

การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรม จังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่

Development of Social-wellbeing among the Elderly and the Disabled in a Multicultural Context for New Normal Lifestyles in Chiang Rai Province

จามรี พระสุนิล*

สำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Jamaree Prasunin

School of Social Science, Chiang Rai Rajabhat University

*e-mail: Jamaree.pra@crru.ac.th

Received: October 11, 2021, Revised: January 3, 2022, Accepted: January 21, 2022

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งพัฒนาแนวทางส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรมอย่างมีส่วนร่วมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ ในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ผู้ให้ข้อมูลหลัก 12 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการด้านร่างกาย ผู้นำชุมชนระดับตำบล ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตัวแทนองค์กรชุมชน ได้แก่ กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มแกนนำเยาวชนชาติพันธุ์ ด้วยเครื่องมือวิจัย แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง การสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย พบว่า 1) สถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่ หรือ Covid-19 ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้พิการและผู้สูงอายุพหุวัฒนธรรม ในรูปแบบสังคมปกติใหม่ ทั้งในวิถีชีวิตประจำวัน และวิถีชุมชน ซึ่งมีการปรับตัวอย่างบูรณาการกับทุนทางสังคมและภูมิปัญญาในพื้นที่ เช่น การดูแลตนเองตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคระบาด Covid-19 มีการสร้างความเข้าใจจากการติดต่อสื่อสาร การให้ความรู้จากผู้นำชุมชน และหน่วยงานท้องถิ่นในพื้นที่ มีแนวทางเสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมจากความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ และ 2) การพัฒนาสุขภาวะทางสังคม พบว่า มีปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ บริบทที่เกี่ยวข้องกับความต้องการการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการด้านร่างกายในชุมชน โดยผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงศักยภาพการดูแลระดับครอบครัว และชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ต่อยอดสู่การจัดระเบียบทางสังคม การพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมในวิถีชีวิตปกติใหม่ของชุมชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

คำสำคัญ: สุขภาวะทางสังคม ผู้สูงอายุ ผู้พิการ สังคมพหุวัฒนธรรม วิถีชีวิตปกติใหม่

Abstract

This article aims to develop guidelines to promote social well-being among the elderly and disabled in a multicultural community to cope with this new normal era in Mae Fah Luang district Chiang Rai province. It is a participatory action research (PAR) which involved 12 key informants including the elderly, physically disabled, leaders, local government representatives, and representatives of community organizations such as the occupation promotion for the disabled group, the elderly group, and ethnic youth leaders. Semi-structured interviews and focus group discussion were employed in data collection. The obtained data were analysed qualitatively. Results showed that the Covid-19 situation affects adaptation of the disabled and elderly in the multicultural context into a new normal lifestyle both at individual and communal levels. The adaptation is suitable to the contexts in terms of social and intellectual capital, such as self-protection from Covid-19, building understanding, communication, training community leaders and improving the understanding of health care along with the development of social well-being of the ethnic groups. Factors for improving social well-being include context and needs in caring for the elderly and disabled. The results reflect the ability to take care the elderly and disabled at domestic and community levels. This study can provide insights for social organizations and development of the human potential to be more independent and social health in the new normal way of life to strengthen the community for sustainable development.

Keywords: Social-wellbeing, The Elderly, The Disabled, Multicultural Society, New Normal

บทนำ

ปัจจุบันสังคมอยู่ท่ามกลางสถานการณ์และบริบทที่สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม โดยเฉพาะมิติด้านปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งมีผลการศึกษาหลากหลายมิติสะท้อนถึงสังคมไทย ทั้งในการพัฒนากระแสหลัก เช่น นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยและพัฒนาเวชภัณฑ์สุขภาพ ประเด็นการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งถือเป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถก่อให้เกิดความเข้มแข็งในระดับบุคคลที่มีสุขภาพที่ดี รวมถึงในด้านการพัฒนากระแสทางเลือก ที่มีการศึกษาและเลือกมาบูรณาการในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติที่เหมาะสม เช่น การนำภูมิปัญญาและองค์ความรู้ของพื้นที่ชุมชนพหุวัฒนธรรม มาสร้างแนวทางการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ตลอดจนสร้างเสริมให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Office of the National Economic and Social Development Council, 2021; Barnes, 2020) ทั้งเรื่องขององค์ความรู้ มาตรการ ระบบที่สามารถขยายผล รวมถึงการจัดการด้านปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองและมีความเข้มแข็งได้อย่างแท้จริง ท่ามกลางสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งจะต้องมีการสนับสนุน

