้องการได้อาสาสมัครอีกเป็นจำนวนมาก

สรุปได้ว่าแนวปฏิบัติของอาสาสมัคร ถ้าหากเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานจะต้องคำนึงถึงภาระหน้าที่ที่เราจะต้องรับผิดชอบต่อสังคมเสมอ ในฐานะที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคมจะต้องมีความยืดหยุ่น ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุค ความรู้ ความสามารถ และปัญหาต่างๆ ของอาสาสมัคร จะต้องมีความเห็นอกเห็นใจหรือช่วยเหลือเท่าที่สามารถทำได้ พยายามปรับตนเองให้เข้ากับเพื่อนร่วมงาน มีความอดทน และรู้จักให้อภัยกันในการทำงาน

3.5 เทคนิคในการปฏิบัติงานอาสาสมัคร

อาสาสมัครเป็นกำลังที่สำคัญส่วนหนึ่งของงานสังคมสงเคราะห์และงานพัฒนาชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่กำลังมีปัญหาอยู่ในปัจจุบันย่อมต้องการผู้ที่จะมาช่วยพัฒนาให้สังคมมีความเจริญก้าวหน้าขึ้น การทำงานร่วมกับผู้อื่น อาสาสมัครต้องรู้จักหลักมนุษยสัมพันธ์ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานทำให้การปฏิบัติงานนั้นสำเร็จลุล่วงไป และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นอาสาสมัครควรทราบเทคนิคต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นซึ่ง (เสาวนีย์ เสนาสุ, 2532) ได้กล่าวถึงเทคนิคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครไว้ดังนี้

เทคนิคในการผูกมิตร เมื่อเราทราบว่ามนุษย์มีความต้องการในเรื่องต่าง ๆ เมื่อเราต้องทำงานร่วมกับคน ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ หรืออาสาสมัคร หรือบุคคลอื่น ๆ อาสาสมัครจึงต้องมีเทคนิคในการผูกมิตรกับผู้อื่น

1. ต้องเอาใจใส่กับบุคคลอื่น ๆ อย่างแท้จริง

2. ต้องยิ้มอยู่เสมอ เพราะคนที่เห็นเรายิ้มจะมีความสุขใจ ควรใช้ยิ้มเป็นเครื่องมือหรือใบเบิกทางในการสร้างความสัมพันธ์ เพราะ ยิ้มไม่ต้องลงทุน ยิ้มทำให้หายเหนื่อย ยิ้มซื้อด้วยเงินไม่ได้ ยิ้มเป็นการสร้างเสริมมิตรจิต และให้กำลังใจ
3. ต้องจดจำชื่อของเจ้าหน้าที่หรือผู้ร่วมงานให้แม่นยำ
4. ต้องเป็นนักพูดที่ดี โดยพยายามพูดในเรื่องที่เขารู้ดีที่สุด พูดในเรื่องที่เขารักที่สุด พูดในเรื่องที่เขาสนใจที่สุด พูดในเรื่องที่เขาภูมิใจที่สุด
5. ต้องเป็นนักฟังที่ดี คือ ตั้งใจฟังเวลาที่เขาพูด ให้โอกาสเขาพูด ปล่อยให้เขาพูด แสดงความคิดเห็นพูดเสริมบ้าง หรือมีคำถามสั้นๆ บ้างในเวลาที่เขาพูด หรือพยายามยกความเป็นใหญ่และความสำคัญให้เขา สิ่งสุดท้ายคือ ให้เขาเป็นใหญ่ และเราเล็กเข้าไป

เทคนิคในการติดต่อกับผู้อื่น

1. กระทำในสิ่งที่เราทำได้ และมีการบันทึกความสำเร็จเป็นขั้นๆ พร้อมทั้งมีการฝึกหัดและทบทวนบ่อย ๆ
2. มีความต้องการอย่างแท้จริง สัจจิตใจ เพราะการแสดงความสุขจิตใจของเรานั้นจะแสดงออกเห็นได้ชัดในใบหน้าและพฤติกรรม
3. ควรกระทำทุก ๆ อย่างด้วยความเต็มใจ กระทำตนเองให้มีค่า และเป็นที่พึงปรารถนาของผู้อื่น
4. ควรระงับยับยั้งเรื่องการติเตียนหรือประณามว่ากล่าว ควรใช้วิธีการชมเชยและการยกย่องโดยสุจริตใจ
5. ถ้าเราไม่ต้องการให้ผู้อื่นกระทำอย่างนั้นกับเรา เราก็ต้องไม่กระทำอย่างนั้นกับเขา หรือเป็นการเอาใจเขามาใส่ใจเรา

เทคนิคในการจูงใจคน

1. ระงับการโต้แย้งโดยปราศจากเหตุผล และการโต้แย้งโดยใช้อารมณ์
2. ควรเคารพ ฟังในความคิดเห็นของผู้อื่น
3. ยอมรับความผิดเมื่อตนเองกระทำความผิด
4. ควรให้ผู้อื่นได้แสดงความคิดเห็น ปล่อยให้เขาพูดไปก่อนแล้วค่อยจูงใจทีหลัง เพื่อให้เขาได้ทำตามแนวทางที่เราวางไว้ ซึ่งเห็นเป็นแนวทางที่ถูกต้องและดี
5. เริ่มกระทำทุกอย่างด้วยไมตรี

6. จงทำให้อีกฝ่ายหนึ่งคิดว่า ความคิดนั้นเป็นของเขา
7. พยายามมองอีกฝ่ายอย่างสุจริตใจ และมองในแง่ดี
8. จงแสดงความคิดเห็นของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจ
9. ควรใช้ศิลปะในการทำนาย

เทคนิคในการเปลี่ยนแปลงผู้อื่น

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้อื่นในช่วงระยะเวลาอันสั้น หรือเปลี่ยนทันทีทันใดนั้นย่อมกระทำได้ยาก ทั้งนี้เพราะพฤติกรรม เป็นสิ่งสะสมกันมาเป็นเวลานาน ดังนั้นการเปลี่ยนพฤติกรรมในทันทีนั้นจึงทำไม่ได้ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเพื่อร่วมงานควรจะทำให้เขาเปลี่ยนโดยไม่ทำให้เขาฉุนเฉียว เดือดร้อน ไม่สบายใจ เพราะฉะนั้นควรยึดหลักในการเปลี่ยนแปลงผู้อื่นดังนี้

1. ควรให้การยกย่องสรรเสริญในสิ่งที่เขากระทำถูกต้อง
2. การติเตียนนั้น อย่างเตือนตรงๆ เพราะมนุษย์ส่วนมากมักจะมองไม่เห็นข้อบกพร่องของตนเอง และไม่ชอบให้ใครมาเตือนตรงๆ
3. ก่อนเปลี่ยนแปลงผู้อื่น ควรพูดถึงความผิดพลาดของท่านก่อนเสมอ เสร็จแล้วจึงพูดถึงความผิดพลาดของเขาทีหลัง ทั้งนี้เพื่อมิให้เขาอาย ขวยหน้า และทำให้เขารู้สึกว่า ความผิดนั้นใครๆก็ทำได้การทำความผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ไม่ใช่เป็นเรื่องที่น่าอาย
4. ควรใช้คำพูดขอร้อง แทนการสั่งให้เขาทำ
5. จงเห็นด้วยอย่างจริงใจ และยกย่องสรรเสริญแม้จะเป็นเรื่องที่เล็กน้อยก็ตาม
6. สมมุติให้ผู้อื่นในสิ่งที่ดีงาม แม้ว่าเขาจะทำอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือแม้ว่าเขายังไม่ได้ทำ เขาก็สามารถทำได้
7. ให้การสนับสนุนทางด้านกำลังใจในด้านต่างๆ
8. จงทำให้ผู้อื่นมีความสุข

สรุปได้ว่า เทคนิคต่าง ๆ นั้นจะช่วยให้การทำงานระหว่างเพื่อร่วมงานหรือกับหน่วยงาน กับผู้รับความช่วยเหลือจะสามารถ ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะต่างฝ่ายต่างก็รู้จักสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เกิดกำลังใจในการทำงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

ตอนที่ 4 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

4.1 บุคลากรอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ

บุคลากรอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุมีจำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) มีรายละเอียดดังนี้

1. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

กระทรวงสาธารณสุข. (2559) กล่าวถึงอาสาสมัครประจำครอบครัวว่าเป็นคนในครอบครัวของแต่ละครอบครัว หรือเพื่อนบ้านที่ได้รับการคัดเลือกและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร อสค. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้มาทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของสมาชิก ในครอบครัวของตนเอง อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ต้องได้รับมอบประกาศนียบัตรและแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. พร้อมทั้งมอบบัตรประจำตัว อสค. เพื่อใช้ในการแสดงตน และได้รับการขึ้นทะเบียนจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อย่างครบถ้วนเสียก่อนจึงจะถือว่าบุคคลผู้นั้นเป็น อสค. โดยสมบูรณ์

หลักการของการมีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความเชื่อมโยงกับ อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) โดย

1. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นเสมือนแม่ข่ายในการทำงานและถ่ายทอดความรู้สู่ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)
2. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จะเป็นเสมือนใยแมงมุมที่สานต่อเป็นร่างแหเดียวกันไม่ซ้ำซ้อนบทบาทกัน
3. มีการเพิ่มพูนความรู้ และสร้างความมั่นใจแก่ อสค. โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการอบรมฟื้นฟู เพื่อให้ อสค. มีศักยภาพสูงขึ้น มีความมั่นใจต่อการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างและการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชน

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือนในแต่ละคุ้มหรือละแวกบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนา

สาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้อำนาจและเวรภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

3. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.)

สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร (2558) กล่าวถึงอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครว่าเป็นประชาชนที่สมัคร หรือได้รับการคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

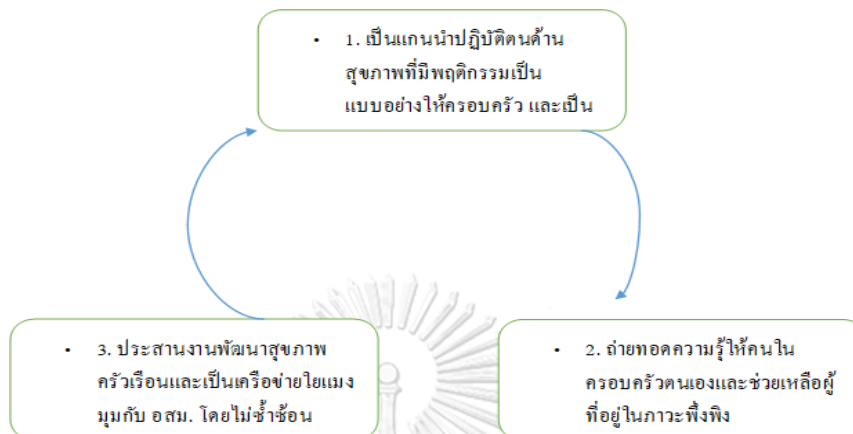
4. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2557) กล่าวถึงอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านว่าเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือ ดูแล บริการ สวัสดิการสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุทุกคนในเขตพื้นที่ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญญาและความทรงจำ เศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัย และสภาวะแวดล้อม

สรุปได้ว่าบุคลากรอาสาสมัครที่ให้ความดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มี 4 กลุ่ม ได้แก่ อาสาสมัครประจำครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งกลุ่มอาสาสมัครต่างๆจะเป็นคนในชุมชนที่มีจิตอาสา มีความเสียสละต้องการให้ความช่วยเหลือผู้คนในชุมชน ทั้งมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และทุกคนที่อาศัยอยู่ในชุมชน

4.2 บทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุของบุคลากรอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครประจำครัวครัว (อสค.) ได้แก่อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีบทบาทหน้าที่ 3 ประการหลัก ดังรูป 2.5 ดังนี้



ภาพที่ 2. 5 บทบาทหน้าที่หลักของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ต้องทำงานกับคนหลายกลุ่ม นับตั้งแต่ เพื่อน อสค. ด้วยกันเองและ อสม. ที่คอยดูแลครอบครัวของ อสค. และชุมชนที่ต้องทำงานร่วมกัน ประสานงานกันเป็นข่ายสัมพันธ์แน่นเหนียว ยึดโยง เชื่อมต่อ ถักทอกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมหมอ ครอบครัว ทีมสหสาขา เครือข่ายเยี่ยมบ้าน กลุ่มองค์กรในชุมชนและนอกชุมชน สมาชิกของครอบครัวในความรับผิดชอบดูแลของตนเอง ประชาชนผู้ขอรับความช่วยเหลือหรือประชาชนที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ที่ อสค. ต้องไปให้ความช่วยเหลือดูแล เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน สมาคมมูลนิธิต่างๆ แม้แต่พนักงานเมืองที่อาจจะต้องประสานความช่วยเหลือหรือสื่อมวลชนที่ต้องแจ้งข้อมูล

การทำงานของ อสค. ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน หากทุกคนเคารพ ให้เกียรติและยอมรับในศักดิ์ศรี ความรู้ของเพื่อนร่วมงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งด้านข้อมูล ประสบการณ์ พุดคุยปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา เป็นเพื่อคู่คิดซึ่งกันและกัน การทำงานดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและสมาชิกของแต่ละครอบครัว จะมีบรรยากาศในการทำงานที่เต็มไปด้วยความสุขและประสบความสำเร็จร่วมกัน

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นความหวังของครอบครัวและประเทศชาติ การทำงานของ อสค. ตั้งอยู่บนความคาดหวังของคนในครอบครัว ชุมชน และ รัฐบาล เครือข่ายความรู้ที่สร้างไปสู่ครัวเรือนที่ทำให้

1. ครอบครัวได้รับการดูแลสุขภาพและถ่ายทอดความรู้สม่ำเสมอ ประชาชนแต่ละครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และมีสุขภาพดี ด้วยการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน มีศักดิ์ศรีและความภาคภูมิใจ

2. ประเทศชาติจะมีจำนวนประชาชนที่มีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้นจำนวนผู้ป่วยลดลง

2.1 กรณีผู้ป่วยแล้วสามารถชะลอการเกิดความเสี่ยงของอวัยวะหรือโรคที่ป่วยระยะสุดท้ายได้นานขึ้นมีความสุขมากขึ้น

2.2 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่โดดเดี่ยวมีผู้ช่วยเหลือดูแลสุขภาพและเกื้อกูลความเป็นอยู่

2.3 ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เพิ่มขึ้น

3. สามารถวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง ภัยสุขภาพโดยประชาชนเป็นเจ้าของและยืนได้ด้วยตนเอง

อาสาสมัครประจำครอบครัวจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมก่อนการทำงาน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันกับการรับมือในการดูแลสุขภาพระดับครอบครัวบนฐานทุนเดิมหรือสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ ต้องมีความรู้ที่จำเป็นดังนี้

1. นโยบาย แนวคิด หลักการของการมีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และแนวคิดความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ

2. การดูแลสุขภาพระดับครอบครัว บทบาทภารกิจของ อสค. การช่วยเหลือด้วยจิตเมตตา คุณธรรม จริยธรรม ของ อสค. การสื่อสาร โลก เฟซบุ๊ก

ทั้งนี้เพื่อให้ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความรู้ ทักษะการดูแลสุขภาพทั้งในภาวะปกติและครอบครัวภาวะฉุกเฉินต่างๆ และนำไปปฏิบัติจริงในการดำรงชีวิตของตนเองและใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวตนเอง

คุณธรรม จริยธรรม ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

คุณธรรมพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) คือ จะต้องเป็นผู้มีจิตวิญญาณ อาสาสมัครประกอบไปด้วยคุณธรรมเบื้องต้น 4 ประการ คือ

1. ชอบให้มากกว่ารับ ไม่เอาัดเอาเปรียบคนอื่น มีความสบายใจที่จะให้ด้วยจิตเมตตา
2. มีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจคนให้มาร่วมมือร่วมใจกัน
3. ยึดมั่นปฏิบัติตนตามพรหมวิหาร 4 ได้แก่

3.1 เมตตา คือ รักโดยไม่แบ่งแยก

3.2 กรุณา คือ ลงมือช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ และมีความสุข

3.3 มุทิตา คือ มีจิตใจอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส ลดความเห็นแก่ตัว ลดตนอยู่ตลอดเวลา

3.4 อุเบกขา คือ ให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ยุติธรรม ไม่ลำเอียง และทำตนให้มีประโยชน์ มีกิริยาท่าทีของความพยายามจะทำประโยชน์อยู่ตลอดเวลา เป็นผู้ที่ใช้เวลาทุกนาทีให้มีประโยชน์

4. ทำตนสม่ำเสมอ ทำด้วยอุดมการณ์ ทำด้วยจิตเมตตาโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ไม่เอนเอียงไปตามกระแส

บทบาทและหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แก่

ตามมาตรฐานการสาธารณสุขมูลฐาน

1. เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในเรื่องต่างๆ 14 องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน
3. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฯลฯ
4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ ศสมช. ในการ
 - 4.1 จัดศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
 - 4.2 ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของหมู่บ้านชุมชน
 - 4.3 ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน
5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น ในเรื่องโภชนาการขาดสารอาหารและขาดไอโอดีน เรื่องอนามัยแม่และเด็ก โดยติดตามหญิงมีครรภ์ให้ฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด และการเฝ้าระวังโรคประจำถิ่น เป็นต้น
6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหา และพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนโดยใช้งบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลหรือจากแหล่งอื่นๆ
7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการความจำเป็นพื้นฐาน จปฐ. และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่างๆ

8. คู่มือสิทธิ์ประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านโดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

ตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม.

- 1.สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่
- 2.สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค
- 3.สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน
- 4.สามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชนและสิ่งแวดล้อมของชุมชน
- 5.สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 6.สามารถสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน
- 7.สามารถสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แกนนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (เชิงรุก)

- 1.ดูแลสุขภาพอนามัยเชิงรุก ในกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรัง ในชุมชน
- 2.เสริมสร้างสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยแผนสุขภาพตำบล ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน เพื่อลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง หัวใจและหลอดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาต และหนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน รพ.สต.
- 3.เป็นทูตไอโอทีในการให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีน ตรวจสอบสารไอโอดีนในน้ำเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรส และแนะนำหญิงตั้งครรภ์ บริโภคเกลือไอโอดีน

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.)

อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีบทบาทเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ตามคำขวัญที่ ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่คือ “ แก้วข้าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้อบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี ”

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ตามองค์ประกอบงาน สาธารณสุขมูลฐาน 14 ประการ

อสส. มีบทบาทหน้าที่ตามแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมกิจกรรม
สุขภาพขั้นพื้นฐาน ดังนี้

1. การให้สุขศึกษา

- 1.1 ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บต่างๆแก่ประชาชน
- 1.2 จัดหาสื่อ เอกสาร สานิต จัดนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน

2. การโภชนาการ

- 2.1 ฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็ก และผู้ใหญ่ โดยการชั่งน้ำหนัก
- 2.2 ฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการขาดสารอาหาร เช่น ขาดสารไอโอดีน
- 2.3 ร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารโดยการแนะนำสาธิตอาหารส่งต่อเพื่อรับ

การดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว

- 3.1 ติดตาม แนะนำหญิงมีครรภ์ ให้ฝากครรภ์และตรวจครรภ์ตามกำหนด
- 3.2 ติดตามเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้ได้รับการตรวจสุขภาพ ดูแลพัฒนาการตามวัย
- 3.3 จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ตามที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข

4. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มหาวิทยาลัย

- 4.1 ติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด
- 4.2 ให้คำปรึกษาแนะนำการให้วัคซีนแก่ทารกตามวัย

5. การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

- 5.1 กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
- 5.2 แนะนำเจ้าของสุนัขให้นำไปฉีดวัคซีน

6. การจัดหาน้ำสะอาดและกำจัดขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล

- 6.1 แนะนำการเก็บกักน้ำไว้ใช้เมื่อจำเป็น
- 6.2 กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค แมลงวัน หนู แมลงสาบ ยุง
- 6.3 ร่วมกับประชาชนรณรงค์เก็บขยะ สิ่งปฏิกูล ขุดลอกคูคลองทางระบายน้ำ

7. การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

- 7.1 ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ โดยใช้ยาสามัญประจำบ้าน
- 7.2 ปฐมพยาบาลก่อนการส่งต่อ เช่น ทำแผล เข้าเฝือกชั่วคราว
- 7.3 ตรวจวัดความดันโลหิต วัดอุณหภูมิร่างกาย น้ำชีพจร และการหายใจ เพื่อค้นหาภาวะผิดปกติ

8. การจัดหาที่จำเป็นไว้ในชุมชน

- 8.1 จัดหา และให้คำแนะนำการใช้ยาสามัญประจำบ้าน
- 8.2 ส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาการใช้สมุนไพร

9. การทันตสาธารณสุข

- 9.1 ให้ความรู้/จัดนิทรรศการ/สาธิต การป้องกันและรักษาโรคในช่องปาก
- 9.2 จัดหา จำหน่ายแปรงสีฟัน/ยาสีฟัน
- 9.3 ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการดูแลรักษาฟัน

10. การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

- 10.1 จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน แก้ไขปัญหา ยาเสพติด
- 10.2 ส่งเสริมให้มีกลุ่ม/ชมรมต่างๆ ในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน
- 10.3 จัดกิจกรรมออกกำลังกาย
- 10.4 จัดกิจกรรมทางศาสนาและประเพณีต่างๆ

11. การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ

- 11.1 เฝ้าระวังและค้นหาภาวะความดันโลหิตสูง โดยการตรวจวัดความดันโลหิต
- 11.2 เฝ้าระวังและตรวจค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน
- 11.3 ให้ความรู้ แนะนำในการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย

12. การคุ้มครองผู้บริโภค

- 12.1 ให้ความรู้ แนะนำเกี่ยวกับการบริโภคที่เป็นอันตราย เช่น ยาหมดอายุ สีส้มอาหาร สารกันบูด
- 12.2 จัดกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค

13. การป้องกันแก้ไขมลภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย

- 13.1 ร่วมจัดสภาพแวดล้อมของชุมชน เช่น การปลูกต้นไม้ในชุมชน/ที่สาธารณะ

13.2 ร่วมมือประสานงานกับองค์กรต่างๆ เพื่อเฝ้าระวังและจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน

14. การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

- 14.1 ให้ความรู้ เผยแพร่ข่าวสารการป้องกันโรคเอดส์
- 14.2 ให้ความช่วยเหลือแนะนำการดูแลผู้ป่วยตามอาการ
- 14.3 ให้คำแนะนำ ประชาชน/ญาติ ให้ยอมรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ ให้สามารถอยู่ร่วมกันในชุมชนได้

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขเชิงรุก

บทบาทต่อตนเอง

1. เป็นตัวอย่างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รู้และปฏิบัติตนดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง
2. พัฒนาตนเอง ให้มีความรู้ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ดูแล
3. เป็นผู้ประสานงานที่ดี มีข้อมูลในการติดต่อประสานงานทั้งในกรณีภาวะปกติ และกรณีภาวะวิกฤติฉุกเฉิน
4. มีจิตอาสา

บทบาทต่องาน

1. รับผิดชอบดูแลประชาชน ไม่น้อยกว่า 30 ครอบครัว
2. สำรวจข้อมูลครัวเรือนที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล และจัดทำทะเบียนครัวเรือนที่อาสาสมัครสาธารณสุขดูแลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลจัดการแก้ไขปัญหาและจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพให้กลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง
3. ให้การดูแลสุขภาพของประชาชนครัวเรือนที่ได้รับมอบหมาย ตามสถานะทางสุขภาพของแต่ละบุคคล หรือครัวเรือน
4. ให้การดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ ดังนี้ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็กแรกเกิด – 6 ปี ผู้สูงอายุและคนพิการ
5. ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกิจกรรมสุขภาพในพื้นที่ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข

6. บันทึกการปฏิบัติงาน และลงชื่อกำกับกับการปฏิบัติงานทุกครั้ง จัดทำรายงานการปฏิบัติงานส่งศูนย์บริการสาธารณสุขตามแบบรายงานอาสาสมัครสาธารณสุขเชิงรุก ทุกวันที่ 25 ของเดือน (สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร, 2558)

คุณลักษณะของอาสาสมัคร

คุณลักษณะของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

ผู้ที่จะเป็น อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) คือคนที่เป็นแกนนำของงานสาธารณสุขครอบครัวจะต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้น คือ

1. เป็นสมาชิกของแต่ละครอบครัว
2. อ่านออกเขียนได้
3. มีจิตอาสา สมัครใจ (อสค. ไม่มีค่าตอบแทนและไม่เรียกร้องค่าตอบแทนใด)
4. อาศัยอยู่เป็นการประจำในชุมชนเดียวกันหรือชุมชนใกล้เคียงกับที่ครอบครัวตั้งอยู่ (กรณีอาศัยในชุมชนใกล้เคียงกับที่ครอบครัวตั้งอยู่ต้องสามารถเดินทางไปมาหาสู่เพื่อดูแลได้ประจำทุกวันทุกมื้ออาหารโดยไม่ลำบากและเสียเวลาในการเดินทาง) (กระทรวงสาธารณสุข., 2559)

คุณลักษณะของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) คือ

1. มีความสมัครใจเป็น อผส.
2. มีเวลาเพื่อทำหน้าที่อย่างต่อเนื่อง
3. มีวัยและวุฒิภาวะที่เหมาะสม
4. พออ่านออกเขียนได้
5. ต้องเป็นผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรพื้นฐานเพื่อเป็น อผส.และสนับสนุนเป็น อผส.
6. ผู้เข้ามาเป็น อผส.ใหม่ ต้องมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุก่อนปฏิบัติหน้าที่ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาท, ม.ป.ป.)

คุณลักษณะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ

1. อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
2. มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็น อสม. ไม่น้อยกว่าหกเดือน

3. มีความรู้ความสามารถ อ่านออก เขียนได้
4. สนักใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
5. ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชน

ของตนเอง

6. มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน
7. มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
8. มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ได้แก่

1. การดูแลผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน แบ่งเป็น ดูแลผู้สูงอายุที่ทุกข์ยาก เดือดร้อน (กลุ่มสีแดง) ตามความจำเป็นดูแลพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ และผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน (กลุ่มสีเขียว)

1.1 ดูแลผู้สูงอายุตามความจำเป็น

1.2 พัฒนาคุณภาพชีวิต

1.3 ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ

1.4 ให้ความรู้แก่ครอบครัวและชุมชนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องเกี่ยวกับการดำรง

ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ คือ

1.4.1 การรับประทานอาหาร

1.4.2 การอาบน้ำ

1.4.3 การแต่งตัว สวมใส่เสื้อผ้า

1.4.4 การเคลื่อนที่ภายในบ้าน

1.4.5 การใช้ห้องน้ำ / ห้องส้วม

1.4.6 การเดิน เคลื่อนที่นอกบ้าน

1.4.7 การทำหรือเตรียมอาหาร

1.4.8 การทำความสะอาดบ้าน ภูบ้าน

1.4.9 การทอนเงิน / แลกเงิน / ใช้เงิน

1.4.10 การใช้บริการสาธารณะในการเดินทาง

2. การเฝ้าระวังเตือนภัย

2.1 รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุทั้งรายบุคคลและทุกคนในชุมชน

2.2 วิเคราะห์สภาพปัญหา ความจำเป็น และความต้องการของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล

2.3 วางแผนให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ หรือประสานหน่วยงานเพื่อดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2.4 ปฏิบัติป้องกันและบรรเทาภัย

2.5 แจ้างเตือนภัยล่วงหน้าแก่ผู้สูงอายุ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. การจัดบริการและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 ด้านการศึกษา การเรียนรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.1.1 การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

3.1.2 การให้ความรู้การดูแลผู้สูงอายุแก่สมาชิกในครอบครัว

3.1.3 การเรียนรู้ตามอัธยาศัย

3.1.4 การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ

3.1.5 การใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ทำประโยชน์ให้แก่ชุมชน

3.1.6 ฯลฯ

3.2 ด้านอาชีพ รายได้

3.2.1 การส่งเสริมการประกอบอาชีพรายบุคคลแก่ผู้สูงอายุ

3.2.2 การรวมกลุ่มผู้สูงอายุประกอบอาชีพ

3.2.3 จัดอบรมการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ

3.2.4 ส่งเสริมการออมเงินของผู้สูงอายุ

3.2.5 ฯลฯ

2.3 ด้านสุขภาพอนามัย

2.3.1 ดูแลเรื่องอาหารการกิน

2.3.2 การกินยาตามแพทย์สั่ง

2.3.3 การออกกำลังกาย

2.3.4 การพาผู้สูงอายุไปพบแพทย์ตามนัด

2.3.5 การพาผู้สูงอายุไปพบแพทย์แบบฉุกเฉิน

2.3.6 การพาแพทย์มาตรวจรักษาที่บ้านผู้สูงอายุ

2.3.7 จัดอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ

2.3.8 ฯลฯ

2.4 ด้านที่อยู่อาศัย อาคารสถานที่

2.4.1 การปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการเคลื่อนไหวและการดำรงชีวิตของ
ผู้สูงอายุ

2.4.2 ทำความสะอาดบริเวณบ้านผู้สูงอายุ

2.4.3 ปรับปรุงซ่อมแซมบ้านให้แก่ผู้สูงอายุ

2.4.4 จัดบ้านให้แก่ผู้สูงอายุยากจนที่ไร้บ้าน

2.4.5 ฯลฯ

2.5 ด้านนันทนาการ

2.5.1 พาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมในชุมชน

2.5.2 จัดงานวันผู้สูงอายุ

2.5.3 จัดการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ

2.5.4 พาผู้สูงอายุไปประกอบกิจกรรมทางศาสนา

2.5.5 จัดงานประเพณีท้องถิ่นเชิดชูความสำคัญของผู้สูงอายุ

2.5.6 ฯลฯ

2.6 ด้านสวัสดิภาพ กระบวนการยุติธรรม

2.6.1 คຸ້ມครอง พัททักษผู้สูงอายุไม่ให้ถูกทารุณกรรมทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ หรือถูก
ทอดทิ้ง

2.6.2 คຸ້ມครอง ช่วยเหลือผู้สูงอายุมิให้ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ถูกหลอกลวง
คดโกง

2.6.3 ประสานช่วยเหลือทางคดีแก่ผู้สูงอายุ

2.6.4 ฯลฯ

2.7 ด้านบริการทางสังคม

2.7.1 จัดรถรับ – ส่งผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยกรณีฉุกเฉิน

2.7.2 ไปติดต่อทำธุรกรรมแทนผู้สูงอายุ

2.7.3 ให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุและครอบครัวเมื่อมีปัญหาทุกข์ร้อน

2.7.4 ประสานหน่วยงานต่างๆ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

2.7.5 ประสานหน่วยงานจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่

2.7.6 ประสานช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาสังคมกับ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)

2.7.7 สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมของ อผส. และ ผู้สูงอายุ

2.7.8 จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุ

2.7.9 ส่งเสริมการตั้งกลุ่มของผู้สูงอายุ

2.7.10 จัดทำแผนชุมชนเพื่อการดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุ

2.7.11 ฯลฯ

4.3 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

ความเป็นมาของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ (สท.) ได้ดำเนินงานโครงการ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ส่งเสริมให้เกิดระบบงาน อผส. เพื่อเป็นกลไกในระดับฐานรากของชุมชน โดยมีอาสาสมัครซึ่งเป็นคนภายในชุมชนที่ได้รับการฝึกอบรม ฝึกทักษะ เสริมสร้างทัศนคติ ให้มีความสามารถปฏิบัติหน้าที่ พื้นที่ละอย่างน้อย 40 คน ไปให้ความคุ้มครองสวัสดิภาพ และพิทักษ์ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ถูกละเลยเพิกเฉยได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง ยากจน ฯลฯ โดยเป็นมาตรการเชิงรุกทางสังคมที่มุ่งเข้าไปดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุถึงตัวถึงบ้านพักซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้รวมทั้งให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุอื่นทั่วไปในชุมชน ทั้งนี้ได้เริ่มดำเนินการโครงการนำร่อง เมื่อปี พ.ศ. 2546-2547 ในพื้นที่ 8 จังหวัด (4 ภาคๆละ 2 จังหวัดๆ ละ 1 ตำบล) และได้ขยายผลต่อมาโดยมติคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ครั้งที่ 1 /2548 เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2547 ให้ดำเนินการขยายผลในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ จึงได้ส่งเสริมให้มีพื้นที่ต้นแบบ จังหวัดละ 1 เขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้การสนับสนุนพื้นที่ละ 2 ปี และในปี 2551 มีมติคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ครั้งที่ 1/2550 เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2550 ให้ขยายผลการดำเนินงานต่อไปอีก โดยให้กำหนดเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุ เสนอขอความเห็นชอบจากรัฐมนตรี เพื่อให้มีการขยายผลครอบคลุมไปทุกเขตองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2550 เห็นชอบให้ขยายผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุ และให้องค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่น เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานร่วมกับภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนในท้องถิ่น และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านวิชาการ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2557)

จุดมุ่งหมายในการดำเนินงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

การดำเนินงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างฐานของชุมชนในการดูแลช่วยเหลือคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิแก่ผู้สูงอายุในชุมชนที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนแล้วยังครอบคลุมถึงการดูแลสอดส่องและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนทำให้ชุมชนมีการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุถ้วนหน้า (Protected All Elderly's Right) และมีความมั่นคงในการดำเนินงานที่จะทำให้การดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกคนได้ในระยะยาว (Long Term Care)

วัตถุประสงค์ของโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

1. ส่งเสริมและสร้างประชาชนในชุมชนเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)
2. เพื่ออบรมความรู้ ฝึกทักษะ เสริมสร้างทัศนคติ และส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในการเข้าไปช่วยเหลือดูแลฟื้นฟูผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในครอบครัวและชุมชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.)

หลักการสำคัญของการดำเนินการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

หลักการสำคัญของการดำเนินงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) คือ ต้องมีหน่วยงานหลักร่วมดำเนินงานในลักษณะหุ้นส่วนทางสังคม 3 ฝ่าย ที่มีฐานะเท่าเทียมกัน ทั้งด้านความรู้สึกรับบาท ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับศักยภาพและความสามารถของแต่ละฝ่าย (Social Partnership) คือ

1. หน่วยงานเริ่มต้นดำเนินงาน เป็นหน่วยงานกลางประสานส่งเสริมการดำเนินงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความมุ่งหมายให้เป็นหน่วยงานหลักทำหน้าที่เป็นศูนย์สนับสนุนการปฏิบัติงานในพื้นที่ (Focal Point) ในการดำเนินงานทุกอย่างที่เกี่ยวข้องของโครงการในระยะยาว (หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้เริ่มต้นดำเนินงานเองก็จะทำหน้าที่เป็นหน่วยงานเริ่มต้นดำเนินงานด้วย)

3. ผู้นำชุมชน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนงานในหมู่บ้านและท้องถิ่นเหตุผลสำคัญของการทำงานในลักษณะหุ้นส่วนทางสังคม 3 ฝ่ายนี้ เพื่อสร้างเวทีให้ทุกฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมแบ่งปันความคิดและการทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมาย คือ การร่วมกันสร้างคุณประโยชน์ให้ผู้สูงอายุในท้องถิ่น

ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

การดำเนินงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ที่ประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในชุมชน คือ

1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน ได้รับการดูแลช่วยเหลือ ค้ำครองและพิทักษ์สิทธิทุกด้านจาก อผส. ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและในชุมชนได้อย่างเป็นปกติ มีความเชื่อมั่นว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งในบั้นปลายชีวิต มีความสุขตราบนานแสนอายุขัย
2. เกิดการประสานความร่วมมือในการสร้างระบบงานที่เข้มแข็งและมีการดำรงสภาพ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือค้ำครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุแบบระยะยาว โดยการมีส่วนร่วมเป็นหุ้นส่วนดำเนินงานระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนประชาชน และผู้สูงอายุในชุมชน
3. เป็นการดำรงรักษาวัฒนธรรมไทยที่มีความเอื้ออาทรระหว่างคนในชุมชน
4. เกิดการส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชน และเครือข่าย ให้มีบทบาทในการค้ำครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชนอย่างถ้วนหน้า
5. มีการดำเนินการดูแลช่วยเหลือ ค้ำครองและพิทักษ์สิทธิ โดยให้การดูแลช่วยเหลือ การเฝ้าระวังและเตือนภัย และการจัดบริการสวัสดิการ ให้แก่ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนให้ได้รับสิทธิสูงสุดด้าน คือ การมีอายุยืน การได้รับการค้ำครอง และได้รับการส่งเสริม และการมีส่วนร่วม
6. เกิดระบบงานและกลไกระดับปฐมภูมิในชุมชน/ท้องถิ่นที่จะใช้เป็นฐานดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ได้อย่างกว้างขวาง และสามารถปรับบทบาทปฏิบัติการกิจให้เอื้อประโยชน์ต่อบุคคลต่างๆ และชุมชนในภาพรวม

5.4 หลักสูตรอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (2560) ได้มีการกำหนดเนื้อหาหลักสูตรขั้นต่ำที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรจะต้องได้รับการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและสังคม และจิตวิทยาการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ติดสังคม และกลุ่มติดบ้าน ซึ่งได้

กำหนดให้เป็นหลักสูตรพื้นฐานและหลักสูตรมาตรฐานให้แก่หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ และหลักสูตรอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หลักสูตรอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นหลักสูตรอบรมที่มีระยะเวลาการเรียนรู้ ๑๘ ชั่วโมง มีทั้งภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติในสถานบริการและในชุมชน นอกจากนั้น(สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.) ได้มีการหลังจากจัดอบรมความรู้ตามหลักสูตรพื้นฐานครั้งแรกแล้วจำนวน 9 วิชา จะมีการจัดอบรมความรู้ในครั้งที่ 2 ซึ่งมีจำนวน 5 วิชา และอาจรวมกับการอบรมเสริมความรู้ในเรื่องต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในแต่ละเขตพื้นที่ โดยการอบรมเสริมความรู้ควรจัดภายหลังที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุได้ปฏิบัติหน้าที่ไปแล้ว 2-3 เดือน เพื่อให้อาสาสมัคร สามารถประเมินตนเองได้ว่าควรได้รับการเสริมความรู้ ทักษะ และเสริมสร้างทัศนคติความเข้าใจในเรื่องใดเพิ่มเติม โดยในการจัดฝึกอบรมของอาสาสมัครนั้นนอกจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานยังมีการจัดอบรมที่มีจำนวนชั่วโมงที่สูงขึ้นไปและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพการดูแลผู้สูงอายุได้ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) ได้กล่าวถึงหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุว่า การอบรมขั้นพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นหลักสูตร 18 ชั่วโมง เป็นของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นอกจากนี้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติงานให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้น โดยมีหลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 70 ชั่วโมง ของกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร เมื่ออาสาสมัครได้ผ่านหลักสูตร 70 ชั่วโมงแล้ว ถ้าต้องการประกอบอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ต้องได้รับการเข้าฝึกอบรมหลักสูตรอื่นเพิ่มเติม เช่น หลักสูตร 420 ชั่วโมง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน หรือหลักสูตรอื่นที่ผ่านการรับรองแล้วจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถเพียงพอต่อการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอาชีพ

เนื้อหาวิชาตามหลักสูตรขั้นพื้นฐาน

1. หลักการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น ได้แก่ สถานการณ์และปัญหาผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุทางร่างกาย จิตใจ สังคม และความต้องการพื้นฐาน การคัดแยกประเภทผู้สูงอายุในลักษณะต่าง ๆ (พึ่งตนเองได้ พึ่งช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้) บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของครอบครัวและชุมชนต่อการดูแลผู้สูงอายุ
2. บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรมที่พึงมีต่อผู้สูงอายุ บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของ อผส. ทักษะการปฏิบัติที่จำเป็นของ อผส. การจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุและการนำไปใช้ประโยชน์ การบันทึกรายงานการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

3. บริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุได้แก่ ข้อมูลหน่วยงานและการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ การจัดการบริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการแสดงบทบาทต่อการพัฒนาชุมชน การระดมทรัพยากรเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงานสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีความตื่นตัวต่อสภาพการณ์ผู้สูงอายุปัจจุบัน และการสร้างความพร้อมต่อการเป็นผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมของผู้สูงอายุ

4. การดูแลและเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุในกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขภาพอนามัยและสุขภาพตามสุขบัญญัติ ๑๐ ประการ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ การสังเกตอาการ ผิดปกติของผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันอุบัติเหตุและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือบรรเทาความกังวลและให้กำลังใจผู้สูงอายุ

5. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุในท้องถิ่น

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นภัสกรณ์ รูปแก้ว (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กรณีศึกษา : อผส.ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบท จังหวัดชัยนาท มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรที่ศึกษา จำนวน 180 คน ใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Crosstabs ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมากที่สุดจำนวน 18 คน และจำนวนผู้สูงอายุน้อยที่สุดจำนวน 5 คน โดยลักษณะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ การเฝ้าระวังและเตือนภัย การจัดการบริการและสวัสดิการสังคม และการดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุพบว่า ค่าตอบแทนและสิ่งจูงใจ ความรู้ความชำนาญ และการประสานงานเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในระดับมาก ความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ สิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน ความรู้และเทคนิค และการประสานงาน ซึ่งเป็นความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอยู่

ในระดับมาก และเพศชายประสบปัญหาและอุปสรรคมากกว่าเพศหญิงจึงทำให้มีความต้องการในการพัฒนาตนเองมากกว่า และในช่วงอายุ 25-29 ปี มีความต้องการในการพัฒนาการปฏิบัติงานมากที่สุด เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีระดับการปฏิบัติงานต่ำกว่าทุกกลุ่มอายุ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานมากที่สุด

วิไลลักษณ์ รุ่งเมืองทอง (2553) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน กรณีศึกษาจังหวัด เพชรบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หลังจากที่ผ่านมาการอบรมให้ความรู้และได้ระบบปฏิบัติงานมาแล้วช่วงระยะเวลาหนึ่ง และศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในจังหวัดเพชรบุรี โดยมีประชากรที่ศึกษาคือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่อยู่ในความดูแลของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 120 คน โดยเครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า มี อผส.จำนวนหนึ่งที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของตนเองและต้องดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนด้วย อผส. ส่วนใหญ่มีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับปานกลางหน้าที่ของ อผส.นั้นคือการออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุโดยเยี่ยมเยียนสัปดาห์ละประมาณ 1-2 วันโดยหมุนเวียนไปตามสะดวก อผส.ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าหลังจากที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมในทางที่ดีขึ้น ปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านคือ ปัญหาเรื่องการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้สูงอายุและจำนวนผู้สูงอายุที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุต้องดูแลมีจำนวนมากเกินไป และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังขาดความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่อีกทั้งการสื่อสารกับผู้สูงอายุมีปัญหา

สุมาลี เอี่ยมสมัย, รัตนา เหมือนสิทธิ์, and จริญญาศรี ทองมาก (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกράง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกράง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 2. หาประสิทธิภาพของรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพุกράง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรือมีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรังและไม่มีผู้ดูแลในเขตเทศบาลตำบลพุกράง จำนวน 17 คน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 46 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสำรวจการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการการดูแลผู้สูงอายุ ความคิดเห็นและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุ และความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการได้รับการดูแล การ

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้ค่าสถิติคือค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test, One way ANOVA และ Content analysis ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในภาพรวมระดับมาก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในระดับปานกลาง อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไม่มีความมั่นใจในการดูแลหรือให้คำแนะนำผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้ความรู้เอกสารและแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ รวมทั้งพี่เลี้ยงเพื่อเป็นที่ปรึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ คือ SINGTONG MODEL ประกอบด้วย Superintendent, Individual, Network, Government, Team Organization, Nice, Group Home การดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละครั้งมีการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน 2) ขั้นปฏิบัติการ 3) ขั้นสังเกต 4) ขั้นสะท้อนผล 5) ขั้นปรับปรุง ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความคิดเห็นและศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นและศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในการดูแลผู้สูงอายุก่อนและหลังใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ประภาส อนันตา and จริญญา ทองเอก (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเยี่ยมบ้าน ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลขาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 125 คน ได้มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการเยี่ยมบ้าน และวัดความรู้ก่อนและหลังการจัดอบรม โดยการเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 16 พ.ค. 55 – 30 มิ.ย. 55 เป็นข้อมูลทั่วไป ความรู้ในการปฏิบัติตัว โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะการเยี่ยมบ้านก่อนและหลังการฝึกอบรมโดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่าความรู้และทักษะการปฏิบัติงานมีความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังจากได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ดังนั้นถ้าจะให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการเยี่ยมบ้านของ อสม.ควรเพิ่มหลักสูตรการให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านให้แก่ อสม.ก่อนที่จะให้ปฏิบัติงานจริง นอกจากนั้นควรพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ด้านโรคต่าง ๆ บุคลิกภาพ ความน่าเชื่อถือ และการวางแผนล่วงหน้าก่อนลงเยี่ยมบ้าน มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนก็จะช่วยให้การเยี่ยมบ้านมีคุณภาพที่ดี

จากการศึกษางานวิจัยสามารถสรุปได้ว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครนั้นจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ของตนเองเนื่องจากอาสาสมัครยังเข้าใจบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของตนเองน้อย รวมถึงแรงจูงใจในการทำงาน การสร้างความมั่นใจในตนเองในเรื่องความรู้ต่าง ๆ ที่จะนำไปแนะนำ หรือดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลได้อย่างมั่นใจ เป็นที่เชื่อถือในการลงพื้นที่ปฏิบัติงาน อีกทั้งอาสาสมัครยังมีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ ความรู้เรื่องโรคในผู้สูงอายุ การอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ เป็นต้น ดังนั้นจึงต้องพัฒนาอาสาสมัครให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและมีความมั่นใจในตนเองเป็นที่น่าเชื่อถือสำหรับผู้สูงอายุ

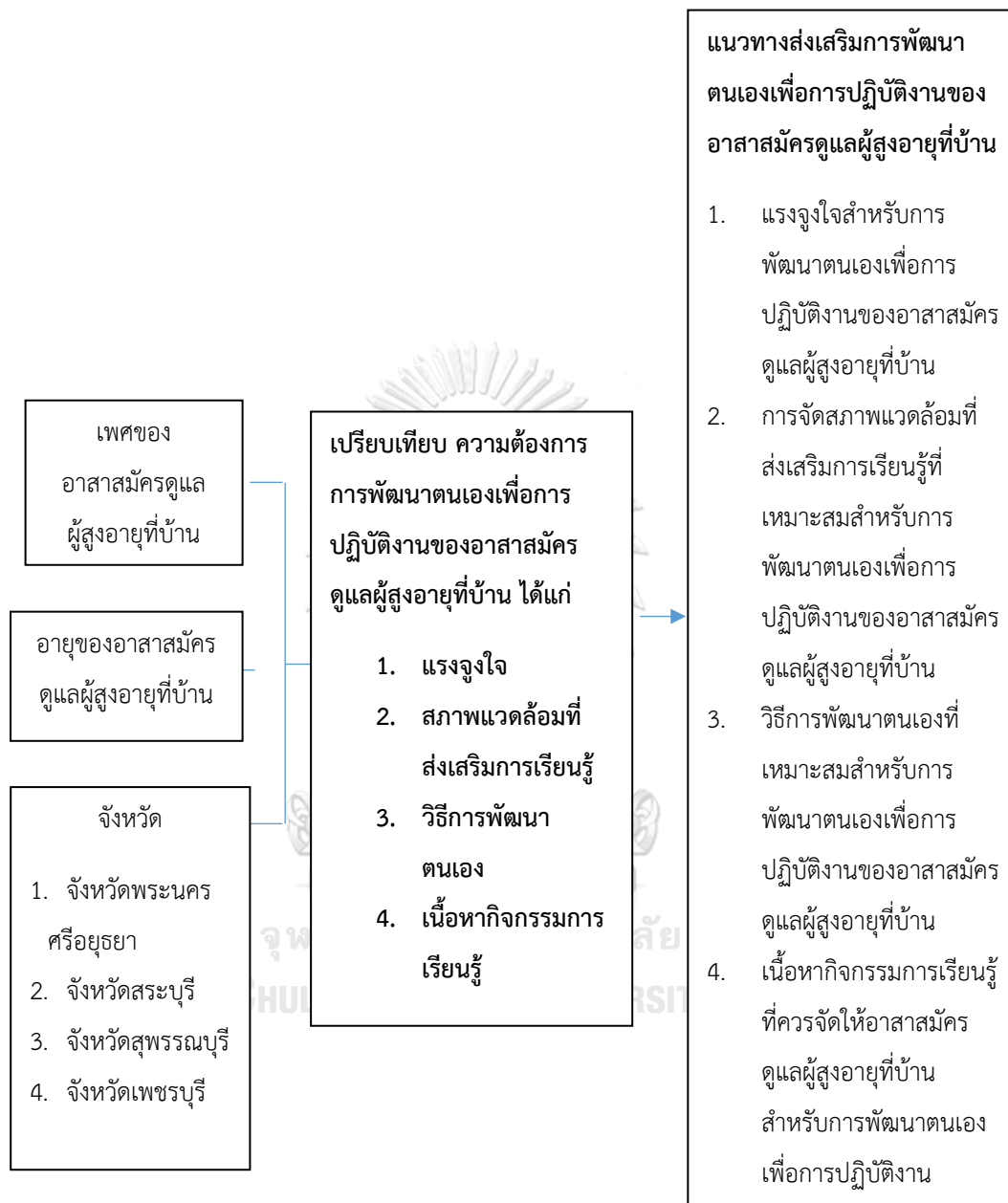
งานวิจัยต่างประเทศ

Millette, Gagné, and Emotion (2008) ได้ศึกษาเรื่องการออกแบบงานของอาสาสมัครเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ ความพึงพอใจและประสิทธิภาพในการทำงาน : ผลกระทบของลักษณะในการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการทำงานของอาสาสมัครมีความเกี่ยวข้องต่อแรงจูงใจในตนเอง ความพึงพอใจและประสิทธิภาพในการทำงานของตนเอง แรงจูงใจในตนเองนั้นเป็นหลักในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของงานและความพึงพอใจ

Yuk-Ha MA (2006) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครผู้สูงอายุของ Siu-Ching LO ในฮ่องกงมีองค์กรหลายองค์กรที่ให้บริการสวัสดิการสังคมในชุมชน และมีการระดมการเป็นอาสาสมัครเพื่อให้บริการกับคนในชุมชนที่เกิดอุบัติเหตุต่างๆ การเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครเป็นสิ่งสำคัญแต่ก็ยังเข้าถึงในการเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครได้น้อย ในกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครนั้นต้องเข้าใจในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจในบทบาท การปฏิบัติงานและการทำงานร่วมกันกับผู้อื่น เพื่อช่วยเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัคร

จากการศึกษางานวิจัยต่างประเทศสรุปได้ว่า การทำงานของอาสาสมัครนั้นเพื่อเสริมสร้างความมีประสิทธิภาพในการทำงานและการสร้างศักยภาพในการทำงานจึงจำเป็นที่ต้องอาศัยในเรื่องแรงจูงใจ ความรู้ และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและตนเองนั้นก็เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้วย ดังนั้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน ทั้งผู้ที่เกี่ยวข้อง ชุมชน หรือหน่วยงาน ต้องมีกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ การทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ให้แก่อาสาสมัคร

กรอบแนวคิด



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 2. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

เป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการพัฒนาตนเอง ปัญหาที่ขัดขวางการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) เขตภาคกลางซึ่งมีจังหวัดทั้งหมด 18 จังหวัด ดังตารางที่ 3.1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 3. 1 แสดงจำนวนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เขตภาคกลาง 18 จังหวัด

จังหวัด	จำนวน (คน)
1.จังหวัดชัยนาท	519
2.จังหวัดนครนายก	695
3.จังหวัดนครปฐม	720

จังหวัด	จำนวน (คน)
4.จังหวัดนนทบุรี	544
5.จังหวัดปทุมธานี	600
6.จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	1,430
7.จังหวัดลพบุรี	351
8.จังหวัดสมุทรปราการ	509
9.จังหวัดสมุทรสงคราม	105
10.จังหวัดสมุทรสาคร	50
11.จังหวัดสระบุรี	1,338
12.จังหวัดสิงห์บุรี	270
13.จังหวัดสุพรรณบุรี	1,200
14.จังหวัดอ่างทอง	513
15.จังหวัดกาญจนบุรี	826
16.จังหวัดราชบุรี	773
17.จังหวัดเพชรบุรี	1,063
18.จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	420
รวม	N= 11,926

ที่มา: (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุในเขตภาคกลางได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี โดยเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกคือ เป็นจังหวัดที่มีจำนวนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมากกว่า 1,000 คน จากนั้นคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยแยกเป็นจังหวัด โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ในการคำนวณเพื่อหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Yamane, 1973 อ้างถึงใน (วรรณิ แกมเกตุ, 2555) ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อกำหนดให้ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N = ขนาดของประชากร
 e = ความคลาดเคลื่อนของประชากรที่ยอมรับได้ที่ระดับ .05

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณแยกแต่ละจังหวัด 4 จังหวัดได้จำนวนดังนี้คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาคำนวณได้ 214 คน จังหวัดสระบุรีคำนวณได้ 200 คน จังหวัดสุพรรณบุรีคำนวณได้ 180 คน และจังหวัดเพชรบุรีคำนวณได้ 159 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้มีจำนวน 753 คน ดังตารางที่ 3.2 ต่อไปนี้

ตารางที่ 3. 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จังหวัด	จำนวน (คน)	กลุ่มตัวอย่าง
1.จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	1,430	214
2.จังหวัดสระบุรี	1,338	200
3.จังหวัดสุพรรณบุรี	1,200	180
4.จังหวัดเพชรบุรี	1,063	159
รวม	5,031	753

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยมีรูปแบบของคำถามแบบประมาณค่า (Rating scale) โดยเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับ สภาพทั่วไปในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ประกอบไปด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ตอนที่ 3 ปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ประกอบไปด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ตอนที่ 4 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ประกอบไปด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ซึ่งในตอนที่ 3 และตอนที่ 4 เป็นการตอบคำถามแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่

5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มากที่สุด

4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก

3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง

2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อย

1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ดังนี้

คะแนนระหว่าง 4.50 – 5.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนระหว่าง 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

คะแนนระหว่าง 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

คะแนนระหว่าง 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ในการหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามในเรื่อง สภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

1. นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการใช้ภาษาและความตรงของคำถามกับเนื้อหา นิยาม และวัตถุประสงค์

2. นำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบ จำนวน 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 2 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย จำนวน 1 ท่าน ดังรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก ก เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามโดยผลการพิจารณาให้คะแนนดังนี้

+1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์
-1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์

หลังจากนั้นนำผลการตรวจสอบความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Item objective congruence : IOC) โดยใช้สูตรดังนี้ (วรรณิ์ เกมเกตุ, 2555)

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

เมื่อ IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินข้อคำถามของผู้ทรงคุณวุฒิ

N คือ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยมีเกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของข้อความถามกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ ดังนี้

ถ้า $IOC > 0.50$ ถือว่าข้อความถามนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์

ถ้า $IOC \leq 0.50$ ถือว่าข้อความถามนั้นวัดได้ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ โดยจากการตรวจสอบโดยรวม พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.62 และนำมาปรับแก้ในบางข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 ควรศึกษาธรรมชาติของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านว่าสวมนวมหลายใบ การเรียนรู้สามารถมาจากบทบาอื่น ๆ ได้

2.2 เรื่องของแหล่งเรียนรู้ส่วนใหญ่ใช้สถานที่ส่วนตัวค้นคว้ามากกว่าไปศึกษาจากแหล่งภายนอกและเรียนรู้จากประสบการณ์

2.3 เพิ่มข้อความในด้านปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และความต้องการด้านแรงจูงใจ เพิ่มเติมหน่วยงานในข้อความเรื่องสภาพการพัฒนตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน นอกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วให้เพิ่มศูนย์บริการสาธารณสุขในข้อความ และปรับเปลี่ยนข้อความให้อาสาสมัครอ่านแล้วเข้าใจง่าย

3. นำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30 คน ได้แก่ อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ในวันที่ 4 เมษายน 2561 เพื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในการตรวจสอบ หากค่าที่ได้จากการวิเคราะห์มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ โดยจากการตรวจสอบโดยรวม พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 ซึ่งหมายความว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ ในการนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประธานอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัดโดยผู้วิจัยได้

จัดแบบสอบถามมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างจังหวัดละ 10 ฉบับ ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 224 ฉบับ จังหวัดสระบุรี 210 ฉบับ จังหวัดสุพรรณบุรี 190 ฉบับ และจังหวัดเพชรบุรี 169 ฉบับ

2. ผู้วิจัยจัดเตรียมหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และทำการนัดหมายกับประธานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี เพื่อนำแบบสอบถามไปส่งด้วยตนเอง

3. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปส่งที่ประธานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี ได้นำแบบสอบถามไปส่งในวันที่ 18 เมษายน 2561 จังหวัดสุพรรณบุรี ได้นำแบบสอบถามไปส่งในวันที่ 13 เมษายน 2561 และจังหวัดเพชรบุรี ได้นำแบบสอบถามไปส่งในวันที่ 19 เมษายน 2561 โดยกำหนดส่งแบบสอบถามกลับในระยะเวลา 2 อาทิตย์ ทางไปรษณีย์ โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี และจังหวัดเพชรบุรี ส่งแบบสอบถามกลับมาภายในวันที่ 5 พฤษภาคม 2561 ได้ครบตามจำนวน 100% ของแบบสอบถามที่ส่งไป และจังหวัดสุพรรณบุรีส่งแบบสอบถามกลับมาในวันที่ 26 พฤษภาคม 2561 จำนวน 50 ฉบับ และในวันที่ 4 มิถุนายน 2561 จำนวน 140 ฉบับ จากแบบสอบถามได้กลับมาครบ 100 % ตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำแบบสอบถามสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ไปวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติที่นำมาใช้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงบรรยาย ดังนี้ สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สถิติที่นำมาใช้ ได้แก่ การหาค่าร้อยละ (%) ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สถิติที่นำมาใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในส่วนของค่า t-test นั้นนำมาใช้ในการเปรียบเทียบเพศ และกลุ่มอายุ จากนั้นเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ระหว่าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance หรือ

Anova) โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธีของ Scheffe test จากนั้นนำผลที่ได้จากการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มาเขียนเป็น (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ระยะที่ 2 การนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ผู้วิจัยได้นำ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ไปสัมภาษณ์พูดคุยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการใช้แนวทางกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในวันที่ 31 สิงหาคม 2561 และในวันที่ 29 กันยายน 2561 โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกคือ

1. เป็นหัวหน้าส่วนราชการที่ทำหน้าที่กำกับและดูแลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสังกัดสำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จำนวน 3 คน
2. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่ปฏิบัติงานจำนวน 4 คน
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ดูแลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยผู้วิจัยนำผลจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 มาเขียนเป็น (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยครอบคลุม ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้พัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ในการหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

1. นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการใช้ภาษาและความตรงของคำถามกับเนื้อหา นิยาม และวัตถุประสงค์

4. นำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบ จำนวน 3 ท่าน ดังรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามโดยผลการพิจารณาให้คะแนนดังนี้

+1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์
-1	หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์

หลังจากนั้นนำผลการตรวจสอบความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Item objective congruence : IOC) โดยใช้สูตรดังนี้ (วรรณิ์ แกมเกตุ, 2555)

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

เมื่อ IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/นิยาม/วัตถุประสงค์

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินข้อคำถามของผู้ทรงคุณวุฒิ

N คือ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยมีเกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ ดังนี้

ถ้า $IOC > 0.50$ ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์

ถ้า $IOC \leq 0.50$ ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ โดยจากการตรวจสอบโดยรวม พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 และนำมาปรับแก้ในบางข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีข้อเสนอแนะโดยผู้เชี่ยวชาญได้ปรับคำให้กระชับขึ้น อ่านแล้วเข้าใจง่ายขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการหาแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ดังนี้

1. ติดต่อขอความอนุเคราะห์และนัดหมายในการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ ได้แก่ 1. หัวหน้าส่วนราชการที่ทำหน้าที่กำกับดูแลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสังกัดสำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จำนวน 3 คน ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สุพรรณบุรี และกรุงเทพมหานคร โดยได้โทรศัพท์ไปสัมภาษณ์ในวันที่ 31 สิงหาคม 2561 2. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจำนวน 4 คน ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 2 คน จังหวัดสระบุรี และจังหวัดเพชรบุรี โดยได้โทรศัพท์ไปสัมภาษณ์อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี ในวันที่ 31 สิงหาคม 2561 และสัมภาษณ์อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสระบุรี ในวันที่ 1 กันยายน 2561 3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ดูแลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจำนวน 5 คน ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 3 คน และจังหวัดอ่างทอง โดยได้โทรศัพท์ไปสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดอ่างทอง ในวันที่ 1 กันยายน 2561 และเจ้าหน้าที่จังหวัดสุพรรณบุรีผู้วิจัยได้เดินทางไปสัมภาษณ์ด้วยตัวเองในวันที่ 2 กันยายน 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการใช้ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน นำผลที่ได้และข้อเสนอแนะมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อนำเสนอเป็นแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยประกอบด้วย ด้านแรงจูงใจ ด้าน

สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง ด้านเนื้อหากิจกรรมเรียนรู้ โดยเขียนในรูปแบบความเรียง

จากวิธีการดำเนินการวิจัย เรื่องแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งวิธีการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ สามารถสรุปดังตารางที่ 3.3 ได้ดังนี้

ตารางที่ 3. 3 สรุปวิธีดำเนินการวิจัย

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	เครื่องมือที่ใช้	การวิเคราะห์ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล
1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการ	1. การสำรวจ	1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้ 1.1 ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 1.2 ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับสภาพทั่วไปในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่า t-test และ one-way analysis of variance หรือ Anova	อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 753 คน

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	เครื่องมือที่ใช้	การวิเคราะห์ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล
ปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		<p>1.3ตอนที่ 3</p> <p>ปัญหา ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p> <p>1.4ตอนที่ 4</p> <p>ความต้องการในการพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p> <p>1.5ตอนที่ 5</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p>		
2. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน	<p>ตรวจสอบร่างแนวทางจากการสัมภาษณ์</p> <p>1. หัวหน้าส่วนราชการที่ทำหน้าที่กำกับและ</p>	<p>2.แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน</p>	<p>วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากการสัมภาษณ์</p>	<p>1. หัวหน้าส่วนราชการที่ทำหน้าที่กำกับและดูแลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสังกัดสำนักพัฒนาสังคมและ</p>

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	เครื่องมือที่ใช้	การวิเคราะห์ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล
ของ อาสาสมัคร ดูแล ผู้สูงอายุที่ บ้าน	ดูแล อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านสังกัด สำนักพัฒนา สังคมและ ความมั่นคง ของมนุษย์ จังหวัด จำนวน 3 คน 2. อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านที่ ปฏิบัติงาน จำนวน 4 คน 3. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ ดูแลการ ปฏิบัติงานของ อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่	ของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่ บ้าน		ความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด จำนวน 3 คน 2. อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านที่ปฏิบัติงาน จำนวน 4 คน 3. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและ เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) ที่ ดูแลการ ปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 5 คน

วัตถุประสงค์	วิธีการวิจัย	เครื่องมือที่ใช้	การวิเคราะห์ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล
	บ้าน จำนวน 5 คน			



บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ระยะตามวัตถุประสงค์การวิจัย
ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**ระยะที่ 1 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนา
ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน**

ตารางที่ 4. 1 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
สถานภาพ และอาชีพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	41	19.2
หญิง	173	80.8
รวม	214	100.0
อายุ (ปี)		
24 – 49	90	42.1
50 – 75	124	57.9
รวม	214	100.0
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1	18	8.4
2	43	20.1
3	21	9.8
4	8	3.7
5	22	10.3
6	15	7.0
7	11	5.1
8	21	9.8
9	18	8.4
10	26	12.1
11	11	5.1
รวม	214	100.0

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	30	14.0
สมรส	145	67.8
หม้าย/หย่าร้าง	35	16.4
ไม่ระบุ	4	1.9
รวม	214	100.0
อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
รับจ้างทั่วไป	39	18.2
เกษตรกร	24	11.2
ธุรกิจส่วนตัว	22	10.3
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	23	10.7
อาสาสมัครหน่วยงานอื่น	6	2.8
ข้าราชการ	9	4.2
พนักงานบริษัทเอกชน	3	1.4
ไม่ระบุ	88	41.1
รวม	214	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 173 คน (ร้อยละ 80.8) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-75 ปี จำนวน 124 คน (ร้อยละ 57.9) รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 24 -49 ปี จำนวน 90 คน (ร้อยละ 42.1) ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 43 คน (ร้อยละ 20.1) รองลงมาคือปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเวลา 10 ปี จำนวน 26 คน (ร้อยละ 12.1) และ ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเวลา 5 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 10.3) ตามลำดับ

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 145 คน (ร้อยละ 67.8) รองลงมาคือ หม้าย/หย่าร้าง จำนวน 35 คน (ร้อยละ 16.4) และ โสด จำนวน 30 คน (ร้อยละ

14.0) อาชีพอื่นที่นอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 39 คน (ร้อยละ 18.2) รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน 24 คน (ร้อยละ 11.2) และไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 10.7) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 2 ข้อมูลสภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัด พระนครศรีอยุธยา

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. มีเวลารว่าง	20	9.3
2. อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ	115	53.7
3. ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น	11	5.1
4. อยากมีรายได้เพิ่มเติม	13	6.1
5. ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม	52	24.3
6. อื่นๆ	2	0.9
7. ไม่ระบุ	1	0.5
รวม	214	100
เหตุผลที่ต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ		
1. เพิ่มเติมความรู้และความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ	85	39.7
2. นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว	105	49.1
3. ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่	5	2.3
4. ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว	14	6.5
5. อื่นๆ	1	0.5
6. ไม่ระบุ	4	1.9
รวม	214	100.0
ช่วงเวลาที่ท่านใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. เสาร์-อาทิตย์	31	14.5
2. ทุกวัน	43	20.1
3. เมื่อมีเวลารว่าง	84	39.3

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
4. หลังเลิกงาน	21	9.8
5. เมื่อมีการจัดการอบรม	22	10.3
6. อื่นๆ	8	3.7
7. ไม่ระบุ	5	2.3
รวม	214	100.0

วิธีการพัฒนาดตนเอง

1. อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)	54	25.2
2. อ่านหนังสือ	38	17.8
3. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ	56	26.2
4. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน	83	38.8
5. เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	86	40.2
6. เข้ารับฝึกอบรม	105	49.1
7. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ	109	50.9
7. ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ	31	14.5

เนื้อหาที่ท่านเรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ

1. การเฝ้าในผู้สูงอายุ	97	45.3
2. การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	109	50.9
3. จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	69	32.2
4. การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น	151	70.6
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	102	47.7
6. สิทธิของผู้สูงอายุ	64	29.9
7. อื่นๆ	2	0.9

แหล่งเรียนรู้ที่ท่านใช้ในการพัฒนาดตนเอง

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	195	91.1
--------------------------------	-----	------

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
2. ศูนย์การศึกษาจากระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)	34	15.9
3. ห้องสมุดประชาชน	16	7.5
4. บ้านของผู้สูงอายุ	107	50.0
5. ที่พักรักษาตัวของตนเอง	53	24.8
6. โรงพยาบาล	69	32.2
7. สาธารณสุขจังหวัด	22	10.3
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข	43	20.1
9. อื่นๆ	2	0.9

จากตารางที่ 4.2 พบว่าเหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ส่วนใหญ่คือ อยาช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน 115 คน (ร้อยละ 53.7) รองลงมาคือขอช่วยเหลืองานสังคม จำนวน 52 คน (ร้อยละ 24.3) และมีเวลาว่าง จำนวน 20 คน (ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 105 คน (ร้อยละ 49.1) รองลงมาคือเพิ่มเติมความรู้ความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 85 คน (ร้อยละ 39.7) และให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว จำนวน 14 คน (ร้อยละ 6.5) ตามลำดับ

เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่คือ เมื่อมีเวลาว่าง จำนวน 84 คน (ร้อยละ 39.3) รองลงมาคือทุกวัน จำนวน 43 คน (ร้อยละ 20.1) และเสาร์-อาทิตย์ 31 คน (ร้อยละ 14.5) ตามลำดับ

วิธีที่นำมาใช้พัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 109 คน (ร้อยละ 50.9) รองลงมาคือการศึกษาฝึกอบรม จำนวน 105 คน (ร้อยละ 49.1) และเรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 86 คน (ร้อยละ 40.2) ตามลำดับ

เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น จำนวน 151 คน (ร้อยละ 70.6) รองลงมาเรื่องการจัดสภาพแวดล้อม

สำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 109 คน (ร้อยละ 50.9) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 102 คน (ร้อยละ 47.7) ตามลำดับ

แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 195 คน (ร้อยละ 91.1) รองลงมาคือบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน 107 คน (ร้อยละ 50.0) และโรงพยาบาล จำนวน 69 คน (ร้อยละ 32.2) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 3 ปัญหาในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านแรงจูงใจ			
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	2.74	1.30	ปานกลาง
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	2.79	1.22	ปานกลาง
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	2.44	1.14	น้อย
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	2.26	1.18	น้อย
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	2.34	1.17	น้อย
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	2.21	1.27	น้อย
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	2.55	1.32	ปานกลาง
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.51	1.24	ปานกลาง
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้	2.48	1.30	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกัน ในการปฏิบัติหน้าที่	2.28	1.26	น้อย
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุย เป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	2.22	1.23	น้อย
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของ อาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	2.34	1.25	น้อย
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุ	3.00	1.26	ปานกลาง
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและ ผู้ที่เกี่ยวข้อง	2.41	1.19	น้อย
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ เพื่อนร่วมงาน	2.35	1.16	น้อย
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการ ดูแลผู้สูงอายุ	2.33	1.12	น้อย
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.19	1.16	น้อย
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแล ผู้สูงอายุ	2.43	1.19	น้อย
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	2.14	1.05	น้อย
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่าง เข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	2.17	1.17	น้อย
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	2.68	1.26	ปานกลาง

