

การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนโดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน
ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก

The development of an elderly health system based on community capital
in the urban area of Phitsanulok Province.

Received: 28/11/2567

Revised: 24/06/2568

Accepted: 25/06/2568

พึงรัก ริยะชัน¹ และนนทชา ชัยทวิชานันท์²

Pungrak Riyakan¹ and Nonthacha Chaitawittanun²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก 2) หาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) โดยใช้การศึกษาภาคสนาม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากพื้นที่จริง (Field Research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) พิจารณาจากผู้ที่มิบทบาทหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มที่ 2 ภาคประชาชนและภาคเอกชน มีพื้นที่ที่เป็นกรณีศึกษา (Case Study) จำนวน 1 พื้นที่ คือ พื้นที่เขตเมือง ได้แก่ เทศบาลตำบลพลาชัยชุมพล จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้เครื่องมือและเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 4 คน และ ภาคประชาชนจำนวน 4 คนโดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informants) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบร่วมกันเพื่อที่จะจัดหมวดหมู่ข้อมูลและคัดเลือกข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นนำสู่การนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive) ซึ่งเป็นการเขียนอธิบายและให้ความละเอียดของเนื้อหาและสิ่งที่ได้ค้นพบในงานวิจัยจนนำไปสู่การอภิปรายผล

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า (1) บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก หน่วยงานต่าง ๆ ในตำบลพลาชัยชุมพลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐานที่เน้นการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล ให้บริการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ เช่น การเยี่ยมบ้าน การจัดการอบรม Caregiver และการตรวจสุขภาพเป็นประจำ 2) วัดและพระสงฆ์ สนับสนุนการดูแลด้านจิตวิญญาณ เช่น การจัดกิจกรรมสมาธิและการอบรมเพื่อเสริมสร้างความสงบ 3) โรงเรียนผู้สูงอายุ

¹⁻² อาจารย์ประจำสาขาพัฒนาชุมชน คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

¹⁻² Lecturer, Community Development Program, Faculty of Social Sciences and Local Development, Pibulsongkram Rajabhat University

*E-mail: Aj.pungrak@gmail.com

ทำหน้าที่เสริมสร้างความเข้มแข็งทางสังคมผ่านการเรียนรู้และการสร้างอาชีพ เช่น การฝึกทักษะการทำขนมและผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน และ 4) เทศบาลพลายชุมพล สนับสนุนงบประมาณและกิจกรรมเพื่อพัฒนาทุนมนุษย์ เช่น การส่งเสริมอาชีพและการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรม บทบาทเหล่านี้เน้นการใช้ทุนชุมชน เช่น ทุนมนุษย์ ทุนสังคม และทุนวัฒนธรรม เพื่อสร้างระบบสุขภาวะที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน และ 5) เครือข่ายจิตอาสาและ อสม. มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง และผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในชุมชน (2) ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่าแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยการใช้ทุนชุมชนในมิติต่าง ๆ ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย การส่งเสริมการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี และการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ 2) ด้านจิตใจ การจัดกิจกรรมสมาธิ การสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ระบายความรู้สึก 3) ด้านสังคม การจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการส่งเสริมการเข้าร่วมงานบุญและประเพณี และ 4) ด้านสภาพแวดล้อม การปรับปรุงบ้านเรือนของผู้สูงอายุให้ปลอดภัย การพัฒนาพื้นที่ส่วนกลางในชุมชน เช่น วัดและศูนย์ชุมชน การดำเนินการเหล่านี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน รวมถึงการเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งในชุมชนและนอกชุมชน

คำสำคัญ: สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, ทุนชุมชน

ABSTRACT

This research aims to 1) study the roles of relevant agencies in developing the health system for the elderly using community capital as a base in the urban area of Phitsanulok Province, and 2) find a guideline for developing the health system for the elderly using community capital as a base in the urban area of Phitsanulok Province. This research used a qualitative research method using field research and self-collection of data from the actual area (Field Research) using in-depth interviews with key informants, considering those who played a role and were involved, namely, Group 1, relevant government officials, and Group 2, the public and private sectors. There was 1 case study area, which was the urban area, namely, Plai Chumphon Subdistrict Municipality, Phitsanulok Province. The tools and techniques used in data collection were in-depth interview questions with 4 government officials and 4 public officials, and data analysis from in-depth interviews with key informants. (Key-Informants) and content analysis (Content Analysis). All obtained data are examined together in order to categorize the data and select data that meets the research objectives. This then leads to the presentation of descriptive data, which is a written description and detail of the content and findings of the research, leading to a discussion of the results.

The research results found that (1) The roles of relevant agencies in developing the health system for the elderly using community capital as a base in the urban area of

Phitsanulok Province. Various agencies in Phai Chumphon Subdistrict play an important role in developing the health system for the elderly using community capital as a base that emphasizes integration and participation of all sectors, including 1) Subdistrict Health Promotion Hospital, providing physical and mental health care services, such as home visits, caregiver training, and regular health check-ups. 2) Temples and monks support spiritual care, such as meditation activities and training to promote peace. 3) Elderly schools strengthen society through learning and career development, such as training in making desserts and local products. 4) Phai Chomphon Municipality supports budgets and activities to develop human capital, such as career promotion and cultural activities. These roles emphasize the use of community capital, such as human capital, social capital, and cultural capital, to create a health system that responds to the needs of the elderly sustainably. 5) Volunteer networks and village health volunteers play a role in caring for homebound, bedridden elderly, and elderly who need assistance in the community. (2) Results of the study on guidelines for developing the health system for the elderly It was found that the effective approach to developing the health system of the elderly requires the use of community capital in various dimensions, including 1) physical aspect, promoting exercise, annual health check-ups, and providing medical equipment; 2) mental aspect, organizing meditation activities, providing spiritual support, and promoting the elderly to have a place to express their feelings; 3) social aspect, organizing group activities in schools for the elderly, such as exchanging knowledge and promoting participation in merit-making and traditions; and 4) environmental aspect, improving the safety of the elderly's homes, developing common areas in the community, such as temples and community centers. These actions require participation from all sectors, including network connections both within and outside the community.

