

นวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัว และวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่*

COMMUNITY INNOVATION FOR HEALTH CARE OF THE ELDERLY BY USING FAMILIES AND TEMPLES AS A BASE IN CHIANG MAI PROVINCE

สายทิพย์ เป็นคุณ

Saithip Penkhun

พระมหาวิโรจน์ กุตติโร

Phramahaviroj Guttaviro

สัจด์ เขียนจันทิก

Sangad Chienjuntuk

พระเมธาวิณัยรส

Phramedhavinaiyaros

สายันท์ อินนุนใจ

Sayan Innunjai

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand

E-mail: khunten2002@yahoo.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบริบทสภาพนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ 2) ศึกษาวัฒนธรรมเชิงชุมชน
เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี เชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ คณะทำงานโรงเรียน
ผู้สูงอายุ และแกนนำผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 187 รูป/คน และเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล
สำคัญ คือ ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเชิงดอย คณะทำงาน
โรงเรียนผู้สูงอายุ และแกนนำผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 12 รูป/คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์
และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็น
เพศชาย อายุมากกว่า 60 ปี ศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพรับจ้างและ
ทำการเกษตร บริบทสภาพและนวัตกรรมเชิงชุมชน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.41 มีความ
พึงพอใจในระดับมาก และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.05 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาสัดส่วนของนวัตกรรม
สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุให้ความพึงพอใจในนวัตกรรมด้านสุขภาพ มาเป็นที่สุด รองลงมาคือนวัตกรรม
ด้านส่งเสริมการออม นวัตกรรมสวัสดิการชุมชน นวัตกรรมสร้างรายได้ นวัตกรรมภูมิปัญญา

* Received 3 September 2022; Revised 20 September 2022; Accepted 24 September 2022



ท้องถิ่น นวัตกรรมสิ่งแวดล้อม และที่อยู่อาศัยตามลำดับ 2) นวัตกรรมเชิงชุมชนฯ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุมีครอบครัวและวัดเป็นฐานในการมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจ มีภาคีเครือข่ายให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีแสวงหาความรู้ ความเข้าใจ ตัดสินใจ ปฏิบัติ เข้าถึงบริการจนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ และนวัตกรรมเชิงชุมชนเกิดผลลัพธ์ คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนามีรายได้ อาชีพ มีเงินออม และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ โดยเปิดเป็นวิทยาลัยสามวัย หรือ “วิทยาลัยพุทธวิวัฒนาประชาสุขสันต์”

คำสำคัญ: นวัตกรรมเชิงชุมชน, การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ, ครอบครัวและวัดเป็นฐาน

Abstract

The objectives of this research article were to 1) study the context of community-based innovation for health care for the elderly by using family and temples as the base in Chiang Mai; 2) study community-based innovations. It is a mixed research method. Quantitatively, the population and the sample group were the Senior School Working Group. and the leaders of the Elderly School, totaling 187 figures/person, and the qualitative research. which are Administrators of School for the elderly president of Choengdoi Subdistrict Administrative organization senior school working group and the leaders of the elderly school Chiang Mai., 12 monk/person by using an interview form and a questionnaire to analyze descriptive statistical data. The results showed that 1) The majority of the elderly were male, aged over 60 years, having primary and lower secondary education. Occupational employment and farming Context and community-oriented innovation Overall, the average was 4.41 with a high level of satisfaction. and has a standard deviation of 0.05 When considering the proportion of innovation, it can be concluded that Elderly people are satisfied with health innovations. First came first, followed by innovation in the promotion of savings. Community Welfare Innovation to make money Innovation of local wisdom Environment and housing innovations, respectively. 2) Community-oriented innovations, it was found that schools for the elderly had families and temples as bases to focus primarily on physical and mental health care of the elderly. There are network partners to help and support. Encourage the elderly to seek knowledge, understanding, decision-making, practice, to until they can be self-reliant to their full potential. and community-based innovations resulted in the majority of developed elderly people having



income, occupation, savings, and self-care. Make the elderly have good health leading to new innovations. By opening as a college of three ages or "Putthiwattana Pracha Suksan College".

