

การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่*

DEVELOP A MODEL COMMUNITY TO SUPPORT AN AGING SOCIETY USING SPATIAL MECHANISMS

ไพวรรณ ปริมาตร¹, ชุตินันท์ วงษ์อมรวิทย์², เบญญาภา อัจฉฤกษ์³, พิชิต ปริมาตร⁴
และ พระครูปริยัติวิสุทธิบัณฑิต⁵

Paiwan Purimart¹, Chutipon Wongamonwit², Benyapa Atcharoek³, Pichit Purimart⁴
and Phrakhrupariyattiwisuttibandit⁵

¹⁻⁵มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา

¹⁻⁵Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Ratchasima Campus, Thailand

Corresponding Author's Email: joybenyapajoy@gmail.com

วันที่รับบทความ : 17 กุมภาพันธ์ 2568; วันที่แก้ไขบทความ 21 กุมภาพันธ์ 2568; วันที่ตอบรับบทความ : 22 กุมภาพันธ์ 2568

Received 17 February 2025; Revised 21 February 2025; Accepted 22 February 2025

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) พัฒนาระบบดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่ต้นแบบ 3) ส่งเสริมสัมมาชีพผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาสร้างสรรค์ของพื้นที่ต้นแบบ ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์จำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1) การพัฒนาชุมชนต้นแบบที่สนับสนุนสังคมผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนและเครือข่ายต่างๆ รวมถึงหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีการวางแผนและกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุและครอบครัว อาทิ การจัดตั้งสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ การให้บริการด้านสุขภาพ การดูแล

* ไพวรรณ ปริมาตร, ชุตินันท์ วงษ์อมรวิทย์, เบญญาภา อัจฉฤกษ์, พิชิต ปริมาตร และ พระครูปริยัติวิสุทธิบัณฑิต. (2568). การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่. วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 3(1), 250-267.

Paiwan Purimart, Chutipon Wongamonwit, Benyapa Atcharoek, Pichit Purimart and Phrakhrupariyattiwisuttibandit. (2025). Develop a Model Community to Support an Aging Society Using Spatial Mechanisms. Modern Academic Development and Promotion Journal, 3(1), 250-267.;

DOI: <https://doi.org/10.14456/madpiadp.2025.16>

Website: <https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/>



ทางการแพทย์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมถึงการเข้าถึงสิทธิประโยชน์จากประกันสังคมและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพสำหรับสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ โดยใช้หลัก 3 อ. ได้แก่ 1. อ. อาหาร ซึ่งมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่เหมาะสมกับวัย 2. อ. ออกกำลังกาย เน้นการสร้างความเข้าใจในประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้อย่างสะดวกและปลอดภัย 3. อ. อารมณ์ การส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดี 3) การส่งเสริมสัมมาชีพสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ต้นแบบ โดยการนำรูปแบบกิจกรรมที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการพัฒนาโครงการต่างๆ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมมาชีพที่มุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ เช่น การใช้สมุนไพรจากท้องถิ่น การผลิตเสื้อกสำหรับนวดเท้า และการจัดกิจกรรมลานธรรมนำสุข ซึ่งช่วยเสริมสร้างรายได้และความสุขให้กับผู้สูงอายุในชุมชน

คำสำคัญ: การพัฒนา, ชุมชนต้นแบบ, สังคมผู้สูงอายุ, กลไกเชิงพื้นที่

Abstract

This research aims to 1) study the prototype community that supports the aging society through the mechanism of community participation, 2) develop the healthcare system that supports the aging society in the prototype area, and 3) promote the occupation of the elderly from the creative wisdom of the prototype area. The research methodology is qualitative. The study involved interviews with 30 key informants. Data were collected using an interview form. Data were analyzed through descriptive content analysis.

The research results found that 1) The development of the prototype community that supports the aging society through the participation of community members and various networks, including relevant agencies and organizations, has clear plans and policies for caring for and helping the elderly and their families, such as establishing a place to care for the elderly, providing welfare allowances, providing health services, free medical care, and access to benefits from social security and universal health coverage. 2) Develop the

healthcare system for the aging society in the prototype area using the 3 A principles: 1. A. Food, which aims to promote the elderly to gain knowledge about nutrition appropriate for their age, 2. A. Exercise, which focuses on creating understanding of the benefits of exercise and supporting the elderly to be able to exercise conveniently and safely, 3. A. Mood, promoting mental health to prevent mental health problems and caring for the elderly with mental health problems through various activities. that helps to build good mental health 3) Promoting occupations for the elderly by using local wisdom in the prototype area by bringing the activity formats that exist in the community to use in developing various projects, organizing activities to promote occupations that focus on creating health innovations, such as using local herbs, producing sedge mats for foot massage, and organizing activities at the Lan Tham Nam Suk area, which helps to build income and happiness for the elderly in the community.