Keywords: Health system, Elderly, Community capital

บทนำ

อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและในปัจจุบันนี้ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย ได้แก่ ปัญหาทางด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัย เบียดเบียน ทั้งโรคทางกาย และทางสมอง ผู้มีอายุเกิน 65 ปี มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมองคือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้าปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีฐานะ

ไม่ดี ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดู อาจจะไม่มียาได้ หรือยาได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงชีพ อาจจะไม่มียาที่อยู่อาศัย ทำให้ได้รับความลำบากปัญหาทางด้านความรู้ ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสได้รับความรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง ให้เหมาะสมกับวัย และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และเพื่อให้เข้ากันได้กับเยาวชนรุ่นใหม่ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบิรวารแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการ อาจเสียดายอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป เยาวชนและหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก๋าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์ปัญหาทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะไม่ได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกท้อแท้ อ้างว้าง และอาจจะมีอาการวิตกกังวลต่างๆ เช่น กังวลว่าจะถูกลูกหลาน และญาติพี่น้องทอดทิ้ง กังวลในเรื่องความตาย ผู้สูงอายุมักมีอาการเปลี่ยนแปลง เช่น เศร้า เหยยเมย เอาแต่ใจตนเอง ผู้สูงอายุบางคน ก็ยังมีความต้องการความสุขทางโลกีย์ ซึ่งไม่เหมาะสมกับวัยของตนทำให้ได้รับความผิดหวังปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วงคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรม ในอดีตจะเป็นครอบครัวใหญ่ ที่เรียกว่า ครอบครัวขยาย ทำให้มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้น และเกิดความอบอุ่น ระหว่างพ่อ แม่ และลูกหลาน ในปัจจุบันครอบครัวคนไทย โดยเฉพาะในเขตเมืองจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ ลูกหลานจะมาทำงานในเขตเมืองทิ้งพ่อแม่ให้เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่ได้รับการดูแล และได้รับความอบอุ่นดังเช่นอดีตที่ผ่านมาปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ทำให้เยาวชนมีความกตเวทิต่อพ่อแม่ ครูอาจารย์ น้อยลง ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแล ต้องอาศัยสถานสงเคราะห์คนชราเป็นสถานพึ่งพิงแทนปัญหาที่กล่าวมานั้น เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุ ไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข ส่งผลกระทบต่อครอบครัวในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่จะต้องทำอย่างไรจึงจะพัฒนาประชากรที่มีอายุยืนยาว ให้มีสุขภาพแข็งแรง เห็นคุณค่าในตัวเอง สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ สำหรับการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มุ่งผลสัมฤทธิ์ให้ผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคมเห็นคุณค่าในตนเอง

ระบบสุขภาพมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสังคมผู้สูงอายุ เพราะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่า แม้จะเข้าสู่วัยสูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดอยู่แค่เรื่องสุขภาพกาย แต่รวมถึงสุขภาพจิต สังคม และจิตวิญญาณด้วย การสร้างเสริมสุขภาพในทุกมิติจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้ และยังสามารถต่อสู้กับสังคมโดยรวมด้วย

สำหรับพื้นที่เทศบาลพลายชุมพล อำเภอเมือง จ.พิษณุโลก เป็นพื้นที่ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่อมองจากจำนวนประชากรของพื้นที่มีทั้งสิ้น 7,112 คน ปัญหาของพื้นที่โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ พบว่า พื้นที่ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.07) โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 135 คน และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 78 คน (ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย, 2565) จากข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น องค์การท้องถิ่นในพื้นที่จึงเกิดจุดประกายการจัดตั้งกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งเกิดโรงเรียนผู้สูงอายุพลายชุมพล โดยมีแนวคิดเพื่อออกแบบระบบการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบองค์รวมที่เน้นการร่วมมือแบบหุ้นส่วนทางสังคมผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของการร่วมตัวของกลุ่มตัวแทนจากหน่วยงานหรือบุคคล

ในชุมชนที่มาจากทุกภาคส่วนต่างๆ เข้ามาในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะของหุ้นส่วนทางสังคมแบบตามข้อตกลงต่างๆของการเป็นหุ้นส่วนแบบที่เป็นอย่างเป็นทางการ (Partnership Agreement) มีรายละเอียดบอกอย่างชัดเจน บอกถึงเป้าหมาย กิจกรรมและความรับผิดชอบของของแต่ละหน่วยงานเพื่อการปฏิบัติงานในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตกับผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตวิญญาณ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ ภูมิปัญญาและอาชีพ และด้านสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีซึ่งตรงนี้เป็นจุดแข็งที่สำคัญของการบูรณาการในการทำงานร่วมกันอย่างเข้มแข็งของหน่วยงานในพื้นที่หลากหลายทั้งในส่วนของภาคองค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชน หน่วยงานภาคองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2560)