ให้คนทุกวัยใช้ชีวิตร่วมกัน เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ภาวะสังคมสูงวัย ในขณะเดียวกันก็ปรากฏข้อมูลเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น คนไร้สัญชาติ ผู้ต้องขัง ผู้สูงอายุที่เป็นประชากรพึ่งพา ผู้ป่วยติดเตียง รวมถึงผู้พิการ เป็นต้น ซึ่งถือเป็นกลุ่มประชากรที่ถูกคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ รวมถึงได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ส่งผลให้อาสาสมัครสุขภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา ซึ่งเมื่อพิจารณาจากมุมมองในระดับสังคม จะพบว่า การเข้าถึงทรัพยากรของประชากรกลุ่มดังกล่าว ส่งผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพ เช่น การถูกเลือกปฏิบัติจากสังคม หรือระบบบริการที่ไม่เป็นธรรม หรือแม้แต่ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ รวมถึง ความเสี่ยงต่อการถูกกระทำความรุนแรงหากไม่ได้รับการตอบสนองด้านสุขภาพในระยะยาว โดยกระบวนการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ซึ่งถือเป็นพื้นที่ที่มีจุดเด่นด้านสังคมพหุวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายด้านชาติพันธุ์วรรณา จึงส่งผลต่อทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อทุนทางสังคม และสภาวะแวดล้อม เชื่อมต่อผลกระทบเชิงบวกและผลกระทบเชิงลบทางด้านสุขภาพ ซึ่งมีโจทย์ท้าทายท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยที่มีเป้าหมายการเป็นสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

ดังนั้นการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้านสุขภาพ ทั้งมิติสุขภาพจิต สุขภาพร่างกาย และสุขภาพทางสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะสามารถขับเคลื่อนเป้าหมายในการสร้างมาตรการระบบ หรือนโยบายให้กลุ่มเปราะบางกลุ่มต่าง ๆ เกิดการพัฒนาและเสริมสร้างนวัตกรรม เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาในประเทศไทยพบว่า ยังขาดการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะทางสังคม อันเป็นส่วนสำคัญ ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพองค์รวมที่สมบูรณ์ รวมถึงผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบางที่เป็นกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสนับสนุนการดูแลสุขภาพในมิติสุขภาพองค์รวมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทุก ๆ คนในสังคม โดยได้ทบทวนแนวคิดและการศึกษาเกี่ยวกับผู้พิการ พบว่า สังคมไทยมีทัศนคติพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการในอดีตว่า คนพิการจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์เลี้ยงดูให้มีชีวิตรอด ด้วยความเมตตาตามหลักมนุษยธรรม โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันหรือฟื้นฟูให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เฉกเช่นบุคคลทั่วไปในสังคม จนกระทั่งมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 จึงเริ่มให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพและมีงานทำ รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมตามกฎหมายฉบับนี้ให้ความหมายของ “คนพิการ” ว่าเป็นคนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเน้นไปที่ความพิการของปัจเจกบุคคลและพยายามแก้ไขปัญหของแต่ละคน โดยลดความพิการหรือลดความพิการด้วยวิธีการทางการแพทย์ อุปกรณ์ หรือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สิ่งทั้งหลายเหล่านี้ส่วนมากเน้นรูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model) ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ซึ่งกฎหมายฉบับใหม่นี้มีมุมมองต่อมิติของคนพิการที่กว้างขวางยิ่งขึ้น กล่าวคือ คนพิการ หมายถึงบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมใด เนื่องจากมีความบกพร่องประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป มิติที่แตกต่างออกไป คือ ใครจะมีความบกพร่องหรือมีความพิการอย่างไรไม่ใช่สาระสำคัญ แต่การเคารพในความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาคแห่งสิทธิพลเมือง การทำความเข้าใจถึงมิติแห่งความแตกต่างหลากหลาย และการขจัดอุปสรรค