Keywords: Develop, Model Community, Aging Society, Spatial Mechanisms

บทนำ

ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ ประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกิน 10% ของประชากรทั้งหมด จะถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ และจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เมื่อสัดส่วนประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นถึง 20% ของประชากรทั้งหมด โดยในประเทศไทยจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งในปี 2550 มีผู้สูงอายุ 1 ใน 10 ของประชากรไทย ขณะที่ในปี 2573 คาดว่าอัตราส่วนนี้จะเพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 4 หรือประมาณ 25% ของประชากรทั้งหมด (เรวดี จันทเปรมจิตต์ และคณะ, 2557) โดยในปี 2560 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 11 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด 65.5 ล้านคน ซึ่งทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ (Aged Society) ในปี 2564 โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 20% หรือไม่ต่ำกว่า 13 ล้านคน และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า หรือในปี 2583 จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็น 20 ล้านคน หรือ

ประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด โดยมีผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปมากถึง 3.5 ล้านคน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

ประเทศไทยจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมอย่างเร่งด่วนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่มากขึ้นจะส่งผลให้เกิดภาระในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และการจัดหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของภาครัฐ ชุมชน และครอบครัวที่ต้องปรับตัวตามสถานการณ์ดังกล่าว การเตรียมความพร้อมต้องอาศัยการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด พัฒนาบุคลากร ปรับบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเสริมสร้างการประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆ รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในทุกด้าน นอกจากนี้ การพัฒนารูปแบบและระบบการให้บริการด้านสุขภาพต้องมีความครอบคลุมและเท่าเทียมกันในทุกระดับ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงต้องอาศัยนวัตกรรมและความรู้ที่สอดคล้องกับทรัพยากรและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างในความพร้อมของชุมชนและกลุ่มประชากร โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์และทักษะชีวิตที่หลากหลาย อาจเป็นทั้งโอกาสและอุปสรรคในการปรับตัว หากไม่มีการสนับสนุนที่เหมาะสม อาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำได้ ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยจำเป็นต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสังคมได้อย่างเต็มที่ (พิมพงา เพ็ญนาเรนทร์, 2564) ประเทศไทยกำลังเผชิญกับแนวโน้มที่จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ (Aged Society) โดยคาดว่าในอนาคตจะมีผู้สูงอายุถึง 20% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งทำให้เวลาที่จะเตรียมความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรและระบบต่างๆ สำหรับการจัสต์สังคมพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุค่อนข้างจำกัด การดำเนินการในด้านนี้จึงจำเป็นต้องเร่งด่วนและมีประสิทธิภาพเพื่อให้สังคมสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้น

จังหวัดนครราชสีมามีจำนวนประชากรรวม และจำนวนประชากรสูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด เป็นอันดับแรกของประเทศไทย (หากไม่นับรวมกรุงเทพมหานคร) และในปี 2563 คาดการณ์ว่าประชากรทั้งหมดในจังหวัดนี้ จะมีจำนวน 2,934,394 คน โดยเป็นประชากรสูงอายุ 540,461 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18.42 ณ ปัจจุบันจังหวัด นครราชสีมา มีประชากรสูงอายุเกินร้อยละ 10 (กัญญาณัฐ ไพคำ, 2561) การเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” อย่าง