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าภายใต้บริบทการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรสำคัญที่ควรเฝ้าระวังเป็นอย่างมาก อันเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นทั้งในแง่ของจำนวนและสัดส่วนขณะที่ครอบครัวก็ขาดศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ กอปรกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ลำพังและอยู่กับคู่สมรส จึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการศึกษามาตรฐานการกำหนดกลไกและระบบการจัดการเพื่อเพิ่มศักยภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ที่ได้กล่าวมาข้างต้นในการใช้ชีวิตประจำวันและสามารถช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด กอปรกับในปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐต่างๆที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุถึงแม้จะมีนโยบายที่ช่วยสนับสนุนในพื้นที่แต่ยังขาดการบูรณาการให้งานมีประสิทธิภาพและเข้าถึงกลุ่มประชากรผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ซึ่งส่วนขาดที่สำคัญในระบบการดูแลสุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุที่ถือเป็นองค์รวม อันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาบทบาทและแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน อันได้แก่ การดำเนินกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการหาแนวทางพัฒนาระบบสุขภาวะ รวมทั้ง วิธีการดำเนินการในพื้นที่ที่จริงจังเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุภายใต้ภาวะวิกฤติเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายต่อระบบดูแลคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการของสหวิชาชีพในชุมชน ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีพในสังคมได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เน้นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานในชุมชนและใช้กระบวนการขั้นตอนของการจัดการความรู้และถอดบทเรียนของ ข้อมูลเชิงเอกสารและเชิงพื้นที่ โดยใช้การศึกษาภาคสนามด้วยการเก็บข้อมูลผ่านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน พื้นที่ที่เป็นตัวอย่างของชุมชน ที่จะพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการนโยบายภาครัฐ และชุดประสบการณ์การ ยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการ วางแผนและออกแบบการพัฒนากระบวนกระบวนการแบบบูรณาการ โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดย ใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน มีการดำเนินงานของวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเอกสาร (Documentary research) เป็นเครื่องมือสำคัญ โดยเฉพาะเอกสารที่ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกเป็นเอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Documents) เอกสารชั้นชั้นทุติยภูมิดังกล่าว ศึกษา ข้อมูลเอกสาร หนังสือ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และลงพื้นที่สังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม ได้แก่ รายงานการ วิจัย หนังสือ ตำรา บทความวิจัยและวารสารทางวิชาการที่ได้รับการนำเสนอและตีพิมพ์เผยแพร่ เอกสารของ ภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลในเชิงนโยบายและกฎหมาย อาทิ รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติ ประกาศ กระทรวง แผนยุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติและท้องถิ่น แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบดำเนินการวิจัย โดยการออกแบบและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อลงสู่ การปฏิบัติจริง ได้แก่ สร้างเครื่องมือการวิจัยจากข้อมูลเอกสาร หนังสือ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ใช้แบบ สัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured) เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือวิจัยโดยการนำรูปแบบ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In- depth Interview) กลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling) โดยสัมภาษณ์จากกลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่ ภาครัฐ ผู้นำชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้องและตัวแทนผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

ขั้นตอนที่ 4 ประมวลผลจากข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ในการลงพื้นที่ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปองค์ความรู้โดยนำข้อมูลจากการถอดบทเรียนสังเคราะห์ข้อมูลสร้างเป็นองค์ ความรู้ และชุดคู่มือการพัฒนากระบวนกระบวนการของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 6 วิเคราะห์ เขียนรายงาน และเผยแพร่งานวิจัยผ่านการถ่ายทอดความรู้และการใช้ประโยชน์ เป็นการนำความรู้ที่จัดเก็บมาเผยแพร่ทางเอกสารและคืนข้อมูลงานวิจัยให้กับพื้นที่ศึกษา

แหล่งข้อมูลและพื้นที่ในการศึกษา

การศึกษานี้ได้กำหนดพื้นที่ศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก พื้นที่มาเป็นกรณีศึกษา (Case Study) จำนวน 1 พื้นที่ คือ พื้นที่เขตเมือง ได้แก่ เทศบาลตำบลพลายชุมพล จังหวัดพิษณุโลก

1. การศึกษาภาคสนาม (Field Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยพิจารณาจากผู้ที่มีบทบาทหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งหมดจำนวน 4 คน โดยพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ดังนี้

- ตัวแทนเทศบาล ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาสังคมเทศบาลเมือง จำนวน 2 คน
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 1 คน
- ผู้นำและคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชนเทศบาล จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 2 ภาคประชาชนและภาคเอกชน ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling) โดยเริ่มจากผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ (Key-Informants) ได้แก่ ได้แก่ เจ้าอาวาสวัดวังหิน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครผู้ดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ และตัวแทนผู้สูงอายุ ทั้งหมดจำนวน 4 คน ทั้งนี้เพื่อให้มาซึ่งข้อมูลในการสะท้อนให้เห็นนโยบายของภาครัฐและพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชนดังกล่าว