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการ จัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	2.26	1.27	น้อย
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่ กว้างขวาง	2.45	1.20	น้อย
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการ ให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	2.30	1.16	น้อย
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของ ผู้สูงอายุ	2.47	1.20	น้อย
4. ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับ ผู้สูงอายุ	2.43	1.20	น้อย
5. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับ ผู้สูงอายุ	2.41	1.21	น้อย
6. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาล เบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	2.32	1.14	น้อย
7. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้ เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	2.44	1.12	น้อย
8. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุเบื้องต้น	2.36	1.12	น้อย
9. ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	2.39	1.14	น้อย
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแล ผู้สูงอายุ	2.48	1.19	น้อย

จากตารางที่ 4.3 พบว่าปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ปัญหาด้านแรงจูงใจ พบว่าไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการ
ปฏิบัติหน้าที่มีปัญหาระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 (S.D = 1.22) รองลงมาคือค่าตอบแทนที่
ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีปัญหาระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 (S.D = 1.30) และ

ครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถมีปัญหาระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 (S.D = 1.14) ตามลำดับ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าปัญหาเรื่องความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมีปัญหาระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 (S.D = 1.26) รองลงมาคือในชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 (S.D = 1.32) และหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 (S.D = 1.24) ตามลำดับ

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีปัญหาระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 (S.D = 1.26) รองลงมาคือไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 (S.D = 1.19) และไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานมีปัญหาระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 (S.D = 1.16) ตามลำดับ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 (S.D = 1.19) รองลงมาคือไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีปัญหาระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 (S.D = 1.20) เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวางมีปัญหาระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (S.D = 1.20) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 4 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ความต้องการในการพัฒนาตนเอง ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.29	1.13	ปานกลาง
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	3.48	1.15	ปานกลาง
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	3.68	0.93	มาก
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	3.67	1.00	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเอง ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	3.80	0.93	มาก
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม	4.00	0.89	มาก
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	3.91	0.92	มาก
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุใน	3.91	0.92	มาก
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยีเช่น โทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้	3.87	0.99	มาก
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน	3.87	0.86	มาก
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	3.90	0.89	มาก
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่	3.92	0.88	มาก
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน	3.83	0.95	มาก
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปรงานในแต่ละเดือน	3.78	1.04	มาก
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.89	0.92	มาก
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.87	1.01	มาก
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	3.74	1.05	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเอง ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	3.87	0.94	มาก
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	3.74	1.06	มาก
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	3.66	1.08	มาก
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	3.74	1.00	มาก
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	3.82	1.15	มาก
ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	4.01	0.87	มาก
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง	3.99	0.91	มาก
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	4.00	0.85	มาก
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	4.03	0.83	มาก
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	4.01	0.87	มาก
6. อยากเข้าใจเรื่องการไ้ยยาสำหรับผู้สูงอายุ	4.04	0.85	มาก
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	3.95	0.87	มาก
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	3.89	0.97	มาก
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	3.91	0.95	มาก
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	3.92	0.96	มาก
11. อยากมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	3.98	0.95	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่าความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่า

ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 (S.D = 0.89) รองลงมาคือต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้นมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 (S.D = 0.92) และต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D = 0.93) ตามลำดับ

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 (S.D = 0.88) รองลงมาคือต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 (S.D = 0.92) และต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D = 0.89) ตามลำดับ

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 (S.D = 0.92) รองลงมาคือต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (S.D = 1.01) และต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (S.D = 0.94) ตามลำดับ

ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าต้องการเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (S.D = 0.85) รองลงมาคือต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 (S.D = 0.83) ต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 (S.D = 0.87) และต้องการมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 (S.D = 0.87) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 5 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพ และอาชีพ จังหวัดสระบุรี

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	41	20.5
หญิง	159	79.5
รวม	200	100.0
อายุ (ปี)		
24 – 49	62	31.0
50 – 75	138	69.0
รวม	200	100.0
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1	31	15.5
2	34	17.0
3	17	8.5
4	10	5.0
5	24	12.0
6	12	6.0
7	7	3.5
8	26	13.0
9	11	5.5
10	22	11.0
11	6	3.0
รวม	200	100
สถานภาพ		
โสด	32	16.0
สมรส	127	63.5
หม้าย/หย่าร้าง	33	16.5
ไม่ระบุ	8	4.0
รวม	200	100
อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้างทั่วไป	32	16.0
เกษตรกร	31	15.5
ธุรกิจส่วนตัว	11	5.5
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	24	12.0
อาสาสมัครหน่วยงานอื่น	1	0.5
ข้าราชการ	1	0.5
ไม่ระบุ	100	50
รวม	200	100

จากตารางที่ 4.5 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 159 คน (ร้อยละ 79.5) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-75 ปี จำนวน 138 คน (ร้อยละ 69.0) รองลงมา มีอายุระหว่าง 24 -49 ปี จำนวน 62 คน (ร้อยละ 31.0) ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 34 คน (ร้อยละ 17.0) รองลงมาคือปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 15.5) และปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเวลา 8 ปี จำนวน 26 คน (ร้อยละ 13.0) ตามลำดับ

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 127 คน (ร้อยละ 63.5) รองลงมาคือหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 33 คน (ร้อยละ 16.5) และสถานภาพโสด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 16.0) ตามลำดับ อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 32 คน (ร้อยละ 16.0) รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน 31 คน (ร้อยละ 15.5) และไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 12.0) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 6 ข้อมูลสภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
จังหวัดสระบุรี

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. มีเวลาว่าง	29	14.5
2. อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ	111	55.5
3. ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น	2	1.0
4. อยากมีรายได้เพิ่มเติม	18	9.0
5. ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม	36	18.0
6. อื่นๆ	2	1.0
7. ไม่ระบุ	2	1.0
รวม	200	100
เหตุผลที่ต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ		
1. เพิ่มเติมความรู้และความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ	61	30.5
2. นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว	115	57.5
3. ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่	9	4.5
4. ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว	13	6.5
5. อื่นๆ	1	0.5
6. ไม่ระบุ	1	0.5
รวม	200	100
เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. เสาร์-อาทิตย์	25	12.5
2. ทุกวัน	16	8.0
3. เมื่อมีเวลาว่าง	108	54.0
4. หลังเลิกงาน	16	8.0
5. เมื่อมีการจัดการอบรม	30	15.0
6. อื่นๆ	1	0.5
7. ไม่ระบุ	4	2.0
รวม	200	100
วิธีการพัฒนาดตนเอง		

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)	74	37.0
2. อ่านหนังสือ	17	8.5
3. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ	32	16.0
4. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน	67	33.5
5. เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	45	22.5
6. เข้ารับฝึกอบรม	148	74.0
7. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ	75	37.5
8. ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ	33	16.5
9. อื่นๆ	1	0.5
เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ		
1. การเฝ้าไข้ในผู้สูงอายุ	77	38.5
2. การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	76	38.0
3. จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	42	21.0
4. การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น	152	76.0
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	92	46.0
6. สิทธิของผู้สูงอายุ	34	17.0
7. อื่นๆ	2	1.0
แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาดตนเอง		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	180	90.0
2. ศูนย์การศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)	50	25.0
3. ห้องสมุดประชาชน	9	4.5
4. บ้านของผู้สูงอายุ	81	40.5
5. ที่พักอาศัยของตนเอง	29	14.5
6. โรงพยาบาล	73	36.5
7. สาธารณสุขจังหวัด	39	19.5

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข	41	20.5
9. อื่นๆ	1	0.5

จากตารางที่ 4.6 พบว่าเหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านส่วนใหญ่คือ อยากรช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน 111 คน (ร้อยละ 55.5) รองลงมาคือชอบช่วยเหลืองานสังคม จำนวน 36 คน (ร้อยละ 18.0) และมีเวลาว่าง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 14.5) ตามลำดับ

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 115 คน (ร้อยละ 57.5) รองลงมาคือเพิ่มเติมความรู้ความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 61 คน (ร้อยละ 30.5) และให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว จำนวน 13 คน (ร้อยละ 6.5) ตามลำดับ

เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เมื่อมีเวลาว่าง จำนวน 108 คน (ร้อยละ 54.0) รองลงมาคือเมื่อมีการจัดอบรม จำนวน 30 คน (ร้อยละ 15.0) และเสาร์-อาทิตย์ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 12.5) ตามลำดับ

วิธีที่นำมาใช้พัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ การเข้ารับฝึกอบรม จำนวน 148 คน (ร้อยละ 74.0) รองลงมาคือพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 75 คน (ร้อยละ 37.5) และอ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) จำนวน 74 คน (ร้อยละ 37.0) ตามลำดับ

เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น จำนวน 152 คน (ร้อยละ 76.0) รองลงมาคือเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 92 คน (ร้อยละ 46.0) และเรื่องการใช้ยาในผู้สูงอายุ จำนวน 77 คน (ร้อยละ 38.5) ตามลำดับ

แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 180 คน (ร้อยละ 90.0) รองลงมาคือบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน 81 คน (ร้อยละ 40.5) และโรงพยาบาล จำนวน 73 คน (ร้อยละ 36.5) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 7 ปัญหาในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสระบุรี

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.15	1.17	ปานกลาง
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	2.50	1.00	น้อย
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	2.37	0.91	น้อย
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	2.25	0.98	น้อย
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	2.19	0.87	น้อย
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	2.10	0.89	น้อย
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	2.50	1.05	น้อย
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.36	1.02	น้อย
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้	2.36	1.20	น้อย
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่	2.07	0.87	น้อย
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	2.02	0.89	น้อย
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	2.36	0.96	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	2.70	1.02	ปานกลาง
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง	2.39	0.96	น้อย
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน	2.07	0.87	น้อย
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ	2.30	0.98	น้อย
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.10	0.91	น้อย
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	2.50	1.03	น้อย
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	2.09	0.92	น้อย
6. ท่านไม่ขอวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	2.09	0.88	น้อย
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่าน ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	2.72	1.06	ปานกลาง
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	2.30	1.02	น้อย
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	2.45	1.20	น้อย
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	2.30	1.16	น้อย
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	2.47	1.20	น้อย
4. ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	2.43	1.20	น้อย
5. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	2.41	1.21	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
6. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	2.32	1.14	น้อย
7. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	2.44	1.12	น้อย
8. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	2.52	0.93	ปานกลาง
9. ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	2.45	0.95	น้อย
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.61	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 พบว่าปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดสระบุรี ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 (S.D = 1.17) รองลงมาคือไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D = 1.00) และครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 (S.D = 0.91) ตามลำดับ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 (S.D = 1.02) รองลงมาคือในชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D = 1.05) และการไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 (S.D = 0.96) ตามลำดับ

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 (S.D = 1.06) รองลงมาคือไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D = 1.03) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 (S.D = 1.02) ตามลำดับ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 (S.D = 1.01) รองลงมาคือไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.52 (S.D = 0.93) และไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีปัญหอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 (S.D = 1.20) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 8 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสระบุรี

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.73	0.95	มาก
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	3.61	0.93	มาก
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	3.56	0.90	มาก
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	3.63	0.86	มาก
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	3.60	0.88	มาก
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม	3.71	0.86	มาก
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	3.76	0.97	มาก
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุใน	3.73	0.94	มาก
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้	3.76	0.96	มาก
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน	3.58	0.82	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	3.50	0.86	ปานกลาง
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมี ความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่	3.58	0.86	มาก
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน	3.45	0.88	ปานกลาง
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัด ประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน	3.38	0.91	ปานกลาง
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.54	0.90	มาก
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแล ผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.55	0.90	มาก
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุ	3.56	0.86	มาก
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	3.59	0.86	มาก
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการ ฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	3.52	0.89	มาก
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	3.54	0.87	มาก
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรม การดูแลผู้สูงอายุ	3.52	0.93	มาก
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	3.73	0.91	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	3.74	0.85	มาก
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง	3.70	0.86	มาก
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	3.76	0.88	มาก
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	3.69	0.81	มาก
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	3.63	0.89	มาก
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	3.68	0.82	มาก
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	3.69	0.79	มาก
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	3.64	0.84	มาก
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	3.66	0.88	มาก
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	3.71	0.93	มาก
11. อยากมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	3.70	0.88	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่าความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดสระบุรี ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D = 0.97) รองลงมาคือเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 (S.D = 0.95) และต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมมีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D = 0.86) ตามลำดับ

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D = 0.96) รองลงมาคือต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 (S.D = 0.94) ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกันมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (S.D = 0.82) และต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (S.D = 0.86) ตามลำดับ

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 (S.D = 0.91) รองลงมาคือความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 (S.D = 0.86) และต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (S.D = 0.86) ตามลำดับ

ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D = 0.88) รองลงมาคืออยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 (S.D = 0.85) และอยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D = 0.93)

ตารางที่ 4. 9 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพ และอาชีพ จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	49	27.2
หญิง	131	72.8
รวม	180	100.0
อายุ (ปี)		
24 – 49	99	55.0

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
50 – 75	81	45.0
รวม	180	100.0
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1	44	24.4
2	43	23.9
3	12	6.7
4	12	6.7
5	18	10.0
6	14	7.8
7	6	3.3
8	9	5.0
9	2	1.1
10	18	10.0
11	2	1.1
รวม	180	100.0
สถานภาพ		
โสด	33	18.3
สมรส	119	66.1
หม้าย/หย่าร้าง	20	11.1
ไม่ระบุ	8	4.4
รวม	180	100.0
อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
รับจ้างทั่วไป	62	34.4
เกษตรกร	49	27.2
ธุรกิจส่วนตัว	8	4.4
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	14	7.8
ข้าราชการ	3	1.7
พนักงานบริษัทเอกชน	3	1.7

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ระบุ	41	22.8
รวม	180	100

จากตารางที่ 4.9 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 131 คน (ร้อยละ 72.8) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 24 -49 ปี จำนวน 99 คน (ร้อยละ 55.0) รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 50-75 ปี จำนวน 81 คน (ร้อยละ 45.0) ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 44 คน (ร้อยละ 24.4) รองลงมาคือปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 43 คน (ร้อยละ 23.9) และปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 5 ปีและ 10 ปี จำนวน 18 คน (ร้อยละ 10.0) ตามลำดับ

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 119 คน (ร้อยละ 66.1) รองลงมาคือโสด จำนวน 33 คน (ร้อยละ 18.3) และหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 20 คน (ร้อยละ 11.1) ตามลำดับ อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 62 คน (ร้อยละ 34.4) รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน 49 คน (ร้อยละ 27.2) และไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 7.8) ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 4. 10 ข้อมูลสภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

สภาพการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. มีเวลาว่าง	9	5.0
2. อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ	92	51.1
3. ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น	9	5.0
4. อยากมีรายได้เพิ่มเติม	11	6.1
5. ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม	52	28.9
6. อื่นๆ	7	3.9

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
7. ไม่ระบุ	1	0.6
รวม	180	100.0

เหตุผลที่ท่านต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแล		
ผู้สูงอายุ		
1. เพิ่มเติมความรู้และความสามารถในการดูแล	69	38.3
ผู้สูงอายุ		
2. นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุ	89	49.4
และครอบครัว		
3. ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่	9	5.0
4. ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว	11	6.1
5. อื่นๆ	2	1.1
รวม	180	100.0

เวลาที่ท่านใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. เสาร์-อาทิตย์	12	6.7
2. ทุกวัน	26	14.4
3. เมื่อมีเวลาว่าง	57	31.7
4. หลังเลิกงาน	14	7.8
5. เมื่อมีการจัดการอบรม	69	38.3
6. อื่นๆ	1	0.6
7. ไม่ระบุ	1	0.6
รวม	180	100.0

วิธีการพัฒนาดตนเอง		
1. อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อพส.)	27	15.0
2. อ่านหนังสือ	28	15.6
3. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ	46	25.6
4. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน	48	26.7

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
5. เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	38	21.1
6. เข้ารับฝึกอบรม	104	57.8
7. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ	87	48.3
8. ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ	21	11.7
9. อื่นๆ	2	1.1
เนื้อหาที่ท่านเรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ		
1. การเฝ้าไข้ในผู้สูงอายุ	60	33.3
2. การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	74	41.1
3. จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	37	20.6
4. การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น	125	69.4
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	85	47.2
6. สิทธิของผู้สูงอายุ	26	14.4
แหล่งเรียนรู้ที่ท่านใช้ในการพัฒนาดตนเอง		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	145	80.6
2. ศูนย์การศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)	11	6.1
3. ห้องสมุดประชาชน	18	10.0
4. บ้านของผู้สูงอายุ	65	36.1
5. ที่พักอาศัยของตนเอง	47	26.1
6. โรงพยาบาล	31	17.2
7. สาธารณสุขจังหวัด	12	6.7
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข	27	15.0
9. อื่นๆ	2	1.1

จากตารางที่ 4.10 พบว่าเหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านส่วนใหญ่คือ อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน 92 คน (ร้อยละ 51.1) รองลงมาคือขอช่วยเหลืองาน

สังคม จำนวน 52 คน (ร้อยละ 28.9) และอยากมีรายได้เพิ่มเติม จำนวน 11 คน (ร้อยละ 6.1) ตามลำดับ

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 89 คน (ร้อยละ 49.4) รองลงมาคือเพิ่มเติมความรู้ความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 69 คน (ร้อยละ 38.3) และให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว จำนวน 11 คน (ร้อยละ 6.1) ตามลำดับ

เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เมื่อมีการจัดฝึกอบรม จำนวน 69 คน (ร้อยละ 38.3) รองลงมาคือเมื่อมีเวลาว่าง จำนวน 57 คน (ร้อยละ 31.7) และทุกวัน จำนวน 26 คน (ร้อยละ 14.4) ตามลำดับ

วิธีที่นำมาใช้พัฒนาตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ การเข้ารับฝึกอบรม จำนวน 104 คน (ร้อยละ 57.8) รองลงมาคือพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 87 คน (ร้อยละ 48.3) และพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 48 คน (ร้อยละ 26.7) ตามลำดับ

เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น จำนวน 125 คน (ร้อยละ 69.4) รองลงมาคือเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 85 คน (ร้อยละ 47.2) และการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 74 คน (ร้อยละ 41.1) ตามลำดับ

แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 145 คน (ร้อยละ 80.6) รองลงมาคือบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน 65 คน (ร้อยละ 36.1) และที่พักอาศัยของตนเอง จำนวน 47 คน (ร้อยละ 26.1) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 11 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านแรงจูงใจ			
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	2.36	1.08	น้อย
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	2.32	0.91	น้อย
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	2.23	0.94	น้อย
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	1.96	0.93	น้อย
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	2.12	0.91	น้อย
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	1.93	1.05	น้อย
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	2.14	1.00	น้อย
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.16	0.90	น้อย
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการค้นคว้าหาความรู้	2.22	1.06	น้อย
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่	1.90	0.98	น้อย
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	1.93	1.05	น้อย
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	1.99	0.92	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปล ผล
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุ	2.71	1.10	ปาน กลาง
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ ที่เกี่ยวข้อง	2.22	1.05	น้อย
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ เพื่อนร่วมงาน	2.10	0.84	น้อย
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแล ผู้สูงอายุ	2.25	0.96	น้อย
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.04	0.94	น้อย
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแล ผู้สูงอายุ	2.45	1.04	น้อย
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	2.02	0.92	น้อย
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้า รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	2.08	0.94	น้อย
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของ ท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	2.36	1.07	น้อย
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัด ประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	2.11	0.99	น้อย
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	2.13	0.99	น้อย
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้ กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	2.04	0.96	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปล ผล
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของ ผู้สูงอายุ	2.37	1.05	น้อย
4. ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	2.24	0.97	น้อย
5. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ	2.28	1.01	น้อย
6. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับผู้สูงอายุ	2.41	1.02	น้อย
7. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้ เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	2.50	0.96	น้อย
8. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ เบื้องต้น	2.41	0.93	น้อย
9. ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	2.50	1.09	น้อย
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแล ผู้สูงอายุ	2.66	1.13	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.11 พบว่าปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 (S.D = 1.08) รองลงมาคือไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่าง เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่มีปัญหายุ่งในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.32 (S.D = 0.91) และครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถมีปัญหายุ่งในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 (S.D = 0.94) ตามลำดับ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 (S.D = 1.10) รองลงมาคือไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้มีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 (S.D = 1.06) และการไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องมีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 (S.D = 1.05) ตามลำดับ

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (S.D = 1.04)

รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 (S.D = 1.07) และไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 (S.D = 0.96) ตามลำดับ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 (S.D = 1.13) รองลงมาคือไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D = 0.96) และไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (S.D = 1.09) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 12 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.14	1.12	ปานกลาง
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	3.11	1.08	ปานกลาง
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	3.38	1.07	ปานกลาง
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	3.24	0.99	ปานกลาง
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	3.42	1.05	ปานกลาง
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม	3.67	0.96	มาก
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	3.49	0.99	ปานกลาง
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจ ในบทบาทหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุใน	3.46	0.97	ปานกลาง
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้	3.28	1.00	ปานกลาง
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติ ผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน	3.37	0.97	ปานกลาง
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	3.44	0.99	ปานกลาง
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมี ความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่	3.51	1.05	มาก
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน	3.33	0.92	ปานกลาง
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัด ประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน	3.37	0.97	ปานกลาง
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.34	0.99	ปานกลาง
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการดูแล ผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.47	0.96	ปานกลาง
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุ	3.37	0.95	ปานกลาง
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	3.47	0.96	ปานกลาง
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการ ฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	3.37	1.10	ปานกลาง
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	3.30	1.03	ปานกลาง
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรม การดูแลผู้สูงอายุ	3.47	1.04	ปานกลาง

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	3.47	1.09	ปานกลาง
ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรค ของผู้สูงอายุที่ดูแล	3.47	1.03	ปานกลาง
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและ กว้างขวาง	3.42	1.05	ปานกลาง
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจ แก่ผู้สูงอายุ	3.56	1.01	มาก
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	3.44	0.92	ปานกลาง
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	3.43	0.93	ปานกลาง
6. อยากเข้าใจเรื่องการไ้ยยาสำหรับผู้สูงอายุ	3.49	1.04	ปานกลาง
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับ ผู้สูงอายุ	3.59	0.93	มาก
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับ สภาพผู้สูงอายุ	3.39	0.95	ปานกลาง
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ เบื้องต้น	3.51	0.98	มาก
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	3.46	0.99	ปานกลาง
11. อยากมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	3.48	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.12 พบว่าความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดสุพรรณบุรี ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 (S.D = 0.96) รองลงมาคือต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D = 0.99) และต้องการ

ฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 (S.D = 1.05) ตามลำดับ

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 (S.D = 1.05) รองลงมาคือความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 (S.D = 0.97) และความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 (S.D = 0.99) ตามลำดับ

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 (S.D = 0.96) รองลงมาคือความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 (S.D = 0.96) และความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 (S.D = 1.04) ตามลำดับ

ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 (S.D = 0.93) รองลงมาคืออยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (S.D = 1.01) และอยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 (S.D = 0.98) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 13 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพ และอาชีพ จังหวัดเพชรบุรี

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32	20.1
หญิง	127	79.9
รวม	159	100
อายุ (ปี)		
24 – 49	85	53.5
50 – 75	74	46.5
รวม	159	100
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1	14	8.8
2	21	13.2
3	17	10.7
4	24	15.1
5	35	22.0
6	20	12.6
7	4	2.5
8	5	3.1
9	3	1.9
10	13	8.2
11	3	1.9
รวม	159	100
สถานภาพ		
โสด	32	30.1
สมรส	99	62.3
หม้าย/หย่าร้าง	21	13.2
ไม่ระบุ	7	4.4
รวม	159	100

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
รับจ้างทั่วไป	28	17.6
เกษตรกร	61	38.4
ธุรกิจส่วนตัว	4	2.5
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	2.5
เป็นอาสาสมัครหน่วยงานอื่น	4	2.5
ข้าราชการ	1	0.6
ไม่ระบุ	57	35.8
รวม	159	100

จากตารางที่ 4.13 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 127 คน (ร้อยละ 79.9) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 24 -49 ปี จำนวน 85 คน (ร้อยละ 53.5) รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 50-75 ปี จำนวน 74 คน (ร้อยละ 46.5) ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 5 ปี จำนวน 35 คน (ร้อยละ 22.0) รองลงมาคือปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 4 ปี จำนวน 24 คน (ร้อยละ 15.1) และปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 21 คน (ร้อยละ 13.2) ตามลำดับ

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 99 คน (ร้อยละ 62.3) รองลงมาโสด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 20.1) และหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 21 คน (ร้อยละ 13.2) ตามลำดับ อาชีพอื่นที่นอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เกษตรกร จำนวน 61 คน (ร้อยละ 38.4) รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป จำนวน 28 คน (ร้อยละ 17.6) ธุรกิจส่วนตัว ไม่ได้ประกอบอาชีพและเป็นอาสาสมัครหน่วยงานอื่นมีจำนวนเท่ากันคือ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 2.5) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 14 ข้อมูลสภาพการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. มีเวลาว่าง	12	7.5
2. อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ	75	47.2
3. ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น	3	1.9
4. อยากมีรายได้เพิ่มเติม	4	2.5
5. ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม	63	39.6
6. อื่นๆ	2	1.3
รวม	159	100
เหตุผลที่ต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ		
1. เพิ่มเติมความรู้และความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ	47	29.6
2. นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว	96	60.4
3. ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่	8	5.0
4. ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว	2	1.3
5. อื่นๆ	2	1.3
รวม	159	100
เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. เสาร์-อาทิตย์	13	8.2
2. ทุกวัน	10	6.3
3. เมื่อมีเวลาว่าง	73	45.9
4. หลังเลิกงาน	25	15.7
5. เมื่อมีการจัดการอบรม	36	22.6
6. อื่นๆ	1	0.6
7. ไม่ระบุ	1	0.6
รวม	159	100

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
วิธีการพัฒนาดตนเอง		
1. อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อพส.)	78	49.1
2. อ่านหนังสือ	27	17.0
3. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ	29	18.2
4. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน	40	25.2
5. เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	41	25.8
6. เข้ารับฝึกอบรม	89	56.0
7. พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ	79	49.7
8. ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ	19	11.9
เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ		
1. การเฝ้าไข้ในผู้สูงอายุ	76	47.8
2. การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	79	49.7
3. จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	21	13.2
4. การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น	96	60.4
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	71	44.7
6. สิทธิของผู้สูงอายุ	25	15.7
7. อื่นๆ	2	1.3
แหล่งเรียนรู้ที่ท่านใช้ในการพัฒนาดตนเอง (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	143	89.9
2. ศูนย์การศึกษา นอกกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)	19	11.9
3. ห้องสมุดประชาชน	11	6.9
4. บ้านของผู้สูงอายุ	74	46.5
5. ที่พักอาศัยของตนเอง	37	23.3
6. โรงพยาบาล	47	29.6
7. สาธารณสุขจังหวัด	25	15.7

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข	35	22.0

จากตารางที่ 4.14 พบว่าเหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านส่วนใหญ่คือ อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน 75 คน (ร้อยละ 47.2) รองลงมาคือชอบช่วยเหลืองานสังคม จำนวน 63 คน (ร้อยละ 39.6) และมีเวลาว่าง จำนวน 12 คน (ร้อยละ 7.5) ตามลำดับ

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 96 คน (ร้อยละ 60.4) รองลงมาคือเพิ่มเติมความรู้ความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 47 คน (ร้อยละ 29.6) และต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่ จำนวน 8 คน (ร้อยละ 5.0) ตามลำดับ

เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เมื่อมีเวลาว่าง จำนวน 73 คน (ร้อยละ 45.9) รองลงมาคือเมื่อมีการจัดอบรม จำนวน 36 คน (ร้อยละ 22.6) และหลังเลิกงาน จำนวน 25 คน (ร้อยละ 15.7) ตามลำดับ

วิธีที่นำมาใช้พัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ การเข้ารับฝึกอบรม จำนวน 89 คน (ร้อยละ 56.0) รองลงมาคือพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 79 คน (ร้อยละ 49.7) และอ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) จำนวน 78 คน (ร้อยละ 49.1)

เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น จำนวน 96 คน (ร้อยละ 60.4) รองลงมาคือเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 79 คน (ร้อยละ 49.7) และเรื่องการใช้ยาในผู้สูงอายุ จำนวน 76 คน (ร้อยละ 47.8) ตามลำดับ

แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 143 คน (ร้อยละ 89.9) รองลงมาคือบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน 74 คน (ร้อยละ 46.5) และโรงพยาบาล จำนวน 47 คน (ร้อยละ 29.6) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 15 ข้อมูลปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดเพชรบุรี

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านแรงจูงใจ			
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	2.57	1.07	ปานกลาง
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	2.57	0.88	ปานกลาง
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	2.09	0.98	น้อย
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	1.94	1.00	น้อย
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	2.12	1.05	น้อย
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	1.91	1.03	น้อย
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	2.74	1.34	ปานกลาง
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.60	1.16	ปานกลาง
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการค้นคว้าหาความรู้	2.44	1.15	น้อย
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่	1.74	1.05	น้อย
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	1.69	0.92	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	1.71	0.91	น้อย
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	2.92	1.20	ปานกลาง
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง	2.40	1.09	น้อย
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน	2.07	1.02	น้อย
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ	2.20	0.99	น้อย
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.18	1.02	น้อย
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	2.10	0.94	น้อย
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	1.81	0.93	น้อย
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	1.94	0.98	น้อย
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	2.48	1.29	น้อย
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	2.47	1.29	น้อย
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	2.40	0.96	น้อย
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	2.32	0.99	น้อย
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	2.35	1.00	น้อย
4. ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	2.07	0.94	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
5. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	2.07	1.01	น้อย
6. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	2.07	1.01	น้อย
7. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	2.03	1.08	น้อย
8. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	1.91	0.92	น้อย
9. ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	1.87	0.95	น้อย
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.27	1.25	น้อย

จากตารางที่ 4.15 พบว่าปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดเพชรบุรี ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 (S.D = 1.07) รองลงมาคือไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่มีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 (S.D = 0.88) และไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานมีปัญหายุ่งในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 (S.D = 1.05) ตามลำดับ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 (S.D = 1.20) รองลงมาคือในชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 (S.D = 1.34) และหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 (S.D = 1.16) ตามลำดับ

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่มีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 (S.D = 1.29) รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 (S.D = 1.29) และไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหายุ่งในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 (S.D = 0.99) ตามลำดับ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าเนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวางมี
 ปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 (S.D = 0.96) รองลงมาคือไม่ได้ฝึกทักษะการดูแล
 เฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 (S.D = 1.00) และไม่มีวิธีการ
 พุดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.32
 (S.D = 0.99) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 16 ข้อมูลความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัด
 เพชรบุรี

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.01	0.94	ปาน กลาง
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	3.07	0.88	ปาน กลาง
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	3.36	0.92	ปาน กลาง
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ อย่างสม่ำเสมอ	3.48	0.91	ปาน กลาง
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิด ความชำนาญยิ่งขึ้น	3.57	0.91	มาก
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและ เหมาะสม	3.71	0.94	มาก
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	3.65	0.95	มาก
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจใน บทบาทหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุใน	3.69	0.87	มาก
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยีเช่น โทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้	3.62	0.93	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุใน การสร้างความสัมพันธ์ต่อกัน	3.62	0.83	มาก
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิด ความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	3.62	0.90	มาก
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็น กันเองในการปฏิบัติหน้าที่	3.57	0.93	มาก
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสม กับผู้สูงอายุแต่ละคน	3.31	1.05	ปาน กลาง
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุม สรุปรงานในแต่ละเดือน	3.64	0.85	มาก
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.66	0.86	มาก
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแล ผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.65	0.90	มาก
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	3.64	0.90	มาก
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	3.70	0.89	มาก
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรม ขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	3.69	0.89	มาก
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	3.35	0.96	ปาน กลาง
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการ ดูแลผู้สูงอายุ	3.64	0.25	มาก
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	3.96	0.92	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	3.74	0.77	มาก
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง	3.62	0.83	มาก
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	3.65	0.79	มาก
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	3.60	0.82	มาก
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	3.50	0.91	ปานกลาง
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	3.41	0.94	ปานกลาง
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	3.46	0.97	ปานกลาง
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	3.36	0.93	ปานกลาง
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	3.36	1.05	ปานกลาง
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	3.10	1.15	ปานกลาง
11. อยากมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	3.42	1.26	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.16 พบว่าความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจังหวัดเพชรบุรี ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D = 0.94) รองลงมาคือความต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้

ชัดเจนเพิ่มมากขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ($S.D = 0.95$) และต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 ($S.D = 0.91$) ตามลำดับ

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ($S.D = 0.87$) รองลงมาคือความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 ($S.D = 0.93$) และความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกันมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 ($S.D = 0.83$) ตามลำดับ

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ($S.D = 0.92$) รองลงมาคือความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 ($S.D = 0.89$) และความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ($S.D = 0.89$) ตามลำดับ

ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ($S.D = 0.77$) รองลงมาคือต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ($S.D = 0.79$) และต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 ($S.D = 0.83$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 17 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพ และอาชีพ (รวมทั้ง 4 จังหวัด)

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	163	21.6
หญิง	590	78.4
รวม	753	100.0
อายุ (ปี)		
24 – 49	336	44.6
50 – 75	417	55.4
รวม	753	100.0
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
1	107	14.2
2	141	18.7
3	67	8.9
4	54	7.2
5	99	13.1
6	61	8.1
7	28	3.7
8	61	8.1
9	34	4.5
10	79	10.5
11	22	2.9
รวม	753	100.0
สถานภาพ		
โสด	127	16.9
สมรส	490	65.1
หม้าย/หย่าร้าง	109	14.5
ไม่ระบุ	27	3.6
รวม	753	100.0

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
รับจ้างทั่วไป	161	21.4
เกษตรกร	165	21.9
ธุรกิจส่วนตัว	45	6.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	65	8.6
เป็นอาสาสมัครหน่วยงานอื่น	11	1.5
ข้าราชการ	14	1.9
พนักงานบริษัทเอกชน	6	0.8
ไม่ระบุ	286	38.0
รวม	753	100.0

จากตารางที่ 4.17 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 590 คน (ร้อยละ 78.4) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-75 ปี จำนวน 417 คน (ร้อยละ 44.6) รองลงมาคืออายุระหว่าง 24 -49 ปี จำนวน 336 คน (ร้อยละ 44.6)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 141 คน (ร้อยละ 18.7) รองลงมาปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 107 คน (ร้อยละ 14.2) และปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาเป็นเวลา 5 ปี จำนวน 99 คน (ร้อยละ 13.1) ตามลำดับ