ทั้งด้านเจตคติและสภาพแวดล้อม จะทำให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างบุคคลทั่วไปและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นการใช้มิติในเชิงสังคม (Social Model) ในการทำงานด้านคนพิการ ซึ่งเป็นฐานคิดสำคัญในด้านการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการสร้างชุมชน/สังคมที่เข้มแข็ง ซึ่งสังคมแบบปกติใหม่ หรือ New Normal หลังสิ้นสุดสถานการณ์การระบาดของ Covid-19 นี้ มีการศึกษา พบว่า เกิดมาตรการต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน จนนำไปสู่การเกิดเป็นพฤติกรรมใหม่ชั่วคราวและถาวรหรือ “ความปกติใหม่” เป็นผลมาจากการตัดสินใจใน 3 ด้านที่เปลี่ยนไป ทั้งในด้านความพึงพอใจ (Gratification) ด้านเทคโนโลยีตัวแทน (Agency) และด้านความมั่นคง (Stability) (Hu, 2020) และการวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นเอกลักษณ์ของสังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดเชียงราย ซึ่งทุกภาคส่วนมีความสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมวิถีปกติใหม่ (New Normal) โดยมุ่งเน้นในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการในการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเพื่อให้เกิดผลกระทบเชิงสังคมที่สามารถบูรณาการองค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านกฎหมาย วัฒนธรรม เกิดเป็นสุขภาวะทางสังคมที่รองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ได้อย่างมีสุขภาวะที่ดี

การวิจัยนี้เก็บข้อมูลในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เนื่องจากปรากฏข้อมูลเกี่ยวกับประชากรพหุวัฒนธรรมหรือกลุ่มชาติพันธุ์มีจำนวนมากที่สุดใน 18 อำเภอของจังหวัดเชียงราย ในพื้นที่มีกลุ่มชาติพันธุ์ในช่วงวัยต่าง ๆ จำนวนผู้สูงอายุ และผู้พิการด้านร่างกายมีจำนวนมากระดับพื้นที่สามารถสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแผนวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และมีความเหมาะสมในการนำเอาฐานคิดการจัดระเบียบทางสังคม และการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเปราะบาง ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีความเข้มแข็ง ภายใต้ระบบการบริการด้านสุขภาพ เกิดแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมผู้สูงอายุและผู้พิการ ก้าวข้ามจากการเป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง เป็นกลุ่มประชากรที่มีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้และนำไปสู่การเป็นกลุ่มแกนนำในอนาคตที่สามารถขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพองค์รวมและสุขภาวะในการรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกและพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรมอย่างมีส่วนร่วมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ ในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ทบทวนวรรณกรรม

จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความพิเศษด้านพื้นที่ชายแดนและมีความหลากหลายทางสังคม วัฒนธรรม กลุ่มชาติพันธุ์ ที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิต คติ ความเชื่อ ค่านิยมต่าง ๆ โดยผู้ศึกษานั้นถือเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งมีความเปราะบางโดยตรงในแง่ของ “สุขภาพ” และในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย มีข้อมูลผู้พิการส่วนหนึ่งที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งมีอัตลักษณ์เฉพาะในการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพองค์รวม จำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงวัย และผู้พิการกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงเหล่านี้ โดยการศึกษาครั้งนี้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากข้อมูลทฤษฎีด้านการพัฒนาสุขภาพ สุขภาวะทางสังคม ผู้สูงวัย ผู้พิการ รวมถึงการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ นโยบายพระราชบัญญัติและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฯ และผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า มีการช่วยเหลือคนพิการในภาวะภัยพิบัติต่าง ๆ ทั้งในช่วงสถานการณ์โควิด (Covid-19) และภัยพิบัติอื่น ๆ ตามนโยบาย “คนพิการเข้าถึงสิทธิ ดำเนินชีวิตอิสระ ใช้ชีวิตร่วมกันอย่างยั่งยืน”

จากการทบทวนแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้สูงอายุมิมีความต้องการพัฒนาด้านสุขภาพเป็นสำคัญ รวมถึงผู้พิการแต่ละรายมีปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกันตามลักษณะของความพิการที่เกิดขึ้น เช่น ผู้พิการทางกายจะมีระดับความสามารถในการดูแลหรือช่วยเหลือตนเองได้น้อยกว่าปกติ และบางรายอาจช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (Tachasuksri, Sananreangsak, & Kuljeerung, 2016) แต่ส่วนใหญ่จะมีปัญหาทางด้านจิตสังคม เช่น การสูญเสียภาพลักษณ์ การปรับตัวและการยอมรับความพิการที่เกิดขึ้น ความรู้สึกไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม การสูญเสียบทบาทในครอบครัวและสังคม เป็นต้น ซึ่งมีผลการวิจัยที่ Tachasuksri et al., (2016) ชี้ให้เห็นถึงการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้พิการโดยชุมชนมีส่วนร่วม ที่พบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้พิการจากการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นแนวคิดสำคัญของกระบวนการวิจัยครั้งนี้

รวมถึงแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ที่มุ่งเสริมสร้างความเท่าเทียมในสังคม ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เพศภาวะ และแนวคิดสุขภาพ ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยด้านพฤติกรรมและวิถีชีวิตของคน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสุขภาพประกอบไปด้วยสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพใจที่เข้มแข็ง สุขภาวะทางสังคมที่มีความมั่นคง สัมพันธภาพ และความปลอดภัย รวมถึงสุขภาพทางจิตวิญญาณที่เป็นจริยธรรม

การตัดสินใจ และพิจารณาการดำเนินชีวิตด้วย “ปัญญา” รวมถึงแนวคิดสุขภาวะทางสังคมที่สะท้อนถึงวิถีวัฒนธรรมชีวิตที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันทางสังคม มีเป้าหมายในการสร้างความมั่นคง ความสัมพันธ์และความปลอดภัยในการดำรงชีพทั้งทางร่างกายและจิตใจ อย่างไม่อาจแยกจากกันได้ ซึ่งกลไกการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการ พหุวัฒนธรรมจังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างดุลยภาพการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึงคนรุ่นอนาคต อันเป็นหลักการของ “การพัฒนาที่ยั่งยืน”

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ได้สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแผนวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ตั้งแต่ต้นน้ำ คือการวางแผนและพัฒนาโจทย์วิจัยอย่างมีส่วนร่วม กลางน้ำ คือกระบวนการวิจัยในลักษณะภาคีเครือข่าย และปลายน้ำ ที่มีการสะท้อนย้อนคิดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก และหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องกับการนำผลวิจัยไปต่อยอดให้เกิดประโยชน์ที่เป็นรูปธรรม โดยมีฐานคิดจากแนวคิดการจัดระเบียบทางสังคม และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุและผู้พิการ ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของสุขภาวะทางสังคมที่ดี ที่มีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตใจที่เข้มแข็ง ภายใต้ระบบการบริการด้านสุขภาพ เกิดแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมผู้สูงวัยและผู้พิการ ก้าวข้ามจากการเป็นประชากรกลุ่มเปราะบางเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้และนำไปสู่การเป็นกลุ่มแกนนำในอนาคตที่สามารถขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพองค์รวมและสุขภาพในการรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ได้อย่างยั่งยืน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