2. การศึกษาเอกสาร (Documentary Research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ประกอบไปด้วยหนังสือวิชาการต่าง ๆ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สถาบันวิจัยต่างๆ บทความจากวารสาร รายงานการประชุมสัมมนา สถิติต่าง ๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมืองจังหวัดพิษณุโลก เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งได้ใช้เทคนิคในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากพื้นที่จริง โดยการสัมภาษณ์และใช้เครื่องมือและเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งแบ่งหัวข้อการสัมภาษณ์ออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ในพื้นที่มีทุนชุมชนอะไรบ้าง
 - 1) ทุนมนุษย์
 - 2) ทุนทางสังคม
 - 3) ทุนเศรษฐกิจ
 - 4) ทุนทางวัฒนธรรม
2. บทบาทของหน่วยงานต่อการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุใน 4 ด้าน
 - 1) ด้านร่างกาย
 - 2) ด้านจิตใจ
 - 3) ด้านสังคม
 - 4) ด้านสภาพแวดล้อม
3. เงื่อนไข/ปัจจัยในบริบทของชุมชนที่มีต่อการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ
 - 1) ปัจจัยเกื้อหนุน/สนับสนุน (ภายใน/ภายนอก)
 - 2) ปัจจัยไม่เกื้อหนุน/ขัดขวาง (ภายใน/ภายนอก)

4. แนวทาง/วิธีการในการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุใน 4 ด้าน

- 1) ด้านร่างกาย
- 2) ด้านจิตใจ
- 3) ด้านสังคม
- 4) ด้านสภาพแวดล้อม

5. ประสิทธิภาพการทำงาน/มุมมองของผู้ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ยกตัวอย่างกรณีศึกษาในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นเชิงคุณภาพอาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) รวมถึงข้อมูลเพิ่มเติมผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informants) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบร่วมกันเพื่อที่จะจัดหมวดหมู่ข้อมูลและคัดเลือกข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยไปวิเคราะห์ จากนั้นนำสู่การนำเสนอข้อมูลเชิงการพรรณนา (Descriptive) ซึ่งเป็นการเขียนอธิบายและให้ความละเอียดของเนื้อหาและสิ่งที่ได้ค้นพบในงานวิจัย จนนำไปสู่การอภิปรายผลในส่วนสุดท้ายของงานวิจัยฉบับนี้ ทั้งนี้การเขียนนำเสนอข้อมูลในงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยจะอ้างอิงบนฐานของวัตถุประสงค์ในการวิจัยของงานชิ้นนี้เป็นสำคัญ

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders) โดยการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม นักพัฒนาชุมชน ตัวแทนผู้สูงอายุ บุคลากรทางการแพทย์/นักสาธารณสุข และพระครูวัดวังหิน สามารถนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

1.บริบทชุมชนเทศบาลพลายชุมพล: สถานการณ์การทำงานในพื้นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

พื้นที่เทศบาลพลายชุมพล อำเภอเมือง จ.พิษณุโลก เป็นพื้นที่ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่อมองจากจำนวนประชากรของพื้นที่มีทั้งสิ้น 7,112 คน ปัญหาของพื้นที่โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ พบว่า พื้นที่ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.07) โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 135 คน และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 78 คน (ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย, 2565) จากข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น องค์กรท้องถิ่นในพื้นที่จึงเกิดจุดประกายการจัดตั้งกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งเกิดโรงเรียนผู้สูงอายุพลายชุมพล โดยมีแนวคิดเพื่อออกแบบระบบการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบองค์รวมที่เน้นการร่วมมือแบบหุ้นส่วนทางสังคมผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของการร่วมตัวของกลุ่มตัวแทนจากหน่วยงานหรือบุคคลในชุมชนที่มาจากทุกภาคส่วนต่างๆ เข้ามาในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะของหุ้นส่วนทางสังคมแบบตามข้อตกลงต่างๆของการเป็นหุ้นส่วนแบบที่เป็นอย่างเป็นทางการ (Partnership Agreement) มีรายละเอียดบอกอย่างชัดเจน บอกถึงเป้าหมาย กิจกรรมและความรับผิดชอบของของแต่ละหน่วยงานเพื่อการปฏิบัติงานในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตกับผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตวิญญาณ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ ภูมิปัญญาและ

อาชีพ และด้านสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีซึ่งตรงนี้เป็นจุดแข็งที่สำคัญของการบูรณาการในการทำงานร่วมกันอย่างเข้มแข็งของหน่วยงานในพื้นที่หลากหลายทั้งในส่วนของภาคองค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชน หน่วยงานภาคองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน

2. ทุนชุมชนในพื้นที่ตำบลพลายชุมพล

ทุนชุมชนในตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาชุมชนที่มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ โดยทุนชุมชนในพื้นที่พลายชุมพล ประกอบด้วยทุนดังต่อไปนี้

1. ทุนมนุษย์ มีกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีบทบาทสำคัญในการแบ่งปันความรู้และสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การรำมโนคละ การทำขนมเทียน และการฝึกอาชีพพื้นบ้าน มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ที่ผ่านการอบรม 70 ชั่วโมง ช่วยส่งเสริมการดูแลด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียง และยังมีพระสงฆ์ที่มีบทบาทในการอบรมจิตใจ เช่น การจัดกิจกรรมสมาธิ การเฝ้าไข้ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการจัดกิจกรรมทางศาสนาสำหรับผู้สูงอายุ ทุนมนุษย์ จะเด่นชัดที่เกี่ยวกับพระ วัดเป็นแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับทุกสิ่งอย่างของชุมชน พื้นที่นี้กลายเป็นทุนวัด สถานปฏิบัติธรรม ช่วยส่งเสริมด้านอื่น ๆ การมีกลุ่มแม่เพลงพื้นบ้าน เพลงพวงมาลัย การที่เขามีการรวมตัว มีกลุ่ม ไม่เป็นโรคซึมเศร้า ก็มีผลกับผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมอย่างขยะ พัฒนาหลักสูตรการปรับปรุงดิน อย่างวัดวังหินเป็นจุดเริ่มต้นทำ ข้าวเหลือ ใบไม้ ก็ต้องการจัดการอย่างถูกวิธี การนำขยะมาทำเป็นปุ๋ย เป็นการเพิ่มมูลค่า ซึ่งเป็นการจัดการรูปแบบที่ชัดเจน ขายได้ ทางเศรษฐกิจ เป็นแหล่งเรียนรู้ก็ได้ สำหรับใครที่อยากเรียนรู้ การนำมันจากถุงพลาสติก ก็สามารถย่อยสลายได้