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ สถานภาพสมรส จำนวน 490 คน (ร้อยละ 65.1) รองลงมาโสด จำนวน 127 คน (ร้อยละ 16.9) และหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 109 คน (ร้อยละ 14.5) ตามลำดับ อาชีพอื่นนอกจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เกษตรกร จำนวน 165 คน (ร้อยละ 21.9) รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป จำนวน 161 คน (ร้อยละ 21.4) และไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 65 คน (ร้อยละ 8.6) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 18 ข้อมูลสภาพการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เหตุผลการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. มีเวลาว่าง	70	9.3
2. อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ	393	52.2
3. ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น	25	3.3
4. อยากมีรายได้เพิ่มเติม	46	6.1
5. ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม	203	27.0
6. อื่นๆ	13	1.7
10. ไม่ระบุ	3	0.4
รวม	753	100.0
เหตุผลที่ต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ		
1. เพิ่มเติมความรู้และความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ	262	34.8
2. นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว	405	53.8
3. ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่	31	4.1
4. ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว	44	5.8
5. อื่นๆ	6	0.8
6. ไม่ระบุ	5	0.7
รวม	753	100.0
เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน		
1. เสาร์-อาทิตย์	81	10.8
2. ทุกวัน	95	12.6
3. เมื่อมีเวลาว่าง	322	42.8
4. หลังเลิกงาน	76	10.1
5. เมื่อมีการจัดการอบรม	157	20.8
6. อื่นๆ	11	1.5
7. ไม่ระบุ	11	1.5
รวม	753	100.0

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
วิธีการพัฒนาดตนเอง		
1. อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)	233	30.9
2. อ่านหนังสือ	110	14.6
3. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ	163	21.6
4. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน	238	31.6
5. เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	210	27.9
6. เข้ารับฝึกอบรม	446	59.2
7. พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ	350	46.5
8. ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ	104	13.8
9. อื่นๆ	3	0.4
เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ		
1. การใช้ยาในผู้สูงอายุ	310	41.2
2. การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	338	44.9
3. จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	169	22.4
4. การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น	524	69.6
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	350	46.5
6. สิทธิของผู้สูงอายุ	149	19.8
7. อื่นๆ	6	0.8
แหล่งเรียนรู้ที่ท่านใช้ในการพัฒนาดตนเอง (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	663	88.0
2. ศูนย์การศึกษาอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)	114	15.1
3. ห้องสมุดประชาชน	54	7.2
4. บ้านของผู้สูงอายุ	327	43.4
5. ที่พักอาศัยของตนเอง	166	22.0

สภาพการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
6. โรงพยาบาล	220	29.2
7. สาธารณสุขจังหวัด	98	13.0
8. ศูนย์บริการสาธารณสุข	146	19.4
9. อื่นๆ	5	0.7

จากตารางที่ 4.18 พบว่าเหตุผลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านส่วนใหญ่คือ อยากร่วมช่วยเหลือผู้สูงอายุ จำนวน 393 คน (ร้อยละ 52.2) รองลงมาคือชอบช่วยเหลืองานสังคม จำนวน 203 คน (ร้อยละ 27.0) และมีเวลาว่าง จำนวน 70 คน (ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุคือ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว จำนวน 405 คน (ร้อยละ 53.8) รองลงมาคือเพิ่มเติมความรู้ความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 262 คน (ร้อยละ 34.8) และให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว จำนวน 44 คน (ร้อยละ 5.8) ตามลำดับ

เวลาที่ใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เมื่อมีเวลาว่าง จำนวน 322 คน (ร้อยละ 42.8) รองลงมาคือเมื่อมีการจัดอบรม จำนวน 157 คน (ร้อยละ 20.8) และทุกวัน จำนวน 95 คน (ร้อยละ 12.6) ตามลำดับ

วิธีที่นำมาใช้พัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ การเข้ารับฝึกอบรม จำนวน 446 คน (ร้อยละ 59.2) รองลงมาคือพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 350 คน (ร้อยละ 46.5) และพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 238 คน (ร้อยละ 31.6)

เนื้อหาที่เรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น จำนวน 524 คน (ร้อยละ 69.6) รองลงมาคือเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 350 คน (ร้อยละ 46.5) และเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 338 คน (ร้อยละ 44.9) ตามลำดับ

แหล่งเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนาดตนเองของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จำนวน 663 คน (ร้อยละ 88.0) รองลงมาคือบ้านของผู้สูงอายุ จำนวน 327 คน (ร้อยละ 43.4) และโรงพยาบาล จำนวน 220 คน (ร้อยละ 29.2) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 19 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (รวมทั้ง 4 จังหวัด)

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านแรงจูงใจ			
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	2.72	1.20	ปานกลาง
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	2.56	1.04	ปานกลาง
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	2.30	1.01	น้อย
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	2.12	1.04	น้อย
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	2.20	1.01	น้อย
รวม	2.38	0.81	น้อย
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	2.05	1.08	น้อย
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	2.48	1.20	น้อย
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	2.41	1.10	น้อย
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการค้นคว้าหาความรู้	2.38	1.19	น้อย
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่	2.02	1.07	น้อย
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	1.99	1.06	น้อย

ปัญหาการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	2.13	1.06	น้อย
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	2.83	1.15	ปานกลาง
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง	2.36	1.08	น้อย
รวม	2.29	0.79	น้อย
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาดตนเอง			
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน	2.16	1.00	น้อย
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ	2.27	1.02	น้อย
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.13	1.02	น้อย
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	2.38	1.07	น้อย
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	2.03	0.97	น้อย
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	2.08	1.01	น้อย
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	2.49	1.18	น้อย
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	2.28	1.15	น้อย
รวม	2.23	0.81	น้อย

ปัญหาการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้			
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	2.34	1.04	น้อย
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจ	2.24	1.03	น้อย
แก่ผู้สูงอายุ			
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	2.40	1.06	น้อย
4. ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	2.28	1.03	น้อย
5. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ	2.30	1.07	น้อย
6. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้	2.28	1.04	น้อย
สูงอายุ			
7. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับ	2.39	1.04	น้อย
สภาพผู้สูงอายุ			
8. ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ	2.32	1.01	น้อย
เบื้องต้น			
9. ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	2.32	1.07	น้อย
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	2.51	1.15	ปานกลาง
รวม	2.34	0.83	น้อย

จากตารางที่ 4.19 พบว่าปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 (S.D = 1.20) รองลงมาคือไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 (S.D = 1.04) และครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 (S.D = 1.01) ตามลำดับ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าปัญหาเรื่องความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 (S.D = 1.15) รองลงมาคือในชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ใน

ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 (S.D = 1.20) และหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 (S.D = 1.10) ตามลำดับ

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าปัญหาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 (S.D = 1.18) รองลงมาไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเนื่องจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 (S.D = 1.07) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 (S.D = 1.15) รองลงมาคือไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 (S.D = 1.06) และไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 20 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (รวมทั้ง 4 จังหวัด)

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง			
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.31	1.08	ปานกลาง
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	3.34	1.05	ปานกลาง
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	3.51	0.96	มาก
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	3.52	0.96	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้ เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	3.61	0.95	มาก
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและ เหมาะสม	3.78	.92	มาก
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนว ปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	3.71	0.97	มาก
รวม	3.54	0.77	มาก
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้			
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจ ในบทบาทหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุใน	3.71	0.94	มาก
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้	3.65	0.99	มาก
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติ ผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน	3.62	0.89	มาก
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	3.62	0.92	มาก
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมี ความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่	3.65	0.95	มาก
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน	3.50	0.97	ปาน กลาง
รวม	3.62	0.80	มาก
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง			
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัด ประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน	3.54	0.97	มาก
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.62	0.94	มาก
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแล ผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	3.64	0.96	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุ	3.58	0.95	มาก
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	3.66	0.92	มาก
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการ ฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	3.58	1.00	มาก
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	3.48	1.00	ปาน กลาง
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรม การดูแลผู้สูงอายุ	3.60	0.97	มาก
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	3.74	1.04	มาก
รวม	3.61	0.83	มาก
ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรค ของผู้สูงอายุที่ดูแล	3.75	0.91	มาก
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและ กว้างขวาง	3.70	0.94	มาก
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจ แก่ผู้สูงอายุ	3.76	0.90	มาก
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	3.71	0.87	มาก
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	3.66	0.93	มาก
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	3.68	0.94	มาก
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับ ผู้สูงอายุ	3.69	0.90	มาก
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับ สภาพผู้สูงอายุ	3.59	0.95	มาก

ความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	3.63	0.98	มาก
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	3.58	1.05	มาก
11. อยากมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	3.65	1.04	มาก
รวม	3.67	0.82	มาก

จากตารางที่ 4.20 พบว่าความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 (S.D = 0.92) รองลงมาคือความต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D = 0.97) และความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 (S.D = 0.95) ตามลำดับ

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D = 0.94) รองลงมาคือความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 (S.D = 0.99) และความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 (S.D = 0.95) ตามลำดับ

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 (S.D = 1.04) รองลงมาคือความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 (S.D = 0.92) และความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 (S.D = 0.96) ตามลำดับ

ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำ หรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (SD. = 0.90) รองลงมาความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 (SD. = 0.91) และความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (SD. = 0.87) ตามลำดับ

ตารางที่ 4. 21 ผลการเปรียบเทียบปัญหาในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ปัญหาในการพัฒนาตนเอง	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ด้านแรงจูงใจ	ชาย	2.40	0.74	3.71	0.05	0.37	0.71
	หญิง	2.37	0.83				
2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	ชาย	2.33	0.70	4.90	0.03	0.69	0.49
	หญิง	2.28	0.82				
3. ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	ชาย	2.28	0.68	11.58	0.00	1.05	0.30
	หญิง	2.21	0.84				
4. ด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้	ชาย	2.42	0.75	3.63	0.06	1.36	0.18
	หญิง	2.32	0.85				

*p<.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่าปัญหาในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ความต้องการพัฒนาตนเอง	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ด้านแรงจูงใจ	ชาย	3.50	0.78	0.24	0.63	-0.71	0.48
	หญิง	3.55	0.76				
2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	ชาย	3.49	0.79	0.18	0.67	-2.47	0.01*
	หญิง	3.66	0.80				
3. ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	ชาย	3.49	0.85	0.28	0.60	-2.00	0.05*
	หญิง	3.64	0.83				
4. ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	ชาย	3.55	0.79	0.10	0.76	-2.11	0.04*
	หญิง	3.71	0.82				

*p<.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่าความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความต้องการพัฒนาตนเองมากกว่าเพศชาย ส่วนความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ด้านแรงจูงใจระหว่างเพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 22 ผลการเปรียบเทียบปัญหาในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ปัญหาในการ พัฒนาตนเอง	อายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความ แปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ด้านแรงจูงใจ	24-49 ปี	2.38	0.80	0.06	0.82	-0.02	0.98
	50-75 ปี	2.38	0.82				
2. ด้าน สภาพแวดล้อมที่ ส่งเสริมการเรียนรู้	24-49 ปี	2.30	0.74	5.68	0.02	0.18	0.86
	50-75 ปี	2.29	0.84				

3. ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	24-49 ปี	2.27	0.76	4.84	0.03	1.27	0.21
	50-75 ปี	2.19	0.84				
4. ด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้	24-49 ปี	2.37	0.81	2.51	0.11	0.93	0.36
	50-75 ปี	2.31	0.85				

*p<.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่าปัญหาในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ 24-49 ปีและระหว่างกลุ่มอายุ 50-75 ปี ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 23 ผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ความต้องการในการพัฒนาตนเอง	อายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ด้านแรงจูงใจ	24-49 ปี	3.52	0.72	2.58	0.11	-0.45	0.65
	50-75 ปี	3.55	0.80				
2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	24-49 ปี	3.55	0.78	0.06	0.81	-2.41	0.02*
	50-75 ปี	3.69	0.80				
3. ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	24-49 ปี	3.54	0.78	1.96	0.16	-1.85	0.07
	50-75 ปี	3.66	0.87				
4. ด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้	24-49 ปี	3.55	0.79	0.03	0.86	-3.83	0.00*
	50-75 ปี	3.77	0.83				

*p<.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่าความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน กลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปีและกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ โดยกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี มีค่าเฉลี่ยความต้องการพัฒนาตนเองมากกว่ากลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี ส่วนความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ด้านแรงจูงใจและด้านวิธีการ

พัฒนาตนเอง ของกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปีและกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 24 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ปัญหาด้านแรงจูงใจ	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	ชาย	2.59	1.05	6.62	0.01	-1.71	0.09
	หญิง	2.75	1.24				
2. ไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	ชาย	2.58	0.89	13.18	0.00	0.33	0.74
	หญิง	2.55	1.07				
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถ	ชาย	2.41	0.92	2.19	0.14	1.63	0.10
	หญิง	2.27	1.03				
4. ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	ชาย	2.15	1.00	0.23	0.63	0.44	0.66
	หญิง	2.11	1.06				
5. ไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	ชาย	2.26	0.99	0.26	0.61	0.94	0.35
	หญิง	2.18	1.02				
รวมปัญหาด้านแรงจูงใจ	ชาย	2.40	0.74	3.71	0.05	0.37	0.71
	หญิง	2.37	0.83				

*p<.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่าปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ ครอบครัวผู้สูงอายุที่ดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถ ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล และไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 25 ผลการเปรียบเทียบด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	ชาย	2.06	1.02	0.44	0.51	0.15	0.89
	หญิง	2.05	1.10				
2. ชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.64	1.21	.084	.772	1.94	0.53
	หญิง	2.43	1.19				
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.39	0.10	5.13	.024	-0.26	0.79
	หญิง	2.41	1.13				
4. ไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้	ชาย	2.37	1.07	6.10	0.01	-0.01	0.99
	หญิง	2.38	1.22				
5. ไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่	ชาย	2.09	1.00	0.40	0.53	0.97	0.33
	หญิง	2.00	1.09				
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	ชาย	2.06	0.10	1.19	0.28	0.94	0.35
	หญิง	1.98	1.07				
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	ชาย	2.13	1.01	2.65	0.10	-0.01	0.99
	หญิง	2.13	1.08				
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	ชาย	2.86	1.12	1.22	0.27	0.31	0.76
	หญิง	2.83	1.17				
9. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง	ชาย	2.36	0.96	7.17	0.01	-0.00	1.00
	หญิง	2.36	1.11				
รวมปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	ชาย	2.33	0.70	4.90	0.03	0.69	0.49
	หญิง	2.28	0.82				

*p<.05

จากตารางที่ 4.25 พบว่าปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน ชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้ ไม่มีความสามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อขอคำแนะนำ ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการไม่ให้ความร่วมมือของญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 26 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน	ชาย	2.15	0.86	11.59	0.00	-0.03	0.98
	หญิง	2.16	1.02				
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.36	0.91	5.18	0.02	1.15	0.25
	หญิง	2.25	1.01				
4. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.18	0.91	6.51	0.01	0.72	0.48
	หญิง	2.11	1.04				
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.52	1.00	3.11	0.08	1.98	0.05
	หญิง	2.34	1.09				
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	ชาย	2.14	0.89	1.94	0.16	1.68	0.09
	หญิง	2.00	0.99				
	ชาย	2.08	0.87	10.64	0.00	0.00	0.99

6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติ	หญิง	2.08	1.04				
จริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ							
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	ชาย	2.56	1.12	1.79	0.18	0.83	0.41
	หญิง	2.47	1.19				
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ชาย	2.56	1.04	5.78	0.02	-0.29	0.78
	หญิง	2.28	1.18				
รวมปัญหาด้านวิธีการ	ชาย	2.28	0.68	11.58	0.00	1.05	0.30
	หญิง	2.21	0.84				

*p<.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่าปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ ไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน ไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น ไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 27 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	ชาย	2.31	0.95	6.78	0.01	-0.39	0.69
	หญิง	2.35	1.07				
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	ชาย	2.37	0.99	0.01	0.95	1.91	0.06
	หญิง	2.20	1.03				
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	ชาย	2.52	1.07	0.05	0.82	1.56	0.12
	หญิง	2.37	1.06				
4.ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	2.37	0.98	0.83	0.36	1.34	0.18
	หญิง	2.26	1.04				
5.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	2.43	1.04	0.33	0.56	1.86	0.06
	หญิง	2.26	1.07				
6.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	2.39	0.99	0.90	0.34	1.51	0.13
	หญิง	2.25	1.06				
7.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	ชาย	2.43	0.95	4.12	0.04	0.60	0.55
	หญิง	2.38	1.06				
8.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	ชาย	2.39	0.91	7.91	0.01	1.18	0.24
	หญิง	2.29	1.04				
9.ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	ชาย	2.31	0.97	5.02	0.03	-0.10	0.92
	หญิง	2.32	1.09				
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	2.63	1.18	0.02	0.88	1.46	0.15
	หญิง	2.48	1.14				
รวมปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	ชาย	2.42	0.75	3.63	0.06	1.36	0.18
	หญิง	2.32	0.85				

*p<.05

จากตารางที่ 4.27 พบว่าปัญหาด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ในพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อได้แก่ เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง ไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ ไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น ไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ และไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 28 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านแรงจูงใจเพื่อการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ความต้องการด้านแรงจูงใจ	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	ชาย	3.34	0.99	1.87	0.17	0.38	0.71
	หญิง	3.30	1.10				
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	ชาย	3.35	1.00	0.37	0.54	0.17	0.87
	หญิง	3.33	1.06				
5. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	ชาย	3.44	1.01	0.75	0.39	-1.09	0.27
	หญิง	3.53	0.95				
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	ชาย	3.44	0.96	0.07	0.80	-1.11	0.27
	หญิง	3.54	0.96				
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	ชาย	3.53	0.94	0.05	0.83	-1.11	0.27
	หญิง	3.63	0.95				

6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม	ชาย	3.72	0.93	0.97	0.32	-0.99	0.32
	หญิง	3.80	0.91				
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	ชาย	3.69	1.00	0.17	0.68	-0.30	0.77
	หญิง	3.71	0.96				
รวมความต้องการด้านแรงจูงใจ	ชาย	3.50	0.78	0.24	0.6	-0.71	0.48
	หญิง	3.55	0.76				

*p<.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่าความต้องการด้านแรงจูงใจเพื่อพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ การเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม และต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 4. 29 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	3.59	0.90	0.54	.464	-1.80	0.07
	หญิง	3.74	0.95				

2. ต้องการให้มีสัญญาณ	ชาย	3.54	0.99	0.11	0.74	-1.55	0.12
เครือข่ายการใช้เทคโนโลยี	หญิง	3.68	1.00				
เช่น โทรศัพท์มือถือ							
คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหา							
ความรู้							
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับ	ชาย	3.46	0.92	1.81	0.18	-2.58	0.01*
ผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุใน	หญิง	3.66	0.88				
การสร้างความสัมพันธ์ต่อกัน							
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับ	ชาย	3.47	0.90	0.01	0.92	-2.48	0.01*
เพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความ	หญิง	3.67	0.93				
สามัคคีระหว่างในการปฏิบัติ							
หน้าที่							
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่	ชาย	3.50	0.91	0.00	0.97	-2.47	0.01*
รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความ	หญิง	3.70	0.95				
เป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่							
6. ต้องการมีอิสระในการ	ชาย	3.38	1.01	0.44	0.51	-1.77	0.08
ประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้	หญิง	3.53	0.96				
เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน							
รวมความต้องการด้าน	ชาย	3.49	0.79	0.18	0.67	-2.48	0.01
สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการ							*
เรียนรู้	หญิง	3.66	0.80				

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.29 พบว่าความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน ความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคี และความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ ส่วนความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาท

หน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ ความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 30 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753							
ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	เพศ	\bar{X}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน	ชาย	3.38	1.00	0.43	0.51	-2.46	0.01*
	หญิง	3.59	0.95				
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ชาย	3.48	0.95	0.93	0.34	-2.07	0.04*
	หญิง	3.66	0.93				
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	ชาย	3.53	0.97	0.35	0.56	-1.65	0.10
	หญิง	3.67	0.95				
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	3.51	0.96	0.35	0.56	-1.10	0.27
	หญิง	3.60	0.95				
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	3.61	0.94	0.97	0.54	-0.88	0.38
	หญิง	3.68	0.92				
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการ	ชาย	3.47	1.03	0.67	0.41	-1.62	0.11
	หญิง	3.61	0.99				

ฝึกรอบรมขั้นพื้นฐานการดูแล							
ผู้สูงอายุ							
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม	ชาย	3.36	1.02	0.15	0.70	-1.73	0.08
ต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	หญิง	3.51	0.99				
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริง	ชาย	3.47	1.06	4.05	0.05	-1.95	0.05
ระหว่างเข้ารับการอบรมการ	หญิง	3.63	0.94				
ดูแลผู้สูงอายุ							
9. ต้องการให้โรงพยาบาล	ชาย	3.61	1.08	0.77	0.38	-1.88	0.06
ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่	หญิง	3.78	1.03				
ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอก							
สถานที่							
รวมความต้องการด้านวิธีการ	ชาย	3.49	0.85	0.27	0.59	-1.99	0.04*
พัฒนาตนเอง	หญิง	3.64	0.83				

*p<.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปรงานในแต่ละเดือน และความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการเข้าฝึกรอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกรอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น ความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ และความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ แตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 31 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาตนเอง ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างเพศ

N = 753								
ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรม การเรียนรู้	เพศ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p	
				F	Sig			
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	ชาย	3.67	0.87	0.00	0.97	-1.28	0.20	
	หญิง	3.77	0.91					
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง	ชาย	3.60	0.95	0.30	0.59	-1.46	0.15	
	หญิง	3.72	0.94					
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	ชาย	3.67	0.97	3.67	0.06	-1.44	0.15	
	หญิง	3.78	0.88					
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	ชาย	3.61	0.88	0.44	0.51	-1.67	0.10	
	หญิง	3.74	0.87					
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	3.48	1.00	3.45	0.06	-2.86	0.00*	
	หญิง	3.71	0.90					
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	3.54	0.92	0.23	0.63	-2.15	0.03*	
	หญิง	3.72	0.94					
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	ชาย	3.58	0.85	0.13	0.72	-1.80	0.07	
	หญิง	3.72	0.92					
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	ชาย	3.42	0.96	0.34	0.56	-2.57	0.01*	
	หญิง	3.64	0.94					
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	ชาย	3.50	0.90	0.65	0.42	-1.88	0.06	
	หญิง	3.67	1.00					
	ชาย	3.44	1.05	0.09	0.77	-1.92	0.06	

10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	หญิง	3.62	1.04				
11. ต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	ชาย	3.57	1.01	0.08	0.78	-1.13	0.26
	หญิง	3.67	1.05				
รวมความต้องการด้านเนื้อหา	ชาย	3.55	0.79	3.71	0.05	0.37	0.71
กิจกรรมการเรียนรู้	หญิง	3.71	0.82				

*p<.05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความต้องการมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการเข้าใจเรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ และความต้องการเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ ส่วนความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล ความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง ความต้องการได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ ความต้องการเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ความต้องการเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น ความต้องการเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ และ ความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 32 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านแรงจูงใจที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ปัญหาด้านแรงจูงใจ	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความ		t	p
				แปรปรวน			
				F	Sig		
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	24-49 ปี	2.69	1.18	0.02	0.90	-0.64	0.52
	50-75 ปี	2.74	1.22				
2. ไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	24-49 ปี	2.59	1.04	0.02	0.90	0.81	0.42
	50-75 ปี	2.53	1.04				
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	24-49 ปี	2.27	0.96	2.54	0.11	-0.58	0.56
	50-75 ปี	2.32	1.04				
4. ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	24-49 ปี	2.10	1.02	0.22	0.64	-0.27	0.79
	50-75 ปี	2.12	1.06				
5. ไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	24-49 ปี	2.22	0.98	0.74	0.39	0.69	0.49
	50-75 ปี	2.18	1.04				
รวมปัญหาด้านแรงจูงใจ	24-49 ปี	2.38	0.80	0.06	0.82	-0.02	0.98
	50-75 ปี	2.38	0.82				

*p<.05

จากตารางที่ 4.32 พบว่าปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถ ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล และไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 33 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง
ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ ส่งเสริมการเรียนรู้	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความ แปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่ มีส่วนช่วยส่งเสริมให้มีการ พัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	24-49 ปี	2.00	1.02	4.91	0.03	-1.09	0.27
	50-75 ปี	2.09	1.12				
2. ชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอ สำหรับการค้นคว้าข้อมูลการ ดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.49	1.18	0.08	0.77	0.36	0.72
	50-75 ปี	2.46	1.22				
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ใน การดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.41	1.04	2.31	0.13	0.16	0.87
	50-75 ปี	2.40	1.15				
3. ไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ใน การค้นคว้าหาความรู้	24-49 ปี	2.29	1.10	8.77	0.00	-1.89	0.06
	50-75 ปี	2.45	1.25				
5. ไม่มีความสามัคคีกันในการ ปฏิบัติหน้าที่	24-49 ปี	2.01	1.05	0.03	0.86	-0.12	0.91
	50-75 ปี	2.02	1.09				
6. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการ ทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อ ท่านขอคำแนะนำ	24-49 ปี	1.94	1.01	0.02	0.90	-1.08	0.28
	50-75 ปี	2.02	1.09				
7. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่าง บ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.13	1.08	1.43	0.23	0.02	0.99
	50-75 ปี	2.13	1.05				
8. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/ อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือ ผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.94	1.14	2.66	0.10	2.34	0.02*
	50-75 ปี	2.75	1.16				
9. การไม่ให้ความร่วมมือของ ญาติผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง	24-49 ปี	2.46	1.03	1.60	0.21	2.42	0.02*
	50-75 ปี	2.27	1.11				
รวมปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ฯ	24-49 ปี	2.30	0.74	5.68	0.02	0.18	0.86
	50-75 ปี	2.29	0.84				

*p<.05

จากตารางที่ 4.33 พบว่าปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการไม่ให้ความร่วมมือของญาติ ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่มีส่วนช่วย ส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน ชุมชนไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูล การดูแลผู้สูงอายุ หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าหาความรู้ ไม่มีความสามัคคีกันในการ ปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ และ ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

ตารางที่ 4. 34 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753								
ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความ		t	p	
				แปรปรวน	F			
				Sig				
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุย	24-49 ปี	2.15	0.92	3.52	0.06	-0.16	0.87	
แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน	50-75 ปี	2.16	1.04					
ร่วมงาน								
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้	24-49 ปี	2.34	0.97	1.36	0.24	1.49	0.14	
เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ	50-75 ปี	2.23	1.04					
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำ	24-49 ปี	2.14	0.98	0.52	0.47	0.37	0.71	
จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อ	50-75 ปี	2.12	1.05					
ท่านเจอปัญหาในการดูแล								
ผู้สูงอายุ								
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรม	24-49 ปี	2.46	1.05	0.20	0.65	1.68	0.09	
เพิ่มเติมนอกเหนือจากการ	50-75 ปี	2.32	1.08					

ฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ							
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น	24-49 ปี	2.10	0.94	0.46	0.50	1.68	0.09
	50-75 ปี	1.98	0.99				
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.14	0.98	0.00	0.97	1.55	0.12
	50-75 ปี	2.03	1.02				
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	24-49 ปี	2.53	1.17	0.02	0.89	0.71	0.48
	50-75 ปี	2.47	1.18				
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	24-49 ปี	2.30	1.09	4.37	0.04	0.47	0.64
	50-75 ปี	2.26	1.20				
รวมปัญหาด้านวิธีการ	24-49 ปี	2.27	0.76	4.84	0.03	1.27	0.21
	50-75 ปี	2.19	0.84				

*p<.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่าปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ ไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน ไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเจอปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น ไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 35 ผลการเปรียบเทียบปัญหาด้าน เนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	24-49 ปี	2.38	1.02	0.23	0.63	1.01	0.31
	50-75 ปี	2.30	1.06				
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.29	1.01	0.09	0.76	1.21	0.23
	50-75 ปี	2.19	1.04				
4. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.41	1.05	0.37	0.54	0.32	0.75
	50-75 ปี	2.39	1.08				
4.ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.33	1.02	0.01	0.94	1.31	0.19
	50-75 ปี	2.23	1.03				
5.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.32	1.05	0.20	0.65	0.62	0.54
	50-75 ปี	2.27	.08				
6.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.30	1.01	0.93	0.34	0.52	0.60
	50-75 ปี	2.26	1.07				
7.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.42	1.00	1.20	0.27	0.65	0.51
	50-75 ปี	2.37	1.07				
8.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	24-49 ปี	2.34	0.99	0.67	0.42	0.49	0.62
	50-75 ปี	2.30	1.03				
9.ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.33	1.04	0.60	0.44	0.31	0.76
	50-75 ปี	2.31	1.09				
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	2.55	1.15	0.03	0.87	0.85	0.40
	50-75 ปี	2.48	1.15				
รวมปัญหาด้านเนื้อหา	24-49 ปี	2.37	0.81	2.51	0.11	0.93	0.36
	50-75 ปี	2.31	0.85				

*p<.05

จากตารางที่ 4.35 พบว่าปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง ไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ ไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ ไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น ไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ และไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 36 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ความต้องการด้านแรงจูงใจ	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	24-49 ปี	3.36	1.02	3.07	0.08	1.09	0.28
	50-75 ปี	3.27	1.12				
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	24-49 ปี	3.36	1.03	0.24	0.63	0.47	0.64
	50-75 ปี	3.32	1.06				
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานที่	24-49 ปี	3.49	0.94	0.99	0.32	-0.60	0.55
	50-75 ปี	3.53	0.98				
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	24-49 ปี	3.46	0.93	0.90	0.34	-1.31	0.19
	50-75 ปี	3.56	0.98				
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	24-49 ปี	3.56	0.94	0.00	0.96	-1.23	0.22
	50-75 ปี	3.65	0.96				
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม	24-49 ปี	3.77	0.88	1.11	0.29	-0.27	0.79
	50-75 ปี	3.79	0.95				
	24-49 ปี	3.68	0.92				

8. ต้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น	50-75 ปี	3.74	1.00				
รวมความต้องการ	24-49 ปี	3.52	0.72	2.58	0.11	-0.45	0.65
ด้านแรงจูงใจ	50-75 ปี	3.55	0.80				

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.36 พบว่า ความต้องการด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ ความต้องการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน ความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ ความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น ความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม และความต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 37 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

		N = 753						
ความต้องการด้าน		ทดสอบความ						
สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	แปรปรวน		t	p	
				F	Sig			
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.64	0.90	1.19	0.28	-1.67	0.96	
	50-75 ปี	3.76	0.97					
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยีเช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อกันคว่ำหาความรู้	24-49 ปี	3.61	0.96	1.29	0.26	-0.98	0.33	
	50-75 ปี	3.68	1.02					

3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับ	24-49 ปี	3.54	0.87	0.00	0.99	-2.31	0.02*
ผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุใน	50-75 ปี	3.69	0.90				
การสร้างความสัมพันธ์ต่อกัน							
3. ต้องการจัดกิจกรรม	24-49 ปี	3.55	0.89	1.32	0.25	-1.85	0.07
ร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้	50-75 ปี	3.68	0.95				
เกิดความสามัคคีระหว่างใน							
การปฏิบัติหน้าที่							
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่	24-49 ปี	3.55	0.93	0.00	0.96	-2.65	0.01*
รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความ	50-75 ปี	3.74	0.95				
เป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่							
6. ต้องการมีอิสระในการ	24-49 ปี	3.39	0.96	0.00	0.95	-2.80	0.01*
ประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้	50-75 ปี	3.59	0.96				
เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน							
รวมความต้องการด้าน	24-49 ปี	3.55	0.78	0.06	0.81	-2.41	0.02*
สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการ	50-75 ปี	3.69	0.80				
เรียนรู้							

*p<.05

จากตารางที่ 4.37 พบว่าความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ ความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน ส่วนความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยีเช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์เพื่อค้นคว้าหาความรู้ และความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่ แตกต่างกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 38 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ความต้องการด้านวิธีการ พัฒนาตนเอง	กลุ่มอายุ	\bar{x}	S.D.	ทดสอบความ		t	p
				แปรปรวน			
				F	Sig		
1. ต้องการให้โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุม สรุปงานในแต่ละเดือน	24-49 ปี	3.46	0.91	4.59	0.03	-2.31	0.02*
	50-75 ปี	3.62	1.00				
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	24-49 ปี	3.54	0.90	0.99	0.32	-2.03	0.04*
	50-75 ปี	3.68	0.97				
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	24-49 ปี	3.60	0.87	6.99	0.01	-1.01	0.31
	50-75 ปี	3.67	1.02				
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติม ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.52	0.90	2.34	0.13	-1.65	0.10
	50-75 ปี	3.63	0.99				
5. ต้องการได้คำแนะนำจาก เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหา การดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.63	0.88	1.47	0.23	-0.80	0.42
	50-75 ปี	3.69	0.96				
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมชั้น พื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.53	0.97	0.49	0.48	-1.21	0.23
	50-75 ปี	3.62	1.02				
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น	24-49 ปี	3.40	0.95	1.78	0.18	-1.89	0.06
	50-75 ปี	3.54	1.03				
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริง ระหว่างเข้ารับการอบรมการ ดูแลผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.55	0.95	0.53	0.47	-1.24	0.22
	50-75 ปี	3.64	0.98				
9. ต้องการให้โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอก สถานที่	24-49 ปี	3.66	0.99	0.01	0.90	-2.08	0.04*
	50-75 ปี	3.83	1.07				

รวมความต้องการด้านวิธีการ	24-49 ปี	3.54	0.78	1.96	0.16	-1.85	0.07
	50-75 ปี	3.66	0.87				

*p<.05

จากตารางที่ 4.38 พบว่าความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาคุณงานนอกสถานที่ ส่วนต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ต้องการคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น และต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 39 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระหว่างกลุ่มอายุ

N = 753							
ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	กลุ่มอายุ	\bar{X}	S.D.	ทดสอบความแปรปรวน		t	p
				F	Sig		
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	24-49 ปี	3.66	0.87	0.22	0.64	-2.60	0.01*
	50-75 ปี	3.83	0.93				
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง	24-49 ปี	3.61	0.92	0.15	0.70	-2.26	0.02*
	50-75 ปี	3.77	0.95				
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.67	0.88	0.15	0.70	-2.43	0.02*
	50-75 ปี	3.83	0.91				
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ	24-49 ปี	3.59	0.84	0.80	0.37	-3.29	0.00*
	50-75 ปี	3.80	0.88				

5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหาร	24-49 ปี	3.48	0.93	3.85	0.05	-4.91	0.00*
สำหรับผู้สูงอายุ	50-75 ปี	3.81	0.90				
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยา	24-49 ปี	3.55	0.93	1.42	0.24	-3.49	0.00*
สำหรับผู้สูงอายุ	50-75 ปี	3.79	0.94				
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐม	24-49 ปี	3.57	0.91	3.49	0.06	-3.40	0.00*
พยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ	50-75 ปี	3.79	0.89				
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พัก	24-49 ปี	3.47	0.91	0.10	0.75	-3.24	0.00*
อาศัยให้เหมาะสมกับสภาพ	50-75 ปี	3.69	0.96				
ผู้สูงอายุ							
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแล	24-49 ปี	3.51	0.98	1.21	0.27	-3.00	0.00*
ช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น	50-75 ปี	3.73	0.97				
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของ	24-49 ปี	3.40	1.07	3.92	0.05	-4.18	0.00*
ผู้สูงอายุ	50-75 ปี	3.72	1.00				
11. ต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยา	24-49 ปี	3.51	1.05	1.93	0.17	-3.49	0.00*
ในการดูแลผู้สูงอายุ	50-75 ปี	3.77	1.01				
รวมความต้องการด้านเนื้อหา	24-49 ปี	3.55	0.79	0.03	0.86	-3.83	0.00*
	50-75 ปี	3.77	0.83				