การเลือกพื้นที่ศึกษา

อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เป็นชุมชนที่มีจุดเด่นด้านโครงสร้างสังคมพหุวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายที่สุดของจังหวัดเชียงราย เป็นพื้นที่สูงที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ แต่ยังคงความเป็นชุมชนท้องถิ่น มีวัฒนธรรมประเพณีที่มีอัตลักษณ์ มีความเชื่อ และวิถีชีวิตแบบสังคมเกษตรกรรมดั้งเดิมอยู่เป็นส่วนใหญ่ เมื่อพิจารณาด้านประชากร พบว่า ในพื้นที่มีจำนวนผู้สูงวัย และผู้พิการ ในมิติสังคมพหุวัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ จำนวนมากที่สุดรายอำเภอของจังหวัดเชียงราย และอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวิกฤตต่าง ๆ ทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ ซึ่งในการ

เปลี่ยนแปลงของชุมชนนี้ เกิดผลกระทบที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ด้านสุขภาวะทางสังคม รวมถึงมีจำนวนผู้พิการที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่จำนวนมาก และส่วนใหญ่เป็นผู้พิการทางด้านการร่างกาย สอดคล้องกับสถิติข้อมูลผู้พิการของจังหวัดเชียงราย มีข้อมูลจากฐานข้อมูลกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ด้านความต้องการยกระดับองค์กร ด้านคนพิการในพื้นที่ระดับอำเภอของอำเภอแม่ฟ้าหลวงยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นและยังไม่เป็นรูปธรรม จึงต้องนำเอากระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้เกิดเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

เจาะจงเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่ และผู้พิการด้านร่างกาย ผู้นำชุมชนระดับตำบล ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และตัวแทนองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มแกนนำเยาวชนชาติพันธุ์ในพื้นที่ รวมจำนวน 12 คน

กระบวนการรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาก่อนลงภาคสนาม มีการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ และข้อมูลภาคสนามเชิงสำรวจพื้นที่ในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เพื่อสร้างกระบวนการความร่วมมือด้านการวิจัย และนำไปสู่การพัฒนาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ตั้งแต่การกำหนดโจทย์วิจัย และการประสานกับผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ เพื่อจัดเวทีเสวนาชุมชนในประเด็นสถานการณ์และความต้องการของชุมชน ใช้กระบวนการวิจัยเชิงพัฒนาในการแก้ไขปัญหาหรือเตรียมความพร้อมชุมชน ในมิติด้านสุขภาพองค์รวม สุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่ จากนั้นผู้วิจัยได้พัฒนาโจทย์วิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัย รวมถึงแนวทางในการเก็บข้อมูล และประสานงานเพื่อลงพื้นที่ 17 หมู่บ้านใน 4 ตำบล อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย นำมาพัฒนาเครื่องมือวิจัย การสำรวจข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมนั้นมีการค้นหาแกนนำชุมชน ความสัมพันธ์กับระบบสังคม และบริบทชุมชน

2. การศึกษาและเสริมสร้างแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการพหุวัฒนธรรมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ ใช้กระบวนการกลุ่มในการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำแผนและแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการพหุวัฒนธรรมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่อย่างมีส่วนร่วม และทดลองประเมินกิจกรรมการเรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะทางสังคม เพื่อการเสริมให้ผู้สูงวัย และผู้พิการมีสุขภาพทางสังคมที่ดี ต่อยอดสู่การเป็น

ประชากรที่เข้มแข็ง สามารถขยายผลไปยังผู้อื่นได้ ในมิติของการพึ่งตนเองด้านสุขภาวะทางสังคม ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพองค์รวมจากจุดเริ่มต้นการมีสุขภาวะทางสังคมที่ดี

3. กระบวนการให้ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลอย่างมีส่วนร่วม: กับผู้ให้ข้อมูลหลัก ในลักษณะของการเสวนา และถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการพหุวัฒนธรรมอย่างมีส่วนร่วม เพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่

