

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงบูรณาการในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท
กรณีศึกษา เทศบาลตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

THE DEVELOPMENT OF THE INTEGRATED QUALITY OF LIFE OF THE
ELDERLY IN SEMI-URBAN AND SEMI-RURAL AREAS: THE CASE OF PLA
CHOM PHON SUB-DISTRICT, MUANG DISTRICT,
PHITSANULOK PROVINCE

สุเทพ คำเมฆ*
Suthep Khammek

Received: 2021-02-08

Revised: 2021-04-29

กฤติมา อินทะกุล**
Krittima Intagoon

Accepted: 2021-04-30

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ และเสนอแนวทางและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ชุมชนในการนำข้อมูลมาใช้ในวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่ แก่นนำ ผู้นำ สหวิชาชีพในชุมชน และหัวหน้าหน่วยงานในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผลการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกายและจิตใจ ($\bar{X} = 2.69$) เศรษฐกิจ ($\bar{X} = 2.59$) ความสัมพันธ์ทางสังคม ($\bar{X} = 2.98$) และสภาพสิ่งแวดล้อม (ค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.00$) ซึ่งคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ซึ่งแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเชิงพื้นที่ผ่านการขับเคลื่อนด้วยการนำข้อมูลเชิงตัวเลขสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่มากำหนดทิศทางการพัฒนาและช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งในระดับท้องถิ่นแบบบูรณาการซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการที่ใหม่ในการพัฒนาผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับชุมชน ดังนั้นจึงต้องมีบูรณาการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบายของหน่วยงานภาครัฐตั้งแต่ระดับจังหวัดสู่การปฏิบัติงานของหน่วยงานท้องถิ่นในระดับพื้นที่ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของหน่วยงานของการ

* อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม, เบอร์โทร 083-9584135, E-mail: Suthep.khammek@gmail.com

** อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

วางแผน การปฏิบัติงาน ระบบติดตามประเมินผล และแก้ไขและพัฒนา ที่เชื่อมโยงกลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ที่เรียกว่า “เครือข่ายสหวิชาชีพชุมชนดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเชิงพื้นที่” เน้นการทำงานเชิงรุกในการพัฒนาองค์ความรู้และความร่วมมือกันในการกำหนด “แผนชุมชนสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงพื้นที่” ได้แก่ แผนระบบดูแลและจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ แผนกิจกรรม แผนการบริหารงานทั่วไป และแผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ และต้องการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา ความต้องการ และการให้จัดลำดับความสำคัญของปัญหา บนฐาน “การใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ในเทศบาลตำบลพลายชุมพล” เพื่อเป้าหมายสุดท้าย คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้ครบทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ตามคุณลักษณะปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุทุกกลุ่มได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, ชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท

ABSTRACT

The objective of this study was to survey and analyze situational data on the quality of life of the elderly in the area and to propose guidelines and policy recommendations to the community in applying information to the planning and development of the spatial quality of life. Using quantitative research methods and qualitative research and data collected by questionnaires and interviews, including the elders in the Lead area, multidisciplinary leaders in the community. And head of the local agency. The data were analysis by descriptive statistics such as number, percentage, mean, standard deviation and Content analysis.

The results of the study revealed that the Quality of life of the elderly found that the quality of life of the elderly consisted of 5 aspects: Physical and Mental Health ($\bar{X} = 2.69$), Economic ($\bar{X} = 2.59$), Social Relations ($\bar{X} = 2.98$) and Environmental ($\bar{X} = 3.00$). In which the Quality of life in each area was all moderate. The guidelines for improving the quality of life of the elderly in spatial manner through the use of numerical data, the situation on the quality of life of the elderly in the area to set the direction for the development and assistance of the elderly at the local level. Which is considered a new paradigm for the development of the elderly because the elderly are human resources that need to focus on development both at the individual level, family level and community level. Therefore, it is necessary to integrate the elderly activities at the policy level of government agencies from the provincial level to the work of local authorities at the local level. Through the mutual learning process of the planning department performance evaluation monitoring system and revise and develop the linking mechanism of the elderly work of related agencies in the area known as the "Multidisciplinary Community Care Network for the Aged Area" emphasizes proactive work on knowledge development and collaboration in determining "Community Plan for the Development of the Quality of Life of the Elderly Area" includes the elderly care and welfare plan, activity plan,

general administration plan. And plans for funding sources and the elderly development center they want to allow the elderly to participate in presenting their problems, needs and giving priority to them. On the basis of "Utilization of Information System for the Elderly Area in Plai Chumpon Sub-District Municipality" for the final goal is to develop a good quality of life in all 5 aspects Including Physical, Mental, Social, economic and environmental aspects in the area according to problem characteristics and needs of all groups of elderly more thoroughly and effectively.

Keywords: Development, Quality of Life, Elderly, Semi-Urban and Semi-Rural Areas

1. บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยในปี 2563 มีผู้สูงอายุร้อยละ 18.5 หรือประมาณ 12.9 ล้านคน และคาดว่าจะในอีก 10 ปีข้างหน้า หรือ ปี พ.ศ. 2574 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 27 ซึ่งจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มขั้น¹ และผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในระบบต่างๆ มีสมรรถภาพทางกายและการทำงานของระบบประสาทลดลง มีผลต่อการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุลดลง รวมถึงมีปัญหาด้านอื่นๆ ตามมา เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ สังคมจึงควรให้ความสนใจต่อกลุ่มประชากรสูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในฐานะทรัพยากรบุคคลอันทรงคุณค่าของประเทศให้ดีขึ้น และเพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากรัฐบาลไม่มีมาตรการในการจัดการและเตรียมความพร้อมในขณะนี้ ในอนาคตจะก่อให้เกิดปัญหาในด้านต่างๆ ตามมาได้ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง เพราะผู้สูงอายุเหล่านี้จะเป็นภาระที่สังคมและรัฐบาลต้องให้การดูแลและสงเคราะห์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้²