Keywords: Community Innovation, Elderly Health Care, Families and Temples as a Base

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากร ซึ่งจะเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2564 มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 17.81 ของจำนวนประชากรไทยทั่วประเทศ (อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์, 2563) ตามการคาดการณ์การประชากรประเทศไทยของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2566 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 20.66 ของจำนวนประชากรไทยทั่วประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของจำนวนประชากรไทยทั่วประเทศ ในปี 2559 (คณะทำงานคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583, 2555) อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุพบความหลากหลายในชีวิตประจำวัน ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบ คือ 1) รายได้ไม่เพียงพอ 2) ไม่มีหลักประกันสุขภาพ 3) สภาพแวดล้อมในบ้านและสังคมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิต ปัจจัยส่วนหนึ่งมาจากพื้นฐานชีวิต เช่น ได้รับการศึกษาที่ไม่สูง ไม่รู้วิธีการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ นโยบายไม่ตอบโจทย์ต่อการดำรงชีวิตในปัจจุบัน การจัดทำนโยบายดูแลคุณภาพชีวิตให้ครอบคลุมทุกกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางทางเศรษฐกิจและสุขภาพ 7 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่ผู้พิการ - ทพพลภาพ 2) ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม 3) ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง - ไร้บ้าน 4) ผู้สูงอายุยากจน 5) ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสถานะบุคคล 6) ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นกลับบ้าน 7) ผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายทางเพศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ภาควิชาช่วยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส), 2565)

ปัจจุบัน จังหวัดเชียงใหม่ถือเป็นสังคมผู้สูงอายุ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั่นคือมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งจังหวัด โดยในปี พ.ศ. 2562 จังหวัดเชียงใหม่มีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 18.8 ของ ประชากรทั้งจังหวัด หรือ 333,692 คน ผู้สูงอายุเพศชายร้อยละ 44.9 และผู้สูงอายุเพศหญิงร้อยละ 55.1 และจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Completed Aged Society) เมื่อมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 (สำนักสถิติจังหวัดเชียงใหม่, 2562) จากโครงสร้างของอายุที่



เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้โครงสร้างอายุของประชากรเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีการพัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์และด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น จึงทำให้มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรสูงอายุ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2562)

ดังนั้น จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุซึ่งในอนาคตอาจจะส่งผลกระทบต่อสังคม และระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรของจังหวัด และประเทศในระยะยาว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรกำหนดนโยบายเพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น ด้านกำลังแรงงาน ควรมีนโยบายให้ผู้สูงอายุมีงานทำ เพื่อหาเลี้ยงตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในการเป็นกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ และความคุ้มครองต่าง ๆ ตลอดจนการส่งเสริมวัฒนธรรมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ จึงเกิดการพัฒนาคำขวัญวิจัยครั้งนี้ คือโครงการนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้แผนงานพัฒนานวัตกรรมและกลไกการพัฒนาศักยภาพสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชน ศาสนา และภูมิปัญญาล้านนาเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทสภาพนวัตกรรมการเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษานวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวิธีดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่าง 1) การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ สังเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร และงานวิจัย การสัมภาษณ์เชิงลึก การฝึกอบรม การสนทนากลุ่ม นำเสนอข้อมูลแบบบรรยายเชิงพรรณนา และ 2) การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมศาสตร์
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 1) วิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหรือใช้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนตำบลเชิงดอย คณะทำงานโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด และแกนนำผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญอย่างแบบเจาะจง จำนวน 12 รูป/คน 2) วิจัยเชิงปริมาณ ประชากร ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 350 คน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างของประชากร ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 187 รูป/คน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญอย่างแบบเจาะจง