เครื่องมือวิจัย

ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การสนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม ที่มีกระบวนการในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมุ่งเน้นจุดมุ่งหมาย ร่วมกับการสร้างเครื่องมือที่มีความยืดหยุ่น กล่าวคือ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม เวทีชุมชน และการอภิปรายกลุ่ม จะต้องครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย และในขณะเดียวกันก็เก็บรายละเอียดของข้อมูลที่พบในสถานการณ์จริง เพื่อนำมาวิเคราะห์เชิงอุปนัยได้อย่างลึกซึ้ง วิธีการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยจะทำการไปพร้อมกับการตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับ คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยผู้วิจัยใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) จากบุคคล สถานที่ และเวลา ตั้งแต่กระบวนการรวบรวมข้อมูลไปจนถึงขั้นตอนการวิเคราะห์แบบอุปนัย

การพัฒนาเครื่องมือและการวิจัยไปควบคู่กับเทคนิคการสังเกต ไปพร้อม ๆ กับการรวบรวมข้อมูลในทุกกระบวนการ เพื่อสังเกตพฤติกรรมและเหตุการณ์ เพื่อนำมาหาความสัมพันธ์และความหมายของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยใช้การสังเกตทั้งแบบไม่มีส่วนร่วมและแบบมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์อย่างมีส่วนร่วมตามวิธีทวิภาคีวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นการตีความ ให้ความหมายปรากฏการณ์ทางสังคม เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการพหุวัฒนธรรมในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีส่วนร่วมกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ร่วมสร้างแนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเสริมสร้างนวัตกรรมชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยและผู้พิการพหุวัฒนธรรมในจังหวัดเชียงรายในมิติสุขภาวะทางสังคม โดยใช้ฐานคิดเชิงอุปนัย วิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการจัดกระบวนการ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยได้นำมาตีความสร้างข้อสรุป จำแนก เปรียบเทียบข้อมูล รวมทั้งเชื่อมโยงสิ่งต่าง ๆ เพื่อหาคำอธิบาย และข้อสรุปทั้งหมด หาคำตอบภายใต้กรอบความคิดหรือทฤษฎีการพัฒนาอย่างยั่งยืนสอดคล้องกับการวิจัยนี้

ผลการวิจัย

การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรมอย่างมีส่วนร่วมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ สามารถจำแนกผลการวิจัยเป็นรายประเด็น ดังนี้

1) สถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่ หรือ Covid-19 ที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้พิการและผู้สูงอายุพหุวัฒนธรรม ในรูปแบบสังคมปกติใหม่นั้น พบว่า ผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรมในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

มีการปรับตัวอย่างบูรณาการกับทุนทางสังคมและภูมิปัญญาในพื้นที่ เช่น การดูแลตนเองตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคระบาด Covid-19 มีการสร้างความเข้าใจจากการติดต่อสื่อสาร การให้ความรู้จากผู้นำชุมชน และหน่วยงานท้องถิ่นในพื้นที่ เป็นต้น (รูปที่ 1) ในช่วงการศึกษาครั้งนี้มีปรากฏการณ์การปิดหมู่บ้านในหลายพื้นที่ โดยในชุมชนระดับหมู่บ้านมีการพึ่งพาทรัพยากรธรรมชาติ และพึ่งพาตนเอง โดยตัดขาดด้านเศรษฐกิจกับพื้นที่ภายนอก แต่มีการสื่อสาร ติดต่อกับข่าวสารและสถานการณ์กันผ่านผู้นำชุมชน และสังคมออนไลน์ในบางพื้นที่



รูปที่ 1 มาตรการห้ามเข้าพื้นที่ระดับหมู่บ้านของชุมชนพหุวัฒนธรรม เป็นกระบวนการควบคุมทางสังคมในการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal)