การพัฒนาสำรวจข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุเชิงพื้นที่จึงมีความจำเป็นในเรื่องวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่ภายใต้สังคมไทยก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน ตลอดจนทั้งสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องปรับตัวในการออกแบบนโยบายและวิธีการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพื้นฐานต่อการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวและชุมชนโดยภาพรวม เพราะที่ผ่านมาการพัฒนาเชิงพื้นที่มักใช้ในการเรื่องตั้งอยู่บนฐานของข้อมูลเดิมๆ ที่ยังไม่มีรายละเอียดและต่อเนื่อง และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาฐานข้อมูลผู้สูงอายุแบบองค์รวมในพื้นที่ที่ทำการสำรวจและเก็บรวบรวมไว้ชัดเจน เพราะจะเห็นข้อมูลมีแค่จำนวนประชากรผู้สูงอายุเบื้องต้น แต่ถ้ามองในเรื่องการสำรวจในเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ข้อมูลพื้นฐาน สภาวะทางเศรษฐกิจ สภาวะทางสังคม สภาวะทางสุขภาพ สภาวะทางประชากร ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ คุณค่าในตนเอง และการจัดสวัสดิการสังคม ยังไม่ฐานข้อมูลที่พบในรายละเอียดดังกล่าว ดังนั้นปัญหาสำคัญประการ

¹ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2562. กรุงเทพมหานคร, 2562, หน้า 39.

² กมลชนก ขำสุวรรณ และมาลี ลิ้มสกุล, คุณค่าของผู้สูงอายุในระบอบของความเป็นจริง: ความท้าทายของนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ในปัจจุบัน, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2560, หน้า 135-136

หนึ่งข้อมูลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ คือ การขาดการใช้เทคโนโลยีมาพัฒนาระบบสารสนเทศในการจัดทำข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุ ทำให้ข้อมูลที่ได้มามีความคลาดเคลื่อน การรายงานผลไม่เป็นปัจจุบันขาดการเชื่อมโยงในเครือข่าย ดังนั้นจึงมีจึงเห็นความสำคัญในการดำเนินการพัฒนาชุดข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ให้ข้อมูลมีความถูกต้องรวดเร็ว ทันเวลา ได้มาตรฐานและตรวจสอบได้สามารถออนไลน์ได้ทั่วถึง มีศูนย์กลางในการกระจายข้อมูล เพื่อป้องกันการซ้ำซ้อนของข้อมูล และจัดทำให้ง่ายต่อการค้นหาข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจวางแผนและพัฒนาเชิงพื้นที่ในด้านการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงบูรณาการในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท โดยกลุ่มเป้าหมายของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลพหลโยธิน อำเภอเมือง จ.พิษณุโลก เป็นพื้นที่ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่อมองจากจำนวนประชากรของพื้นที่มีทั้งสิ้น 7,112 คน ปัญหาของพื้นที่โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ พบว่า พื้นที่ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 1,143 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.07) โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 135 คน และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 78 คน³ และด้วยบริบทสภาพชุมชนกิ่งเมืองกิ่งชนบทผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาในด้านต่างๆ ในลักษณะที่แตกต่างทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจ ปัญหาสภาพแวดล้อมที่มีมลภาวะ สภาพความแออัดของสังคมเมือง และความเครียดในการดำรงชีวิตประจำวัน ทำให้ไม่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพทั้งทางกาย จิต สังคมที่เหมาะสม และอาจส่งผลให้มีปัญหาในการเข้าถึงบริการความช่วยเหลือเมื่อถึงเวลาจำเป็น ดังนั้นที่ผ่านมาข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ยังไม่มีชุดข้อมูลที่ทันสมัยและครอบคลุมในประเด็นคุณภาพชีวิต และหน่วยงานในพื้นที่ได้สะท้อนถึงความต้องการให้มีการศึกษาเพื่อต้องการที่ทราบสภาพปัญหาข้อมูลหรือสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่จำเป็นไม่ว่าจะเป็นข้อมูลของลักษณะประชากร ปัญหา ความต้องการ และคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ข้อจำกัด และความต้องการต่างๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งการศึกษาถึงแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสมและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด รวมทั้งมีปัจจัยอะไรที่ส่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะทำให้สามารถเตรียมความพร้อมและกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงบูรณาการในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁴

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงบูรณาการในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท โดยเป็นการสำรวจนำข้อมูลมาวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ และความต้องการเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเสนอแนะแนวทางและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ชุมชนในการนำข้อมูลมาใช้ในวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเชิงพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นและตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

³ ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย, จำนวนข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ ปี 2555, จากเว็บไซต์ <http://phitsanulok.kapook.com/เมืองพิษณุโลก>, สืบค้นเมื่อ วันจันทร์ ที่ 28 ธันวาคม 2563

⁴ ศิลปสวย ระวีแสงสุรย์, แนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ, วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร, 2559, หน้า 1-3.