2. ทุนทางสังคม มีการรวมกลุ่มในชุมชน เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ และกิจกรรมประเพณีในวัด ช่วยสร้างเครือข่ายและส่งเสริมการมีส่วนร่วม มีการบูรณาการของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น รพสต., เทศบาล, และมหาวิทยาลัย ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพและสวัสดิการในชุมชน สรุปแล้วทุนทางสังคมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพเชื่อมโยงกัน โรงพยาบาลชุมชนค่าย โรงพยาบาลชุมชนพุทธ ฯ คณะพยาบาลชุมชน มรพส. สาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานทำงานแบบเครือข่าย พชอ. (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ) รวมเครือข่ายทุกภาคส่วน บูรณาการร่วมกัน อสม. เป็นกลุ่มพื้นเพองเล็ก ๆ ที่อยู่ในหมู่บ้าน การทำงานด้านสาธารณสุขประสบผลสำเร็จได้ จะต้องรู้เรื่องราว กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้จัดการดูแลระบบผู้สูงอายุ ในกรณีเจ็บป่วยติดบ้านติดเตียง ต้องมีใจรักและหาคนที่มีความจิตอาสา มาดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ

3. ทุนเศรษฐกิจ มีการสร้างรายได้ผ่านผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน เช่น ขนมเทียน น้ำสมุนไพร และปุ๋ยอินทรีย์จากเศษอาหาร มีกองทุนบิณฑบาตความทุกข์ที่ช่วยปรับปรุงบ้านผู้สูงอายุและจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ทุนทางเศรษฐกิจ ในพื้นที่ตำบลพลายชุมพลกลายเป็นเมือง เกิดมีศูนย์การค้าขนาดใหญ่ เช่น เซ็นทรัล 7/11 โรงสี ทำให้ประชาชนมีรายได้เสริม มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ส่งผลให้เศรษฐกิจดี ถ้าคนในชุมชนผู้บริหารมีการประสานงานที่ดี สามารถแหล่งเงินทุน หรือจตุระตมทุนขอสนับสนุนและความร่วมมือในการทำงานได้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4. ทูทางวัฒนธรรม มีการฟื้นฟูประเพณีท้องถิ่น เช่น รำมั่งคละ และการสวดมนต์ในชุมชน และวัดเป็นศูนย์กลางการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรม เช่น จุกจลิน และงานบุญต่าง ๆ จึงจะเห็นได้ว่าทุนวัฒนธรรมของพื้นที่พลายชุมพลมีสถานปฏิบัติธรรม ปลุกฝังคุณธรรมจริยธรรมทั้งคนในพื้นที่และนอกพื้นที่เป็นแหล่งเรียนรู้ เป็นจุดที่ช่วยปลุกฝังคุณธรรมได้ มีสถานภาวานานูบาล มีกิจกรรมให้เด็กเล็ก ๆ เข้ามาเรียนรู้การกราบพระ รู้เรื่องศาสนา รู้จักวัดมากขึ้น มาเล่นและฝึกความคุ้นเคย ถ้าเด็กโตขึ้นมาหน่อยก็จะเป็นเรื่องของ การฝึกสมาธิของคนรุ่นใหม่ และธรรมชาติของผู้สูงอายุพอนานวันเข้าไปก็จะกลายเป็นผู้ทุพพลภาพ พิกการ หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังทั้งหลายทางวัดเข้าไปดูแลตามสภาพ เรื่องจิตใจ อย่างโรคทางใจก็มาจากร่างกายที่เจ็บป่วย สมองเสื่อม โรคทางพันธุกรรม สาเหตุทางจิตใจของผู้สูงอายุ สภาพจิตมาระดับหนึ่งบุคลิกภาพเปลี่ยนไป ปัญหาเรื่องจิตเวชที่เจอได้ อาจจะมาจกสภาพปัญหาที่เขาเจอบ้าง อยู่คนเดียวบ้าง ไม่มีญาติดูแลบ้าง มีปัญหาโรคซึมเศร้า เป็นโรคเครียด สุดท้ายก็เผชิญกับจิตเวช สภาพปัญหาอีกอย่างหนึ่งที่พบกัมาจกเรื่องสภาพแวดล้อมสังคม ครอบครัว วัฒนธรรม ที่ทำให้ผู้สูงอายุเจ็บป่วยทางจิตใจจำเป็นต้องให้ความรู้ให้คำแนะนำ การประเมินสุขภาพจิต การประเมินภาวะซึมเศร้าอย่างไลน์ Mental health 2 Q 8 9 Q เพื่อประเมิน ถ้าพบว่ามิกัต้องส่งต่อไปที่จิตแพทย์ต่อไป