3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) วิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ข้อคำถามบริบทสภาพนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ และศึกษานวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ นวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบกับการสนทนากลุ่ม ระดับความคิดร่วมกัน โดยมี กล้องถ่ายรูป สมุดจด และเครื่องบันทึกเสียงใช้บันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมทั้งบันทึกข้อสังเกตและการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยเองในแต่ละช่วงของการลงพื้นที่เก็บข้อมูล 2) วิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ซึ่งจะมีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่าตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert, R.) (Likert, R., 1967) โดยกำหนดคะแนนไว้ 5 ระดับ ซึ่งวิเคราะห์จากกรอบแนวคิดหรือสมมติฐาน การสำหรับศึกษานวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานจังหวัดเชียงใหม่ ในโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 187 รูป/คน

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล 1) ข้อมูลเชิงปริมาณ การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น นักวิจัยลงพื้นที่ภาคสนาม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้แก่ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง พร้อมผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 5 ท่าน ในการแจกแบบสอบถาม 187 ชุด โดยมีหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลส่งถึงผู้บริหารผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด 2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิจัยภาคสนามผู้วิจัยลงภาคสนามเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการจัดทำหนังสือขออนุญาตส่งถึงผู้บริหารโครงการวิจัย ลงเก็บข้อมูล ติดต่อประสานขอความร่วมมือนัดสัมภาษณ์เชิงลึก กับสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเชิงดอย คณะทำงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และแกนนำผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยการนัดพบประชุม และทำการเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียงและการจดบันทึก

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลเชิงปริมาณ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากแล้ว นำมาตรวจความครบถ้วนสมบูรณ์และนำผลมาทำการประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ข้อมูลจะถูกวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ และ 2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาในเนื้อหาสาระที่มีความสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็น



ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาในประเด็น บริบทสภาพแวดล้อมเชิงชุมชนสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน ผู้สูงอายุเป็นชาย อายุมากกว่า 60 ปี มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพรับจ้างและทำการเกษตร ผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมินการศึกษาบริบทสภาพแวดล้อมเชิงชุมชน และนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลสภาพ และนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่

สภาพ และนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน ในจังหวัดเชียงใหม่	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
นวัตกรรมด้านสุขภาพ นวัตกรรมส่งเสริมการออม นวัตกรรมสวัสดิการชุมชนนวัตกรรมสิ่งแวดล้อม/ที่อยู่อาศัย นวัตกรรมการสร้างรายได้ นวัตกรรมการสร้างรายได้ นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น			
รวม	4.41	0.05	มาก

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมินการศึกษาบริบทสภาพแวดล้อมเชิงชุมชน และนวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.41 (ระดับมาก) และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.05

2. ผลการศึกษาในประเด็นของนวัตกรรมเชิงชุมชนฯ จากการสัมภาษณ์ นายเฉลิม ศาลแปง สมาชิกผู้สูงอายุ พบว่า “โรงเรียนผู้สูงอายุแห่งนี้มีการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน หรือโรงเรียนผู้สูงอายุชาบาล โดยนายกเทศมนตรี ได้ก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุชาบาลอุทัยวิทยาลักษณ์ขึ้นมาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในท้องถิ่น เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ในส่วนของภาคีเครือข่ายของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านเชิงดอย มีหลายภาคส่วนในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ งานพัฒนาสังคมจังหวัด ส่วนงานการศึกษาออกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) อำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต) กลุ่มผู้นำทางศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) วัด และกลุ่มครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ ปัญหา ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ ร่วมติดตาม และประเมินผลโครงการ ก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์กรเป็นเครือข่าย” (เฉลิม ศาลแปง, 2564) ซึ่งก่อให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นประโยชน์ให้แก่สังคมโดยไม่หวังกำไร หลักการมีส่วนร่วมจึงเป็นหัวใจของการพัฒนา และเป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนาที่ยั่งยืน ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน ดำเนินการ และติดตามประเมินผล ประชาชนสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องจนนำไปสู่การเกิดเป็น



นวัตกรรมการเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน

สำหรับนวัตกรรมการเชิงชุมชน มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุนทางสังคมในภาคส่วนต่าง ๆ ได้แก่ นวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากผู้สูงอายุ และ นวัตกรรมที่ผู้อื่นทำให้ผู้สูงอายุ 1) นวัตกรรมด้านสุขภาพ ได้แก่ ยางยืดในการออกกำลังกาย ยาหอมสมุนไพร 2) นวัตกรรมด้านส่งเสริมการออม ได้แก่ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ รวมกลุ่มประกอบอาชีพ เช่น กลุ่ม จักสาน กลุ่มทอผ้า กลุ่มสมุนไพร 3) นวัตกรรมสวัสดิการชุมชน ได้แก่ กลุ่มสวัสดิการชุมชน กลุ่มสวัสดิการออมทรัพย์ กลุ่มสวัสดิการทางการเกษตร กลุ่มสวัสดิการอาชีพ และกลุ่มสวัสดิการฌาปนกิจสงเคราะห์ 4) นวัตกรรมสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย ได้แก่ ราวจับในห้องน้ำสาธารณะ ทางเดินรถขึ้นในที่สาธารณะ 5) นวัตกรรมสร้างรายได้ ได้แก่ การทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในชุมชน การทำผลิตภัณฑ์เครื่องจักรสาน การทำผลิตภัณฑ์ทอผ้า การทำผลิตภัณฑ์จากชองกาแฟ และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร 6) นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากพืชสมุนไพร อาทิ เช่น ลูกประคบ, ยาต้ม, ยาหอมสมุนไพร และอื่น ๆ ภูมิปัญญาท้องถิ่นการทำเครื่องจักรสาน อาทิเช่น ตะกร้า กระติบข้าว กระบุง การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ควบการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ การเป็นบุคคลที่ทำประโยชน์ให้แก่สังคม การมีกิจกรรมทางสังคม นอกบ้าน และยังมีความหมายครอบคลุมถึงการประสบความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประเภทของนวัตกรรมการเชิงชุมชน สำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน มีกระบวนการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ โดยมีการทำข้อตกลงในการพัฒนาการศึกษาแก่ผู้สูงอายุ เป็นประจำทุกเดือน ๆ ละครั้งร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มอบความรู้และทักษะสำหรับผู้สูงอายุในด้านความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การนันทนาการ และการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยผลการใช้นวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ผลลัพธ์ คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีรายได้ อาชีพ มีเงินออม และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากฐานภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาบริบทสภาพนวัตกรรมการเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยใช้ ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 57.8 มีอายุมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 61 - 65 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาจำนวน 69 คน ส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตร ในส่วนของบริบทสภาพ และนวัตกรรมการเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.41 มีความพึงพอใจในระดับมาก และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.05 มีผลการให้ระดับความพึงพอใจในประเด็นดังนี้ 1) ด้าน นวัตกรรมด้านสุขภาพ พบว่า เรื่องการรับประทานอาหารที่ปลูกและผลิตโดยปลอดสารพิษส่งผลให้ ท่านมีสุขภาพที่ดี ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากบริบทของชุมชนเป็นชุมชนชนบท