เต็มรูปแบบในจังหวัดนครราชสีมาได้สะท้อนถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มีความซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพและสังคม โดยมีลักษณะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเรื้อรัง ซึ่งทำให้การให้บริการแก่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความครอบคลุมและสามารถดูแลได้อย่างครบถ้วน การบริการต้องสามารถเข้าถึงชุมชนในลักษณะที่เป็นเชิงรุก พร้อมทั้งมีการประสานงานระหว่างบริการด้านสุขภาพและสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การบริการยังต้องครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดยต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีการสนับสนุนต่อเนื่อง ทั้งนี้ การดูแลผู้สูงอายุจะต้องมีเครือข่ายทางสังคมสำคัญสองระดับ ได้แก่ ระดับครอบครัวและระดับชุมชน ซึ่งครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนผู้สูงอายุในทุกรูปแบบ เนื่องจากระบบสวัสดิการสังคมในหลายด้านของประเทศไทยยังไม่ครอบคลุมถึงผู้สูงอายุ การดูแลจากครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปได้อย่างราบรื่นและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับลูกหลาน แต่กลับอาศัยอยู่ร่วมกับคนต่างรุ่น เช่น หลาน หรืออาศัยอยู่กับคู่สมรสเพียงลำพัง ผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องเผชิญกับปัญหาทั้งด้านสุขภาพและสังคม เช่น การเจ็บป่วย ความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ การขาดการบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับวัย และการขาดงานทำ รวมถึงปัญหาความไม่เข้าใจหรือการไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจทำให้รู้สึกเป็นภาระและขาดบทบาทในครอบครัวและสังคม ปัญหาดังกล่าวถือเป็นความท้าทายใหม่ในสังคมไทย และยิ่งขาดระบบการจัดการที่เป็นรูปธรรมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร อย่างไรก็ตาม ได้มีการตระหนักถึงปัญหานี้จากกลุ่มคนจำนวนไม่น้อย ซึ่งเห็นว่ามันเป็นสถานการณ์ที่ทุกคนจะต้องเผชิญร่วมกันในอนาคตอันใกล้ กระบวนการดูแลผู้สูงอายุจากการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับพื้นที่ เช่น ตำบลกระซอน ก็เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่ต้องเผชิญกับปัญหานี้อย่างชัดเจน โดยจากสถิติประชากรพบว่า ทั้งสองตำบลมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 25.69 ของประชากรทั้งหมด (ภูมิวัฒน์ พรวนสุข, 2560) ในกลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ มีผู้ที่ประสบปัญหาสุขภาพ เช่น โรคเรื้อรังและผู้ป่วยติดเตียงที่ไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมช่วยเสริมคุณค่าและทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้พอเพียงเพื่อการดำรงชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน ก็เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การส่งเสริมอาชีพและการสร้างความร่วมมือจากหลายภาคส่วนจะช่วยกระตุ้นกระบวนการทำงานร่วมกันในชุมชน ภายใต้การพัฒนาชุมชนต้นแบบที่รองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้

ดีขึ้น และเผยแพร่บทเรียนที่ได้สู่พื้นที่อื่น ๆ แนวทางการปฏิบัติที่จะสามารถใช้กลไกภายในชุมชนในการขับเคลื่อนกิจกรรมดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรนั้น จำเป็นต้องอาศัยการประยุกต์ใช้องค์ความรู้จากศาสตร์ต่าง ๆ กับกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน การสร้างความสุขทั้งร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุผ่านการจัดกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน สามารถช่วยเสริมสร้างคุณค่าและมูลค่าให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ ความสัมพันธ์เชิงระบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบต้องมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งการสร้างอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุยังช่วยให้พวกเขารู้สึกภูมิใจในตนเองและเห็นคุณค่าของผู้อื่น นำไปสู่การสร้างเสริมเศรษฐกิจของครอบครัวและชุมชนควบคู่กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การค้นหาวิธีการพัฒนาเหล่านี้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ต้นแบบ และถ่ายทอดไปยังพื้นที่อื่น ๆ เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน (กัญญาณัฐ ไพคำ, 2561)

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลปัญหาจากการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพประชาชนในตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าพื้นที่ดังกล่าวมีปัญหาหลักที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ปัญหาสุขภาพทางกาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคกระดูกและข้อ และโรคเบาหวาน รวมไปถึงปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลและความเครียด ที่เกิดจากการขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและสังคม ขาดความเคารพนับถือและไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ 2) ปัญหาทางเศรษฐกิจ เช่น การมีหนี้สินและการะในการเลี้ยงดูลูกหลาน 3) ปัญหาที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังขาดกิจกรรมทางสังคมร่วมกับชุมชน ในขณะที่สถานการณ์ในชุมชนเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่รูปแบบชุมชนเมืองมากขึ้น การพึ่งพิงเทคโนโลยีและการใช้โทรศัพท์มือถือทำให้ช่องว่างทางสังคมขยายตัวมากขึ้น ดังนั้น กลไกเชิงพื้นที่จึงมีความสำคัญในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการสร้างความร่วมมือจากชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและช่วยให้พวกเขารู้สึกภาคภูมิใจในตนเองเมื่ออยู่ในชุมชน การวิจัยนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการบูรณาการศาสตร์หลายสาขา เช่น พุทธศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดนครราชสีมา คณะผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการทำงานในพื้นที่ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุและสนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพประชาชนในตำบลกระซอน

อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยนี้จะสร้างประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ โดยเผยแพร่บทความวิชาการในวารสารระดับชาติและนานาชาติ 1 บทความ ประโยชน์ในเชิงชุมชนและสังคม โดยจะมีการจัดกิจกรรมและแผนงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุวิถีพุทธ รวมถึงประโยชน์เชิงเศรษฐกิจชุมชนที่สามารถนำรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนงานเชิงนโยบาย นอกจากนี้ ยังจะช่วยสร้างความร่วมมือในชุมชนให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่พึ่งพิงซึ่งกันและกัน ประโยชน์เชิงนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดนโยบายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบล และการดูแลสุขภาพชุมชนในระดับจังหวัด ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนสังคมผู้สูงอายุให้มีความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน
2. เพื่อพัฒนาระบบดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่ต้นแบบ
3. เพื่อส่งเสริมสัมมาชีพผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาสร้างสรรค์ของพื้นที่ต้นแบบ

การทบทวนวรรณกรรม

แนวทางในการการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่อันประกอบด้วยการพัฒนา ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม ระบบดูแลสุขภาพ ภูมิปัญญาสร้างสรรค์ จาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า อรพรรณ ลีบุญธวัชชัย และคณะ (2563) ได้ศึกษาและชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ทั้งที่อาศัยอยู่ในชุมชนและในสถานดูแลผู้สูงอายุ ควรได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาส อยู่กับครอบครัวที่บ้านในชุมชน ได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวหรือสังคม โดยจัดหาสิ่งสนับสนุนและจัดให้เข้า ถึงเทคโนโลยีที่จำเป็นพอควร รวมถึงจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยเพื่อเพิ่มโอกาสในการทำกิจกรรมที่เหมาะสม จะสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขยิ่งขึ้นได้ พร้อมกันนั้นการศึกษาของ กัญญาณัฐ ไพคำ (2561) ได้นำเสนออิทธิพลของนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย มี 4 ประการ ได้แก่ 1) การจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ 2) การสนับสนุนให้มีชมรมผู้สูงอายุในชุมชนที่เข้มแข็ง 3) การสร้างเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุ การใช้ทรัพยากรและข้อมูลด้านผู้สูงอายุร่วมกันอย่างบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ 4) การพัฒนาบุคลากรของท้องถิ่นให้ความรู้ ความเข้าใจ การดูแลผู้สูงอายุ

เพื่อให้ทำงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามกฎหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประจัญ กิ่งมิ่งแอ (2562) ที่เน้นย้ำการจัดการตนเองด้วยวินัยการดำรงชีวิต ด้วยกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ ที่เป็นกลไกในการดูแลผู้สูงอายุให้มีภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย, จิตใจ, อารมณ์, สังคม, และจิตวิญญาณ ผลการประเมินแนวทางการจัดบริการสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ได้ข้อค้นพบว่า ได้รับการยืนยันรับรองกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยกีฬา ที่ใช้ทักษะการเล่นแบบไม่ปะทะ ใช้เวลาในการเล่นช่วงละ 30 นาที ที่ผสมผสานด้วยการเดินและนันทนาการ เป็นแนวทางการให้บริการสุขภาวะผู้สูงอายุ ที่เป็นกลไกสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาวะทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีต่อไปได้ และ พิมพงา เพ็ญนาเรนทร์ (2564) ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่ได้จากการสนทนา กลุ่มได้ข้อสรุปคือให้กลุ่มวิสาหกิจในชุมชนของตำบลเทพารักษ์ ได้เข้ามาให้ความรู้บรรยายและสอนการทำ กระเป๋ากวักสุเหลื่อใช้ซึ่งเหตุผลที่เลือกอาชีพเสริมนี้เพราะว่าชุมชนในตำบลเทพารักษ์เป็นชุมชนเมืองจึงมี วัสดุเหลือใช้ค่อนข้างมาก เช่น กระป๋องบรรจุน้ำอัดลม กระป๋องเบียร์ กล่องบรรจุภัณฑ์ ที่มีลวดลายสวยงาม ซึ่งถ้าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมอบรมจะได้มีความรู้และนำไปทำเป็นอาชีพเสริมเพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุอาจจะรวมกลุ่มกันและไปตั้งสินค้าขายในนามชมรมผู้สูงอายุของตำบล หรือนำสินค้าไปวางขาย ในงานโอท็อปของตำบลเทพารักษ์ หรือในจังหวัดสมุทรปราการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2560) ที่ให้ความสำคัญกับ การสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้ที่เหมาะสมตามความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพ และมีการบริหารจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) พระสงฆ์นักวิชาการ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5 รูป/คน 2) ตัวแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) นักพัฒนาชุมชน จำนวน 5 คน 3) อาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมจำนวน 5 คน 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด รวมจำนวน 5 รูป 5) ผู้สูงอายุ ชุมชนตำบลกระซอน อำเภอพิมาย จำนวน 5 คน 6) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน รวมจำนวน 30 รูป/คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interviews) สร้างตามแนวคิดการพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่ ผู้วิจัยใช้แนวการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตอนที่ 2 การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่ เป็นการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างการสนทนาอย่างเป็นธรรมชาติ ระหว่างผู้สัมภาษณ์ และผู้ถูกสัมภาษณ์

3. วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงสนามเพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เริ่มต้นด้วยการนัดหมายวันเวลาที่จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับขอเอกสารต่างๆ พร้อมกันนั้น ผู้วิจัยจะต้องศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ พร้อมอธิบายเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ตามหลักปฏิบัติที่แจ้งของคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ และลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัย วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์ ขออนุญาตใช้กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงในการสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่างๆ ที่บันทึกเสียงไว้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลจากที่ได้จากการสัมภาษณ์มาแยกประเด็นตามแต่ละประเด็น แล้วนำมาเปรียบเทียบความเหมือนหรือความแตกต่างของผู้สัมภาษณ์แต่ละคน ก่อนจะนำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์ และสรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

1. ชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ 1) การดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง โดยการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมและปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้สะดวกและมีคุณภาพที่ดีขึ้น โดยต้องมีการออกแบบบ้านที่ชั้นล่างเพื่อลดความเสี่ยงจากการขึ้นลงบันได พื้นที่ภายในบ้านต้องโล่ง

และกว้างขวาง สามารถเดินได้สะดวกและมีการจัดเก็บของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย เพื่อให้ผู้สูงอายุหยิบจับสิ่งของได้ง่าย ที่พักอาศัยควรมีความแข็งแรง ปลอดภัย พร้อมทั้งมีแสงสว่างเพียงพอทั้งภายในและภายนอกบ้าน โดยต้องมีการระบายอากาศที่ดีและห้องน้ำที่สะอาดและปลอดภัย ใช้งานง่าย 2) การดูแลผู้สูงอายุจากครอบครัวหรือผู้ดูแล เป็นการยึดมั่นในค่านิยมความกตัญญู ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องการจัดหาปัจจัยในการดำรงชีวิตและการให้ความรักความอบอุ่นทางจิตใจ ผู้สูงอายุบางรายที่มีรายได้ของตัวเองอาจพึ่งพาครอบครัวน้อยลง 3) การดูแลผู้สูงอายุจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายต่างๆ มีการกำหนดมาตรการและแผนงานเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุและครอบครัว เช่น การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา, การให้สวัสดิการเบี้ยยังชีพ, การให้การรักษายาบาลโดยไม่เสียค่ารักษา, บริการประกันสังคมและสวัสดิการรักษายาบาลของภาครัฐ รวมถึงหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการประกันจากบริษัทเอกชน นอกจากนี้ยังมีการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การอบรมผู้ดูแลและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในปัญหาของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสนับสนุนด้านกฎหมายและสวัสดิการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.

2. พัฒนาระบบดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่ต้นแบบ ด้วยหลัก 3 อ. อาหาร อ.ออกกำลังกาย และ อ. อารมณ์ 1) อาหาร การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงโภชนาการที่เหมาะสมและการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะโภชนาการไม่สมดุลเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ควรสร้างเครือข่ายการสนับสนุนด้านโภชนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น การลดอาหารที่มีรสจัดและไขมันสูง การรับประทานอาหารที่หลากหลายครบถ้วนตามหลักโภชนาการ พร้อมทั้งออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและรักษาน้ำหนักให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม 2) การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจในประโยชน์ของการออกกำลังกายและสามารถทำได้อย่างสะดวกและปลอดภัยเป็นแนวทางที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพเรื้อรังร่วมกับการสร้างเครือข่ายสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย จะช่วยชะลอการเสื่อมสภาพของร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงและความทนทานให้กับกล้ามเนื้อ และช่วยให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างมีสมดุล การออกกำลังกายยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าสังคมและส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีภายในชุมชน และ 3) อารมณ์ ของผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพจิตของ

ผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ เช่น การซึมเศร้าและวิตกกังวล การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตควรรวมกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การให้คำปรึกษา การฝึกทักษะการเผชิญปัญหา และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและการให้ความรู้เพื่อป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายและจิต เช่น กิจกรรมสันทนาการ กิจกรรมอาสาสมัคร หรือกิจกรรมทางศาสนา และฝึกสติ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่มีความสุขและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความหมาย

3. ส่งเสริมสัมมาชีพผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาสร้างสรรค์ของพื้นที่ต้นแบบ การส่งเสริมการสร้างสัมมาชีพสำหรับผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ต้นแบบ โดยการประยุกต์รูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการนวัตกรรมการสุขภาพ เช่น การใช้สมุนไพรในชุมชน การทำเลื่อกกนวดเท้า และการจัดลานธรรมน่านุภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ขั้นตอนแรกคือการเตรียมความพร้อม ซึ่งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องได้ประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินโครงการ โดยประกอบด้วยผู้นำชุมชน, คณะกรรมการวัด, ประธานชมรมผู้สูงอายุ, พระภิกษุ, ผู้แทนสำนักงานพัฒนาชุมชน, องค์การบริหารส่วนตำบลกระซอน, และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้คณะกรรมการจะรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนดและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมได้ลงทะเบียนในช่วงเช้า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 จึงมีการดำเนินมาตรการคัดกรองผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมเพื่อความปลอดภัย กิจกรรมประกอบด้วย 3 ด้านหลัก ได้แก่ การใช้สมุนไพรในชุมชน การทำเลื่อกกนวดเท้า และการจัดกิจกรรมลานธรรมน่านุภาพ ซึ่งในขั้นตอนสุดท้ายจะมีการสรุปผลโครงการโดยการประเมินผลจากการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้วิธีการสังเกตการณ์และการสอบถามจากการปฏิบัติจริง ผู้วิจัยได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมโครงการ โดยการให้ผู้สูงอายุชาวบ้านในการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นเป็นการส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและการมีคุณค่าต่อสังคม นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และองค์กรต่างๆ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผ่านการสนับสนุนกิจกรรมตลอดระยะเวลาโครงการยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงกิจกรรมเพื่อพัฒนาให้ดีขึ้นต่อไป

อภิปรายผล

1. ศึกษาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน การดูแลผู้สูงอายุโดยหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชน หน่วยงานและองค์กรต่างๆ มีการกำหนดมาตรการ แผนงาน และนโยบายต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุและครอบครัว ตั้งแต่การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรักษาพยาบาล โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล บริการประกันสังคม สวัสดิการรักษายาบาลของภาครัฐหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการประกันกับบริษัทเอกชน นอกจากนี้แล้ว ยังได้กล่าวถึงเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุซึ่งวัตถุประสงค์ของเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ทั่วด้าน และมีคุณภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขที่ดี มีความสุข และสามารถพึ่งพาตนเองได้ สนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุและพัฒนาระบบและกลไกการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน กิจกรรมของเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่บ้าน ฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ สนับสนุนด้านกฎหมายและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการรณรงค์สร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ ลือบุญวัชชัย และคณะ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ความสุขของผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ทั้งที่อาศัยอยู่ในชุมชนและในสถานดูแลผู้สูงอายุ ควรได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาส อยู่กับครอบครัวที่บ้านในชุมชน ได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวหรือสังคม โดยจัดหาสิ่งสนับสนุนและจัดให้เข้าถึงเทคโนโลยีที่จำเป็นพอควร รวมถึงจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยเพื่อเพิ่มโอกาสในการทำกิจกรรมที่เหมาะสม จะสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขยิ่งขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญาณัฐ ไพคำ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลของนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยมี 4 ประการ ได้แก่ การจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะด้าน เพื่อดูแลและบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ 1) การสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งในชุมชน เพื่อส่งเสริมกิจกรรมและสร้างเครือข่ายการดูแลซึ่งกันและกัน 2) การพัฒนาเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยบูรณาการการใช้ทรัพยากรและข้อมูลเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับท้องถิ่น เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิ

และผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามกฎหมาย 4)แนวทางเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างระบบสวัสดิการที่มีคุณภาพ และส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงและมีคุณภาพที่ดีขึ้น

2. การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่ต้นแบบด้วย หลัก 3 อ. อาหาร อ.ออกกำลังกาย และ อ. อารมณ์ อาหาร เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสม พัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะโภชนาการไม่เพียงพอ สร้างเครือข่ายสนับสนุนด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ผู้สูงอายุบางคนยังติดการบริโภคอาหารรสจัด ไขมันอิ่มตัวสูง และไม่ครบห้าหมู่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ควบคู่กับการออกกำลังกาย ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่เกณฑ์ปกติ การออกกำลังกาย ยังเป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้อย่างสะดวกและปลอดภัย พัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพเรื้อรัง สร้างเครือข่ายสนับสนุนด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายเหมาะสม ช่วยชะลอความเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงทนทานให้กับกล้ามเนื้อ ควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ให้มีความสมดุล ช่วยให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมและ ทางด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้วยกิจกรรม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต การให้คำปรึกษา การพัฒนาศักยภาพ คัดกรองภาวะซึมเศร้า วิดกกังวล การให้ความรู้ การพัฒนาระบบ ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต ควรได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมทางจิต ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะการเผชิญปัญหา พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ สร้างเครือข่ายสนับสนุนด้านสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุสันตนาการ กิจกรรมอาสาสมัคร กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมฝึกสติ ซึ่งการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประจัญ กิ่งมิ่งแธ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการศึกษาด้านการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรธานี ประเทศไทย พบว่า แนวทางที่ได้รับการยืนยันและยอมรับว่า "การจัดการตนเองผ่านวินัยการดำรงชีวิต โดยใช้กีฬาและนันทนาการเป็นเครื่องมือหลัก" เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในทุกมิติ ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การประเมินผลจาก

แนวทางนี้ได้แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมออกกำลังกายที่เน้นการเล่นกีฬาแบบไม่ปะทะ โดยมีกิจกรรมในช่วงเวลา 30 นาทีต่อรอบ ผสมผสานการเดินและนันทนาการนั้น สามารถส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตที่มีคุณภาพและสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติวงศ์ สาสวด (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และปัจจัยด้านความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด หากสุขภาพร่างกายไม่ดี ก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตโดยรวม การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุมีรากฐานมาจากความอบอุ่นและความรักในครอบครัว ซึ่งสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกันอย่างสามัคคี และมีความเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดี โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับโภชนาการที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี แนวทางที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุ คือ การให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลหลัก ในขณะที่ภาครัฐและภาคเอกชนควรมีบทบาทในการสนับสนุนเพื่อให้การดูแลครอบคลุมและต่อเนื่อง ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

3. โครงการส่งเสริมสัมมาชีพผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาสร้างสรรค์ในพื้นที่ต้นแบบได้นำกิจกรรมหลากหลายมาใช้ในการสร้างนวัตกรรมสุขภาพ เช่น การใช้สมุนไพรในชุมชน, เลี้ยงกบ นวดเท้า, และลานธรรมน่านุช โดยการเตรียมความพร้อมของโครงการได้เริ่มจากการประชุมคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้นำชุมชน, คณะกรรมการวัด, ประธานชมรมผู้สูงอายุ, พระภิกษุ, ผู้แทนจากสำนักงานพัฒนาชุมชน, องค์การบริหารส่วนตำบลกระซอน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อลงรายละเอียดและวางแผนการดำเนินงาน พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ กิจกรรมหลักของโครงการมี 3 ประเภท ได้แก่ สมุนไพรในชุมชน, เลี้ยงกบ นวดเท้า, และลานธรรมน่านุช โดยเปิดให้ผู้สูงอายุลงทะเบียนเข้าร่วมในช่วงเช้า และมีการคัดกรองเพื่อป้องกันโควิด-19 ในระหว่างการจัดกิจกรรม ผลการประเมินจากการสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมชี้ให้เห็นว่าโครงการได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมการ โดยใช้ภูมิปัญญาและประสบการณ์ของผู้สูงอายุในการพัฒนา ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจและมีคุณค่าต่อสังคม พร้อมทั้งสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจุดเด่นของโครงการนี้คือการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การเริ่มต้นจนถึงการประเมินผล และการพัฒนา