ทุนทางวัฒนธรรม คือสิ่งที่มีคุณค่าและมีมูลค่าที่สั่งสมมาในอดีตและถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น เช่น ค่านิยม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและสังคม ในพื้นที่ตำบลพลายชุมพลมีการฟื้นฟูและส่งเสริมวัฒนธรรมดั้งเดิม เช่น รำมั่งคละ การเล่นดนตรีพื้นบ้าน และการรำวงมาลัย ซึ่งช่วยสร้างความร่วมมือในชุมชนและรักษาประเพณี วัดเป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรม เช่น การสวดมนต์ การฝึกสมาธิ และการจัดงานบุญประจำปี นอกจากนี้ยังมีการปลุกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้เด็กและเยาวชนผ่านโครงการภาวานานูบาล เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางศาสนาและวัฒนธรรมในชุมชน สรุปได้ว่าทุนทั้ง 4 ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม ทุนทางเศรษฐกิจ และทุนทางวัฒนธรรมต่างเกื้อหนุนกันนในชุมชนพลายชุมพล ช่วยให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมถึงสร้างความยั่งยืนให้แก่เศรษฐกิจและวัฒนธรรมของท้องถิ่นในระยะยาว

3.บทบาทของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน

ประเด็นนี้ ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์บุคลากรที่เกี่ยวข้องใน หน่วยงานต่างๆ รวมทั้งบทบาทที่มีการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลพลายชุมพล ได้ผลการวิจัยดังนี้

1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล ให้บริการดูแลสุขภาพ เช่น การเยี่ยมบ้าน การจัดอบรม Caregiver และการตรวจสุขภาพประจำปี และสนับสนุนการเี่ยวยาสุขภาพจิต เช่น การประเมินภาวะซึมเศร้า และการให้คำปรึกษา

2.วัดวังหินได้มีการจัดกิจกรรมสมาธิ การอบรมจิตวิญญานในระยะท้ายของชีวิต และการบรรยายธรรมเพื่อสร้างความสงบ มีวัดสนับสนุนการดูแลสุขภาพ เช่น การจัดหาอาหารและอุปกรณ์ช่วยเหลือ

3.โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์รวมสำหรับการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน เช่น การจัดงาน ประเพณีและกิจกรรมสาธารณประโยชน์ และมีเทศบาลสนับสนุนการบริหารงบประมาณและจัดตั้งโครงการ เพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคม รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น รำมั่งคละ และการฝึกโยคะ

4.เทศบาลสนับสนุนการจัดการขยะและปรับปรุงพื้นที่สาธารณะในชุมชน ดูแลด้าน สภาพแวดล้อม โดยทางเทศบาลพลายชุมพลได้ร่วมมือกับวัดวังหินในการช่วยปรับปรุงสภาพบ้านของผู้สูงอายุ เช่น ซ่อมแซมห้องน้ำและติดตั้งราวจับ เป็นต้น

5.เครือข่ายจิตอาสาและ อสม. มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง และผู้สูงอายุที่ ต้องการความช่วยเหลือในชุมชน เช่น การเยี่ยมบ้าน การจัดการด้านสุขภาพ และการติดต่อหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เน้นการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์และบทบาทในสังคมเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าและการ ยอมรับ โดยมีการจัดกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชน รวมถึงการทำงานร่วมกับองค์กรเอกชน เพื่อเสริมสร้างสังคมที่เข้มแข็งและลดความเหงาในผู้สูงอายุ

กล่าวโดยสรุป หน่วยงานหลักที่มีบทบาทในการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่พลายชุมพล ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วัดวังหิน โรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลพลายชุมพล และ เครือข่ายจิตอาสา โดยแต่ละหน่วยงานทำงานร่วมกันเพื่อสร้างระบบสุขภาวะที่ครอบคลุมและยั่งยืน ทั้งในด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อมร่วมกัน

4. แนวทาง วิธีการในการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ

แนวทาง วิธีการในการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงมิติการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อม มีดังนี้

1. ด้านร่างกาย จัดกิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น โยคะ และกิจกรรมสมรรถภาพ ร่างกาย ส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปีและการจัดหา/อุปกรณ์ที่จำเป็น

2. ด้านจิตใจ จัดกิจกรรมสมาธิ การบรรยายธรรม และการฝึกจิตเพื่อช่วยผู้สูงอายุที่มีภาวะ ซึมเศร้า และสนับสนุนการเยียวยาทางจิตวิญญาณผ่านการสนทนากับผู้สูงอายุ

3. ด้านสังคม สร้างเครือข่ายชุมชนผ่านกิจกรรมกลุ่ม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ และโครงการ สาธารณประโยชน์ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงระหว่างรุ่น เช่น การสืบสานประเพณี