ทำการเกษตรเป็นส่วนใหญ่จึงนิยมปลูกผักไว้รับประทานในครัวเรือนเอง และการใช้ยางยืดในการออกกำลังกายเป็นประจำส่งผลให้ท่านมีกล้ามเนื้อที่แข็งแรง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่เรียบง่ายเหมาะสมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมจึงนิยมมาก การใช้หมอนเพื่อสุขภาพส่งผลให้ลดอาการปวดตามร่างกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากเทศบาลเชิงดอยได้ส่งเสริมกิจกรรมดังกล่าวจึงเหมาะสมต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ นคร จันตะวงษ์ และคณะ ที่สรุปว่า ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ในเบื้องต้นด้วยสมุนไพรใกล้มือ นำไปสู่แนวคิดในการพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับ ผู้สูงอายุ การพัฒนานวัตกรรมที่ได้จึงเกิดองค์ความรู้ที่ครอบคลุมถึงวิธีการเพาะปลูก การดูแล รักษาและป้องกันศัตรูพืช และการเก็บเกี่ยวมาใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามกรรมวิธี (นคร จันตะวงษ์ และคณะ, 2564) 2) ด้านนวัตกรรมส่งเสริมการออม พบว่า การรวมกลุ่มหรือเป็นสมาชิกกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ส่งผลให้มีเงินเก็บออม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากเทศบาลเชิงดอยส่งเสริมการออมทรัพย์ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงพอใจที่จะออมทรัพย์เพื่อใช้จ่ายในยามจำเป็น 3) ด้านนวัตกรรมสวัสดิการชุมชน พบว่า การเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชนส่งผลให้ได้รับสวัสดิการที่ดีขึ้น อาทิเช่น ค่านอนโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ได้รับสวัสดิการการกู้เงิน และสวัสดิการค่าจัดการศพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพึงพอใจมากที่สุด และการเข้าร่วมเป็นสมาชิกมาปนกิจสงเคราะห์ส่งผลให้และครอบครัวได้รับสวัสดิการที่ดีในบั้นปลายของชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เล็งเห็นถึงความสำคัญในบั้นปลายของชีวิตที่ดี ตรงกับงานวิจัยของ พระราชนทร์ วิสารโท ที่สรุปว่า การมีภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วนในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนนวัตกรรมที่เกิดขึ้นมาจากที่ผู้อื่นทำให้ผู้สูงอายุ เช่น องค์กรผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชนที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ เข้าถึงทรัพยากร เข้าใจ ตัดสินใจ ปฏิบัติพฤติกรรมและบอกต่อการปฏิบัติที่ดีในการเข้าถึงบริการจนสามารถพึ่งพาตนเองได้สูงสุดเต็มศักยภาพ (พระราชนทร์ วิสารโท, 2560) 4) ด้านนวัตกรรมสิ่งแวดล้อม/ที่อยู่อาศัย พบว่า ในชุมชนมีการทำราวจับจากวัสดุท้องถิ่น ในพื้นที่สาธารณะภายในชุมชน ช่วยเพิ่มความสะดวกในการใช้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด และในเรื่องของบ้านต้นแบบ ผู้สูงอายุติดเตียงส่งผลให้ผู้สูงอายุติดเตียงมีความสะดวกสบายให้ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ดูแลได้ดีขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากการปรับสภาพแวดล้อมดังกล่าวส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุมีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุมากขึ้น ตรงกับงานวิจัยของ วิสาชา ภูจินดา และคณะ ที่สรุปว่า การประยุกต์องค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของชุมชนเข้าด้วยกัน เพิ่มทักษะการถ่ายทอดองค์ความรู้และเพิ่มการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชน (วิสาชา ภูจินดา และคณะ, 2564) 5) ด้านนวัตกรรมการสร้างรายได้ พบว่า การทำผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร และการทำผลิตภัณฑ์จากการทำเครื่องจักสานสามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด สามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และ