ทักษะใหม่ ๆ เพื่อสร้างอาชีพและนวัตกรรม พร้อมทั้งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ ซึ่งทำให้เกิดการมีส่วนร่วมจากครอบครัว ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน. สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพงา เพ็ญนาเรนทร์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ได้ข้อสรุปจากการสนทนากลุ่มว่า กลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้และทักษะในการทำกระเป่าจากวัสดุเหลือใช้ โดยเหตุผลที่เลือกอาชีพนี้ เนื่องจากตำบลเป็นพื้นที่ชุมชนเมืองที่มีวัสดุเหลือใช้จำนวนมาก ซึ่งหากผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรม ก็สามารถนำทักษะที่ได้ไปต่อยอดและสร้างรายได้เสริมให้กับตนเองได้ นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างความสามารถในการพึ่งพาตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชนอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2560) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า ในด้านการเงินและการงาน ควรส่งเสริมการหารายได้ให้กับผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังควรจัดสรรงบประมาณเพื่อการอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะด้านอาชีพ และสนับสนุนการจัดการและการตลาดในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม นอกจากนี้ยังควรจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการเพื่อสนับสนุนความมั่นคงทางการเงินของสมาชิกในกลุ่มอย่างยั่งยืน

องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารแนวคิดที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นองค์ความรู้ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่

จากภาพที่ 1 องค์ความรู้ การพัฒนาชุมชนต้นแบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ พบว่า หน่วยงานและองค์กรในชุมชนมีการวางแผนและกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว โดยมีมาตรการต่างๆ เช่น การจัดตั้งสถาน

สงเคราะห์คนชรา, การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ, การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย, ประกันสังคม, สวัสดิการการรักษาพยาบาลของภาครัฐ, หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการประกันกับบริษัทเอกชน นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุมีความครอบคลุม ทัวถึง และมีคุณภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีความสุข และสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมีการสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุและพัฒนาระบบการดูแลให้ยั่งยืน กิจกรรมหลักของเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การให้บริการสุขภาพที่บ้าน การฝึกอบรมและให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนด้านกฎหมายและสวัสดิการ รวมถึงการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุในสังคม

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาชุมชนต้นแบบรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยกลไกเชิงพื้นที่” มีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

จากผลการศึกษาวิจัย ทำให้ทราบว่า กลไกการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการเป็นต้นแบบชุมชนรองรับสังคมผู้สูงอายุ รวมถึงระบบการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่ต้นแบบ และส่งเสริมสัมมาชีพผู้สูงอายุจากภูมิปัญญาสร้างสรรค์ของพื้นที่ต้นแบบจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. หน่วยงานภาครัฐจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้รับความรู้แนวทางไปพัฒนาและช่วยเหลือ

2. องค์การบริหารส่วนตำบลนำกิจกรรมนี้ไปบรรจุไว้ในแผนงานกองสาธารณสุขหรือในชมรมผู้สูงอายุและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาสุขภาวะแบบองค์รวมของผู้สูงอายุโดยศึกษาด้านจิตวิทยาและจิตวิทยา ร่วมสมัย

2. ควรศึกษาวิจัยรากฐานความสัมพันธ์กับปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและแก้ไข ปัญหาที่ถูกต้องและถูกวิธี

3. ควรศึกษาวิจัยในเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวกับนำเอารูปแบบการพัฒนาผู้สูงอายุไปต่อยอดเพื่อหาอุปสรรคและปัญหาเพื่อไปพัฒนาให้ได้กระบวนการในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพและยั่งยืนและในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีจุดเด่นด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ
- กัญญาณัฐ ไพคำ. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 7(2), 19-26.
- กิตติวงศ์ สาสวด. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก. *วารสารชุมชนวิจัย*, 12(2), 32-42.
- ประจัญ กิ่งมิ่งแฮ. (2562). แนวทางพัฒนาการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีประเทศไทย. ใน *รายงานวิจัย*. อุดรธานี: สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒน มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- พิมพงา เพ็งนาเรนทร์. (2564). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี*, 15(1), 112-121.
- ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2560). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัยพิษณุพนธ์*, 10(1), 77-87.
- เรวดี จันทเปรมจิตต์ และคณะ. (2557). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์. *วารสารครุศาสตร์*, 44(3), 160-175.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย และคณะ. (2563). ความสุขของผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 6(1), 58-70.