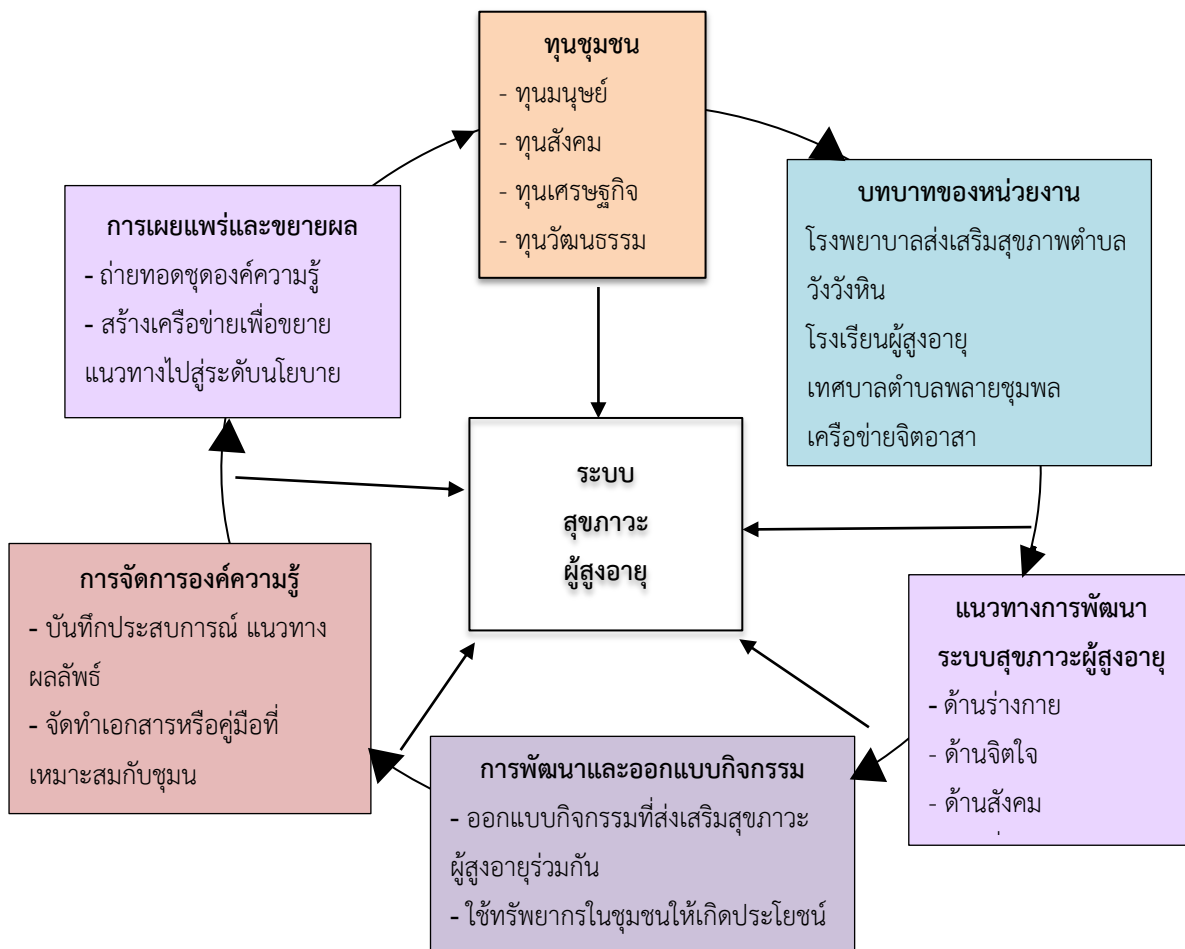
4. ด้านสภาพแวดล้อม ปรับปรุงบ้านเรือนให้ปลอดภัย เช่น ติดตั้งราวจับและซ่อมแซมพื้นผิว พัฒนาพื้นที่สาธารณะ เช่น วัดและศูนย์ชุมชน ให้เหมาะสมสำหรับกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงเงื่อนไข/ปัจจัยในบริบทของชุมชนที่มีต่อแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของ ผู้สูงอายุ ประกอบด้วยเหตุปัจจัยดังนี้

1. ปัจจัยเกื้อหนุน มีการสนับสนุนจากเครือข่ายชุมชน เช่น อสม., พระสงฆ์, และหน่วยงาน ท้องถิ่น มีการระดมทุนจากชุมชน เช่น กองทุนบิณฑบาตความทุกข์ และความร่วมมือจากภาคเอกชน

2. ปัจจัยไม่เกื้อหนุน ขาดขวาง ขาดทรัพยากร เช่น อุปกรณ์การแพทย์ และพื้นที่สำหรับ กิจกรรม การเปลี่ยนแปลงสังคม เช่น ครอบครัวที่เน้นการทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุบางส่วนถูกทอดทิ้ง

จากผลการวิจัยสามารถสรุปออกมาเป็นแผนภูมิแสดงการพัฒนาระบบสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 แผนภูมิแสดงแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะผู้สูงอายุ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานต่าง ๆ ในตำบลลายชุมพลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐานที่เน้นการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล ให้บริการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ เช่น การเยี่ยมบ้าน การจัดการอบรม Caregiver และการตรวจสุขภาพเป็นประจำ สอดคล้องงานวิจัยของ Wiraporn Phothisiri et al. (2016) ที่พบว่า การมีทีมหมอครอบครัวหรือจิตอาสาเยี่ยมบ้านถือเป็นเงื่อนไขสำคัญในการส่งเสริมให้คนในชุมชนมีศักยภาพในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ 2) วัดและพระสงฆ์ สนับสนุนการดูแลด้านจิตวิญญาณ เช่น การจัดกิจกรรมสมาธิและการอบรมเพื่อเสริมสร้างความสงบ 3) โรงเรียนผู้สูงอายุ ทำหน้าที่เสริมสร้างความเข้มแข็งทางสังคมผ่านการเรียนรู้และการสร้างอาชีพ เช่น การฝึกทักษะการทำขนมและ