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นิยามของสังคมแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal) นี้มีการศึกษา พบว่า สถานการณ์ระบาดของโรคอุบัติใหม่ หรือ Covid-19 ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้พิการและผู้สูงอายุพหุวัฒนธรรม ในรูปแบบสังคมปกติใหม่ ทั้งในวิถีชีวิตประจำวัน ที่คนในครอบครัวเน้นการพึ่งพาอาศัยในชุมชนมากยิ่งขึ้น และคนที่ย้ายถิ่นจากการทำงานต่างประเทศ และในจังหวัดใหญ่ ที่มีความเป็นเมืองสูง ทั้งการทำงานและการศึกษาเล่าเรียนระดับอุดมศึกษา มีบางส่วนคืนถิ่นกลับมาอยู่อาศัยในชุมชน และเป็นแกนนำดูแลส่งเสริมความเท่าเทียมของ

กลุ่มเปราะบางในชุมชน รวมถึงผู้สูงอายุและผู้พิการนี้ด้วย เช่น ในบางหมู่บ้านมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาการทำอาหารชาติพันธุ์ โดยผู้สูงอายุให้กับเด็กและเยาวชน โดยรวมกลุ่มกันพัฒนาเป็นอาชีพเสริม เช่น ข้าวแรมพื้น ของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยใหญ่ เป็นต้น รวมถึงในด้านกระบวนการจัดตลาดและจัดระเบียบทางสังคม มีความสัมพันธ์กับแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมพบว่า วิถีชีวิตปกติใหม่ หรือ New Normal นี้ มีวิถีใหม่ ๆ ของชุมชน สังคม ออกมา ทั้งที่เหมือนและแตกต่างกับพื้นที่อื่น ๆ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

“... ที่เหมือนกับที่อื่น ๆ ก็สวมแมส(หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า) รู้จักใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และการใช้ แอลกอฮอล์ทำความสะอาดนะ ดูข่าวแล้ว คนเฒ่าคนแก่ ก็กลัวเชื้อโรค ก็ใช้เป็นตอนมีโควิดนี้แหละ แต่ที่แตกต่างจาก ที่อื่น ๆ คือ ในชุมชนของเรามีคนเฒ่ามากที่จะให้ลูกหลานเรา กลับมา ดีกว่าเสี่ยงในกรุงเทพฯหรือพวกเด็ก ๆ ที่ไปเรียน ในเมือง ไปเรียนเชียงใหม่ กลับมาอยู่ที่บ้านเรา กลัวโควิด เราก็กักกักบ้าน เด็กเรียนออนไลน์ก็ได้ อสม.กับพวกพ่อหลวง เค้าทำที่กักตัว ใช้ชีวิตสบาย ๆ มีอะไรก็กินง่ายอยู่ง่าย บ้านเรา ไม่แออัดเหมือนในเมือง สบายใจกว่า...”

เอ (ญ: นามสมมติ) สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2564

ดังนั้น วิถีชีวิตปกติใหม่ หรือสังคมแบบ New Normal ในพื้นที่พัฒนาระบบ อำเภอมะนังพัทลุง จังหวัดสงขลา จึงมีการเปลี่ยนแปลงเป็นพฤติกรรมใหม่ ทั้งในระดับบุคคลและ ชุมชน ที่มาจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการสื่อสาร ออกมา เป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมที่เหมาะสมสอดคล้อง กับบริบทที่มีวิถีชีวิตเรียบง่าย พึ่งพาธรรมชาติ แต่ไม่จำเป็นต้อง พึ่งพาสังคมภายนอกเพียงอย่างเดียว

2) การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและ ผู้พิการพัฒนาระบบจังหวัดสงขลาเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ นั้น พบว่า วิถีชีวิตแบบปกติใหม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดำรงชีวิต ในลักษณะชั่วคราวตามสถานการณ์จนอาจนำไปสู่ความถาวรในอนาคต เช่นเดียวกับนิยามข้างต้นที่ได้กล่าว มาแล้ว ประกอบด้วย การดำเนินชีวิต สุขภาพ และเศรษฐกิจ จากข้อสรุปในเวทีสนทนากลุ่ม ที่พบว่า

“...การเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงไปสู่ สังคม New Normal จะว่ายากก็ยาก จะว่าง่ายมันก็ง่ายนะ เพราะมัน คือ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นธรรมชาติ แต่บางทีมัน เปลี่ยนเร็ว พฤติกรรมหลายอย่างเราเปลี่ยนเร็ว บางทีเรา คิดว่ามันเปลี่ยนแบบเดียว เผลอ ๆ เราก็ใช้ชีวิตหรือมีพฤติกรรม แบบนั้นถาวรไปซะแล้ว...”