*p<.05

จากตารางที่ 4.39 พบว่าความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี โดยจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ และต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4. 40 ผลเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
ด้านแรงจูงใจจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี

N = 753												
ข้อที่	จังหวัด	\bar{x}	S.D.	ห ล ก ่ ง ค ว า ม แปรปรวน	SS	df	MS	F	P	จังหวัด		
										สระบุรี	สุพรรณบุรี	เพชรบุรี
1. เพิ่ม คำตอบแทนใน การปฏิบัติงาน ที่เหมาะสม	อยุธยา	3.29	1.13	ภ า ย ใน กลุ่ม	55.35	3	18.4	16.90	.00*	-	.15	.28
	สระบุรี	3.73	0.95	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	817.55	74	1.09			.45*	.59*	.72*
	สุพรรณบุรี	3.14	1.12	รวม	872.90	75						.13
	เพชรบุรี	3.01	0.94			2						
2. ให้มีรางวัล ประจำปีใน การปฏิบัติงาน	อยุธยา	3.48	1.15	ภ า ย ใน กลุ่ม	40.13	3	13.3	12.81	.00*	-.13	.37*	.40*
	สระบุรี	3.61	0.93	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	782.19	74	1.04				.50*	.54*
	สุพรรณบุรี	3.11	1.08	รวม	822.32	75						.04
	เพชรบุรี	3.07	0.88			2						
3. ต้องการ เห็นบุคคล ต้นแบบของ อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านเพื่อสร้าง แรงบันดาลใจ ในการปฏิบัติ หน้าที่	อยุธยา	3.68	0.93	ภ า ย ใน กลุ่ม	13.05	3	4.35	4.75	.00*	.12	.29*	.32
	สระบุรี	3.56	0.90	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	685.15	74	0.91				.18	.20
	สุพรรณบุรี	3.38	1.07	รวม	698.19	75						.02
	เพชรบุรี	3.36	0.92			2						
4. ต้องการเข้า ฝึกอบรม เพิ่มเติม เกี่ยวกับการ ดูแลผู้สูงอายุ อย่างสม่ำเสมอ	อยุธยา	3.67	1.00	ภ า ย ใน กลุ่ม	21.70	3	7.23	8.10	.00*	.05	.04*	.19
	สระบุรี	3.63	0.86	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	668.38	74	0.89				.39*	.15
	สุพรรณบุรี	3.24	0.99	รวม	690.07	75						-.24
	เพชรบุรี	3.48	0.91			2						
5. ต้องการ ฝึกฝนตนเอง ในเรื่องการ ดูแลผู้สูงอายุ ให้เกิดความ ชำนาญยิ่งขึ้น	อยุธยา	3.80	0.93	ภ า ย ใน กลุ่ม	14.31	3	4.77	5.36	.00*	.20	.38*	.23
	สระบุรี	3.60	0.88	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	667.33	74	0.89				.18	.03
	สุพรรณบุรี	3.42	1.05	รวม	681.64	75						-.14
	เพชรบุรี	3.57	0.91			2						
6. ต้องการให้ ผู้สูงอายุได้รับ การดูแลอย่าง ถูกต้องและ เหมาะสม	อยุธยา	4.00	0.89	ภ า ย ใน กลุ่ม	13.90	3	4.63	5.63	.00*	.29*	.32*	.28*
	สระบุรี	3.71	0.86	ระ ห ว่ า ง กลุ่ม	616.94	74	0.82				.03	-.01
	สุพรรณบุรี	3.67	0.96	รวม	630.85	75						-.04
	เพชรบุรี	3.71	0.94			2						

7. ต้องการ พัฒนาความรู้	อยุธยา	3.91	0.92	ภายใน กลุ่ม	17.96	3	5.99	6.54	.00*	.15	.42*	.25
ความสามารถ และแนว	สระบุรี	3.76	0.97	ระหว่าง กลุ่ม	686.08	74	0.92				.27	.10
ปฏิบัติให้	สุพรรณบุรี	3.49	0.99	รวม	704.04	75						-.17
ชัดเจนเพิ่ม						2						
มากขึ้น	เพชรบุรี	3.65	0.95									

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.40 เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในด้านแรงจูงใจตามความแตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่า จังหวัดที่มีความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดสระบุรีมีความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงานแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดสระบุรีมีความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงานโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

โดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่แตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้

คอมพิวเตอ
ร์ เพื่อ
ค้นคว้าหา
ความรู้

3.ต้องการ												
ทำกิจกรรม	อยุธยา	3.87	0.86	ภายในกลุ่ม	25.24	3	8.41	11.05	.00*	.29*	.50*	.25
ร่วมกับ	สระบุรี	3.58	0.82	ระหว่าง	570.37	749	0.76				.21	-.05
ผู้สูงอายุ				กลุ่ม								
และญาติ	สุพรรณบุรี	3.37	0.97	รวม	595.61	752						-.26
ผู้สูงอายุใน	ศรี											
การสร้าง	เพชรบุรี	3.62	0.83									
ความสนิท												
สนมต่อกัน												
4. ต้องการ	อยุธยา	3.90	0.89	ภายในกลุ่ม	25.11	3	8.37	10.15	.00*	.40*	.45*	.28*
จัดกิจกรรม	สระบุรี	3.50	0.86	ระหว่าง	617.78	749	0.83				.05	-.12
ร่วมกับ				กลุ่ม								
เพื่อน	สุพรรณบุรี	3.44	0.99	รวม	642.89	752						-.17
ร่วมงาน	ศรี											
เพื่อให้เกิด	เพชรบุรี	3.62	0.90									
ความ												
สามัคคี												
ระหว่างใน												
การปฏิบัติ												
หน้าที่												
4. ต้องก	อยุธยา	3.92	0.88	ภายในกลุ่ม	20.83	3	6.94	7.98	.00*	.34*	.41*	.35*
ารให้	สระบุรี	3.58	0.86	ระหว่าง	651.39	749	0.87				.06	.01
เจ้าหน้าที่ที่				กลุ่ม								
รับผิดชอบ	สุพรรณบุรี	3.51	1.05	รวม	752							-.05
งาน	ศรี											
ผู้สูงอายุมี	เพชรบุรี	3.57	0.93									
ความเป็น												
กันเองใน												
การปฏิบัติ												
หน้าที่												
6.ต้องการ	อยุธยา	3.83	0.95	ภายในกลุ่ม	33.98	3	11.3	12.62	.00*	.38*	.49*	.51*
มีอิสระใน							3					
การ	สระบุรี	3.45	0.88	ระหว่าง	672.28	749	0.90				.11	.13
ประยุกต์ใช้				กลุ่ม								
ความรู้ที่มี	สุพรรณบุรี	3.33	0.92	รวม	706.25	752						.02
ให้	ศรี											
เหมาะสม	เพชรบุรี	3.31	1.05									
กับผู้สูงอายุ												
แต่ละคน												

*p<.05

จากตารางที่ 4.41 เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตามความแตกต่างของ

จังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัด เพชรบุรี พบว่าความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแล ผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการ หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความ แตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับ นัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาท หน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัด สระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการหนังสือคู่มือการ ปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อ ค้นคว้าหาความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความ ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหา ความรู้ ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นราย คูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้มีสัญญาณ เครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้แตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัด สุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้มีสัญญาณ เครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยมาก ที่สุด

ความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการทำ กิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน ที่แตกต่างกันนั้นมีความ แตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับ นัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้าง ความสนิทสนมต่อกันแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัด

พระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกันในการปฏิบัติหน้าที่ ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกันในการปฏิบัติหน้าที่ แตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกันในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ ที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่แตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple

Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ตารางที่ 4. 42 ผลเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน
ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัด
เพชรบุรี

N = 753												
ข้อที่	จังหวัด	\bar{x}	S.D.	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P	จังหวัด		
										สระบุรี	สุพรรณบุรี	เพชรบุรี
1. ต้องการให้	อยุธยา	3.78	1.04	ภายในกลุ่ม	24.32	3	8.11	8.98	.00*	.40*	.41*	.15
โรงพยาบาล	สระบุรี	3.38	0.91	ระหว่างกลุ่ม	676.44	749	0.90			.01	-.26	
ส่งเสริมสุขภาพ				รวม	700.76	752						-.27
ตำบลจัดประชุม	สุพรรณบุรี	3.37	0.97									
สรุปรงานในแต่ละ	รี											
เดือน	เพชรบุรี	3.64	0.85									
2. ต้องการให้มี	อยุธยา	3.90	0.92	ภายในกลุ่ม	31.81	3	10.6	12.5	.00*	.36*	.55*	.24
การพบปะพูดคุย							1	7				
แลกเปลี่ยนเรียนรู้	สระบุรี	3.54	0.90	ระหว่างกลุ่ม	631.80	749	0.84			.19	-.13	
ระหว่าง				รวม	663.61	752						-.32*
อาสาสมัครกับ	สุพรรณบุรี	3.44	0.99									
เจ้าหน้าที่	รี											
สาธารณสุข	เพชรบุรี	3.66	0.86									
3. ต้องการวิธีการ	อยุธยา	3.87	1.01	ภายในกลุ่ม	18.58	3	6.19	6.92	.00*	.33*	.40*	.23
หรือความรู้ใหม่ๆ	สระบุรี	3.55	0.90	ระหว่างกลุ่ม	670.93	749	0.90			.07	-.10	
เกี่ยวกับการดูแล				รวม	688.90	752						-.18
ผู้สูงอายุมาปรับใช้	สุพรรณบุรี	3.47	0.96									
ในการปฏิบัติงาน	รี											
	เพชรบุรี	3.65	0.90									
4. ต้องการแหล่ง	อยุธยา	3.74	1.05	ภายในกลุ่ม	13.56	3	4.62	5.17	.00*	.18	.37*	.10
ความรู้เพิ่มเติม	สระบุรี	3.56	0.86	ระหว่างกลุ่ม	669.67	749	0.89			.18	-.09	
ความรู้ในการดูแล				รวม	683.23	752						-.27
ผู้สูงอายุ	สุพรรณบุรี	3.37	0.95									
	รี											
	เพชรบุรี	3.64	0.90									
	อยุธยา	3.87	0.94	ภายในกลุ่ม	17.37	3	5.79	6.94	.00	.28*	.40*	.16

5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	สระบุรี	3.59	0.86	ระหว่างกลุ่ม	624.62	749	0.83			.12		-.11
	สุพรรณบุรี	3.47	0.96	รวม	642	752						-.24
	เพชรบุรี	3.70	0.89									
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	อยุธยา	3.74	1.06	ภายในกลุ่ม	16.17	3	5.39	5.46	.00*	.22	.37*	.05
	สระบุรี	3.52	0.89	ระหว่างกลุ่ม	739.38	749	0.99				.15	-.17
	สุพรรณบุรี	3.37	1.10	รวม	755.55	752						-.32*
	เพชรบุรี	3.69	0.89									
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น	อยุธยา	3.66	1.08	ภายในกลุ่ม	15.87	3	5.29	5.38	.00*	.12	.36*	.31*
	สระบุรี	3.54	0.87	ระหว่างกลุ่ม	735.93	749	0.98				.24	.18
	สุพรรณบุรี	3.30	1.03	รวม	751.80	752						-.05
	เพชรบุรี	3.35	0.96									
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรม การดูแลผู้สูงอายุ	อยุธยา	3.74	1.00	ภายในกลุ่ม	8.58	3	2.86	3.10	.03*	.22	.27	.10
	สระบุรี	3.52	0.93	ระหว่างกลุ่ม	692.69	749	0.93				.05*	-.12
	สุพรรณบุรี	3.47	1.04	รวม	701.27	752						-.17
	เพชรบุรี	3.64	0.85									
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านมีจิตศึกษาดูงานนอกสถานที่	อยุธยา	3.82	1.16	ภายในกลุ่ม	21.29	3	7.10	6.72	.00*	.10	.34*	-.13
	สระบุรี	3.73	0.91	ระหว่างกลุ่ม	790.73	749	1.06				.25	-.23
	สุพรรณบุรี	3.48	1.09	รวม	812.02	752						-.48*
	เพชรบุรี	3.96	0.92									

*p<.05

จากตารางที่ 4.42 เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในด้านวิธีการพัฒนาตนเองตามความแตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายภูมิภาคโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการ

ทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่าง

เป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ

(Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นแตกต่างกัน คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยทำการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จัดศึกษาดูงานนอกสถานที่แตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่า จังหวัดเพชรบุรีมีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จัดศึกษาดูงานนอกสถานที่จัดขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ตารางที่ 4. 43 ผลเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน
ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และ
จังหวัดเพชรบุรี

[illegible]

7. อยากเข้าใจเรื่อง	อยุธยา	3.95	0.87	ภายในกลุ่ม	24.63	3	8.21	10.45	.00*	.26*	.36*	.49*
การปฐมพยาบาล	สระบุรี	3.69	0.79	ระหว่างกลุ่ม	588.65	749	0.79				.10	.23
เบื้องต้นสำหรับ												
ผู้สูงอายุ	สุพรรณบุรี	3.59	0.93	รวม	613.28	752						.13
	เพชรบุรี	3.46	0.97									
8. อยากเข้าใจเรื่อง	อยุธยา	3.89	0.97	ภายในกลุ่ม	35.79	3	11.9	14.05	.00*	.26*	.50*	.53*
การจัดที่พักอาศัย							3					
ให้เหมาะสมกับ	สระบุรี	3.64	0.84	ระหว่างกลุ่ม	636.23	749	0.85				.25	.28*
สภาพผู้สูงอายุ	สุพรรณบุรี	3.39	0.75	รวม	672.02	752						.03
	เพชรบุรี	3.36	0.93									
9. อยากเข้าใจเรื่อง	อยุธยา	3.91	0.95	ภายในกลุ่ม	30.81	3	10.2	11.11	.00*	.25	.40*	.55*
การดูแลช่วยเหลือ							7					
ผู้สูงอายุเบื้องต้น	สระบุรี	3.66	0.88	ระหว่างกลุ่ม	692.56	749	0.93				.15	.30*
	สุพรรณบุรี	3.51	0.98	รวม	723.37	752						.15
	เพชรบุรี	3.36	1.05									
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของ	อยุธยา	3.96	0.96	ภายในกลุ่ม	66.61	3	22.2	22.03	.00*	.21	.45*	.81*
ผู้สูงอายุ	สระบุรี	3.71	0.93	ระหว่างกลุ่ม	754.78	749	1.01				.25	.61*
	สุพรรณบุรี	3.46	0.99	รวม	821.39	752						.36*
	เพชรบุรี	3.10	1.15									
11. ต้องการมีความรู้ด้าน	อยุธยา	3.98	0.93	ภายในกลุ่ม	40.90	3	13.6	13.23	.00*	.28*	.55*	.56*
จิตวิทยาในการ							3					
ดูแลผู้สูงอายุ	สระบุรี	3.70	0.88	ระหว่างกลุ่ม	771.94	749	1.03				.27	.28
	สุพรรณบุรี	3.43	1.01	รวม	812.84	752						.01
	เพชรบุรี	3.42	1.26									

*p<.05

จากตารางที่ 4.43 เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ตามความแตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบ

แบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุที่ต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple

Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดสุพรรณบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายภูมิภาคโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายภูมิภาคโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายภูมิภาคบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายภูมิภาคโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความ

ต้องการความเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคูใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคูโดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons)

ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสระบุรีและจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่าความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันนั้นมีความแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยการทดสอบ (Post Hoc Multiple Comparisons) เมื่อทำการทดสอบแบบจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าจังหวัดที่มีความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันคือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดเพชรบุรี และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นผลที่ได้จากการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และจากผลการเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของทั้ง 4 จังหวัด มาสร้างเป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยครอบคลุม 4 ด้าน ดังนี้

ด้านแรงจูงใจ

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งแรงจูงใจภายใน ได้แก่ อาสาสมัครรู้สึกว่ามีคุณค่า และแรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำโครงการมอบรางวัลแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่การปฏิบัติงานดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจาก

ผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน

ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสนับสนุนและซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบจัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานและคู่มือสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเหมาะสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินการตรวจสอบและติดตั้งสัญญาณเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความเสถียรสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ค้นคว้าหาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและผู้สูงอายุเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัดกิจกรรมสร้างเสริมความสามัคคีระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านภายในชุมชน

ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลาย แต่มุ่งเน้นในวิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆทั้งจากตนเองและจากผู้อื่น

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำแผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้รายงานความก้าวหน้า ปัญหาในการปฏิบัติงาน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดตั้งสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลางของชุมชนสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาศึกษาหรือค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือวิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล

4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดยคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและบริบทในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึกปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้

ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตใจของผู้สูงอายุ และวิธีการพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุ

2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ การฝึกทักษะในการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ เพื่อสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องของการปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักให้เหมาะสม และสิทธิของผู้สูงอายุ เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและกว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการบูรณาการความรู้เดิมกับความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน

ระยะที่ 2 ผลการนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

นำ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งได้จากการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และผลการเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด มาสร้างเป็น (ร่าง) แนวทางการ

ส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่าน โดยใช้ แบบสัมภาษณ์ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน

ตารางที่ 4. 44 ผลการสัมภาษณ์ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและ ผู้สูงอายุที่บ้าน	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
ด้านแรงจูงใจ	
<p>1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ แผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจ ให้แก่อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง แรงจูงใจภายใน ได้แก่ อาสาสมัครรู้สึกว่ ตนเองมีคุณค่า และแรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน</p>	<p>“ ขอเสนอให้เป็นแผนที่จัดทำร่วมกันของ อาสาสมัครและ อบต./รพ.สต./ชุมชน” “...ค่าตอบแทนอาสาสมัครยังไม่ได้รับ..” “ อาสาสมัครบางคนมีภาระต้องรับผิดชอบ ต่อครอบครัวสูงดังนั้น ค่าตอบแทนจึง จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตอย่างมาก ใน สถานการณ์ตอนนี้จึงควรมีค่าตอบแทนเพิ่ม เพื่อการดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัว” “ ควรจัดงบประมาณให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างชัดเจน งบประมาณมาไม่ชัดเจนเลย มีอาสาสมัครทำงานจริงจังและงบประมาณ ไม่ชัดเจนโอนผ่าน อบต. เจ้าหน้าที่ทำ โครงการส่งกว่าจะได้จาก อบต. ช้ามาก” “ปัจจุบันในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร และผู้สูงอายุที่บ้านยังไม่มีค่าตอบแทน ใน การทำงานของอาสาสมัครทำด้วยจิตอาสา โดยมองว่าผู้สูงอายุในชุมชนเปรียบเสมอ ญาติผู้ใหญ่ ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงไม่ หวังค่าตอบแทน แต่ในบางครั้งอาสาสมัคร อาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการเดินทาง หรือ</p>

	การดูแลผู้สูงอายุ จึงควรมีสวัสดิการในส่วนอื่น เช่น ค่ารถ การรักษาพยาบาล มาเพิ่มเติมให้อาสาสมัคร”
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำโครงการมอบรางวัลแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่การปฏิบัติงานดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน	<p>“ขอเสนอแนะให้มีการกำหนดเกณฑ์คัดเลือกและคุณสมบัติผู้ได้รับรางวัลที่เป็นธรรมและเป็นมาตรฐาน</p> <p>“ มีการพูดถึงเรื่องการจัดทำสื่อให้อาสาสมัครแต่ยังไม่ได้ทำให้”</p> <p>“ เห็นด้วยกับการสร้างขวัญกำลังใจให้กับจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ สร้างความเคารพนับถือกับบุคคลในชุมชน อาจจะมีคนทำตามและสร้างจิตสำนึกในความกตัญญูแก่ผู้มีพระคุณ”</p> <p>“ เพื่อเป็นเกียรติแก่ครอบครัวและเป็นกำลังใจในการทำงานของอาสาสมัครเพื่อเป็นแบบอย่างและเป็นแรงกระตุ้น จูงใจเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบทำอย่างต่อเนื่องได้ดียิ่งขึ้นไป”</p> <p>“ อาสาสมัครที่เข้ามาทำงาน มักมีหลายบทบาทและหน้าที่อยู่ในชุมชน จึงไม่สามารถทุ่มเทเวลาในการทำงานให้ได้อย่างเต็มที่ และท้องถิ่นมักไม่ค่อยสร้างแรงจูงใจหรือประกาศชมเชยให้เป็นแบบอย่างของคนในชุมชน จึงส่งผลให้อาสาสมัครส่วนใหญ่เมื่อทำงานนานๆเข้า เกิดความเหนื่อยหน่ายและท้อถอยในการทำงาน”</p> <p>“การให้รางวัลดีเด่นก็เป็นการสร้างความเคารพนับถือ และเชื่อมั่นให้แก่บุคคลในชุมชน”</p>

ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	
<p>1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสนับสนุนและซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>“ อุปกรณ์ที่ไปดูแลผู้สูงอายุบางครั้งคิดขึ้นมาเองเป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน เอาอุปกรณ์จากในบ้านที่หาได้ง่ายๆไปทำ”</p> <p>“ เครื่องมืออุปกรณ์ในการปฏิบัติงานบางพื้นที่ยังไม่เพียงพอเนื่องจากบางชุมชนชนมีขนาดใหญ่ บางครั้งอาสาสมัครได้ประดิษฐ์เครื่องออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุเองโดยใช้วัสดุที่หาได้ง่าย”</p> <p>“ ควรให้การสนับสนุนอุปกรณ์การช่วยชีวิตในครอบครัวและเพียงพอับความต้องการของผู้ป่วยและผู้ด้อยโอกาส”</p> <p>“ควรสนับสนุนเป็นอย่างยิ่ง”</p> <p>“ บางพื้นที่เครื่องมือในการทำงานไม่เพียงพอต่ออาสาสมัครต้องรอเครื่องมือกัน เพราะเป็นชุมชนใหญ่เครื่องมือมักจะไม่มีเพียงพอ”</p>
<p>2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบจัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานและคู่มือสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเหมาะสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p>	<p>“ ปัจจุบันหนังสือคู่มือบางเรื่องไม่ค่อยชัดและมีตัวหนังสือเยอะไป”</p> <p>“ชอบปฏิบัติมากกว่าอ่านหนังสือ....”</p> <p>“ มีการทำคู่มือให้อาสาสมัครอยู่แล้วแต่ในบางอย่างเรานำมาใช้ได้จากการลงมือปฏิบัติจริงในการทำงาน”</p>
<p>3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินการตรวจสอบและติดตั้งสัญญาณ</p>	<p>“ ขอเสนอให้ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการดำเนินงานของอาสาสมัคร”</p>

<p>เครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความเสถียร สำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ค้นคว้าหาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>“ ควรสนับสนุนเพราะเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา”</p> <p>“ อาสาสมัครส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ชาวบ้าน มักจะไม่มีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีในสมัยใหม่ ยุคใหม่ เพราะส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ”</p> <p>“ บางตำบลยังขาดปัจจัยและหน่วยงานที่จะเข้ามาสนับสนุนในเรื่องของเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยี”</p>
<p>4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและผู้สูงอายุเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัดกิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านภายในชุมชน</p>	<p>“ในการดูแลผู้สูงอายุ ได้พูดคุย ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุแล้วเขาเชื่อเรา จะรู้สึกภูมิใจในตนเองมาก รู้สึกว่าเราทำได้ ทำถูกต้องเชื่อมั่นในตัวเองขึ้นมากเลย”</p> <p>“ให้เกิดการเสริมสร้างสามัคคีและแลกเปลี่ยนทักษะกัน”</p> <p>“ส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมทำร่วมกับผู้สูงอายุอยู่เป็นประจำ”</p>
<p>ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง</p>	
<p>1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลาย แต่มุ่งเน้นในวิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการศึกษาดูงานนอกสถานที่ให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ให้ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆทั้งจากตนเองและจากผู้อื่น</p>	<p>“ชอบออกไปดูงานที่อื่นเพราะว่ามีความแปลกใหม่ที่ไม่เหมือนที่บ้านเรา”</p> <p>“ จัดเรียนรู้แลกเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุ โดยการประชุม นำเสนอผลงานการดูแลผู้สูงอายุแต่ละตำบล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสถานที่ ติดตามเยี่ยมเยียนผู้ป่วยหลังออกจากโรงพยาบาล”</p> <p>“ ต่ า ง ส ถ า น ที่ ย่ อ ม มี ทักษะ และ ประสบการณ์ที่แตกต่างกัน”</p>

	<p>“ ตอนนี้มีการฝึกอบรมให้กับอาสาสมัครได้ลงปฏิบัติงานจริงในพื้นที่โดยกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด”</p> <p>“ ในเรื่องวิธีการมีการส่งเสริมให้อาสาสมัครลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานแก่กัน โดยมีการใช้ความรู้เดิม เช่น ภูมิปัญญาชาวบ้านมาผสมผสานกับความรู้สมัยใหม่ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาสาสมัครนอกพื้นที่ทำให้นำความรู้ใหม่มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด”</p>
<p>2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำแผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้รายงานความก้าวหน้าปัญหาในการปฏิบัติงาน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>“ ขอเสนอแนะให้เพิ่มเติมเรื่องการติดตามผลการดำเนินงานของอาสาสมัครแบบ empowerment เพื่อเสริมแรงและพัฒนาการดำเนินงานของอาสาสมัคร”</p> <p>“ มีใน รพ.สต. อยู่เพื่อเป็นการตามงานและมาคุยปัญหา”</p> <p>“การจัดประชุมในแต่ละเดือนเป็นสิ่งที่ดีเพื่อเก็บข้อมูลและสถิติไว้เป็นแนวทางการปฏิบัติในเดือนต่อไป”</p>
<p>3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดตั้งสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลางของชุมชนสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาศึกษาหรือค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือวิธีการใหม่ๆมาปรับใช้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล</p>	<p>“ ขอเสนอแนะให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ”</p> <p>“ ศูนย์กลางชุมชนโดยกรมผู้สูงอายุได้ไปจัดตั้ง ศพอส. ไว้แล้วสามารถใช้ประโยชน์จากศูนย์นี้ได้”</p> <p>“ ส่วนมากจะเป็นสถานที่ของ รพ.สต. ท้องถิ่นจะให้ความรู้จะมีวิทยากรมาเสนอแนะให้ความรู้เป็นประจำในทุกเดือน”</p>

<p>4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ หลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่ นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดย คำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านและบริบทในพื้นที่ โดย มุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึกปฏิบัติ และการมี ส่วนร่วมในการเรียนรู้</p>	<p>“ ควรที่จะมีการฝึกอบรม เพื่อความมั่นใจ ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ”</p>
<p>ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้</p>	
<p>1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับจิตใจของผู้สูงอายุ และวิธีการ พูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็น ประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>“ ขอเสนอแนะให้กิจกรรมการเรียนรู้ในทุก มิติ ได้แก่ กาย ใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ”</p> <p>“อาสาสมัครได้รับการอบรมเรื่องจิตวิทยา การดูแลผู้ป่วยมีการประเมินโรคซึมเศร้าทุก ปีอย่างต่อเนื่อง”</p> <p>“เนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ควรมีการใช้ ความรู้จากภูมิปัญญาชาวบ้านมา ประยุกต์ใช้กับความรู้ใหม่ๆเพื่อให้เกิดเป็น ความรู้แบบใหม่ในการดูแลผู้สูงอายุ และใน อาสาสมัครบางคนก็เป็นผู้สูงอายุด้วย ใน การเข้าไปดูแลก็เหมือนกับการที่เพื่อนดูแล เพื่อนสามารถพูดคุยให้กำลังใจกันได้เป็น อย่างดี”</p>
<p>2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องการดูแล ผู้สูงอายุ การฝึกทักษะในการดูแลเฉพาะโรค ของผู้สูงอายุ เพื่อสามารถดูแลผู้สูงอายุได้</p>	<p>“ การเรียนรู้เฉพาะโรค เป็นสิ่งที่ดีเพราะแต่ ละโรคนั้นย่อมมีปัญหาและแนวทางปฏิบัติ ที่แตกต่างกัน ”</p>

อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องของการปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักให้เหมาะสม และสิทธิของผู้สูงอายุ เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม	“ ควรเพิ่มเนื้อหาด้านสุขภาพจิต ด้านสังคม ด้านพลังของครอบครัว สังคม ในบทบาทการเป็น อพส ”
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัย และกว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการ บูรณาการ ความรู้เดิมกับความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน	“ สมควรเพราะทุกอย่างมีการพัฒนาการอย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุด ” “ มีการส่งเสริมให้ความรู้แก่อาสาสมัคร เรื่อง การใช้คอมฯ และการเรียนรู้ ภาษาอังกฤษเพิ่มเติมอยู่ตอนนี้ ”

จากตารางที่ 4.44 การสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริงของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สามารถนำมาสรุปเป็นความเรียงได้ดังนี้

อาสาสมัครที่เข้ามาทำงาน มักมีหลายบทบาทและหน้าที่ที่อยู่ในชุมชนจึงไม่สามารถทุ่มเทเวลาในการทำงานให้ได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งท้องถิ่นมักไม่ค่อยสร้างแรงจูงใจ หรือประกาศชมเชยให้เป็นแบบอย่างของคนในชุมชน จึงส่งผลให้อาสาสมัครส่วนใหญ่เมื่อทำงานนานๆ เข้าจึงเกิดความเหนื่อยหน่ายและทอดถอนใจในการทำงาน อีกทั้งควรจัดงบประมาณให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน และการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรมองในแง่การประสานงาน การส่งเสริมการขับเคลื่อน การพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ควรเน้นเรื่องของชุมชน และอาสาสมัครเป็นหลัก ชุมชนนั้นจะมีผู้นำชุมชนที่จะขับเคลื่อนได้เป็นอย่างดี

และเหมาะสมกับบริบทของอาสาสมัครด้วย ด้านแรงจูงใจ ปัจจุบันในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังไม่มีค่าตอบแทน ในการทำงานของอาสาสมัครทำด้วยจิตอาสาโดยมองว่าผู้สูงอายุในชุมชนเปรียบเสมือนญาติผู้ใหญ่ ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงไม่หวังค่าตอบแทน แต่ในบางครั้งอาสาสมัครอาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการเดินทาง หรือการดูแลผู้สูงอายุ จึงควรมีสวัสดิการในส่วนอื่น เช่น ค่ารถ การรักษาพยาบาล มาเพิ่มเติมให้อาสาสมัคร ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครจะต้องให้กำลังใจ การให้เกียรติอาสาสมัคร เพื่อเน้นการส่งเสริมแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง การมอบรางวัลเป็นสิ่งที่ดียิ่งขึ้นยังสามารถทำให้อาสาสมัครเกิดความภูมิใจในการทำงาน และเป็นการสร้างความเคารพนับถือ และเชื่อมั่นให้แก่บุคคลในชุมชนนอกจากนั้นควรมีการจัดทำเป็นสัญลักษณ์ เช่น เข็มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือโลโก้ของเสื้อให้กับอาสาสมัครทุกคน การที่มีอาสาสมัครจะเน้นความเข้มแข็งของชุมชน การพึ่งพาอาศัยเกื้อกูลของชุมชน

ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ในบางพื้นที่เครื่องมือในการทำงานไม่เพียงพอต่ออาสาสมัครต้องรอเครื่องมือเพราะเป็นชุมชนใหญ่เครื่องมือมักไม่เพียงพอ บางครั้งอาสาสมัครได้ประดิษฐ์เครื่องมือออกกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุเอง โดยใช้วัสดุที่หาได้ง่าย และมีการทำคู่มือให้อาสาสมัครอยู่แล้วแต่บางอย่างการได้ลงมือปฏิบัติจริงในการทำงานจะได้ผลที่ดีกว่า อีกทั้งบางพื้นที่ยังขาดปัจจัยและหน่วยงานที่จะเข้ามาสนับสนุนในเรื่องของเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยี ในบางพื้นที่เรื่องสัญญาณเครือข่ายในการจัดการอาจจะลำบากเพราะเกี่ยวข้องกับพื้นที่และเชิงธุรกิจของสัญญาณและอาสาสมัครส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุในชุมชนชนบทชาวบ้านมักจะไม่มีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีในสมัยใหม่ยุคใหม่เพราะส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ

ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง มีการส่งเสริมให้อาสาสมัครลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน โดยมีการใช้ความรู้เดิม เช่น ภูมิปัญญาชาวบ้านมาผสมผสานกับความรู้สมัยใหม่ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาสาสมัครนอกพื้นที่ ทำให้นำความรู้ใหม่มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด การศึกษาดูงานนอกสถานที่ ต่างสถานที่ย่อมมีทักษะและประสบการณ์ที่ต่างกัน แต่ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยความเหมาะสม และไม่เป็นภาระของอาสาสมัครและสถานที่ที่จะไปศึกษา และการจัดฝึกอบรมควรจะเป็นการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ให้อาสาสมัครเพราะบางคนได้ฝึกบางคนอาจจะไม่ได้ฝึกดังนั้นอาสาสมัครควรมีความชำนาญในทุกเรื่องเพราะไม่รู้ว่าจะเจอผู้ป่วยประเภทใดบ้าง ในการประชุมประจำเดือนจะเป็นเวทีที่จะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองของอาสาสมัคร ซึ่งมีทั้งหมอ/พยาบาล หรืออาสาสมัคร ที่แต่ละคนมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่แตกต่างกันมาพูดคุย/ถ่ายทอดความรู้ อีกทั้งการจัดพื้นที่ให้เป็นแหล่งค้นคว้า

ควรใช้พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์กลางชุมชนโดยกรมผู้สูงอายุได้ไปจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้เป็นสถานที่แหล่งความรู้ จึงไม่ควรจัดตั้งสถานที่ใหม่จะเป็นภาระในการหาสถานที่ ภาระการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่อาสาสมัครเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ต และการเรียนรู้ภาษาอังกฤษเพิ่มเติม อีกทั้งเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลผู้สูงอายุสามารถเรียกได้ว่า “สุขภาวะ” และควรจะมีการอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว (ลูก หลาน ญาติ) การอยู่ร่วมกันของคนหลายวัย การรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ หรือการพบปะคนแปลกหน้า อีกทั้งควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับหลักธรรมทางศาสนา และควรเน้นเนื้อหาด้านสุขภาพจิต ด้านสังคม นอกจากนั้นควรมีการใช้ความรู้จากภูมิปัญญาชาวบ้านมาประยุกต์ใช้กับความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้เกิดเป็นความรู้แบบใหม่ในการดูแลผู้สูงอายุ และในอาสาสมัครบางคนก็เป็นผู้สูงอายุด้วย ในการเข้าไปดูแลก็เหมือนกับคนที่เพื่อนดูแลเพื่อนสามารถพูดคุยให้กำลังใจกันได้เป็นอย่างดี

แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาเป็นแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

1. ด้านแรงจูงใจ

1.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเน้นในเรื่องของสวัสดิการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ ค่าเดินทาง การรักษาสุขภาพเบื้องต้น

1.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน จัดทำโครงการคัดเลือกอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่ปฏิบัติงานดีเด่น และจัดทำเข็มอาสาสมัครดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน

2. ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนับสนุนจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการในการใช้งานเนื่องจากบางชุมชนเป็นชุมชนขนาดใหญ่และตรวจสอบความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

2.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ออกแบบจัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเหมาะสมสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

2.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสัญญาณเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความเสถียร สำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ค้นหาหาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ

2.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ดำเนินจัดทำโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์สมระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและผู้สูงอายุเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัดกิจกรรมสร้างเสริมความสามัคคีและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านภายในชุมชน

3. ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ออกแบบวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลาย แต่มุ่งเน้นในวิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพราะในแต่ละสถานที่ย่อมมีทักษะและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน และควรคำนึงถึงความปลอดภัยและความเหมาะสม และไม่เป็นการละเมิดของอาสาสมัครและสถานที่ที่ได้ไปศึกษา

3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้รายงานความก้าวหน้า ปัญหาในการปฏิบัติงาน และจะเป็นเวทีที่จะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองของอาสาสมัคร

ซึ่งในการจัดการประชุมจะมีทั้ง หมอ พยาบาล และอาสาสมัคร ที่แต่ละคนมีความรู้และประสบการณ์ที่ต่างกันไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

3.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (สพอส.) จัดพื้นที่ให้เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลางของชุมชนสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมาศึกษาหรือค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือวิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล

3.4 องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดยคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและบริบทในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึกปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และจัดฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอยู่เสมอเพื่อทบทวนความรู้ให้เกิดความชำนาญในทุกเรื่องเตรียมพร้อมสำหรับผู้ป่วยทุกประเภท

4. ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

4.1 องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับครอบคลุมเกี่ยวกับสุขภาพะของผู้สูงอายุ ได้แก่ จิตวิทยาผู้สูงอายุ วิธีการพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ การฝึกทักษะในการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักให้เหมาะสม สิทธิของผู้สูงอายุ และหลักธรรมทางศาสนาเพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง

4.2 องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและกว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการบูรณาการความรู้เดิมกับความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน และเน้นการวิเคราะห์สื่อ ให้รู้เท่าทันสื่อออนไลน์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูลในสื่อออนไลน์

4.3 องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันของคนหลายวัย การอยู่ร่วมกันของคนในครอบครัว เพื่อสามารถเข้าใจธรรมชาติของบุคคลแต่ละช่วงวัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ 1. เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 2. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยครอบคลุมทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเพื่อการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตอนที่ 3 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตอนที่ 4 ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไปวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติที่นำมาใช้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงบรรยาย คือการหาค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่า t-test จากนั้นนำมาเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ระหว่าง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance หรือ Anova) โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ตามวิธีของ Scheffe test จากนั้นนำผลที่ได้จากการเปรียบเทียบความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มาเขียนเป็น (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร

ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้รับการสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 12 คน จากนั้นผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและสรุปเป็นรูปแบบความเรียง เมื่อได้ผลและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญจากการสัมภาษณ์ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านแล้วผู้วิจัยนำมาเขียนเป็นแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากผลการวิจัย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าเหตุผลในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความสอดคล้องกัน คือต้องการช่วยเหลือผู้สูงอายุ และเหตุผลที่อาสาสมัครพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ พบว่าอาสาสมัครต้องการนำความรู้และวิธีการใหม่ๆ มาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัวซึ่งสอดคล้องกันทั้ง 4 จังหวัด เวลาที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ในการพัฒนาตนเอง คือ เมื่ออาสาสมัครมีเวลาว่าง โดยจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าเมื่อมีการจัดอบรมจะเป็นช่วงเวลาที่อาสาสมัครใช้ในการพัฒนาตนเอง โดยวิธีที่นำมาใช้ในการพัฒนาตนเองนั้น พบว่าใช้วิธีการเข้ารับการฝึกอบรม โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ใช้วิธีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ ส่วนเนื้อหาที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองนั้น พบว่าเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น ซึ่งสอดคล้องกันทั้ง 4 จังหวัด แหล่งเรียนรู้ที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ในการพัฒนาตนเอง พบว่าทั้ง 4 จังหวัดมีความสอดคล้องกัน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

2. ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากผลการวิจัย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี ปัญหาด้านแรงจูงใจ พบว่ามีปัญหาในเรื่องของสวัสดิการที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน โดย จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบปัญหาเรื่องอาสาสมัครไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่ามีปัญหาเรื่องความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่ง

สอดคล้องกันทั้ง 4 จังหวัด ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อให้อาสาสมัครได้ศึกษาการปฏิบัติงาน และวิธีการพัฒนาตนเองที่นอกเหนือจากในพื้นที่ของตนเองโดยจังหวัดสุพรรณบุรีพบปัญหาเรื่องของอาสาสมัครไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอาสาสมัครขาดความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ โดยจังหวัดเพชรบุรีพบปัญหาเรื่องเนื้อหาในการเรียนรู้ขาดความทันสมัยและไม่กว้างขวาง

3. ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากผลการวิจัย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี ความต้องการด้านแรงจูงใจ พบว่าอาสาสมัครต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยจังหวัดสระบุรีต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ พบว่าอาสาสมัครต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ โดยจังหวัดสระบุรี มีความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเอง พบว่าอาสาสมัครต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน โดยจังหวัดสระบุรี ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อให้อาสาสมัครได้ศึกษาการปฏิบัติงาน และวิธีการพัฒนาตนเองที่นอกเหนือจากในพื้นที่ของตนเอง และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอาสาสมัครต้องการเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ โดยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความต้องการเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ และจังหวัดสระบุรี ต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ

4. ผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

4.1 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านแรงจูงใจตามความแตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดสระบุรีมีความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน มีความแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดสระบุรีมีความต้องการให้มีรางวัลประจำปี ในการปฏิบัติงานโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดความต้องการเข้า ฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแล ผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญ ยิ่งขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความ ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการ พัฒนาความรู้ ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

4.2 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตามความ แตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และ จังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการ ดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัด พระนครศรีอยุธยามีความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการ ดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้ เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ โดยมีความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกันมีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการ ให้มีสัญญาณเครือข่ายการใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ โดย

มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกัน ในการปฏิบัติหน้าที่ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างกัน ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

4.3 ผลการเปรียบเทียบความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองตามความแตกต่างของจังหวัด โดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุมีความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดเพชรบุรีมีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่จัดขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

4.4 ผลการเปรียบเทียบความต้องการในด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ตามความแตกต่างของจังหวัดโดยจำแนกเป็น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และ จังหวัดเพชรบุรี พบว่าความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแลโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวางโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการความเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความต้องการความเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความต้องการความเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความ ต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความต้องการความเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

5. แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยได้จาก การศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มาสร้างเป็น (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จากนั้นผู้ทรงคุณวุฒิได้ประเมิน (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้แก้ไขตามข้อเสนอแนะ ได้เป็นแนวทาง ดังนี้ แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จากผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาเป็นแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

5.1 ด้านแรงจูงใจ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเน้นในเรื่องของสวัสดิการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ ค่าเดินทาง การรักษาสุขภาพเบื้องต้น และจัดทำโครงการคัดเลือกอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่ปฏิบัติงานดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่มีการ

ฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม ให้อาสาสมัครเกิดความภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน

5.2 ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนับสนุนจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการในการใช้งานและตรวจสอบความพร้อมในการใช้งานของเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติงาน และออกแบบจัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงาน และจัดทำคู่มือสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน และดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสัญญาณเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความเสถียร สำหรับให้อาสาสมัครใช้ค้นคว้าหาความรู้ ดำเนินจัดทำโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์สนทนาระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านกับผู้สูงอายุและอาสาสมัครด้วยกันเองเพื่อสร้างความคุ้นเคยและสร้างเสริมความสามัคคีและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน

5.3 ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ออกแบบวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลาย แต่มุ่งเน้นในวิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพราะในแต่ละสถานที่ย่อมมีทักษะและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน จัดทำแผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้รายงานความก้าวหน้า ปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งในการจัดการประชุมจะมีทั้ง หมอ พยาบาล และอาสาสมัคร ที่แต่ละคนมีความรู้และประสบการณ์ที่ต่างต่างกันมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) จัดพื้นที่ให้เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลางของชุมชนสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดยคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและบริบทในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึกปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และจัดฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

5.4 ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ครอบคลุมเกี่ยวกับ สุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่าง เหมาะสมและถูกต้อง มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและกว้างขวางให้กับอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านและ ส่งเสริมการบูรณาการความรู้เดิมกับความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน และเน้นการวิเคราะห์สื่อ ให้ รู้เท่าทันสื่อออนไลน์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูลในสื่อออนไลน์ มุ่งเน้นเนื้อหาที่เกี่ยวกับการอยู่ ร่วมกันของคนหลายวัย การอยู่ร่วมกันของคนในครอบครัว เพื่อสามารถเข้าใจธรรมชาติของบุคคลแต่ ละช่วงวัย

ตารางที่ 5. 1 สรุปแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
ปัญหาด้านแรงจูงใจ ปัญหาด้านแรงจูงใจได้แก่ ปัญหาในเรื่องของค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน อีกทั้งอาสาสมัครไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่ และครอบครัวผู้สูงอายุที่อาสาสมัครดูแลยังไม่เชื่อถือในความสามารถของอาสาสมัคร นอกจากนั้นอาสาสมัครขาดกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการ	ความต้องการด้านแรงจูงใจ ความต้องการด้านแรงจูงใจได้แก่ ความต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม และต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น นอกจากนั้น ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่าง	ด้านแรงจูงใจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน จัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเน้นในเรื่องของสวัสดิการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
ปฏิบัติงาน และอาสาสมัคร ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุ ที่ดูแล	สมัครและต้องการเห็น บุคคลต้นแบบของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้าง แรงบันดาลใจในการปฏิบัติ หน้าที่นอกจากนี้ต้องการให้มี รางวัลประจำปีในการ ปฏิบัติงาน และต้องการเพิ่ม ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่ เหมาะสม	ที่บ้าน ได้แก่ ค่าเดินทาง การรักษาสุขภาพ เบื้องต้น และจัดทำ โครงการคัดเลือก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านที่ปฏิบัติงานดีเด่น และจัดทำเข็ม อาสาสมัครดีเด่น โดยมี เกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่มี การฝึกฝนตนเองให้เกิด ความชำนาญ มีความรู้ ความสามารถ และ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความ ภาคภูมิใจและมีกำลังใจ ในการพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง และเป็น แบบอย่างให้แก่สมาชิก ในกลุ่มอาสาสมัคร ด้วยกัน

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
<p>ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ ส่งเสริมการเรียนรู้</p> <p>ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ได้แก่ ปัญหาเรื่องความไม่พร้อมของ เครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุและในชุมชน ไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับ การค้นคว้าข้อมูลการดูแล ผู้สูงอายุ อีกทั้งหนังสือคู่มือการ ปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจใน บทบาทหน้าที่ในการดูแล ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ อาสาสมัครไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ใน การค้นคว้าหาความรู้ และญาติ ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ปัญหาเรื่อง ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้าน ของอาสาสมัครกับผู้สูงอายุ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิดการ พัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นเพื่อนร่วมงานไม่มี</p>	<p>ความต้องการด้าน สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการ เรียนรู้</p> <p>ความต้องการด้าน สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการ เรียนรู้ ได้แก่ ความต้องการ หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ ในการดูแลผู้สูงอายุ และ ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่าย การใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้ นอกจากนี้ต้องการให้ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองใน การปฏิบัติหน้าที่ และต้องการ ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุและ ญาติผู้สูงอายุในการสร้างความ สนิทสนมต่อกัน ต้องการจัด กิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่าง ในการปฏิบัติหน้าที่และต้องการ มีอิสระในการประยุกต์ใช้ ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุแต่ละคน</p>	<p>ด้านสภาพแวดล้อมที่ ส่งเสริมการเรียนรู้</p> <p>องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล และ เครือข่ายชุมชน สนับสนุนเครื่องมือและ อุปกรณ์ให้เพียงพอต่อ ความต้องการในการใช้ งานเนื่องจากบางชุมชน เป็นชุมชนขนาดใหญ่ และตรวจสอบความ พร้อมในการใช้งานของ เครื่องมือและอุปกรณ์ สำหรับการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ งานผู้สูงอายุ สำนักงาน พัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล และ เครือข่ายชุมชน</p>

<p>ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p>	<p>ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p>	<p>แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน</p>
<p>ความสามัคคีกันในการปฏิบัติ หน้าที่ และเจ้าหน้าที่ที่ รับผิดชอบการทำงานไม่พุดคุย เป็นกันเองเมื่อขอคำแนะนำมี ปัญหา</p>		<p>ออกแบบจัดทำหนังสือ คู่มือการปฏิบัติงานและ จัดทำคู่มือสำหรับให้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านศึกษาเกี่ยวกับการ ดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนเหมาะสมสำหรับ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านและดำเนินการ ประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ สัญญาณเครือข่ายในการ ใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้ มีความเสถียร สำหรับใช้ ค้นคว้าหาความรู้ในการ ดูแลผู้สูงอายุ และ ดำเนินการจัดทำ โครงการที่มุ่งเน้นการ สร้างความสนิทสนม ระหว่างอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านและ ผู้สูงอายุเพื่อสร้าง ความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัดกิจกรรมสร้าง เสริมความสามัคคีและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน</p>

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
		ระหว่างอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านภายใน ชุมชน
<p>ปัญหาด้านวิธีการพัฒนา ตนเอง</p> <p>ปัญหาด้านวิธีการพัฒนา ตนเอง ได้แก่ ปัญหาในเรื่องของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษา ดูงานนอกสถานที่ และ อาสาสมัครไม่มีเวลาเข้า ฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจาก การฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการ ดูแลผู้สูงอายุมี นอกจากนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไม่มีการจัดประชุมสรุป งานในแต่ละเดือนแก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน อีกทั้งอาสาสมัครไม่ได้ศึกษาหา ความรู้เพิ่มเติมในการดูแล ผู้สูงอายุ และอาสาสมัครไม่มี โอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับเพื่อนร่วมงาน นอกจากนั้น อาสาสมัครไม่มีโอกาสขอ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่</p>	<p>ความต้องการด้านวิธีการ พัฒนาตนเอง</p> <p>ความต้องการด้านวิธีการ พัฒนาตนเอง ได้แก่ ต้องการให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่มีจัดศึกษาดูงาน นอกสถานที่ และต้องการได้ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการ ดูแลผู้สูงอายุมี อีกทั้งต้องการ วิธีการหรือความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมา ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน และ ต้องการให้มีการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนระหว่างอาสาสมัคร กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนั้นต้องการลงมือ ปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการ อบรมการดูแลผู้สูงอายุ และ ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติม ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ อีก</p>	<p>ด้านวิธีการพัฒนา ตนเอง</p> <p>องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล และ เครือข่ายชุมชน ออกแบบวิธีการพัฒนา ตนเองของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้ หลากหลาย แต่มุ่งเน้น ในวิธีการปฏิบัติและการ เห็นของจริง โดยการจัด ศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพราะในแต่ละสถานที่ ย่อมมีทักษะและ ประสบการณ์ที่แตกต่าง กัน และควรคำนึงถึง ความปลอดภัยและ ความเหมาะสม และไม่ เป็นภาระของ อาสาสมัครและสถานที่ที่</p>

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
<p>สาธารณสุขเมื่อเจอปัญหาใน การดูแลผู้สูงอายุ และ อาสาสมัครไม่ชอบวิธีการลงมือ ปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการ อบรมการดูแลผู้สูงอายุ และ อาสาสมัครไม่เข้าร่วมกิจกรรม ต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น</p>	<p>ทั้งต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมชั้น พื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุและ ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปร งานในแต่ละเดือนมี นอกจากนั้นต้องการเข้าร่วม กิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น</p>	<p>ได้ไปศึกษา และจัดทำ แผนการดำเนินงานการ จัดประชุมสรุปรงานในแต่ละ เดือน เพื่อให้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านได้รายงาน ความก้าวหน้า ปัญหาใน การปฏิบัติงาน และจะ เป็นเวทีที่จะทำให้เกิด การพัฒนาตนเองของ อาสาสมัคร ซึ่งในการ จัดการประชุมจะมีทั้ง หมอ พยาบาล และ อาสาสมัคร ที่แต่ละคนมี ความรู้และประสบการณ์ ที่แตกต่างกันมา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างอาสาสมัครด้วย กันเองและเจ้าหน้าที่ อย่างต่อเนื่อง ให้ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ (ศพอส.) จัด พื้นที่ให้เป็นศูนย์รวม</p>

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
		<p>ความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลาง ของชุมชนสำหรับ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านมาศึกษาหรือ ค้นคว้า และจัดทำ หลักสูตรการฝึกอบรมใน เรื่องที่น่าสนใจจากการ ฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดย คำนึงถึงความต้องการ ของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านและ บริบทในพื้นที่ โดย มุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ ฝึกปฏิบัติ และการมีส่วน ร่วมในการเรียนรู้ และ จัดฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ ให้กับอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านอยู่เสมอ เพื่อทบทวนความรู้ ให้ เกิดความชำนาญในทุก เรื่องเตรียมพร้อมสำหรับ ผู้ป่วยทุกประเภท</p>

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
<p>ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>ปัญหาด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ ปัญหาในเรื่อง การขาดความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ อีกทั้งไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ และเนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวางมี นอกจากนั้นไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น และสิทธิของผู้สูงอายุมี อีกทั้งไม่เข้าใจในเรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ และเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ อีกทั้งอาสาสมัครยังไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุมี และไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ</p>	<p>ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>ความต้องการด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ ความต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุและต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล อีกทั้งต้องการฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ นอกจากนั้นต้องการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทันสมัยและกว้างขวาง และต้องการเข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ เรื่องการใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ เรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ เรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น เรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุและเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ</p>	<p>ด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับครอบครัว สุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ จิตวิทยาผู้สูงอายุ วิธีการพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ การฝึกทักษะในการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักให้เหมาะสมสิทธิของผู้สูงอายุ และหลักธรรมทางศาสนา เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถ</p>

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ความต้องการในการพัฒนา ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	แนวทางการส่งเสริม การพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน
		<p>ให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง และจัดเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่ มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัย และกว้างขวางให้กับ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการ บูรณาการความรู้เดิมกับ ความรู้ใหม่มาใช้ในการ ปฏิบัติงาน และเน้นการ วิเคราะห์สื่อ ให้รู้เท่าทัน สื่อออนไลน์ และความ น่าเชื่อถือของข้อมูลใน สื่อออนไลน์ นอกจากนั้น จัดเนื้อหา กิจกรรมการ เรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน ของคนหลายวัย การอยู่ ร่วมกันของคนใน ครอบครัว เพื่อสามารถ เข้าใจธรรมชาติของ บุคคลแต่ละช่วงวัย</p>

อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นการอภิปรายเป็น 2 ตอน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 อภิปรายผลการศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่ 2 อภิปรายผลการนำเสนอแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายเกี่ยวกับสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. จากผลการวิจัยสภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่าเหตุผลการมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ส่วนใหญ่อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุด ในการเป็นอาสาสมัครนั้นเป็นงานที่เกิดจากผู้ที่มิจิตอาสา ซึ่งเป็นผู้ที่มีจิตใจที่เป็นผู้ให้ ให้ความช่วยเหลือต่างๆ รวมไปถึงการเสียสละสิ่งที่ตนเองมีเพื่อเป็นการเผื่อแผ่และช่วยเหลือผู้อื่นให้เกิดประโยชน์และมีความสุข จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็วทำให้อาสาสมัครต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าเหตุผลของการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนั้น เพื่อต้องการนำความรู้และวิธีการใหม่ๆ มาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุ ซึ่งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีการอบรมขั้นพื้นฐานแล้ว บางครั้งอาจยังไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ จากผลจากวิจัยพบว่าเมื่อมีเวลาว่างอาสาสมัครจะต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Self – Development การพัฒนาตนเอง มนต์ชัย คมสาคร (2548)กล่าวว่าการพัฒนาตนเองเป็นการ

ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตัวบุคคลให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ให้กลายเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ อันจะนำมาซึ่งความสุข ความเจริญมาสู่ตนเอง สังคมและประเทศชาติ

วิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่าวิธีการเข้ารับการฝึกอบรม ในการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มเติมความรู้ ความสามารถ ฝึกทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งการฝึกอบรมนั้นมีวิธีการหลากหลายรูปแบบที่จะช่วยในการพัฒนาความรู้ ความสามารถของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน อีกทั้งผู้ที่จัดฝึกอบรมควรมีการวางแผนการถ่ายโอนความรู้ที่ดีเพื่อให้ผู้เข้าร่วมนั้นได้รับประโยชน์ Daffron and North (2011) ได้กล่าวถึงกระบวนการวางแผนเพื่อการถ่ายโอนการเรียนรู้ว่ามี 7 ขั้นตอนคือ 1. กระบวนการวางแผน 2. ลักษณะของผู้เรียนและแรงจูงใจ 3. การออกแบบและการส่งออกการเรียนรู้ 4. บริบทของการเรียนรู้ 5. การนำมาประยุกต์ใช้งาน 6. สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน 7. การขจัดอุปสรรค ซึ่งถ้าได้ปฏิบัติครบทั้งกระบวนการนี้จะทำให้นำไปสู่เป้าหมายการเรียนรู้ นอกจากนั้นการฝึกอบรมยังมีอีกหลายวิธีการ เครือวัลย์ ลิมอภิชาติ (2531) ได้กล่าวถึงวิธีการฝึกอบรมเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1. วิธีการที่มีวิทยากรเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การบรรยาย การอภิปรายเป็นคณะ 2. วิธีการที่มีผู้รับการอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การระดมสมอง กรณีศึกษา การสาธิต เป็นต้น 3. วิธีการที่เน้นพัฒนาการเรียนรู้เป็นรายบุคคล เช่น การสอนงาน การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน การสอนโดยใช้โปรแกรมการเรียน 4. วิธีการที่ใช้สตูดิโออุปกรณ์เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เช่น การสอนโดยใช้ภาพยนตร์ การสอนโดยใช้สไลด์/เทป

อีกทั้งการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน หรือในการปฏิบัติงานเป็นวิธีอีกรูปแบบหนึ่งที่ทำให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งรูปแบบการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน (Workplace Learning) ทำให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านสามารถพัฒนาตนเองได้ในขณะปฏิบัติงานเพื่อเป็นการปรับปรุงตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมาจากสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานในทุกๆวัน และการได้รับมอบหมายงานใหม่ๆในการทำหยาความสามารถ โดยบางครั้งอาจได้เรียนรู้ในรูปแบบการทดลองทำงานหรือเกิดจากข้อผิดพลาด นอกจากนั้นยังมาจากความรู้ใหม่และทักษะที่ได้พัฒนาผ่านข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานและผู้ดูแลในการปฏิบัติงาน และมาจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ที่เป็นทางการ เช่นการฝึกอบรม ซึ่งอาชญญา รัตนอุบล (2551) กล่าวถึงการเรียนรู้ในสถานที่ทำงานว่าจะสามารถเกิดขึ้นได้เมื่อการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ภายใต้สถานการณ์จริงที่เป็นปัญหา อีกทั้งจะเกิดขึ้นจากการเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้ผสมผสานเข้ากับงานที่ได้ปฏิบัติอยู่ การเรียนรู้ในที่ทำงานสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ด้วยกันเป็นกลุ่ม การเรียนรู้ในสถานที่ทำงานจะต้องมีการเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานและควรต้องเกิดจากความต้องการของบุคคลเพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นอกจากนี้การสร้างเครือข่าย (Networking) ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นวิธีการที่ช่วยให้อาสาสมัครได้พัฒนาตนเองโดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งต่อความคิดหรือความรู้ร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งเป็นวิธีการพัฒนาตนเองที่อาสาสมัครจะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่มจากเจ้าหน้าที่ผู้อาสาสมัคร จากอาสาสมัครสู่อาสาสมัครด้วยกันเอง ซึ่งสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (2559) ได้กล่าวถึงเรื่องเครือข่าย หมายถึง รูปแบบของการประสานงานกลุ่มของคนหรือองค์กรที่แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกันช่วยเหลือกัน โดยการติดต่ออาจทำได้ทั้งที่ผ่านแกนนำ หรืออาจจะไม่มีแกนนำแต่จะทำการติดต่อโดยตรงระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะมีการจัดรูปแบบหรือจัดระเบียบโครงสร้างที่สมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระ โดยที่อาจมีรูปแบบการรวมตัวแบบหลวมๆ เฉพาะกิจ ตามความจำเป็นหรือเป็นโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ชัดเจน

เนื้อหาที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุใช้ในการเรียนรู้ พบว่าเนื้อหาเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นเป็นเรื่องที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเรียนรู้มากที่สุด ซึ่งเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นนั้นเป็นความรู้พื้นฐานที่นำมาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน และเป็นแหล่งเรียนรู้ที่มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญที่สามารถให้ความรู้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ หมอ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักกายภาพ เป็นต้น ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทำให้อาสาสมัครได้ฝึกฝน เรียนรู้ได้ด้วยการนำตนเองทั้งจากผู้เชี่ยวชาญ และจากผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับ M. S. Knowles (1975) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self – directed Learning) ว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลเริ่มวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ การตั้งจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ การพูดคุยกับบุคคลหรือศึกษาจากแหล่งทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ การเลือกและกำหนด แผนการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียน โดยที่จะได้รับหรือไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นก็ได้ หลังจากอาสาสมัครเกิดการเรียนรู้แล้วต้องรู้จักวิเคราะห์ตนเอง การสะท้อนความคิดเห็นในสิ่งที่ได้เรียนรู้ว่าเกิดปัญหาตรงไหนและสามารถแก้ไขได้อย่างไรเมื่อเจอปัญหาซึ่งทำให้อาสาสมัครได้เกิดการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การสะท้อนตนเอง (Self-reflection) จะช่วยให้สามารถพัฒนาทักษะและเป็นการทบทวนความสามารถของตนเองและประสบการณ์ต่างๆ ซึ่งการตั้งคำถามในสิ่งที่ได้ลงมือกระทำไป และนำมาคิดทบทวนก็จะสามารถรับรู้ได้ถึงวิธีการที่จะนำมาแก้ไขสิ่งนั้นให้ดีขึ้นหรือมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำมา

พัฒนาตนเอง ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทไหนทั้งระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ หรืออยู่ที่บ้านการสะท้อนตนเองเป็นส่วนสำคัญในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ โกวิท วรพิพัฒน์ (อ้างถึงใน (อุณา นพคุณ, 2528) ได้กล่าวถึงแนวคิด เรื่อง คิดเป็นไว้ว่า “ บุคคลที่คิดเป็นจะสามารถเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีระบบ บุคคลผู้นี้จะสามารถพิจารณาสาเหตุของปัญหาที่เขา กำลังเผชิญอยู่ และสามารถรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับทางเลือก จะพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละเรื่อง โดยใช้ความสามารถเฉพาะตัวค่านิยมของตนเอง และสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ ประกอบการพิจารณา” การ “คิดเป็น” เป็นการคิดเพื่อแก้ปัญหา คือ มีจุดเริ่มต้นที่ปัญหาแล้วพิจารณาย้อนไต่ตรองถึงข้อมูล 3 ประเภท คือ ข้อมูลด้านตนเอง ชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อม และข้อมูลวิชาการ ต่อจากนั้นก็ลงมือกระทำ ถ้าหากสามารถทำให้ปัญหาหายไป กระบวนการก็ยุติลง แต่หากบุคคลยังไม่พอใจแสดงว่ายังมีปัญหาอยู่ บุคคลก็จะเริ่มกระบวนการพิจารณาทางเลือกใหม่อีกครั้ง และกระบวนการนี้ยุติลงเมื่อบุคคลพอใจและมีความสุข

2. ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จากผลการวิจัยพบว่าปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองส่วนใหญ่ได้แก่ เรื่องของค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ซึ่งในการปฏิบัติงานแต่ละครั้งผู้สูงอายุบางคนที่อยู่ในความดูแลอาจอยู่ในพื้นที่ที่ห่างไกลดังนั้นจึงต้องมีการเดินทางเพื่อไปปฏิบัติหน้าที่ หรือบางครั้งสถานที่ในการฝึกอบรมอยู่ไกลจากที่พักอาศัยของอาสาสมัครต้องใช้ทุนทรัพย์ของตนเองในการเดินทาง หรือไม่มียานพาหนะในการเดินทาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นภัสกรณ์ รูปแก้ว (2552) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กรณีศึกษา : อผส.ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบท จังหวัดชัยนาท ซึ่งศึกษาลักษณะการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยผลการวิจัยพบว่า ในเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุพบว่า ค่าตอบแทนและสิ่งจูงใจ ความรู้ความชำนาญ และการประสานงานเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในเรื่องการสร้างแรงจูงใจนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้ดียิ่งขึ้น นวสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ (2558) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงานเป็นสิ่งที่ผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมออกมา โดยมีความหวังมีเป้าหมายแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จเนื่องจากมุ่งเน้นการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายเป็นหลักสำคัญ โดยมีการกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กระทำต่อไปได้ดีกว่าเดิม รวมทั้งการมุ่งมั่นทุ่มเททำงานและแก้ไขปัญหาลดอุปสรรค โดยไม่ลดละความพยายาม

จนกระทั่ง ประสบผลตามเป้าหมายที่กำหนด สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2545) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ว่า ผู้เรียนวัยผู้ใหญ่อาจจะมีเหตุจูงใจในการเรียนสิ่งใดๆ ด้วยเหตุผลมากมาย เช่น เพื่อการเปลี่ยนแปลงอาชีพ เพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หรืออยากจะเรียนรู้เพื่อค้นหาความรู้ใหม่ๆ

ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่า ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ที่ใช้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทำให้เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ก็คือทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวของอาสาสมัครซึ่งทำให้อาสาสมัครเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อาจเป็นทั้งเจ้าหน้าที่ที่ถ่ายทอดความรู้ เพื่อนร่วมงาน อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของอาสาสมัครมีเพิ่มมากขึ้นและสามารถพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอรพณัฐ ประสิทธิ์รัตน์ (2533) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมในการสนับสนุนการเรียนรู้ ควรมีสื่อและอุปกรณ์ที่ครบถ้วน ทำให้บุคคลมีความสุขในการเรียนรู้ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้การเรียนรู้ดำเนินไปด้วยความราบรื่น สะดวกรวดเร็ว ตามแผนที่วางไว้ อีกทั้งสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ยังสนับสนุนการเรียนรู้หลายด้าน เช่น เป็นตัวกระตุ้นให้มีความสนใจและเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เปลี่ยนเจตคติไปในทางที่ดี มีความพึงพอใจ ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ให้ดีขึ้น ปัจจัยสำคัญในกระบวนการเรียนรู้คือความรู้สึที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคล ความรู้สึกพึงพอใจ สนใจ อยากเรียนอยากรู้ ซึ่งจะเป็นตัวการนำไปสู่การเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพในที่สุด ดังนั้นถ้าอยู่ในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านกายภาพ จิตภาพ และทางด้านสังคมภาพแล้ว จะช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึดังกล่าวได้

ปัญหาด้านวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ การศึกษาดูงานนอกสถานที่นั้นจะทำให้อาสาสมัครเกิดการเรียนรู้ที่ได้จากสถานการณ์จริง หรือบุคคลต้นแบบที่สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ของตนเองได้ วิวรรณ ธาธาภิรัชโชติ (2560) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาดูงานว่า เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการสังเกตการณ์ และได้รับทราบประเด็นย่อยเพิ่มเติมในการปฏิบัติ รวมไปถึงปัญหาต่างๆของผู้ที่เคยปฏิบัติมาแล้วว่าควรต้องระวังหรือคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง การศึกษาดูงานนั้นจะช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ที่สามารถนำมาริเริ่มสิ่งใหม่ๆหรือแม้กระทั่งนำมาต่อยอดจากของเดิมได้ การศึกษาดูงานยังเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรงของอาสาสมัครซึ่งเป็นประโยชน์ต่ออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเอง ส่งเสริมศักยภาพผู้เรียนได้เป็น

อย่างดี และนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อีกด้วย ซึ่ง Kolb (อ้างถึงใน (นงนุช เสือพุมิ, 2560) ได้ อธิบายทฤษฎีวงจรการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning Cycle Theory)) ว่าเป็น การดำเนินการที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยให้บุคคลได้รับประสบการณ์ (Experience) ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อน แล้วจึงให้ย้อนกลับไปสังเกตหรือทบทวน สิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณา (Reflect) ร่วมกันจนกระทั่งสามารถสร้าง ความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้ (Conceptualize) แล้วจึงนำความคิดเหล่านี้ ไปทดลอง หรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ ใหม่ ๆ

ปัญหาด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังขาดความรู้ด้าน จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงต่างๆก็เกิดขึ้นทั้งทางด้าน ร่างกาย อารมณ์หรือจิตใจ ซึ่งอาจนำมาให้เกิดความเครียดในผู้สูงอายุ ความเครียดนั้นจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจซึ่งผู้สูงอายุนั้นต้องพยายามในการปรับตัวในการเปลี่ยนแปลงของตนเอง อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นอีกบุคคลหนึ่งที่อยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ ดังนั้น ควรเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงต่างๆของผู้สูงอายุ มีหลักจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ เข้าใจความต้องการทางด้านจิตใจ เพื่อสามารถให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุได้ ซึ่งมัทนา จรรย์รัตนไพศาล (2542) ได้กล่าวว่า ความต้องการทางด้านจิตใจมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าความต้องการด้านร่างกาย ปัญหาของผู้สูงอายุมักเกิดจากการไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านจิตและอารมณ์ อย่างเพียงพอ ซึ่งมักเกิดจากความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัวต่อการเสื่อมสภาพตามวัย ของร่างกาย การสูญเสียหรือการเสียชีวิตของคนใกล้ชิดการถูกลดบทบาทหรือการได้รับการยอมรับ จากสังคมน้อยลง บุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุควรทราบความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อ ประเมินชีวิตดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

3. ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จากผลการวิจัยพบว่าต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งเป็นแรงจูงใจใน ตนเองที่ทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดการพัฒนาตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ Merriam and Bierema (2013) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการศึกษาของผู้ใหญ่ว่า แรงจูงใจในการเรียนรู้ ของผู้ใหญ่ที่มีความหลากหลาย การเรียนรู้อาจเกิดจากแรงผลักดันจากทั้งภายนอกและภายในและ จากความต้องการทางสังคมและจากแรงจูงใจ ผู้เรียนจะเรียนรู้เพื่อมุ่งเน้นในการพัฒนาความรู้ ความ ชำนาญ ผู้เรียนที่เรียนรู้ด้วยความเข้าใจความต้องการรู้ ก็จะมีแรงกระตุ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไป ในทางที่ดี อีกทั้งการวางแผนที่ดีก็มีส่วนทำให้ไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