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท
- 2.2 เพื่อศึกษาความต้องการด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท
- 2.3 เพื่อเสนอแนวทางและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ชุมชนในการนำข้อมูลมาใช้ในวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจข้อมูล (Survey Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเสนอแนวทางและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ชุมชนในการนำข้อมูลใช้สนับสนุนการตัดสินใจพัฒนาเชิงพื้นที่ในระดับเทศบาลตำบลพลาชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากร จำนวนขนาดตัวอย่าง

กลุ่มประชากรทั้งหมด ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลพลาชุมพล จังหวัดพิษณุโลกประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในพื้นที่ทั้งหมด 1,346 คน คิดเป็นจำนวนประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 17.77 ของประชากรทั้งหมด รวม 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านวังหิน หมู่ 2 บ้านแสงดาว (ท่าตะเคียน) หมู่ 3 บ้านวัดตาล หมู่ 4 บ้านพลาชุมพล หมู่ 5 บ้านบางพยอมใต้⁵

จำนวนขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้หลักการคำนวณหาขนาดตัวอย่างการกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % โดยใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 5% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นต่ำจำนวน 256 คน จะต้องทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 256 คน เพื่อป้องกันความผิดพลาด โดยแบ่งเป็นพื้นที่ดังต่อไปนี้ซึ่งวิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ทั้ง 5 หมู่บ้านจำนวนเท่าๆกันได้หมู่บ้าน 52 คน

และการวิจัยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในส่วนของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ได้แก่ แกนนำผู้สูงอายุในพื้นที่ ผู้นำชุมชน สหวิชาชีพในชุมชน และหัวหน้าหน่วยงานในพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและพัฒนาชุดข้อมูล ได้แก่

- 1) แบบสอบถาม (Questionnaires) ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุในพื้นที่ในการออกแบบและพัฒนาชุดข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่
- 2) แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Interview Guide) ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เพื่อประเมินเกี่ยวกับสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่และแนวทางและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ชุมชนในการนำข้อมูลมาใช้ในวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่

⁵ สำนักงานเทศบาลพลาชุมพล, แผนพัฒนาท้องถิ่นเทศบาลพลาชุมพล จังหวัดพิษณุโลก (พ.ศ.2561-2565), 2563. หน้า 12-13

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ใช้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และส่วนวิจัยเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม ถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือในตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. ผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากการวิจัยสามารถอธิบายตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทพบว่า

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างทำให้เห็นภาพเกี่ยวกับคุณลักษณะที่น่าสนใจและปัญหาของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบทในปัจจุบันที่กำลังประสบปัญหาการดำเนินชีวิต ซึ่งข้อมูลชี้ให้เห็นชัดและเป็นข้อมูลที่สำคัญ เพราะใช้สะท้อนแนวโน้มของปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะถ้ามองจากจำนวนประชากรของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ดังนั้นข้อมูลสามารถใช้ในการวางแผนและเป็นแนวทางในการทำแผนชุมชนสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในเรื่องนโยบายและการดำเนินงานที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่ พบว่า คุณลักษณะผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความแตกต่างจากในอดีตในหลายๆ ด้าน ได้แก่ การเปรียบเทียบจำนวนผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงจะเห็นความชัดเจนในสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพศหญิง (ร้อยละ 57.89) มีจำนวนมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 42.11) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่ยังไม่มากนักทั้งในกลุ่มที่ติดบ้าน (ร้อยละ 3.34) และติดสังคม (ร้อยละ 1.12)

ความแตกต่างในระดับการศึกษาของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท ก็พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในปัจจุบันยังเป็นกลุ่มที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.38) ซึ่งมีผลต่อกระทบในด้านอาชีพ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 35.46) และมีระดับรายได้อยู่ที่ 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 72.30) และรายได้ส่วนใหญ่มาจากจากรัฐ (เบี้ยยังชีพ) (ร้อยละ 94.46) จากบุตรหลาน (ร้อยละ 61.22) คู่สมรส (ร้อยละ 32.41) และทำงานด้วยตนเอง (ร้อยละ 31.02) ซึ่งบวกกับสภาวะค่าครองชีพที่สูงขึ้นทำให้ผู้สูงมีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ระดับ และใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 64.82) โดยใช้จ่ายไปกับค่าอาหาร (ร้อยละ 49.31) ค่ารักษาพยาบาล/ยารักษาโรค (ร้อยละ 37.12) และค่าสาธารณูปโภค ไฟฟ้า ค่าน้ำ โทรศัพท์ (ร้อยละ 34.63) ในเมื่อค่ารายได้กับรายจ่ายไม่สมดุลทำให้เกิดหนี้สินที่ตามของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ยังมีปัญหาหนี้สินถึงร้อยละ 75.62 จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 51.80 ไม่มีเงินออมเพื่อใช้ในยามจำเป็น และที่สำคัญผู้สูงอายุเลือกรูปแบบการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันออกแม้โครงสร้างครัวเรือนและความจำเป็นอื่นๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอยู่ตามลำพัง (ร้อยละ 4.16) แต่สถานการณ์ในปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับครอบครัวไปส่วนมากการอยู่อาศัยยังอยู่กับครอบครัวโดยเฉพาะคู่สมรส (ร้อยละ 42.11) และลูกหลาน (ร้อยละ 34.90)

นอกจากนี้ผลวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความกังวลใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตอนสูงอายุ ร้อยละ 53.74 และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความกังวลใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตอนสูงอายุ ได้แก่ ส่วนใหญ่กังวลเรื่องทำงานไม่ได้/เคยทำในสิ่งที่ผ่านมา (ร้อยละ 43.87) รองลงมา สุขภาพร่างกาย/โรคประจำตัว (ร้อยละ 34.90) ไม่มีรายได้มาเลี้ยง (ร้อยละ 26.87) และที่สำคัญปัญหาทางเศรษฐกิจและสุขภาพ เกือบครึ่งหนึ่งของ

ผู้สูงอายุ มีรายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ และ 2 ใน 3 มีความระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนใหญ่กลุ่มผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ (ร้อยละ 71.47) โดยเฉพาะโรคปวยเรื้อรัง คือ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 40.72) โรคปวดหลัง ปวดเอว ไชข้ออักเสบ (ร้อยละ 29.36) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 17.45) ซึ่งสภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนี้ เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ทำให้ขาดรายได้ในการดำรงชีวิตและมีผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจในระยะยาว และอีกประการหนึ่งเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าสำหรับผู้สูงอายุที่มีถึงร้อยละ 5.26 แต่ในอนาคตโรคนี้สำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในเขตเมืองซึ่งชนบทที่ผู้สูงอายุที่รู้สึกโดดเดี่ยว นอนไม่หลับ อารมณ์ซึมเศร้าหรือท้อแท้ และที่สำคัญไม่มีความสุขในสิ่งต่างๆที่เคยทำได้ประจำ