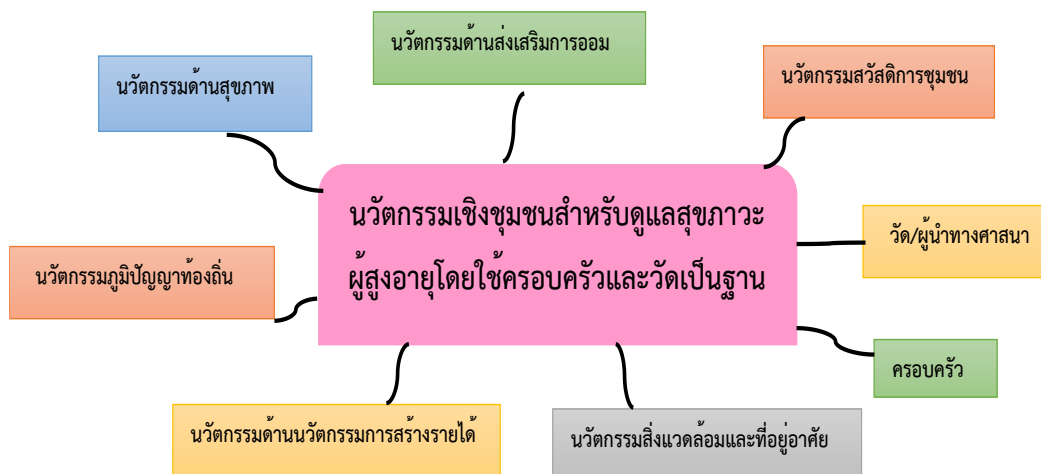


การปลูกผักและแปรรูปผลผลิตสามารถสร้างได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก เนื่องจากการได้รับการส่งเสริมจากเทศบาลและมีผลผลิตทางการเกษตรที่เหลือจากการจำหน่ายจึงนำมาแปรรูปและพัฒนาก่อให้เกิดเป็นรายได้ คล้ายกับกับงานวิจัยของ เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ ที่สรุปว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ได้กำหนดนโยบายที่สะท้อนถึงการให้ความสำคัญกับการดูแลประชาชนโดยรวมที่ไม่ได้ระบุเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งดังนั้นผู้สูงอายุจะถูกนับรวมเป็นผู้รับประโยชน์ในนโยบายดังกล่าวด้วย สำหรับจำนวนโครงการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุมีจำนวนทั้งสิ้น 1,954 โครงการ กิจกรรม โดยเป็นโครงการ กิจกรรมด้านการส่งเสริมรายได้อาชีพมากที่สุด (เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ, 2563) 6) ด้านนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่านวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นจากพืชสมุนไพร อาทิเช่น ลูกประคบ ยาต้ม ยาหมอมสมุนไพร และอื่น ๆ ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ ภัทธร สุขสีทอง ที่ได้สรุปไว้ว่า ประเด็นการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาสามารถนำมาประยุกต์กับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุได้ (ภัทธร สุขสีทอง, 2560) และส่งผลให้ประหยัดค่าใช้จ่ายและมีสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด และนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นการทำเครื่องจักสาน อาทิเช่น ตะกร้า กระติบข้าว กระบุง สามารถนำมาใช้เป็นผลิตภัณฑ์ภายในครัวเรือนหรือในชีวิตประจำวันส่งผลให้ท่านมีความสุขมากยิ่งขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากเนื่องจากการได้รับการส่งเสริมจากเทศบาลและบวกกับภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงก่อให้เกิดนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นจากพืชสมุนไพรและ การทำเครื่องจักสาน

2. นวัตกรรมเชิงชุมชน สำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุแห่งนี้มีการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ ระพีพรรณ คำหอม และคณะ ที่สรุปว่า นวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน อาทิเช่น นวัตกรรมด้านสุขภาพ นวัตกรรมด้านส่งเสริมการออม นวัตกรรมสวัสดิการชุมชน นวัตกรรมสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย นวัตกรรมสร้างรายได้ และนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, 2560) เกิดผลลัพธ์ คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีรายได้ อาชีพ มีเงินออม และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ โดยเปิดเป็นวิทยาลัยสามวัย ชื่อ “วิทยาลัยพุทธวิวัฒนาประชาสุขสันต์” สำหรับผู้สูงอายุ แม่บ้าน เด็กและเยาวชนเป็นเป้าหมายของการรวมคนสามวัยเข้าเรียนด้วยกันเสริมสร้างให้สถาบันครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง



องค์ความรู้ใหม่



ภาพที่ 1 Model นวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัว และวัดเป็นฐาน

การวิจัยนวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัว และวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การส่งเสริมการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุเกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมระหว่างชุมชนและวัดโดยมีเจ้าอาวาสเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีครอบครัวเป็นส่วนสำคัญก่อให้เกิดนวัตกรรมด้านสุขภาพ นวัตกรรมด้านส่งเสริมการออม นวัตกรรมสวัสดิการชุมชน นวัตกรรมสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย นวัตกรรมสร้างรายได้ นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น

สรุป/ข้อเสนอแนะ

บริบทนวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน อาทิเช่น นวัตกรรมด้านสุขภาพ นวัตกรรมด้านส่งเสริมการออม นวัตกรรมสวัสดิการชุมชน นวัตกรรมสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย นวัตกรรมสร้างรายได้ นวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้เห็นถึงความสำคัญของนวัตกรรมด้านสุขภาพมาเป็นลำดับต้น ๆ ทั้งนี้การก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ชราบาลสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน อาทิเช่น ชุมชน สมาชิกในครอบครัว วัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนต่าง ๆ เกิดผลลัพธ์ คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีรายได้ อาชีพ มีเงินออม และการดูแลสุขภาพด้วยตนเองส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรมีกระบวนการวิเคราะห์ SWOT ชุมชนก่อนการนำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนานวัตกรรมเชิงชุมชน ชุมชนควรร่วมกันจัดทำแผนด้านการพัฒนานวัตกรรมของ



ผู้สูงอายุ เพื่อที่จะเป็นเป้าหมายหลักของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน และขอเสนอแนะการวิจัย หากมีการทำวิจัยเพิ่มเติม ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการใช้นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุแต่ละด้าน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาศักยภาพด้านนวัตกรรมของผู้สูงอายุต่อไป และควรมีการเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลก่อนและหลังการนำนวัตกรรมเชิงชุมชน ไปใช้สำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐาน เพื่อจะได้มีข้อมูลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการคานาประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583. (2555). ผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- เฉลิม ศาลแปง. (20 กุมภาพันธ์ 2564). นวัตกรรมเชิงชุมชนสำหรับดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ครอบครัวและวัดเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่. (สายทิพย์ เป็นคุณ, ผู้สัมภาษณ์)
- ณัฏฐ์ สุขสีทอง. (2560). ภูมิปัญญาพื้นฐานบ้านล้านนากับการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลสะวาง อำเภอมะเริม จังหวัดเชียงใหม่. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 23(2), 164-173.
- เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ. (2563). นวัตกรรมนโยบายสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออก. วารสารด้านการบริหารรัฐกิจและการเมือง, 9(1), 172-176.
- นคร จันตะวงษ์ และคณะ. (2564). การพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับผู้สูงอายุ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 1(1), 252-254.
- พระราชนิพนธ์ วิสารโท. (2560). บูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระเณรอาวุโสสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอสรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ. วารสารมหาจุฬาริชาการ, 4(2), 87-89.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). ภาควิชาวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). (2565). เว็บไซต์ออนไลน์ “อนาคตสังคมผู้สูงอายุไทย ก้าวต่อไปอย่างไรบนความท้าทาย” มีเป้าหมายผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั่วประเทศ. เรียกใช้เมื่อ 8 กรกฎาคม 2565 จาก <https://www.tnnthailand.com/news/health/103902/>
- ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. (2560). การพัฒนานวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุกับทางเลือกการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุไทยสนับสนุนทุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วิสาชา ภูจินดา และคณะ. (2564). ทิศทางองค์ความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์พลิกผัน. วารสารปกครองท้องถิ่น, 14(3), 314-315.



- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2562). บทวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 15 สิงหาคม 2563 จาก https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/201007160205184040.pdf
- สำนักสถิติจังหวัดเชียงใหม่. (2562). บทวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 1 กรกฎาคม 2565 จาก https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/201004040
- อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์. (2563). สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทย: ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 10(2), 54-55.
- Likert, R. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.