ความต้องการด้านของสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่สามารถช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุได้ง่ายขึ้นส่วนใหญ่แล้วอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ดังนั้นหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานควรเป็นคู่มือที่สามารถอ่านแล้วเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเกินไป และสามารถนำไปใช้ได้จริง Sullivan et al. (1990) กล่าวว่า การจดจำของผู้ใหญ่นั้นจะเกิดขึ้นได้ดีหากได้พัฒนาการความจำโดยนำสิ่งที่เรียนและฝึกเหล่านั้นมาใช้ปฏิบัติในทันที และตามด้วยกิจกรรมที่ได้มีการทบทวนหรือการเขียนสรุปความรู้ และยังพบว่าระดับความสามารถในการจดจำของคนเราต่อวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกันจะให้ผลที่แตกต่างกันด้วย ดังนี้ การอ่าน 10% การฟัง 20% การเห็น 30% การเห็นร่วมกับการฟัง 50% การที่ผู้เรียนพูดออกมา 70% การลงมือทำ 90%

ความต้องการด้านวิธีการพัฒนาตนเองอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ ซึ่งการศึกษาดูงานนอกสถานที่ เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเกิดการพัฒนาช่วยเพิ่มพูนความรู้ทักษะประสบการณ์ให้กับตัวบุคลากร และได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ เป็นการเรียนทางลัดจากประสบการณ์ของผู้อื่นโดยเข้าไปดูสถานที่จริงการปฏิบัติจริงๆ ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ M. Knowles (1973) ได้กล่าวถึงพื้นฐานของการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ว่า 1. ความต้องการและความสนใจ (Needs and Interests) ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าหากตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมา เขาก็จะเกิดความพึงพอใจ เพราะฉะนั้นควรจะมีการเริ่มต้นในสิ่งเหล่านี้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมทั้งหลายเพื่อให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ขึ้นต้องคำนึงถึงสิ่งนี้เสมอ 2. สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใหญ่ (Life Situation) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดีถ้าถือเอาตัวของผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางการจัดหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสมควรเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ควรยึดถือเอาสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ 3. การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้น วิธีการหลักสำคัญของการศึกษาผู้ใหญ่ก็คือ การวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนอย่างละเอียดว่ามีส่วนไหนของประสบการณ์ที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอนได้ และจึงนำมาใช้ประโยชน์ 4. ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง (Self-Directing) ความต้องการที่อยู่ในส่วนลึกของผู้ใหญ่ก็คือ การมีความรู้ลึกต้องการที่สามารถนำตนเองได้ เพราะฉะนั้นบทบาทของครูจึงอยู่ในกระบวนการสืบหาหรือค้นหาคำตอบร่วมกันกับผู้เรียน มากกว่าการทำหน้าที่ส่งผ่านหรือสื่อสำหรับความรู้ แล้วทำหน้าที่ประเมินผล 5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference) ความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

ในแต่ละบุคคลเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น เพราะฉะนั้นการสอนผู้ใหญ่จะต้องเตรียมการในด้านนี้อย่างดี เช่นรูปแบบการสอน เวลา สถานที่ และความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่อยอมแตกต่างกันแต่ละคน

ความต้องการด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล เมื่อผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มมากขึ้น ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุก็ตามมาด้วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุไว้ดังนี้ 1. ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย 2. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ 3. ปัญหาทางด้านความรู้ 4. ปัญหาทางด้านสังคม 5. ปัญหาทางด้าน 6. ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว 7. ปัญหาความนิยมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดและอาจส่งผลกระทบต่อในหลายๆด้าน ดังนั้นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจำเป็นต้องมีวิธีการพูดคุยหรือการให้คำแนะนำและให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (2560) ได้มีการกำหนดเนื้อหาหลักสูตรขั้นต่ำที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรจะต้องได้รับการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและสังคม และจิตวิทยาการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ติดสังคม และกลุ่มติดบ้าน ซึ่งได้กำหนดให้เป็นหลักสูตรพื้นฐานและหลักสูตรมาตรฐานให้แก่หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ

4. การเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี โดยจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านทั้ง 4 จังหวัด มีความต้องการในการพัฒนาตนเองทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบเป็นรายข้อสามารถนำประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปรายได้ดังนี้ เรื่องการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่าจังหวัดสระบุรีมีความต้องการในการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานมากกว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งความต้องการที่ต่างกันอาจเป็นเพราะความแตกต่างของบริบทในแต่ละจังหวัด และความแตกต่างของตัวของอาสาสมัครเอง ซึ่งอาสาสมัครมีเป้าหมายที่ต่างกันตามสถานะ รวมทั้งเรื่องของความเป็นอยู่ อาชีพ และภาระที่รับผิดชอบของแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการเพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งหนึ่งในการเสริมสร้างแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับ Herzberg (1959) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการทำงานซึ่งได้มีการกล่าวถึงเรื่อง องค์ประกอบค้ำจุน (Maintenance Factors) เป็นองค์ประกอบที่ช่วยป้องกันการ

ปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดความไม่ชอบงานหรือหย่อนประสิทธิภาพในการทำงานลง ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้ เงินเดือน (Salary) หมายถึง สิ่งตอบแทนการปฏิบัติงานในรูปเงินรวมถึงการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้น เป็นที่พอใจของบุคคลที่ทำงาน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of Growth) หมายถึง ความน่าจะเป็นที่บุคคลจะได้รับความก้าวหน้าในทักษะวิชาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relation, Subordinate, Peers) หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี สถานะของอาชีพ (Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับและนับถือของสังคม มีเกียรติและมีศักดิ์ศรี นโยบายและการบริหาร (Company Policy and Administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ ชีวิตส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น การไม่ถูกย้ายไปทำงานในที่แห่งใหม่ซึ่งห่างไกลครอบครัว ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน การปกครองบังคับบัญชา (Supervision) หรือการนิเทศงาน หมายถึง ความสามารถหรือความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาหรือผู้นิเทศงานในการดำเนินงานและการบริหารงาน

ผลการเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านระหว่างเพศหญิง และเพศชาย พบว่าความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และด้านวิธีการพัฒนาตนเอง มีความแตกต่างกันโดยเพศหญิงมีความต้องการพัฒนาตนเอง มากกว่าเพศชาย ซึ่งในด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เพศหญิงมีความต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ มากกว่าเพศชาย และในด้านวิธีการพัฒนาตนเอง เพศหญิงมีความต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ มากกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าความต้องการในการพัฒนาตนเองเป็นความต้องการเฉพาะบุคคลและอาจขึ้นอยู่กับการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลที่มีความคาดหวังและเป้าหมายในการพัฒนาตนเองให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่ง ธัญญภัทร์ ศิริธรรมาโรจน์ (2557) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาตนเอง คือ 1. ความรู้สึกว่าตนเองมีเป้าหมายในชีวิต บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีเป้าหมายในชีวิต มีอนาคต มีความมุ่งมั่น โดยเชื่อว่าตนเองสามารถพัฒนาได้ จึงมีความต้องการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตให้ดีขึ้น ชีวิตจะได้สดใสไม่เฉื่อยชา 2. ความรู้สึกกล้าที่จะปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้สึกกล้า

และมีปณิธานอันแน่วแน่ที่จะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น เพื่อช่วยในการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3. ความรู้สึกเปิดเผยและถ่อมตน บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่น่าเป็น ให้มีความรู้สึกจริงใจ เปิดเผยและรู้จักถ่อมตัวเพื่อช่วยในการสร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 4. ความรู้สึกศรัทธาและมั่นคง บุคคลจะต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นคือ ให้มีความเชื่อ ความศรัทธาในตนเองอย่างมั่นคง ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองว่าเราก็น่าเหมือนกัน ถ้าเรตั้งใจจะทำกรรมดี ขยันหมั่นเพียร และอดทน ชีวิตนี้จะต้องดีขึ้น มีคนรัก ชอบ และเข้าใจเรา พร้อมที่จะสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลทั่วไปต่อไป และ 5. ความมีเสน่ห์ในตนเอง

ผลการเปรียบเทียบความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน กลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ มีความแตกต่างกันโดยกลุ่มอายุระหว่าง 50-75 ปี มีความต้องการพัฒนาตนเองมากกว่า กลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี ซึ่งในด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ กลุ่มอายุระหว่าง 50-57 ปี มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการปฏิบัติหน้าที่มากกว่า กลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี และในด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ กลุ่มอายุระหว่าง 50-57 ปี มีความต้องการเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล และต้องการวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ มากกว่ากลุ่มอายุระหว่าง 24-49 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอายุที่แตกต่างกันย่อมมีความต้องการและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุต่างกัน อีกทั้งยังมีอายุที่ใกล้เคียงกับผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลจึงทำให้เกิดความต้องการในการพัฒนาตนเองที่มากขึ้นเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่น่าเชื่อถือของคนที่ได้รับการดูแล ซึ่ง Maslow (1943) ได้กล่าวถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เป็นสัจจาดญาณที่ติดตัวมนุษย์มาแต่กำเนิดมีอยู่ 5 ขั้นตอน เริ่มจากต่ำสุดไปสูงสุด โดยที่มนุษย์จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นต่ำสุดจนเป็นที่พอใจก่อนที่ความต้องการขั้นสูงความต้องการของมนุษย์แต่ละคนจะแตกต่างกันไป และพฤติกรรมหนึ่งก็สามารถตอบสนองความต้องการหลายๆอย่างได้ในเวลาเดียวกัน Maslow ได้กล่าวถึงทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ในลักษณะของลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs) โดยแบ่งออกเป็นลำดับขั้น 5 ลำดับ ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกายหรือทางสรีรวิทยา (Bodily Need of Physiological Needs) เป็นความต้องการที่ Maslow และนักจิตวิทยาเห็นว่าเป็นความต้องการระดับแรกสุด ได้แก่ อาหาร น้ำ เพื่อบรรเทาความหิว ความต้องการทางเพศ การพักผ่อนนอนหลับการหย่อนใจ ขั้นที่ 2 ความต้องการได้รับความปลอดภัย (Safety Needs) จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการขั้นที่ 1 ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะแสวงหา

ความมั่นคง การป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ถ้าหากไม่ได้รับการสนองตอบ คนเราอาจหาทางหลบหนีไปจากสภาพนั้น ๆ ขั้นที่ 3 ต้องการความรักและการเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่ม (Love and Belonging Needs) เพราะว่าการได้รับความอบอุ่น การยอมรับจากสมาชิกหรือเพื่อนๆในกลุ่ม ต้องการทราบว่าตนเองมีฐานะอย่างไรในกลุ่ม ขั้นที่ 4 ต้องการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองได้รับการยกย่องในด้านความมีชื่อเสียง (Self – esteem Needs) ซึ่งหมายถึงลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการได้รับความเคารพ ความเชื่อมั่นอื่น ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกอิสระ มีเสรีภาพ และความมีชื่อเสียงในด้านต่าง ๆ และมุ่งไปสู่ขั้นที่ 5 ต้องการได้กระทำตนตามความสามารถที่เป็นจริง (Self-actualization) เป็นขั้นสุดท้ายของความ ต้องการและเป็นความต้องการสูงสุดของบุคคลเพื่อแสดงถึงสิ่งที่เขามีความสามารถและศักยภาพที่จะกระทำได้

5. จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ด้านแรงจูงใจ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเน้นในเรื่องของสวัสดิการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ ค่าเดินทาง การรักษาสุขภาพเบื้องต้น และจัดทำโครงการคัดเลือกอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่ปฏิบัติงานดีเด่น อีกทั้งจัดทำเข็มอาสาสมัครดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความรู้สึกภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะช่วยให้เป็นแรงกระตุ้นให้อาสาสมัครเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองและนำไปสู่เป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่ง ลักขณา สิริวัฒน์ (2549)) ได้กล่าวถึงประเภทของแรงจูงใจไว้ว่า ประเภทของแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) คือแรงผลักดันที่อยู่ภายในจิตใจที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการนำไปสู่จุดหมายได้ เช่น ความต้องการความสนใจ และแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) คือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอกเหนือจิตใจมาผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการนำไปสู่จุดหมายปลายทางได้ เช่น บรรยาการที่ดี ค่าตอบแทน จึงทำให้เกิดความรู้สึกอยากทำงานจนสำเร็จ ซึ่งการส่งเสริมแรงจูงใจนั้น

จะเป็นพลังที่ทำให้อาสาสมัครเกิดแรงกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5.2 ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนับสนุนจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการในการใช้งานของอาสาสมัคร เนื่องจากบางชุมชนเป็นชุมชนขนาดใหญ่บางครั้งเครื่องมือไม่เพียงพอต่อความต้องการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน อีกทั้งตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมในการใช้งานอยู่เสมอสำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ควรมีความพร้อมตลอดเวลาเมื่อถึงเวลาที่ต้องใช้งานอาสาสมัครสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่มีอุปสรรคใด ๆ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานนั้นราบรื่นไปได้ด้วยดี และไม่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ของอาสาสมัครด้วย อีกทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ออกแบบจัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือสำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเพื่อให้อาสาสมัครเกิดความเข้าใจในเรื่องของบทบาทในการปฏิบัติงานและและให้การทำงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Yuk-Ha MA (2006) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครผู้สูงอายุของ Siu-Ching LO ในฮ่องกงมีองค์กรหลายองค์กรที่ให้บริการสวัสดิการสังคมในชุมชน และมีการระดมการเป็นอาสาสมัครเพื่อให้บริการกับคนในชุมชนที่เกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ การเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครเป็นสิ่งสำคัญแต่ก็ยิ่งเข้าถึงในการเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครได้น้อย ในกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครนั้นต้องเข้าใจในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจในบทบาท การปฏิบัติงานและการทำงานร่วมกันกับผู้อื่น เพื่อช่วยเสริมสร้างศักยภาพของอาสาสมัครและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสัญญาณเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความเสถียร สำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ค้นคว้าหาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจุบันสังคมมีความทันสมัยมากขึ้น นอกจากการหาความรู้จาก ห้องสมุด บุคคล หรือสถานที่ต่าง ๆ แล้ว การค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตก็ยังเป็นที่นิยมและสามารถหาข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว และเป็นที่รวบรวมของสื่อการเรียนรู้ที่ทันสมัย ซึ่งสอดคล้องกับ ฟาฏีนา วงศ์เลขา (2556) ได้กล่าวถึง สื่อการเรียนรู้รูปแบบใหม่ในโลกยุคดิจิทัลว่า ปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวไกลส่งผลให้สื่อการเรียนการสอนมีความหลากหลายและ

ทันสมัยมากขึ้น จึงต้องรู้จักใช้ยุทธวิธีที่หลากหลายซึ่งตัวกลางสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างสีสันดึงดูดใจเปิดโลกการเรียนรู้ที่กว้างไกลด้วยสื่อการเรียนการสอน สมัยใหม่และต้องคำนึงว่าจะนำมาใช้อย่างไรให้เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีสารสนเทศหรือการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงถึงกันได้ทั่วทุกมุมโลกในเวลาอันรวดเร็ว ปัจจุบันมีสื่อการเรียนรู้อุปกรณ์สมัยใหม่มากมายให้เลือกใช้ ดังนั้นผู้จัดจะต้องพิจารณาเลือกสื่อการเรียนรู้ที่ดีมีคุณภาพ ให้สัมพันธ์กับเรื่องที่ศึกษาตรงตามวัตถุประสงค์ เนื้อหาถูกต้อง ทันสมัย น่าสนใจ และส่งผลดีต่อการเรียนรู้ ช่วยให้เข้าใจในเนื้อหานั้น ๆ ได้ดีเป็นลำดับขั้นตอน เหมาะสมกับวัย ความรู้ และประสบการณ์ของผู้เรียน นอกจากนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ดำเนินการจัดทำโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านและผู้สูงอายุเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัดกิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านภายในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2559) ได้กล่าวว่าการทำงานบางอย่างอาจทำคนเดียวได้ แต่การทำงานบางอย่างต้องอาศัยการทำงานร่วมกันจึงจะประสบความสำเร็จ เนื่องจากทุกคนมีความสามารถ แต่ความสามารถของทุกคนมีจำกัด การนำความสามารถของทุกคนมารวมกันจึงเกิดผลงานมากขึ้น อีกทั้งงานบางอย่างต้องการความคิดที่ริเริ่มสร้างสรรค์จึงต้องการคนมาทำงาน ด้วยการคิดร่วมกัน งานจึงออกมาสำเร็จ องค์กรหรือหน่วยงานที่สามารถสร้างทีม พัฒนาทีมให้ทำงานร่วมกันได้ องค์กรหรือหน่วยงานนั้นจะเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทีมงานที่ดีจึงส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร หน่วยงานและตัวของทีมงานเอง

5.3 ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ออกแบบวิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลายโดยเน้นให้อาสาสมัครเกิดการเรียนรู้และสามารถพัฒนาตนเองได้ แต่มุ่งเน้นในวิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพราะในแต่ละสถานที่ย่อมมีทักษะและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน และควรคำนึงถึงความปลอดภัยและความเหมาะสม และไม่เป็นภาระของอาสาสมัครและสถานที่ที่ได้ไปศึกษา ซึ่งอาสาสมัครจะเรียนรู้ตามวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลายตามความต้องการและความเหมาะสมของตนเองภายใต้รูปแบบการเรียนรู้ (Learning Styles) ซึ่งมณฑรา ธรรมบุศย์ (2552) ได้กล่าวถึงรูปแบบการเรียนรู้ไว้ 3 ประเภท ซึ่งแต่ละประเภทจะมีความแตกต่างกันได้แก่ 1) บุคคลที่เรียนรู้ทางสายตา (Visual learner) เป็นคนที่เรียนรู้ได้ดีถ้าเรียนจากรูปภาพ แผนภูมิ แผนผังหรือจากเนื้อหาที่เขียนเป็น

เรื่องราว เวลาจะนึกถึงเหตุการณ์ใด ก็จะมีภาพเหมือนกับเวลาที่ดูภาพยนตร์ 2) บุคคลที่เรียนรู้ทางโสตประสาท (Auditory Learner) เป็นคนที่เรียนรู้ได้ดีที่สุดถ้าได้ฟังหรือได้พูด จะไม่สนใจรูปภาพ ไม่สร้างภาพ และไม่ผูกเรื่องราวในสมองเป็นภาพเหมือนคนที่เรียนรู้ทางสายตา แต่ชอบฟังเรื่องราวซ้ำๆ และชอบเล่าเรื่องให้คนอื่นฟัง และ 3) บุคคลที่เรียนรู้ทางร่างกายและความรู้สึก (Kinesthetic learner) เป็นคนที่เรียนโดยผ่านการรับรู้ทางความรู้สึก การเคลื่อนไหว และร่างกาย จึงสามารถจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้ดีหากได้มีการสัมผัส ในการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครแต่ละบุคคล อาจใช้วิธีการที่แตกต่างกันตามความถนัดของตนเองในการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน เพื่อให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านได้รายงานความก้าวหน้า ปัญหา ในการปฏิบัติงาน และจะเป็นเวทีที่จะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองของอาสาสมัคร ซึ่งในการจัดการประชุมจะมีทั้ง หมอ พยาบาล และอาสาสมัคร ที่แต่ละคนมีความรู้และประสบการณ์ที่ต่างกันไป แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างอาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Theory of Cooperative or Collaborative Learning) ของ Johnson and Johnson อ้างถึงใน (ทศนา แคมมณี, 2559) ได้กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ที่ส่งเสริมกัน ระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม (Face to Face Promotive Interdependence) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสัมพันธ์กัน การอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด การอธิบายให้ สมาชิกในกลุ่มได้เกิดการเรียนรู้ การรับฟังเหตุผลของสมาชิกในกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่าง สมาชิกในกลุ่มได้เกิดการเรียนรู้ การรับฟังเหตุผลของสมาชิกภายในกลุ่ม จะก่อให้เกิดการพัฒนา กระบวนการคิดของผู้เรียน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้จักการทำงานร่วมกันทางสังคม จากการช่วยเหลือสนับสนุนกัน การเรียนรู้เหตุผลของกันและกัน ทำให้ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับ การทำงานของตนเอง จากการตอบสนองทางวาจา และท่าทางของเพื่อนสมาชิกช่วยให้รู้จักเพื่อนสมาชิก ได้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน อีกทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ควรจัดพื้นที่ให้เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ใน ศูนย์กลางของชุมชนสำหรับอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านมาศึกษาหรือค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือ วิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งสอดคล้องกับ กระบวนการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนรูปแบบหนึ่งโดยใช้ชุมชนเป็นฐานและเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุ แกนนำ อาสาสมัคร ชุมชน องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐ และภาคเอกชน มีส่วนร่วม

ขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การหนุนเสริม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ ครอบคลุมทุกมิติทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะมิติด้านเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและ ความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้ โดยวัตถุประสงค์การจัดตั้งศูนย์ฯ คือ 1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการเพื่อการพัฒนาด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพผู้สูงอายุและสมาชิกอื่นๆ ในชุมชน 2. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพ และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ผู้สูงอายุ 3. เพื่อเป็นศูนย์รวมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน 4. เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 5. เป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนและพื้นที่ให้บริการศูนย์ฯ รวมไปถึงสมาชิกครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแล กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ สมาชิกทุกวัยในชุมชน และสมาชิกกลุ่มองค์กรต่างๆ ซึ่งประโยชน์ในการจัดตั้งศูนย์ฯ นั้นได้แก่ สำหรับผู้สูงอายุ คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเข้าร่วมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุคลายเหงาเกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เป็นการใช้เวลาอย่างเกิดประโยชน์ ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักต่อคุณค่าและศักยภาพของตนเอง ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาให้สืบทอดต่อไปในชุมชน ผู้สูงอายุได้ฝึกฝนเรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพ สร้างงาน สร้างรายได้ ช่วยเหลือตนเองต่อไป และผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดีขึ้น ประโยชน์ต่อ องค์กร/ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมให้ผู้สูงอายุ สมาชิกชมรม องค์กรเครือข่าย มีสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และเพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุและชุมชนในรูปแบบใหม่ๆ ซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถและทักษะตามความสนใจ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการดูแลตนเอง ผู้อื่น ชุมชน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดยคำนึงถึงความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและบริบทในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึกปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และจัดฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอยู่เสมอเพื่อทบทวนความรู้ให้เกิดความชำนาญในทุกเรื่องเตรียมพร้อมสำหรับผู้ป่วยทุกประเภท ซึ่งสอดคล้องกับสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (ม.ป.ป.)กล่าวว่า หลังจากจัดอบรมความรู้ตามหลักสูตรพื้นฐานครั้ง

แรกแล้วจำนวน 9 วิชา จะมีการจัดอบรมความรู้ในครั้งที่ 2 ซึ่งมีจำนวน 5 วิชา และอาจรวมกับการอบรมเสริมความรู้ในเรื่องต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ในแต่ละเขตพื้นที่ โดยการอบรมเสริมความรู้ควรจัดภายหลังที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุได้ปฏิบัติหน้าที่ไปแล้ว 2-3 เดือน เพื่อให้อาสาสมัคร สามารถประเมินตนเองได้ว่าควรได้รับการเสริมความรู้ ทักษะ และเสริมสร้างทัศนคติความเข้าใจในเรื่องใดเพิ่มเติม สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (2560) ได้กล่าวถึงหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุว่า การอบรมขั้นพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นหลักสูตร 18 ชั่วโมง เป็นของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นอกจากนี้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติงานให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้น โดยมีหลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 70 ชั่วโมง ของกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร เมื่ออาสาสมัครได้ผ่านหลักสูตร 70 ชั่วโมงแล้ว ถ้าต้องการประกอบอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ต้องได้รับการเข้าฝึกอบรมหลักสูตรอื่นเพิ่มเติม เช่น หลักสูตร 420 ชั่วโมง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน หรือหลักสูตรอื่นที่ผ่านการรับรองแล้วจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถเพียงพอต่อการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอาชีพ

5.4 ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจที่ครอบคลุมเกี่ยวกับ สุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ จิตวิทยาผู้สูงอายุ วิธีการพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ การฝึกทักษะในการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักให้เหมาะสม สิทธิของผู้สูงอายุ และหลักธรรมทางศาสนาเพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง และควรจัดเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและกว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการบูรณาการความรู้เดิมกับความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน อีกทั้งควรเน้นการวิเคราะห์สื่อให้รู้เท่าทันสื่อออนไลน์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูลในสื่อออนไลน์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นความรู้พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาหลักสูตรอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2557) กล่าวถึงเนื้อหาวิชาตามหลักสูตรดังนี้ 1. หลักการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น ได้แก่ สถานการณ์และปัญหาผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุทางร่างกาย จิตใจ สังคม และความต้องการพื้นฐาน การคัดแยกประเภทผู้สูงอายุในลักษณะต่าง ๆ (พึ่งตนเองได้ พอช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้) บทบาท หน้าที่

ความรับผิดชอบของครอบครัวและชุมชนต่อการดูแลผู้สูงอายุ 2. บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรมที่พึงมีต่อผู้สูงอายุ บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของ อผส. ทักษะการปฏิบัติที่จำเป็นของ อผส. การจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุและการนำไปใช้ประโยชน์ การบันทึกรายงานการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ 3. บริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลหน่วยงานและการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ การจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการแสดงบทบาทต่อการพัฒนาชุมชน การระดมทรัพยากรเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงานงานผู้สูงอายุ การส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีความตื่นตัวต่อสภาพการณ์ผู้สูงอายุปัจจุบัน และการสร้างความพร้อมต่อการเป็นผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมของผู้สูงอายุ 4. การดูแลและเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุในกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขภาพอนามัยและสุขภาพตามสุขบัญญัติ 10 ประการ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ การสังเกตอาการ ผิดปกติของผู้สูงอายุ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันอุบัติเหตุและการจัดสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือบรรเทาความกังวลและให้กำลังใจผู้สูงอายุ และ 5 . ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุในท้องถิ่น

อีกทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันของคนหลายวัย การอยู่ร่วมกันของคนในครอบครัว (ลูก หลาน ญาติ) เพื่อสามารถเข้าใจธรรมชาติของบุคคลแต่ละช่วงวัย และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำในการปรับตัวเข้าหากันของคนในครอบครัวและทำให้เกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้สูงอายุและคนในครอบครัวได้ ซึ่งปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนามากขึ้นความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาบางครั้งครอบครัวก็มีความใกล้ชิดและติดต่อกันบ่อยๆ แต่ในบางครั้งก็มีความห่างเหินกันไปซึ่งอาจรู้สึกถึงภาระหน้าที่เมื่อพูดถึงการดูแลรับผิดชอบ และการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น การทำความเข้าใจระหว่างวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ Samvedna Senior Care (2017) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความสัมพันธ์ระหว่างวัยของเด็กและผู้สูงอายุว่า 1. เป็นโอกาสสำหรับการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ 2. ทำให้เด็กและผู้สูงอายุเข้าใจกันมากขึ้น 3. ช่วยให้เด็กสามารถยอมรับความชราของตนเองได้ในอนาคต 4. การมีส่วนร่วมของเด็กและผู้ใหญ่ทำให้เป็นการกระตุ้นให้ผู้ใหญ่มีชีวิตชีวา 5. ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว 6. เป็นการแบ่งปันเรื่องราวต่างๆภายในครอบครัวและถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุและเด็ก

7. โดยการช่วยกระตุ้นความคิดและเรียนรู้ในสิ่งใหม่ทางสังคมเกี่ยวกับเทคโนโลยีจากเด็กและผู้สูงอายุ 8. และช่วยในเรื่องของสุขภาพจิต และโรคความจำเสื่อมของผู้สูงอายุให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น 9. ช่วยลดความรู้สึกเศร้า และ 10. ช่วยเพิ่มคุณค่าในตนเองและการนับถือตนเองให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น การที่คนในครอบครัว หรือคนที่ยังไม่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุนั้น ได้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุยังเป็นวิธีการหนึ่งในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคต อีกทั้งในปัจจุบันประเทศไทยได้เริ่มโครงการ “ธนาคารเวลา” ซึ่งกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำหนดให้ใครที่มาทำความดีกับผู้สูงอายุสามารถเก็บแต้มไว้เมื่อเวลาที่ตัวเองสูงอายุแล้วก็จะได้รับการตอบแทนแลกด้วยบริการต่างๆ

วิวรรณ ธาราธิรัฐโชติ (2561) ได้กล่าวถึงเรื่องธนาคารเวลาไว้ว่า “ธนาคารเวลา” เป็นหนึ่งแนวทางการดูแลประชากรสูงวัย ที่อาศัยบริการจากผู้สูงวัยที่ยังแข็งแรง ช่วยดูแลผู้สูงวัยที่อ่อนแอกว่า และเก็บสถิติเวลาสะสมไว้ เสมือนหนึ่งว่าออมเงินในบัญชีธนาคาร โดยเวลาในการดูแลผู้สูงวัยอื่นที่ฝากเอาไว้สามารถถอนมาใช้ได้เมื่อต้องการ เช่น ยามต้องการเพื่อนคุย ยามล้มป่วย หรือเมื่อช่วยตัวเองไม่ได้ และไม่มีญาติพี่น้องหรือคนใกล้ชิดที่สามารถมาดูแลได้ โดยผู้ร่วมโครงการ จะเป็นทั้ง “ผู้ให้” และ “ผู้รับ” ประโยชน์ของการอาสาสมัครในโครงการ “ธนาคารเวลา” ในด้านของผู้สูงวัยที่เป็นผู้อาสา คือ มีงานทำ ไม่เหงา ได้ทำประโยชน์ มีสังคม และมีการเรียนรู้เรื่องการสูงวัย ทำให้สามารถเตรียมตนเองเพื่อรับมือกับภาวะสูงวัยที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีขึ้น การดูแลอาจจะเป็นการดูแลให้ใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เช็นรถเข็นพาผู้สูงวัยไปเดินเล่น พาไปซื้อของ พาไปพบแพทย์ตามนัด พาไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ฯลฯ แต่ก็จะมีส่วนที่ช่วยบริหารผู้สูงวัยด้วย สำหรับประเทศ “ธนาคารเวลา” จะแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่จะดูแลผู้สูงวัย เพราะโดยทั่วไป การดูแลผู้สูงวัยหนึ่งคน จะใช้คนดูแลถึงสองคน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ควรนำแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ให้ตรงกับความต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของแต่ละพื้นที่ โดยครอบคลุมทั้งในด้านแรงจูงใจที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเองของอาสาสมัคร ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับพื้นที่ที่อาสาสมัครปฏิบัติงาน และมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับพื้นที่

1.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชน ในการจัดกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเองของอาสาสมัคร ควรคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งในกลุ่มของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านนั้น มีความหลากหลาย ทั้งในเรื่องของเพศ และอายุ แต่ละกลุ่มมีความต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้นหน่วยงานจึงควรวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านให้ตรงกับความต้องการของแต่ละกลุ่มเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

1.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชนซึ่งจัดเป็นฝ่ายสนับสนุนและดูแลในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน จึงควรส่งเสริมให้อาสาสมัครเกิดการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ โดยสอดคล้องกับสภาพ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อให้ตรงกับบริบทของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน

1.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชนควรจัดให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ในรูปแบบที่มีความหลากหลาย และมีสื่อที่หลากหลายรูปแบบสำหรับให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านเลือกใช้ได้ตามความต้องการ และความถนัด อีกทั้งควรส่งเสริมการเรียนรู้จากการได้ลงมือปฏิบัติจริง เพื่อให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านได้รับประสบการณ์ตรงด้วยตนเอง และมีการสะท้อนความคิดด้วยตนเอง การเข้าใจตนเอง เพื่อได้ทราบถึงข้อบกพร่องหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อสามารถหาความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ขาดได้

1.5 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายชุมชนควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งระบบสะสมการทำความดีภายในพื้นที่ เช่น โครงการธนาคารเวลา เพื่อเป็นการเพิ่มจำนวนสมาชิกของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านให้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสำหรับอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน และส่งเสริมให้อาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้านมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเป็นเครือข่าย และเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ (PLC) ในกลุ่มของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน ควรเพิ่มวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การเข้าไปสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือการฝึกอบรม เป็นต้น เพื่อให้ทราบข้อมูลที่เป็นอยู่จริงและได้ข้อมูลในเชิงลึกมากขึ้น นอกเหนือจากการได้ข้อมูลจากแบบสอบถาม

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในพื้นที่ภูมิภาคอื่นๆให้ครอบคลุมทุกภูมิภาคของประเทศไทย เพราะแต่ละภูมิภาคอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน อาจมีความต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้นในการใช้แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอาจต้องปรับให้เข้ากับบริบทในพื้นที่







รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
แบบสอบถามสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

- | | |
|--|--|
| 1. ศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณ ปทุมเจริญวัฒนา | อาจารย์ประจำภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. คุณสุดใจ น้ำสมบูรณ์ | นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสุพรรณบุรี |
| 4. คุณจิรนนท์ ปิติฤกษ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุข 2 เทศบาลนครรังสิต |
| 5. อาจารย์ ดร. กนิษฐ์ ศรีเคลือบ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินความเหมาะสมในการนำไปใช้และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของ (ร่าง) แนว
ทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

1. ดร. ปาน กิมปี อดีตหัวหน้าศึกษานิเทศก์สำนักงาน
กศน.
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรัญญ์ ปทุมเจริญวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาการศึกษา
ตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มนัสวสน์ โกวิทยา อาจารย์ประจำภาควิชาการศึกษา
ตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ความเหมาะสมในการนำไปใช้และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

1. คุณแน่นน้อย สุขเผือก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ดอนมะสังข์ จังหวัดสุพรรณบุรี
2. คุณพรพจน์ บุญยสิทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคก
โคเฒ่า จังหวัดสุพรรณบุรี
3. คุณจิรนนท์ ปิติฤกษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าศูนย์บริการ
สาธารณสุข 2 เทศบาลนครรังสิต
4. คุณศิริพร กุฎีรัตน์ ผู้อำนวยการกลุ่มระบบการดูแลและเฝ้าระวังทาง
สังคมผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กรุงเทพฯ
5. คุณกันตา ดีเต็ม อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม
ผู้สูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
6. นายณรงค์ ศิขรินพร นักพัฒนาสังคมชำนาญการ พัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดสุพรรณบุรี
7. คุณสุชาดา ยอดทองถาวร อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดเพชรบุรี
8. คุณสำร่าย สีนาคสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี
9. คุณนิตยา กมลมาศรัตน์ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสระบุรี

- | | |
|----------------------------|---|
| 10. นาวาเอกทวี เชื้อชูชาติ | ประธานชมรมคลังปัญญาอาวุโส
จังหวัดสมุทรสงคราม |
| 11. ดร. ปาน กิมปี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียน |
| 12. คุณวิโรจน์ รังกุล | ประธานชมรมผู้สูงอายุ ต.สนามชัย จังหวัด
สุพรรณบุรี |
| 13. คุณเดือนเพ็ญ กล่อมจิตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลสนามชัย จังหวัดสุพรรณบุรี |
| 14. คุณทวี เพ็งคล้าย | อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี |
| 15. คุณพจนีย์ ชูแก้ว | เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน สถานีอนามัย
เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี
ตำบลยางซ้าย จังหวัดอ่างทอง |



แบบสอบถาม

สภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยชื่อ นางสาวภัสราภรณ์ ศรีอจันนทโชติ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

3. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่2 สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่3 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่4 ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่

บ้าน

ตอนที่5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตอนที่2 สภาพการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ข้อที่	ประเด็นคำถาม	ค่า IOC
1.	<p>เหตุผลที่ท่านมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> มีเวลาว่าง <input type="checkbox"/> อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น</p> <p><input type="checkbox"/> อยากมีรายได้เพิ่มเติม</p> <p><input type="checkbox"/> ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....</p>	0.6
2.	<p>เหตุผลที่ท่านต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> เพิ่มเติมความรู้และความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว</p> <p><input type="checkbox"/> ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่</p> <p><input type="checkbox"/> ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)</p>	0.6
3.	<p>เวลาใดที่ท่านใช้เพื่อพัฒนาดตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> เสาร์ – อาทิตย์</p> <p><input type="checkbox"/> หลังเลิกงาน</p> <p><input type="checkbox"/> ทุกวัน</p> <p><input type="checkbox"/> เมื่อมีการจัดอบรม</p> <p><input type="checkbox"/> เมื่อมีเวลาว่าง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....</p>	0.6

4.	<p>ท่านพัฒนาตนเองด้วยวิธีการใด <u>(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</u></p> <p><input type="checkbox"/> อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)</p> <p><input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ</p> <p><input type="checkbox"/> เข้ารับฝึกอบรม</p> <p><input type="checkbox"/> พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ</p> <p><input type="checkbox"/> พุดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> พุดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน</p> <p><input type="checkbox"/> ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ</p> <p><input type="checkbox"/> เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)</p>	0.8
5.	<p>เนื้อหาที่ท่านเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ <u>(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</u></p> <p><input type="checkbox"/> การใช้ยาในผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> สิทธิของผู้สูงอายุ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....</p>	0.6

ส่วนที่ 3 ปัญหาการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่มาขัดขวางทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไม่สามารถพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

ประเด็นคำถาม	ค่า IOC
ปัญหาแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง	
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	0.2
2. ไม่มีรางวัลประจำปีสำหรับการปฏิบัติงาน	0.2
3. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	0.6
4. ท่านไม่มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของท่าน	0.4
5. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน	0.4
6. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ดูแล	0.6
7. ท่านไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองระหว่างการปฏิบัติหน้าที่	0.4
8. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในตนเอง	0.6
ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน	0.8
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ	0.8
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	1

4. ท่านไม่ใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการค้นคว้าหาความรู้	0.2
5. ท่านไม่มีความสนิทสนมกับผู้สูงอายุ ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่	0.2
6. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความสามัคคีกัน ในการปฏิบัติหน้าที่	0.6
7. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่พูดคุย เป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ	0.4
8. ท่านไม่มีอิสระในการค้นคว้าหาความรู้ที่ ตนเองต้องการ	0.4
ปัญหาวิธีการพัฒนาตนเอง	
1. ท่านไม่มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ เพื่อนร่วมงาน	0.8
2. ท่านไม่ได้ใช้วิธีการหรือความรู้ใหม่ๆมาปรับ ใช้ในการปฏิบัติงาน	0.4
3. ท่านไม่ฝึกฝนตนเองเมื่ออยู่เวรประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0.2
4. ท่านไม่ได้อ่านหนังสือเพิ่มเติมความรู้ในการ ดูแลผู้สูงอายุ	0.2
5. ท่านไม่ขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหาในการดูแล ผู้สูงอายุ	0.6
6. ท่านไม่สนใจเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการ ดูแลผู้สูงอายุ	0.6
7. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	0.8
8. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริงระหว่าง เข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	0.6
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ของ ท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอกสถานที่	0.6

10.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีการ จัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	0.6
ปัญหาเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	
1. เนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุไม่ตรงกับความต้องการของท่านในการนำมาใช้ดูแลผู้สูงอายุ	0.4
2. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่กว้างขวาง	0.6
3. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือการ ให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	0.8
4. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของ ผู้สูงอายุ	0.8
5.ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับ ผู้สูงอายุ	0.8
6.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้จ่ายสำหรับ ผู้สูงอายุ	0.8
7.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับผู้สูงอายุ	0.8
8.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้ เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	0.8
9.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุเบื้องต้น	0.8
10.ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	0.8

ตอนที่ 4 ความต้องการการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ความต้องการ หมายถึง ความคาดหวังของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านประสงค์เพื่อพัฒนาตนเอง ด้านการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

ประเด็นคำถาม	ค่าIOC
ความต้องการแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง	
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	0.6
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน	0.6
3. อยากเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่	1
4. อยากเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ	0.8
5. อยากฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น	0.8
6. อยากให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุและเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหา	0.4
ความต้องการสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	
1. อยากให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสถานที่สำหรับค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในเรื่องใหม่ๆ	0.4
2. อยากได้หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ	0.6
3. อยากใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการค้นคว้าหาความรู้	0.0

4. อยากทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุในการสร้างความสนิทสนมต่อกัน	0.0
5. อยากจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างในการปฏิบัติหน้าที่	0.6
6.อยากให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุมีความเป็นกันเอง	0.2
7.อยากมีอิสระในการค้นคว้าหาความรู้ที่ต้องการ	0.4
ความต้องการวิธีการพัฒนาตนเอง	
1. อยากให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือน	0.8
2. อยากให้มีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัครกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	1
3. อยากได้วิธีการหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	0.6
4. อยากฝึกฝนตนเองเมื่อเข้าเวรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0.4
5. อยากอ่านหนังสือเพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	0.2
6. อยากได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อพบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ	1
7. อยากเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานการดูแลผู้สูงอายุ	0.6
8. อยากเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชนจัดขึ้น	0.6
9. อยากลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	0.6

10. อยากให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่ของท่านมีจัดศึกษาดูงานนอก สถานที่	0.6
ความต้องการเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	
1. อยากเรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุที่ตรง กับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล	0.8
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ ทันสมัยและกว้างขวาง	0.8
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำหรือให้ กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ	1
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรคของ ผู้สูงอายุ	1
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับ ผู้สูงอายุ	1
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ	1
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับผู้สูงอายุ	1
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้ เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ	1
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ เบื้องต้น	1
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ	1

แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ
(ร่าง) แนวทางส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
ที่บ้าน

คำอธิบาย

1. แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยนำผลการวิจัยการศึกษาและเปรียบเทียบสภาพ ปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์

2. แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ฉบับนี้ มีทั้งหมด 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง

ด้านที่ 2 ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

ด้านที่ 3 ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

ด้านที่ 4 ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

3. วิธีการตอบแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงช่อง “ความเหมาะสมในการนำไปใช้” และ “ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้” ทั้งสองช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นางสาวภัทราภรณ์ ศรีอาจนันทโชติ

นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ความเหมาะสมในการนำไปใช้” และ “ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้” ทั้งสองช่อง ให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์ระดับคะแนนดังนี้

5 หมายถึง (ร่าง) แนวทางมีความเหมาะสม / ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง (ร่าง) แนวทางมีความเหมาะสม / ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับมาก

3 หมายถึง (ร่าง) แนวทางมีความเหมาะสม / ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง (ร่าง) แนวทางมีความเหมาะสม / ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับน้อย

1 หมายถึง (ร่าง) แนวทางมีความเหมาะสม / ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับน้อยที่สุด

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ค่า IOC
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ แผนการดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจให้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งแรงจูงใจ ภายใน ได้แก่ อาสาสมัครรู้สึกว่าคุณค่า และแรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ค่าตอบแทนในการ ปฏิบัติงาน	1

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ค่าIOC
<p>4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ โครงการมอบรางวัลแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้านที่การปฏิบัติงานดีเด่น โดยมีเกณฑ์ คัดเลือกจากผู้ที่มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความ ชำนาญ มีความรู้ความสามารถ และผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดความ ภาคภูมิใจและมีกำลังใจในการพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้แก่สมาชิก ในกลุ่มอาสาสมัครด้วยกัน</p>	1
ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้	
<p>5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสนับสนุนและ ซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสำหรับการ นำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ</p>	1
<p>6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบ จัดทำหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานและคู่มือ สำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุศึกษาเกี่ยวกับ การดูแลผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเหมาะสม สำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน</p>	1
<p>7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควร ดำเนินการตรวจสอบและติดตั้งสัญญาณ</p>	1

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ค่าIOC
<p>เครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในชุมชนให้มีความ เสถียร สำหรับให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ใช้ค้นคว้าหาความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ</p>	
<p>8. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนิน โครงการที่มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและ ผู้สูงอายุเพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน และ จัดกิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่าง อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านภายในชุมชน</p>	1
<p>5. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรออกแบบ วิธีการพัฒนาตนเองของอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านให้หลากหลาย แต่มุ่งเน้นใน วิธีการปฏิบัติและการเห็นของจริง โดยการจัด ศึกษาดูงานนอกสถานที่ให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน ให้ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆทั้ง จากตนเองและจากผู้อื่น</p>	1
<p>6. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ แผนการดำเนินงานการจัดประชุมสรุปงานในแต่ละ เดือน เพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้รายงานความก้าวหน้า ปัญหาในการ ปฏิบัติงาน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง</p>	1

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ค่าIOC
อาสาสมัครด้วยกันเองและเจ้าหน้าที่อย่าง ต่อเนื่อง	
7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดตั้ง สถานที่ที่เป็นศูนย์รวมความรู้ที่อยู่ในศูนย์กลาง ของชุมชนสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านมาศึกษาหรือค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือ วิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในความ ดูแล	1
8. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำ หลักสูตรการฝึกอบรมในเรื่องที่นอกเหนือจาก การฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน โดยคำนึงถึงความ ต้องการของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและ บริบทในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้อาสาสมัครได้ฝึก ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้	1
ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้	
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหากิจกรรม การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตใจของ ผู้สูงอายุ และวิธีการพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุ	1

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ค่าIOC
<p>6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหากิจกรรม การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ การฝึก ทักษะในการดูแลเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ เพื่อ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ</p>	1
<p>7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดทำเนื้อหากิจกรรม การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเรื่องของการปฐมพยาบาล เบื้องต้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การใช้ ยาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดที่พักที่เหมาะสม และสิทธิของผู้สูงอายุ เพื่อให้อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสม</p>	1
<p>8. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น /โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดเนื้อหากิจกรรม การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและ กว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และส่งเสริมการ บูรณาการความรู้เดิมกับ ความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	1



แบบสอบถาม

สภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ที่บ้าน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิทยานิพนธ์ เรื่อง แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้วิจัยชื่อ นางสาวภัสราภรณ์ ศรี
อาจนันทโชติ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนา
ตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

3. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่2 สภาพการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่3 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ตอนที่4 ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่

บ้าน

ตอนที่5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี
3. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ปี
4. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย / หย่าร้าง
5. อาชีพอื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
.....

ตอนที่ 2 สภาพการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

สภาพ หมายถึง ลักษณะทั่วไปของการพัฒนาดตนเองตลอดจนสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาดตนเองของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย แรงจูงใจ สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ วิธีการพัฒนาดตนเอง และเนื้อหากิจกรรมเรียนรู้

คำชี้แจง : กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแต่ละข้อความให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เหตุผลที่ท่านมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

- ☐ มีเวลารว่าง ☐ อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุ ☐ ครอบครัวสนับสนุนให้เป็น
- ☐ อยากมีรายได้เพิ่มเติม ☐ ชอบช่วยเหลืองานด้านสังคม
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

2. เหตุผลที่ท่านต้องพัฒนาดตนเองในการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุ

- ☐ เพิ่มเติมความรู้และความสามารถสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ
- ☐ นำความรู้และวิธีการใหม่ๆมาดูแลและแนะนำผู้สูงอายุและครอบครัว
- ☐ ต้องการมีความก้าวหน้าในหน้าที่
- ☐ ให้เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)

3. เวลาใดที่ท่านใช้เพื่อพัฒนาตนเองในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เสาร์ – อาทิตย์ | <input type="checkbox"/> หลังเลิกงาน |
| <input type="checkbox"/> ทุกวัน | <input type="checkbox"/> เมื่อมีการจัดอบรม |
| <input type="checkbox"/> เมื่อมีเวลาว่าง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |

4. ท่านพัฒนาตนเองด้วยวิธีการใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> อ่านคู่มือการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) | <input type="checkbox"/> เข้ารับฝึกอบรม |
| <input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ | <input type="checkbox"/> พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้เชี่ยวชาญ | <input type="checkbox"/> ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ |
| <input type="checkbox"/> พูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงาน | <input type="checkbox"/> ศึกษาผ่านทางเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ฯลฯ |
| <input type="checkbox"/> เรียนรู้จากการปฏิบัติหน้าที่อื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | |

5. เนื้อหาที่ท่านเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองในการดูแลผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> การใช้อาาในผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> การดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น |
| <input type="checkbox"/> การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> สิทธิของผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

6. แหล่งเรียนรู้ที่ท่านใช้ในการพัฒนาตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล |
| <input type="checkbox"/> ศูนย์การศึกษาอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) | |
| <input type="checkbox"/> ห้องสมุดประชาชน | <input type="checkbox"/> สาธารณสุขจังหวัด |
| <input type="checkbox"/> บ้านของผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> ศูนย์บริการสาธารณสุข |
| <input type="checkbox"/> ที่พักอาศัยของตนเอง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... |

ส่วนที่ 3 ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ปัญหา หมายถึง สิ่งที่มาขัดขวางทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไม่สามารถพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ระดับความคิดเห็นของปัญหา : (5) = เป็นปัญหามากที่สุด (4) = เป็นปัญหามาก (3) = เป็นปัญหาน้อย (2) = เป็นปัญหาน้อย และ (1) = เป็นปัญหาน้อยที่สุด

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 เป็น ปัญหา มาก ที่สุด	4 เป็น ปัญหา มาก	3 เป็น ปัญหา ปาน กลาง	2 เป็น ปัญหา น้อย	1 เป็น ปัญหา น้อย ที่สุด
ปัญหาด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง					
1. ค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน					
2. ท่านไม่มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่					
3. ครอบครัวผู้สูงอายุที่ท่านดูแลไม่เชื่อถือในความสามารถของท่าน					
4. ท่านไม่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่ท่านดูแล					
5. ท่านไม่มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเมื่อพบเจอข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน					
ปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้					
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านเกิดการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน					

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 เป็น ปัญหา มาก ที่สุด	4 เป็น ปัญหา มาก	3 เป็น ปัญหา ปาน กลาง	2 เป็น ปัญหา น้อย	1 เป็น ปัญหา น้อย ที่สุด
2. ในชุมชนของท่านไม่มีสถานที่ที่ เพียงพอสำหรับการค้นคว้าข้อมูลการ ดูแลผู้สูงอายุ					
3. หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานไม่ช่วยให้ เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการดูแล ผู้สูงอายุ					
4. ท่านไม่มีเทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ ในการ ค้นคว้าหาความรู้					
5. ท่านและเพื่อนร่วมงานไม่มีความ สามัคคีกันในการปฏิบัติหน้าที่					
7. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการทำงานไม่ พูดคุยเป็นกันเองเมื่อท่านขอคำแนะนำ					
8. ระยะทางที่ห่างไกลระหว่างบ้านของ อาสาสมัครกับผู้สูงอายุ					
9. ความไม่พร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ					
11. การไม่ให้ความร่วมมือของญาติ ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง					
ปัญหาวิธีการพัฒนาตนเอง					
1. ท่านไม่มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน					
2. ท่านไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมใน การดูแลผู้สูงอายุ					

ปัญหาการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 เป็น ปัญหา มาก ที่สุด	4 เป็น ปัญหา มาก	3 เป็น ปัญหา ปาน กลาง	2 เป็น ปัญหา น้อย	1 เป็น ปัญหา น้อย ที่สุด
3. ท่านไม่มีโอกาสขอคำแนะนำจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อท่านเจอปัญหา ในการดูแลผู้สูงอายุ					
4. ท่านไม่มีเวลาเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน ในการดูแลผู้สูงอายุ					
5. ท่านไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ชุมชน จัดขึ้น					
6. ท่านไม่ชอบวิธีการลงมือปฏิบัติจริง ระหว่างเข้ารับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ					
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่ของท่านไม่มีการจัดศึกษาดูงานนอก สถานที่					
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มี การจัดประชุมสรุปงานในแต่ละเดือนแก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน					
ปัญหาเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้					
1. เนื้อหาในการเรียนรู้ไม่ทันสมัยและไม่ กว้างขวาง					
2. ท่านไม่มีวิธีการพูดคุยให้คำแนะนำ หรือการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ					
3. ท่านไม่ได้ฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรค ของผู้สูงอายุ					

ปัญหาการพัฒนาดตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 เป็น ปัญหา มาก ที่สุด	4 เป็น ปัญหา มาก	3 เป็น ปัญหา ปาน กลาง	2 เป็น ปัญหา น้อย	1 เป็น ปัญหา น้อย ที่สุด
4.ท่านไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ					
5.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ					
6.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ					
7.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการจัดที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ					
8.ท่านไม่เข้าใจในเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น					
9.ท่านไม่เข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ					
10. ท่านไม่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ					

ตอนที่ 4 ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ความต้องการ หมายถึง ความคาดหวังของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านประสงค์เพื่อพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง และด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ระดับความคิดเห็นของความต้องการ: (5) = ต้องการมากที่สุด (4) = ต้องการมาก (3) = ต้องการปานกลาง (2) = ต้องการน้อย และ (1) = ต้องการน้อยที่สุด

ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 ต้องการ มากที่สุด	4 ต้องการ มาก	3 ต้องการ ปาน กลาง	2 ต้องการ น้อย	1 ต้องการ น้อย ที่สุด
ความต้องการแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง					
1. เพิ่มค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม					
2. ให้มีรางวัลประจำปีในการปฏิบัติงาน					
3. ต้องการเห็นบุคคลต้นแบบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติหน้าที่					
4. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ					
5. ต้องการฝึกฝนตนเองในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความชำนาญยิ่งขึ้น					
6. ต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม					
7. ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถและแนวปฏิบัติให้ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น					

ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 ต้องการ มากที่สุด	4 ต้องการ มาก	3 ต้องการ ปาน กลาง	2 ต้องการ น้อย	1 ต้องการ น้อย ที่สุด
ความต้องการสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้					
1. ต้องการหนังสือคู่มือการปฏิบัติงาน ที่ช่วยให้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ในการ ดูแลผู้สูงอายุ					
2. ต้องการให้มีสัญญาณเครือข่ายการ ใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เพื่อค้นคว้าหาความรู้					
3. ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ และญาติผู้สูงอายุในการสร้างความ สนิทสนมต่อกัน					
4. ต้องการจัดกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ร่วมงานเพื่อให้เกิดความสามัคคี ระหว่างกันในการปฏิบัติหน้าที่					
5. ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุมีความเป็นกันเองในการ ปฏิบัติหน้าที่					
6. ต้องการมีอิสระในการประยุกต์ใช้ ความรู้ที่มีให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละ คน					
ความต้องการวิธีการพัฒนาตนเอง					
1. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลจัดประชุมสรุปงานในแต่ละ เดือน					

ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 ต้องการ มากที่สุด	4 ต้องการ มาก	3 ต้องการ ปาน กลาง	2 ต้องการ น้อย	1 ต้องการ น้อย ที่สุด
2. ต้องการให้มีการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาสาสมัคร กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
3. ต้องการวิธีการหรือความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมาปรับใช้ใน การปฏิบัติงาน					
4. ต้องการแหล่งความรู้เพิ่มเติมความรู้ ในการดูแลผู้สูงอายุ					
5. ต้องการได้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อ พบเจอปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ					
6. ต้องการเข้าฝึกอบรมเพิ่มเติม นอกเหนือจากการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน การดูแลผู้สูงอายุ					
7. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ ชุมชนจัดขึ้น					
8. ต้องการลงมือปฏิบัติจริงระหว่างเข้า รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ					
9. ต้องการให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลในพื้นที่ของท่านมีจัด ศึกษาดูงานนอกสถานที่					
ความต้องการเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้					
1. อยากรียนเนื้อหาการดูแลผู้สูงอายุ ที่ตรงกับโรคของผู้สูงอายุที่ดูแล					

ความต้องการการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงาน					
	5 ต้องการ มากที่สุด	4 ต้องการ มาก	3 ต้องการ ปาน กลาง	2 ต้องการ น้อย	1 ต้องการ น้อย ที่สุด
2. อยากเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ ทันสมัยและกว้างขวาง					
3. อยากได้วิธีการพูดคุยให้คำแนะนำ หรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ					
4. อยากฝึกทักษะการดูแลเฉพาะโรค ของผู้สูงอายุ					
5. อยากมีความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับ ผู้สูงอายุ					
6. อยากเข้าใจเรื่องการใช้ยาสำหรับ ผู้สูงอายุ					
7. อยากเข้าใจเรื่องการปฐมพยาบาล เบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ					
8. อยากเข้าใจเรื่องการจัดที่พักอาศัย ให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุ					
9. อยากเข้าใจเรื่องการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุเบื้องต้น					
10. อยากเข้าใจเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ					
11. ต้องการมีความรู้ด้านจิตวิทยาใน การดูแลผู้สูงอายุ					

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

คำอธิบาย

4. แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ (ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยนำผลการวิจัยการศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์

5. แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ฉบับนี้ มีทั้งหมด 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง

ด้านที่ 2 ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้

ด้านที่ 3 ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง

ด้านที่ 4 ด้านเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

นางสาวภัศราภรณ์ ศรีอานันทโชติ

นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการ พัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ข้อเสนอแนะ
ด้านแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง	
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำแผนการ ดำเนินงานเสริมสร้างแรงจูงใจ ให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้าน ทั้งแรงจูงใจภายใน ได้แก่ อาสาสมัครรู้สึกว่าคุณค่า และแรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน	
6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรจัดทำโครงการ มอบรางวัลแก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านที่การปฏิบัติงาน ดีเด่น โดยมีเกณฑ์คัดเลือกจากผู้ที่ มีการฝึกฝนตนเองให้เกิดความ	

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการ พัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ข้อเสนอแนะ
<p>เหมาะสำหรับอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>11. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินการ ตรวจสอบและติดตั้งสัญญาณ เครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีใน ชุมชนให้มีความเสถียร สำหรับให้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใช้ ค้นคว้าหาความรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุ</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>12. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ควรดำเนินโครงการที่ มุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านและผู้สูงอายุเพื่อสร้าง ความคุ้นเคยระหว่างกัน และจัด กิจกรรมสร้างเสริมความสามัคคี ระหว่างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ บ้านภายในชุมชน</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>ด้านวิธีการพัฒนาตนเอง</p>	

(ร่าง) แนวทางการส่งเสริมการ พัฒนาตนเองเพื่อการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	ข้อเสนอแนะ

12.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ ที่มุ่งเน้นเนื้อหาที่ทันสมัยและ กว้างขวางให้กับอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านและส่งเสริมการ บูรณาการความรู้เดิมกับความรู้ ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ทรงคุณวุฒิ

(.....)

วันที่.....

บรรณานุกรม

- Daffron, S. R., & North, M. W. (2011). *Successful transfer of learning*: Citeseer.
- Herzberg, F. (1959). Mausner B., and Snyderman B. The Motivation to Work. In: New York, Wiley.
- Knowles, M. (1973). The adult learner: a neglected species.
- Knowles, M. S. (1975). Self-directed learning.
- Maslow, A. H. J. P. r. (1943). A theory of human motivation. 50(4), 370.
- Meggison, D., & Pedler, M. J. E. D. (1992). Self-development for Developers. 5(2).
- Merriam, S. B., & Bierema, L. L. (2013). *Adult learning: Linking theory and practice*: John Wiley & Sons.
- Millette, V., Gagné, M. J. M., & Emotion. (2008). Designing volunteers' tasks to maximize motivation, satisfaction and performance: The impact of job characteristics on volunteer engagement. 32(1), 11-22.
- Samvedna Senior Care. (2017). 10 benefits of intergenerational relationships. Retrieved from <http://samvednacare.com/blog/2017/05/10/10-benefits-of-intergenerational-relationships/>
- Sullivan, R., Wircenski, J., Arnold, S., Sarkees, M. J. A. p. m. f. t. d., delivery,, & training, e. o. (1990). Creating a positive training climate. 1-3.
- Yuk-Ha MA. (2006). Ms. Siu-Ching LO Elderly Volunteering as Empowerment. Volunteer Link, Hong Kong. Retrieved from <http://www.volunteerlink.net/datafiles/D100.pdf>
- กรมการปกครอง. (2560). สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ.วันที่ 31 ธันวาคม 2560. Retrieved from http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125_1.pdf
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). รายงานจำนวนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.). กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.ป.). คู่มือการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). Retrieved from http://www.lampang.m-society.go.th/?wpfb_dl=101
- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). คู่มืออาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ. Retrieved from <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic001.php>

กฤษมันต์ วัฒนารงค์. (2554). นวัตกรรมและเทคโนโลยีเทคนิคการศึกษา *Innovation and Technical Education Technology*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

กิดานันท์ มลิทอง. (2548). เทคโนโลยีการศึกษา. กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสันเพรสโปรดักส์.

คณะกรรมการการปฏิรูปการเรียนรู้. (2543). ปฏิรูปการเรียนรู้ผู้เรียนสำคัญที่สุด (พิมพ์ครั้งที่ 5 ed.). กรุงเทพฯ: ศูนย์สภลาดพร้าว.

เครือข่ายจิตอาสา. (2559). จิตอาสาคืออะไร.....สมัยก่อนได้ยินแต่คำว่าอาสาสมัคร. Retrieved from <http://www.volunteerspirit.org/?p=30165>

เครือข่าย ลีเมอริชาต. (2531). หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนา: แนวทางการวางแผน การเขียนโครงการ และการบริหารโครงการ. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์.

เครือข่าย ลีเมอริชาต. (2531). หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนา. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์.

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2556). จิตวิทยาทั่วไป *General Psychology*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราภา เต็งไธรัตน์, และ. (2552). จิตวิทยาทั่วไป (พิมพ์ครั้งที่ 6 ed.). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand). บทความวิชาการ. สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 16 (3).

ชิดชงค์ สวมมะลิ-นันทนาเนตร. (2560). ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. นครปฐม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ณัฐลักษณ์ ศรีมีชัย. (2554). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของประชาชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ทิตนา แหมมณี. (2559). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 20 ed.). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธัญญ์ สิริชัยนราโรจน์. (2557). จิตวิทยากับการพัฒนาดน. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์ อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.

ธีรวัจน์ จุลนวล. (2554). การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน : กรณีศึกษาสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสตูล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

นงนุช เสือพุ่ม, และ. (2560). การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (27).

- นภัสกรณ์ รูปแก้ว. (2552). แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กรณีศึกษา: อผส.ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบท จังหวัดชัยนาท. (สารนิพนธ์มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์. (2558). รูปแบบการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสระแก้ว ประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร, 35(2).
- บุบผา จิวพลับ. (2560). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. สุพรรณบุรี.
- ประภัสสร ทิพย์สงเคราะห์. (2556). การออกแบบสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในห้องกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดของคอนสตรัคชันนิสซึมเพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนประถมศึกษา. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ประภาส อนันตา, & จริญญา ทองเอก. (2555). ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขวาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555. Retrieved from https://odpc7.ddc.moph.go.th/journal/files/2012555_1-8.pdf
- ประสิทธิ์ ทองอุ่น. (2542). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ: เจริญชีพ เอ็ดดูเคชั่น.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2536). การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น: *Introduction to behavior modification*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2560). นับลอยหลังสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” โอกาสหรืออันตรายของ “เอสเอ็มอีไทย”. Retrieved from <http://www.manager.co.th/iBizChannel/ViewNews.aspx?NewsID=9590000122404>
- พศชนัน นิรมิตไชยพันธ์. (2553). บทวิจารณ์หนังสือ เรื่อง “การเรียนรู้และพัฒนาในสถานประกอบการ : การสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กร” (Workplace learning and development : delivering competitive advantage for your organization). วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 16(2).
- พันธนูวัฒน์ บุชบา. (2556). แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมความเป็นเมืองแห่งการอ่าน. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ฟาฏินา วงศ์เลขา. (2556). สื่อการเรียนรู้รูปแบบใหม่ ในโลกยุคดิจิทัล. Retrieved from http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=31896&Key=news_research
- มณฑลดา ศุขอร่าม. (2556). การนำเสนอแนวทางการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- มนต์ชัย คมสาคร. (2548). เอกสารคำสอนรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

มัทนา จรรย์รัตน์ไพศาล. (2542). สุขภาพผู้สูงอายุ. กำแพงเพชร: โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ คณะ
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร.

มัทนรา ธรรมบุศย์. (2552). สติการเรียนรู้ (Learning Style). Retrieved from
<http://portal.edu.chula.ac.th/girl/blog/view.php?Bid=1245038152800790>

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2553. Retrieved
from
<http://www.thaitgri.org/images/document/ElderSituations/situationofthailandelderThai2553.pdf>

ไทยพีบีเอส (Director). (2560). [Television series episode]. In รายการโทรทัศน์ (Executive
producer), ดูให้รู้...ไป เปลี่ยน โลก ตอน สูงวัย ใส่ปีก ที่โอกินาวา.

เรียม ศรีทอง. (2542). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ: เจริญเวฟ เอ็ดดูเคชั่น.

ลักขณา สรวิวัฒน์. (2549). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ลัดดา ดำริการเลิศ. (2555). เวทีเสวนา “ร่วมพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน” ครั้งที่8 การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการใน
ชุมชน สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน(สพช). กรุงเทพฯ: ที คิว พี จำกัด.

วรรณิ แกมเกตุ. (2555). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่3 ed.). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

วรรณิ อภินันท์กุล. (2551). แนวคิดและทฤษฎีที่นำรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

วิจิต เทพประสิทธิ์. (2554). การยศาสตร์กับการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในห้องเรียนคอมพิวเตอร์. Retrieved
from <https://www.gotoknow.org/posts/46080>

วิภา เหมือนบัว. (ม.ป.ป.). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์.

วิไลลักษณ์ รุ่งเมืองทอง. (2553). การประเมินโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน : กรณีศึกษาจังหวัดเพชรบุรี.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตร, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ).

วิวรรณ ธาราหิรัญโชติ. (2560). การดูงานมีประโยชน์จริงหรือ. Retrieved from
<http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/641775>

วิวรรณ ธาราหิรัญโชติ. (2561). ธนาคารเวลา. กรุงเทพธุรกิจ. Retrieved from
<http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/645438>

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง. (2552). รายงานโครงการส่งเสริมอาสาสมัครในการดูแล
ผู้สูงอายุ. Retrieved from
http://www.olderlampang.go.th/worksociety/report_6/2552-2553/sos52.PDF

สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2545). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ: อักษรภาพพิมพ์.

สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา. (2559). การสร้างและบริหารเครือข่ายในยุคปัจจุบัน. Retrieved from

<http://www.ldi.or.th/2016/08/30/การสร้างและบริหารเครือข่าย/>

สำนักงาน คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2559). หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ.

Retrieved from <https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/ocsc-2017-eb01.pdf>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). เตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย วางแผนชีวิตก่อนเกษียณ.

Retrieved from <http://www.thaihealth.or.th/Content>

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาท. (ม.ป.ป.). บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน. Retrieved from <http://www.chainat.m-society.go.th/volun-agde.htm>

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2560). รายงานผลการพิจารณาการศึกษาของคณะกรรมการการสังคม กิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสสถานิติบัญญัติแห่งชาติ เรื่อง บุคลากรในกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ.

Retrieved from http://www.senate.go.th/w3c/senate/pictures/comm/1549/file_1500519645.pdf

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2550). การจัดการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2554). หนังสือเรียนสาระการพัฒนาสังคม รายวิชาการพัฒนาตนเอง ชุมชน สังคม (สค31003) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดนครราชสีมา. (2551). หนังสือเรียนรายวิชาเลือกสาระทักษะการเรียนรู้ รายวิชาคลังปัญญาชุมชน (ทร03007) ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551.

Retrieved from http://202.143.165.163/ebook_knowledge/chapter

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2559. Retrieved from

<http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationPocket59.pdf>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). สรุประบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและการสนับสนุนงบประมาณปี 2559

Retrieved from

<https://www.nhso.go.th/files/userfiles/file/2016/01%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%8759.pdf>

สำนักพัฒนาเทคนิคศึกษา. (ม.ป.ป.). เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง สื่อการเรียนการสอน. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. Retrieved from <http://www.stjohn.ac.th/polytec>

[hnic/stpoly/rbm/file_ar/54016.pdf](http://www.stjohn.ac.th/polytec)

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2557). คู่มือการปฏิบัติงานของ อพส (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (ม.ป.ป.). คู่มือการดำเนินงาน (ฉบับย่อ) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อพส.). Retrieved from <http://www.npmhomeperson.dsdw.go.th/document/book/aorporsor1.pdf>
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. (2558). คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ.
- สุนิสา สมสมัย. (2550). การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนในการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สมาลี เอี่ยมสมัย, รัตนา เหมือนสิทธิ์, & จริญญา ทองมาก. (2555). รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลพุก่าง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 22(3).
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2545). จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่ (*Psychology for Training Adult*) (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- เสาวนีย์ เสนาสุ. (2532). งานอาสาสมัครและกิจกรรมเยาวชน *Voluntary and Youth Activities*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พริ้นติ้ง เฮาส์.
- อรพันธุ์ ประสิทธิ์รัตน์. (2533). สภาพแวดล้อมการเรียนรู้. Retrieved from <http://ejournals.swu.ac.th/index.php/ENEDU/article/viewFile/5955/5590>
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2539). เอกสารคำสอนประกอบวิชา 2711375 การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2542). การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2550). การเรียนรู้และพัฒนาการของผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2551). พัฒนาการการเรียนรู้และการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ใหญ่ กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นตา นพคุณ. (2528). แนวคิดทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการพัฒนาชุมชนเรื่อง คิดเป็น. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวภัสราภรณ์ ศรีอานันทโชติ
วัน เดือน ปี เกิด	28 มกราคม 2535
สถานที่เกิด	กรุงเทพฯ
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา ตลอดชีวิต มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2556
ที่อยู่ปัจจุบัน	2034/17 ถ.ประชาสงเคราะห์ เขตดินแดง แขวงดินแดง กทม. 10400