ประเด็นหนึ่งที่สำคัญ คือ เรื่องของการที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง อย่างไรก็ตามผลการวิจัย ยังพบว่า ในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบทผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีครอบครัว และเครือญาติยังคงเป็นสถาบันหลักในการดูแลผู้สูงอายุ (ร้อยละ 42.11) ในปัจจุบันประมาณร้อยละ 34.90 ของผู้สูงอายุที่มีบุตรอาศัยอยู่กับบุตร อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติพี่น้อง (ร้อยละ 5.82) และมีเพียง (ร้อยละ 4.16) ที่อยู่ลำพังคนเดียวแต่ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ เกือบครึ่งหนึ่งก็พบปะกับญาติพี่น้องทุกวัน ซึ่งจากสรุปจากงานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุไทยปัจจุบันมีไม่มากนักที่ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว หรือญาติพี่น้อง สถาบันครอบครัวยังคงเป็นสถาบันหลัก ในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ไม่ควรชะล่าใจภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจและภาวะการเกิดโรคระบาดโควิด-19 ในปัจจุบัน อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถของครอบครัว ในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นประเด็นหนึ่งที่น่าห่วงใย ทำอย่างไรจึงจะทำให้ประชากรที่มีอายุยืนยาวขึ้น มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นภาระของบุตรหลาน ช่วยเหลือตนเองได้ทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ ในส่วนนี้ผู้นำท้องถิ่น บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเทศบาลตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือหน่วยงานอื่นๆ ในชุมชน คงมีบทบาทอย่างสำคัญในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสำหรับคนที่เข้าใกล้วัยสูงอายุนั้น ควรณรงค์ให้มีการเตรียมตัวก่อนเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ การเตรียมการนี้ควรส่งเสริมทั้งในด้านการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงได้แก่ การออกกำลังกาย ความเป็นอยู่ การตรวจสุขภาพ การเตรียมการด้านเศรษฐกิจ (อาชีพ/รายได้) ตลอดจนที่อยู่อาศัย ส่วนในกลุ่มวัยสูงอายุนั้น ควรมีการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง หรือลดโอกาสที่จะเกิดการเจ็บป่วยให้กับผู้สูงอายุทุกกลุ่มให้น้อยที่สุด

สำหรับความสุขของผู้สูงอายุเป็นการประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นไปในลักษณะคล้ายตามกันหรือมีทิศทางเดียวกันนั่นคือกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีและพึงพอใจในการปฏิบัติดูแลตนเอง สอดคล้องกับกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับปานกลางไปในทิศทางระดับมาก ร้อยละ 32.13 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดำรงชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี การเข้าถึงบริการสุขภาพ สัมพันธภาพในครอบครัวและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะเรื่องความต้องการที่อยากให้ชุมชนจัดกิจกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความต้องการกิจกรรมการฝึกอาชีพและสร้างรายได้ ร้อยละ 63.99 รองลงมา กิจกรรมเข้าร่วมชมรม/สมาคม/กลุ่มองค์กร/โรงเรียนผู้สูงอายุ ร้อยละ 34.90 กิจกรรมสำคัญทางศาสนา/เข้าวัดปฏิบัติธรรม ร้อยละ 26.32 กิจกรรมเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ร้อยละ 27.98 กิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น ร้อยละ 24.10 กิจกรรมออกกำลังกายและกีฬา ร้อยละ 23.55

กิจกรรมการท่องเที่ยวทั้งในและต่างจังหวัด ร้อยละ 15.24 และกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ให้กับชุมชน ร้อยละ 12.47

ความต้องการด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท พบว่า

การวิเคราะห์ข้อมูลทำให้เห็นภาพรวมด้านความต้องการได้รับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย 3.21 อยู่ในระดับมาก พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านการบริการทางด้านอาชีพ รายได้และการออม ร้อยละ 3.52 (อยู่ในระดับมาก) ผู้สูงอายุสะท้อนถึงความต้องการอยากให้องค์กรหน่วยงานในพื้นที่มีการส่งเสริมและการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจควรส่งเสริมตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อที่จะได้เตรียมตัวและวางแผนการเป็นผู้สูงอายุที่ดีมีประโยชน์ต่อสังคมและเป็นภาระของสังคมให้น้อยที่สุด โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นหน่วยงานที่สำคัญในพื้นที่ควรมีการบูรณาการกับหน่วยงานภาครัฐภายนอกและภาคเอกชน ได้แก่ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน และมหาวิทยาลัยในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทั้งในด้านเศรษฐกิจ ผลักดันให้เกิดการจัดตั้งกลุ่มอาชีพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อที่จะหาอาชีพและสร้างรายได้กับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะทักษะฝีมือแรงงาน (Reskill & Upskill) ที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้

การบริการทางด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 3.52 (อยู่ในระดับมาก) ผู้สูงอายุได้สะท้อนถึงความต้องการที่ควรจะไปในเรื่องของการสร้างบทบาทของผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรม โดยเฉพาะในเรื่องของการรวมกลุ่ม เครือข่ายทางสังคม ความผูกพันของชุมชน และการรับรู้ต่างๆ เนื่องจากเมื่อมองถึงปัจจัยของการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งความต้องการในการร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เพื่อให้เกิดการใช้พื้นที่ทางสังคมที่เป็นศูนย์กลาง (ศาลาประชาคมหมู่บ้าน/โรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรม/กลุ่มอาชีพ/เทศบาล/รพสต.) ทำให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่แสดงออกและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันผ่านตัวตนของผู้สูงอายุมากที่สุด ผู้สูงอายุจะรู้สึกภาคภูมิใจว่าตนเองมีความสำคัญมากต่อผู้อื่นและเห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความสุขกับบทบาทในกลุ่มสังคมนั้นๆ ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมทางสังคมก็มีส่วนสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมต้องมีการสำรวจความต้องการในการทำอะไรกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการออกแบบกิจกรรมที่ตรงความต้องการของผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มทำให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข สนุกสนาน ทำให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้นที่เติมเต็มการพัฒนาคุณภาพชีวิตต้องให้ครบทั้ง 6 ด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการใช้สื่อเทคโนโลยี