ผลิตภัณฑ์พื้นบ้าน และ 4) องค์กรท้องถิ่นและเอกชน สนับสนุนงบประมาณและกิจกรรมเพื่อพัฒนาทุนมนุษย์ เช่น การส่งเสริมอาชีพและการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรม บทบาทเหล่านี้เน้นการใช้ทุนชุมชน เช่น ทุนมนุษย์ ทุนสังคม และทุนวัฒนธรรม เพื่อสร้างระบบสุขภาวะที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ผลการศึกษาหาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยใช้ทุนชุมชนเป็นฐาน ในเขตพื้นที่เมือง จังหวัดพิษณุโลก จากผลการศึกษาพบว่าแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยการใช้ทุนชุมชนในมิติต่าง ๆ ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย การส่งเสริมการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี และการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ 2) ด้านจิตใจ การจัดกิจกรรมสมาธิ การสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ระบายความรู้สึก 3) ด้านสังคม การจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการส่งเสริมการเข้าร่วมงานบุญและประเพณี และ 4) ด้านสภาพแวดล้อม การปรับปรุงบ้านเรือนของผู้สูงอายุให้ปลอดภัย การพัฒนาพื้นที่ส่วนกลางในชุมชน เช่น วัดและศูนย์ชุมชน การดำเนินการเหล่านี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน รวมถึงการเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งในชุมชนและนอกชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริยากร สิงห์เสนา (2022) เจาะลึกที่สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะมีหลายประการ ทั้งสภาพร่างกายของตัวผู้สูงอายุแต่ละคน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ครอบครัวกลุ่มจิตอาสาในชุมชน สภาพแวดล้อม ที่ตั้งของชุมชน และสนับสนุนจากฝ่ายการเมืองท้องถิ่นข้อเสนอแนะที่สำคัญคือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสำหรับใช้เป็นพื้นที่กลางให้ผู้สูงอายุในชุมชนทำกิจกรรมร่วมกันและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

กล่าวโดยสรุป ระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุสามารถที่จะสร้างเสริมให้ดีขึ้นได้ เนื่องจากมีองค์ประกอบที่ส่งเสริมหลายประการ ทั้งในแง่ของการเข้าถึงบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการบริการทางสุขภาพการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อให้สามารถจัดกิจกรรมและเข้าถึงบริการได้ดีขึ้น การนำทุนชุมชนเข้ามาช่วยในการส่งเสริมและเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาวะแบบเป็นองค์รวมด้วย รวมไปถึงหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้ชุมชนมีการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ หน่วยงานภาคเอกชน ประชาชน และเครือข่ายต่างๆ ที่เข้ามาช่วยในการทำงานร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ได้ทราบถึงทุนชุมชนในตำบลพลายชุมพลที่มีต่อผลระบบสุขภาวะของผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. การใช้ทุนชุมชน ควรส่งเสริมการใช้ทรัพยากรในชุมชน เช่น ภูมิปัญญาท้องถิ่นและทุนทางวัฒนธรรม เพื่อสร้างกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม การส่งเสริมสุขภาวะ และการเรียนรู้ที่ตอบโจทย์การใช้ชีวิต

2.การสนับสนุนกิจกรรมในชุมชน แนะนำให้สร้างกิจกรรมที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและชุมชน เช่น การออกกำลังกาย การจัดพื้นที่ปลอดภัย และการสร้างเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือร่วมกัน

3.การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน หน่วยงานรัฐ องค์กรชุมชน และภาคเอกชนควรทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อออกแบบและพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในทุกมิติให้มากยิ่งขึ้น

4.ข้อเสนอเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป การวิจัยเพิ่มเติมควรมุ่งเน้นถึงผลกระทบระยะยาวสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงการประยุกต์ใช้โมเดลในพื้นที่ที่มีบริบทต่างกัน เพื่อพัฒนานโยบายในทุกระดับต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). *ทำเนียบโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ*. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565*. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์ คอร์ เปอเรชั่นส์ จำกัด (มหาชน), (2566).

กลุ่มเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2564). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>.

กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ.

คณะกรรมการสถิติระดับจังหวัดพิษณุโลก. (2566). *แผนพัฒนาจังหวัดพิษณุโลก (พ.ศ.2566 – 2570)* ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก <https://phitsanulok.nso.go.th/images/statplan2567.pdf>.

พลศักดิ์ หอมสมบัติ และคณะ. (2565). *โรงเรียนผู้สูงอายุ: การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย*. วารสารนวัตกรรมการศึกษาและการวิจัย. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jeir/article/view/257773>.

มาริษา รักษากิจ และมาริสา จันทร์ฉาย. (2564). *รูปแบบกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองเขารูปช้าง จังหวัดสงขลา*. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก http://www2.huso.tsu.ac.th/ncom/csd/csdful_pdf/f210.pdf.

วันชัย ธรรมสัจการ อัครลักษณ์ ราชพลสิทธิ์ ปรีดี โชติช่วง อังคณา ธรรมสัจการ สมฤดี สงวนแก้ว. (2565). *ทุนชุมชนและศักยภาพในการจัดการตนเอง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของชุมชนท้องถิ่น*. *วารสารนาบุตรปริทรรศน์*. 14(1), 23-32. มกราคม-เมษายน 2565.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี และ ธนิกันต์ ศักดาพร. (2560). *ชุดความรู้การพัฒนาเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพโรงเรียนผู้สูงอายุ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทมาตา การพิมพ์จำกัด.

ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย (2565). สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก

<https://www.nso.go.th/nsoweb/index>

สำนักงานสถิติจังหวัดพิษณุโลก. *สรุปสถานการณ์ผู้สูงอายุ ปี 2562*. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก <https://phitsanulok.nso.go.th/>, 2566.

สิริยากร สิงห์เสนา (2022). สุขภาวะและการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนศรีฐาน อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น. เข้าถึงได้จาก:

<https://repository.nida.ac.th/handle/662723737/6646>.

Wiraporn Phothisiri, Worawet Suwanrada, Vipap Prajuab, Siriwan SiriBoon, Busarin

Bangkeaw & Chanetri Milintangkool. (2016). A model study project of integrating long-term care for the elderly among dependent elderly people [In Thai] (Research Report). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council.