การบริการสวัสดิการด้านสุขภาพ ร้อยละ 3.49 (อยู่ในระดับมาก) พบว่า ผู้สูงอายุสะท้อนถึงความต้องการโดยการพัฒนาหน่วยบริการดูแลสุขภาพ เยี่ยมบ้าน และให้ความรู้ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม (ติดบ้าน/ติดสังคม/ติดเตียง) ที่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ มีพัฒนาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุให้มีทักษะและความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น มีพื้นที่สุขภาพและเครื่องออกกำลังกายที่ชุมชนจัดไว้ให้ในแต่ละหมู่บ้าน มีการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนย้าย/รับ-ส่งต่อผู้สูงอายุ การอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุและคนในครอบครัว และผู้สูงอายุสะท้อนอยากให้องค์กรหน่วยงานในพื้นที่มีการสนับสนุนให้มีตู้ยาสามัญประจำบ้านชุดเล็กสำหรับผู้สูงอายุที่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวสามารถได้ช่วยเหลือตัวเองในเบื้องต้นก่อนจะไปโรงพยาบาล หรือเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ยาแก้ปวด ยาหม่อง ยาใส่แผล เป็นต้น

การบริการทางด้านเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 3.46 (อยู่ในระดับมาก) ผู้สูงอายุสะท้อนถึงอยากให้หน่วยงานมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการ แหล่งเงินทุน อาชีพ และพรบ./กฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการรับรู้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะการใช้สื่อเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การบริการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ร้อยละ 2.89 (อยู่ในระดับปานกลาง) พบว่า ผู้สูงอายุสะท้อนถึงความต้องการด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมอยากให้หน่วยงานในพื้นที่มีการอำนวยความสะดวกและ บริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ การปรับตัวสิ่งแวดล้อมบริเวณในและภายนอกบ้าน ได้แก่ ไฟฟ้าสว่าง ความสะอาดเรียบร้อย ราวจับกันล้ม โถส้วมแบบนั่งห้อยขา และการดูแลในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต เช่น มลภาวะ ชีวนามัย เป็นต้น) พื้นที่การออกกำลังกาย/สวนสาธารณะที่มีความปลอดภัยเป็นศูนย์กลางพื้นที่สามารถเดินทางได้สะดวก

การบริการทางการศึกษาและการเรียนรู้ ร้อยละ 2.78 (อยู่ในระดับปานกลาง) พบว่า ผู้สูงอายุสะท้อนถึงการบริการทางการศึกษาและการเรียนรู้อยากให้ในพื้นที่ช่วยกันพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนที่เกิดจากความสนใจและความถนัดของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม เช่น ศูนย์การเรียนรู้ทางด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงและเกษตรอินทรีย์ ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอาชีพ ศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อพื้นที่การเรียนรู้และเป็นศูนย์การถ่ายทอดนอกจากโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างเพียงเดียว การมีหลักสูตรการเรียนรู้ต่างๆที่เติมเต็มทักษะและความรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ

5. สรุป อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบบูรณาการในเชิงพื้นที่ เมืองกึ่งชนบท จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่านับวันจำนวนประชากรของผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นแล้วยังมีอายุยืนอีกด้วย ดังนั้นยุทธศาสตร์หรือแผนพัฒนาผู้สูงอายุจะต้องมีการขับเคลื่อนโดยเฉพาะการนำข้อมูลเชิงตัวเลขมากำหนดทิศทางการพัฒนาและช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งในระดับประเทศไปสู่ระดับท้องถิ่นแบบองค์รวมซึ่งถือว่าเป็นกระบวนทัศน์ใหม่ในการพัฒนาผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุก็เหมือนกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยทั่วไป เพราะส่วนใหญ่การพัฒนาทั้งในระดับบุคคลระดับครอบครัวและระดับชุมชน เพื่อยกระดับความร่วมมือและเสริมสร้างพลังสังคมสูงอายุ โดยบูรณาการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบายของหน่วยงานภาครัฐตั้งแต่ระดับจังหวัดสู่การปฏิบัติงานของหน่วยงานท้องถิ่นในระดับพื้นที่ สร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อขับเคลื่อนแผนพัฒนาชุมชน พัฒนาระบบติดตามประเมินผล เชื่อมโยงกลไกที่มีตั้งแต่ระดับพื้นที่สู่ระดับนโยบาย เป้าหมายสุดท้าย คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นกลไก มาตรการขับเคลื่อนแผนพัฒนาเรื่องสังคมสูงอายุเชิงพื้นที่ มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลผู้สูงอายุในภาพรวม ตั้งแต่สภาพปัญหา ความต้องการ และการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับจากหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตร แสงทองล้วน (2560)⁶ ที่ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด พบว่า รูปแบบ

⁶ วิจิตร แสงทองล้วน, แนวทางการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด, วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร กรุงเทพมหานคร, 2560.

การบูรณาการการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐในระดับพื้นที่ ต้องเริ่มต้นที่จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาหรือการบูรณาการแก้ไขปัญหาร่วมกันของเครือข่ายในแต่ละบทบาทหลักของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานระหว่างตัวแสดงของเครือข่ายในระดับต่างๆ และภาคส่วนทั้งในระดับต่างๆ ที่เกื้อหนุนต่อการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดขั้นตอนการทำงานเชื่อมโยงกับแผนงานที่ปฏิบัติงานในพื้นที่

ดังนั้นจากแนวคิดการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ โดยเน้นด้านการบริการทางด้านอาชีพ รายได้และการออม ด้านสุขภาพทางด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม ทางด้านเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสาร ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และทางด้านการศึกษาและการเรียนรู้ให้กับประชากรวัยผู้สูงอายุทุกกลุ่มไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง รวมถึงช่วงก่อนวัยจะเข้าสู่ผู้สูงอายุ (วัยแรงงานตอนปลาย) เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสังคมและสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยเน้นการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ภายใต้การทำงาน “เครือข่ายสหวิชาชีพดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเชิงพื้นที่” ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ร่วมกับเครือข่ายสหวิชาชีพดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเชิงพื้นที่จากข้างต้น แกนนำกลุ่มผู้สูงอายุ ครอบครัว/เครือญาติ องค์การชุมชน/กลุ่มวิสาหกิจภาคเอกชน ภาคประชาชน วัด และโรงเรียน เป็นหน่วยงานที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการบริการทางสังคมและสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพกับระบบสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นๆ หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมคุณภาพชีวิตต้องให้ครบทั้ง 5 ด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ของทุกกลุ่มประชากรของผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการของภาครัฐ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นายพิทยา ทองหนูหยี (2561)⁷ ที่ได้วิจัยเรื่อง กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน พบว่า โดยสรุป ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน คือ การใช้กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสหวิชาชีพชุมชน แล้วมีการสร้างระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ผ่านกระบวนการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ในด้านสุขภาพ จิตใจ สัมพันธภาพ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการกำหนดแผนพัฒนาให้มีการกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนารูปแบบงานด้านสวัสดิการสังคมให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อสภาพการณ์ทางสังคม กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก พันธกรณี และข้อตกลงระหว่างประเทศ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีเป้าประสงค์หลัก การสร้างแผนชุมชน มาตรการ กลไก นวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุและรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานในระดับพื้นที่บนฐานข้อมูล และทุกภาคส่วนมีการดำเนินการรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพผ่านกระบวนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้

⁷ พิทยา ทองหนูหยี. กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควนดินแดง. จังหวัดพัทลุง, 2561.

ขั้นตอนของการวางแผน (Plan) เป็นการดำเนินงานในการกำหนดแผนงานร่วมกันโดยผ่านวิธีการประชุมประจำเดือนภายในกลุ่ม การประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน การประชุมร่วมกับหน่วยงานภายนอก และจัดกิจกรรมของกลุ่ม เพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานของเครือข่ายเครือข่ายสหวิชาชีพดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ ดังนี้

1) ระบบการดำเนินงานของหน่วยงานในพื้นที่บนฐานข้อมูลคุณภาพชีวิต (การเจ็บป่วยและรักษาพยาบาล, การดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับผู้ยากไร้ ยาจน คนพิการ และขาดอุปกรณ์เลี้ยงดู, การพัฒนาอาชีพและรายได้, ระบบการดูแลและการเยี่ยมบ้านของสหวิชาชีพชุมชน, ที่อยู่อาศัยสภาพแวดล้อม และข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ)

2) แผนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ (กิจกรรมที่เสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่หลากหลายในเรื่องทักษะ ความรู้ และสัมพันธภาพในการใช้ชีวิต)

3) แผนการบริหารงานทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ (การพัฒนาทักษะและองค์ความรู้แกนนำ สหวิชาชีพชุมชน และผู้สูงอายุ ครอบครัว การขยายเครือข่ายอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุทั้งภายในและภายนอกหมู่บ้านที่มีการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน)

4) แผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุของหน่วยงานในพื้นที่ (การพัฒนากองทุนสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การระดมทุน กุ้ยม การสงเคราะห์ให้กับผู้สูงอายุ)

ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ (Do) เป็นการดำเนินงานของกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมของกลุ่มในแต่ละด้าน ดังนี้

1) ระบบการระบบดูแลและจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ การกิจกรรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการพัฒนาการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การสร้างอาชีพ รายได้ การออม ความสุขในการใช้ชีวิต)

2) แผนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ (จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตที่หลากหลายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม กิจกรรมนันทนาการ ออกกำลังกายและกีฬา กิจกรรม เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย กิจกรรมพัฒนาอาชีพและเสริมสร้างรายได้ กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะ กิจกรรม ท่องเที่ยว กิจกรรมการกุศลและสาธารณกุศล กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดูงานภายนอกชุมชน)

3) แผนการบริหารงานทั่วไป (จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้พร้อมกับทำกิจกรรมในด้านการบริหารดำเนินงานสำหรับผู้สูงอายุให้กับแกนนำ สหวิชาชีพชุมชน และผู้สูงอายุ ครอบครัว การขยายเครือข่ายอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ และมีการประชุมเครือข่ายหน่วยงานและสหวิชาชีพดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ของทุกปีเพื่อสรุปแนวทางและร่วมกันพัฒนาแผนพัฒนาผู้สูงอายุในระดับพื้นที่)

4) แผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุของหน่วยงานในพื้นที่ (การระดมทุน การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อการเจ็บป่วย เลี้ยงดู เยี่ยมบ้าน ตาย พัฒนาอาชีพ จัดตั้งการจัดตั้งแหล่งเรียนรู้ชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ จัดตั้งกองทุนปันน้ำใจสำหรับผู้สูงอายุ จัดตั้งกองทุนขะสำหรับผู้สูงอายุ และจัดตั้งสื่อเรียนรู้ชุมชน)

ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) เป็นขั้นตอนการตรวจสอบเกี่ยวกับปัญหาที่พบในการดำเนินงานของกลุ่ม

1) ระบบการดำเนินงานของหน่วยงานในพื้นที่ มีการตรวจสอบการจัดกิจกรรมว่ามีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ)

2) แผนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ (การตรวจสอบจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตที่หลากหลายสัปดาห์ละ 1 ครั้งว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้และผลที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ)

3) แผนการบริหารงานทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ (การตรวจสอบการทำงานของแกนนำและคณะกรรมการบริหารกลุ่มกองทุนเป็นประจำทุกเดือน ตรวจสอบการเรียนรู้ของสมาชิกในการเข้าร่วมทำกิจกรรมทุกเดือน)

4) แผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุของหน่วยงานในพื้นที่ (การตรวจสอบในเรื่องงบประมาณการดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินตรวจประเมินปัญหาและช่วยเหลือของผู้สูงอายุทุกเดือน)

ขั้นตอนการขั้นตอนแก้ไขและปรับปรุง (Act) เป็นขั้นตอนการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของเครือข่ายสหวิชาชีพชุมชน โดยมีแนวทางดังนี้

1) ระบบการระดมและจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ การถ่ายทอดและปลูกฝังองค์ความรู้ในพัฒนาระบบจัดกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุมีครอบคลุมตั้งแต่การเจ็บป่วย รักษา และเสียชีวิตให้กับสมาชิกรุ่นใหม่

2) แผนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ การพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนากิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ การจัดฝึกอบรม การดูงาน การสร้างอาชีพและรายได้การพัฒนาที่อยู่อาศัย แหล่งการเข้าถึงเงินทุน ช่องทางการรับรู้และเข้าถึงข่าวสารให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

3) แผนการบริหารงานทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุศูนย์กลางเพื่อจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ

4) แผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุของหน่วยงานในพื้นที่ การระดมทุนและขยายพื้นที่สำหรับการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์การเรียนรู้ทางด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงและเกษตรอินทรีย์ ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอาชีพ ศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อพื้นที่การเรียนรู้และเป็นศูนย์การถ่ายทอดนอกจากโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างเพียงเดียว การมีหลักสูตรการเรียนรู้ต่างๆที่เพิ่มเติมทักษะและความรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ

ดังนั้นกระบวนการดำเนินงานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตตั้งแต่ การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) จนถึงการแก้ไขและปรับปรุง (Act) ซึ่งหน่วยงานในพื้นที่ควรมีบทบาทในการดำเนินงานเพื่อกระตุ้นให้มีการมีส่วนร่วมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายภายในและภายนอกชุมชน เสริมสร้างการพัฒนาองค์ความรู้และกิจกรรม รวมถึงถ่ายทอดและปลูกฝังองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการพัฒนา “แผนชุมชนสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงพื้นที่” ได้แก่ การระดมและจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ แผนกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ แผนการบริหารงานทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานในพื้นที่ และแผนด้านแหล่งกองทุนและศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสวัสดิการในชีวิตที่ดูแลชีวิตในยามสูงอายุ และพัฒนากิจกรรมเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ สัมพันธภาพ และสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้มากที่สุดทั้งในระดับครอบครัว กลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุ และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กตัญญู แก้วหานาม และคณะ (2560)⁹ ที่ได้วิจัยเรื่อง การสร้างเครือข่ายในการจัดทำแผนชุมชนภายใต้บริบทความเป็นอิสระทางภาคีขององค์กรปกครองท้องถิ่นใน

⁹ กตัญญู แก้วหานาม และคณะ. การสร้างเครือข่ายในการจัดทำแผนชุมชนภายใต้บริบทความเป็นอิสระขององค์กรปกครองท้องถิ่นในจังหวัดกาฬสินธุ์. มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์. 2560.

จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การทำงานของหน่วยงานในระดับท้องถิ่นโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีแผนพัฒนาชุมชนเข้ามาเป็นตัวขับเคลื่อนงานตั้งแต่การจัดเตรียมจนกระทั่งการแก้ไขและพัฒนาของการพัฒนาชุมชนบนพื้นฐานการตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อการจัดสาธารณะให้กับประชาชนได้

จากองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆที่ได้จากการสรุปข้างต้น ประเด็นที่สำคัญที่เป็นข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้เป็นชุมชนพึ่งตนเอง ได้แก่ **“การใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ในเทศบาลตำบลพลายชุมพล”** เป็นฐานข้อมูลสถานการณ์ของผู้สูงอายุในการวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลเป็นการชี้เป้าได้ตรงกับสถานะในปัจจุบันเพราะผู้สูงอายุแต่ละช่วงอายุและแต่ละกลุ่มมีความต้องการต่างกัน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการของหน่วยงานในพื้นที่ที่เชื่อมโยงในแต่ละบทบาทในการทำงานกับผู้สูงอายุ ซึ่งจากข้อมูลผู้สูงอายุทำให้เกิดประเด็นความท้าทายและข้อเสนอประเด็นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับระบบข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุเชิงพื้นที่ทั้งเมืองทั้งชนบท ดังนี้ 1) **การสร้างหลักประกันด้านอาชีพและรายได้เพื่อวัยสูงอายุ** การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ด้วยการส่งเสริมระบบการออมในระบบกองทุนสวัสดิการชุมชนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในวัยทำงานและยังไม่มีหลักประกันด้านรายได้ใดๆ จากรัฐให้มีเพื่อการใช้จ่ายในวัยสูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านการบริการทางด้านอาชีพ รายได้และการออม ซึ่งผู้สูงอายุได้สะท้อนถึงความต้องการที่ควรจะไปเรื่องของส่งเสริมการปลูกจิตสำนึกการออมตั้งแต่วัยเด็กและจนกระทั่งวัยแรงงาน แล้วควรมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุทั้งในเรื่องอาชีพ รายได้ และหลักประกันทางการเงินในการวางแผนเข้าสู่ผู้สูงอายุ เพราะเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องของความมั่นคงทางการเงินและชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่ง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีเงินออมในอนาคตหรือมีเงินออมน้อยมาก ดังนั้นการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจควรส่งเสริมตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อที่จะได้เตรียมตัวและวางแผนการเป็นผู้สูงอายุที่ดีมีประโยชน์ต่อสังคมและเป็นภาระของสังคมให้น้อยที่สุด โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นหน่วยงานที่สำคัญควรบูรณาการกับหน่วยงานภาครัฐภายนอก ได้แก่ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน และมหาวิทยาลัยในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทั้งในด้านเศรษฐกิจ ควรจัดตั้งกลุ่มอาชีพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อที่จะหาอาชีพและสร้างรายได้กับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะทักษะฝีมือแรงงาน (Reskill & Upskill) ที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ เช่น การทำดอกไม้ เครื่องจักรสาน นวดแผนไทย การปั้นเซรามิกซ์ หรือทำสิ่งประดิษฐ์ต่างๆ เป็นต้น แล้วสร้างเป็นอาชีพโดยจัดกลุ่มกองทุนชุมชนเพื่อพัฒนาอาชีพตามความสนใจและความถนัดของแต่ละบุคคลที่สนใจ แล้วมีส่งเสริมด้านการตลาดและสื่อเทคโนโลยีเพื่อให้สินค้าที่ผู้สูงอายุผลิตจำหน่ายได้มากขึ้น จัดแนะแนวอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ วางแผนการจัดทำบัญชีครัวเรือนทั้งเรื่องรายรับและรายจ่าย จัดหาแหล่งงบประมาณ/เงินทุนเพื่อประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้หน่วยงานตั้งแต่ระดับชุมชน ภาครัฐ และเอกชนให้ความร่วมมือโดยรับผู้สูงอายุเข้าฝึกอาชีพตามความสนใจในหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ

2) **การสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเชิงสหวิชาชีพชุมชนให้เป็นระบบ** โดยมุ่งเน้นที่จะสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในระดับชุมชนแบบบูรณาการ สร้างกลไกต่างๆ ที่มีอยู่ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะด้านบุคลากร และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุทั้งบุคลากรวิชาชีพ และอาสาสมัครด้วยการ

ให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการเร่งขยายการฝึกอบรมบุคลากรเพื่อพัฒนาความรู้ และพัฒนาทักษะเฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุ

3) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยในที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ โดยมุ่งสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักให้หน่วยงานทุกภาคส่วนในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อคนทุกวัยให้สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน **4) การเสริมสร้างขีดความสามารถของหน่วยงานในพื้นที่** ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มชมรมต่างๆ บ้าน วัด และโรงเรียน ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านคุณภาพชีวิตอย่างครอบคลุมทุกด้าน จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนความรู้ การนิเทศงาน หรือ การฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุ และองค์ความรู้ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานในพื้นที่มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมืออาชีพ

5. การพัฒนาการบริการทางด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุได้สะท้อนถึงความต้องการที่ควรจะเน้นไปในเรื่องของการสร้างบทบาทของผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมโดยเฉพาะในเรื่องของการรวมกลุ่ม เครือข่ายทางสังคม ความผูกพันของชุมชน และการรับรู้ต่างๆ เนื่องจากเมื่อมองถึงปัจจัยของการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งความต้องการในการร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เพื่อให้เกิดการใช้พื้นที่ทางสังคมที่เป็นศูนย์กลาง (ศาลาประชาคมหมู่บ้าน/โรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรม/กลุ่มอาชีพ/เทศบาล/รพสต./วัด) ทำให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่แสดงออกและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันผ่านตัวตนของผู้สูงอายุมากที่สุด ผู้สูงอายุจะรู้สึกภาคภูมิใจว่าตนเองมีความสำคัญมากต่อผู้อื่นและเห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความสุขกับบทบาทในกลุ่มสังคมนั้นๆ ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมทางสังคมก็มีความสำคัญในการทำให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมต้องมีการสำรวจความต้องการในการทำภารกิจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการออกแบบกิจกรรมที่ตรงความต้องการของผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มทำให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข สนุกสนาน ทำให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น

6.การพัฒนาช่องทางเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสารและสิทธิต่าง ๆ หน่วยงานในพื้นที่มีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการ แล่งเงินทุน อาชีพ และพรบ./กฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการรับรู้อย่างทั่วถึงโดยเฉพาะการใช้สื่อเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

6. เอกสารอ้างอิง

กัตัญญู แก้วหานาม และคณะ. การสร้างเครือข่ายในการจัดทำแผนชุมชนภายใต้บริบทความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาฬสินธุ์. มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์, 2560.

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564)

กมลชนก ขำสุวรรณ และมาลี ลิ้มสกุล. คุณค่าของผู้สูงอายุในระบอบของความเป็นจริง : ความท้าทายของนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ในปัจจุบัน. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ 25(1), 2560. หน้า 135-136.

สำนักงานเทศบาลพลายชุมพล. แผนพัฒนาท้องถิ่นเทศบาลพลายชุมพล จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ.2561-2565. จังหวัดพิษณุโลก, 2563.

พิทยา ทองหนูหยี. กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควนดินแดง. จังหวัดพัทลุง, 2561.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2562. กรุงเทพมหานคร, 2562.

วิจิตร แสงทองล้วน. แนวทางการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร กรุงเทพมหานคร, 2560.

ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย. จำนวนข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ ปี 2555. สืบค้นเมื่อ 28 ธันวาคม 2563, จาก <http://phitsanulok.kapook.com/เมืองพิษณุโลก>, 2555.

ศิลปสวย ระวีแสงสุรย์. แนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. กรุงเทพมหานคร, 2559.