บี (ช: นามสมมติ) วันที่ 8 กันยายน 2564

จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคม พหุวัฒนธรรม ได้นิยามสังคมแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีความ ชัดเจนและอาจต่อยอดสู่การพัฒนาสุขภาวะทางสังคม ได้แก่ การศึกษาเรียนรู้แบบออนไลน์ การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ ระบบพร้อมเพย์ในการจัดการด้านการเงินส่วนบุคคล และ การค้าขาย ซึ่งจะกลายเป็นพฤติกรรมวิถีชีวิตปกติใหม่ที่มีมาก ขึ้นในอนาคต รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและผู้พิการในพื้นที่ มีสัมพันธ์ภาพทางสังคมที่ดี และมีสุขภาวะทางสังคมจากการ ดำเนินชีวิต

นอกจากนั้น ในการวิจัยครั้งนี้มีผลการศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวม โดยเฉพาะสุขภาวะด้านร่างกายของ ผู้สูงอายุและผู้พิการพหุวัฒนธรรมในพื้นที่ ที่สอดคล้องกับ สุขภาวะทางสังคม จากการใช้เทคโนโลยีของชุมชน ตลอดจน ความสัมพันธ์ระดับชุมชนในการช่วยเหลือปัญหาด้านความ เจ็บป่วย และคัดกรองก่อนเข้ารับการรักษาเกี่ยวกับสุขภาพ ในสถานพยาบาล และโรงพยาบาล ทั้งในพื้นที่อำเภอแม่ทัพหลวงเอง และนอกเขตพื้นที่โดยมีระบบของสถานพยาบาลและอาสาสมัคร สาธารณสุขมูลฐานในระดับหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อการจัดกลุ่ม คัดแยก จัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยซึ่งเป็นแนวปฏิบัติเฉพาะ สำหรับผู้พิการด้านร่างกาย และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ในชุมชน รวมถึงการสะท้อนถึงสำคัญของการพัฒนาสุขภาวะ ทางสังคมอย่างมีส่วนร่วม จากบางส่วนของบทสัมภาษณ์ ดังนี้

“...เมื่อโควิดที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่า ความสัมพันธ์ที่ดี ต่อกันของพี่น้องชนเผ่าเรามีความสำคัญมากเลยนะ ตั้งแต่การ ป้องกัน การให้ความรู้ความเข้าใจกันเองในพวกเรา และแกนนำ ต่าง ๆ ที่เข้ามาให้ความรู้ อสม. หรือหัวหน้าต่าง ๆ (หมายความว่า รวมถึงภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เราเห็นด้วยว่า การสร้างความแข็งแรงและเข้มแข็งของสุขภาพทางสังคม (หมายถึงสุขภาวะทางสังคม) เป็นเรื่องสำคัญ ต้องทำไปพร้อม กันทั้งด้านร่างกาย และด้านสังคม และต้องมิจิตใจที่ดีด้วย...”

ซี (ช: นามสมมติ) วันที่ 8 กันยายน 2564

นอกจากนี้ ยังมีข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการสัมภาษณ์ พบว่า ในวิถีชีวิตแบบปกติใหม่หากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น มีขั้นตอน การประเมินจากความเป็นจริงของบริการฟื้นฟู และความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ Covid-19 โดยมีทั้งการบริการฟื้นฟูที่สถาน พยาบาล ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหรือการเจ็บป่วยที่ มีอาการรุนแรง หรือมีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น และกลุ่มที่มี อาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง จะมีแนวทางส่งเสริมพัฒนาสุขภาวะ ทางสังคม โดยกลุ่ม อสม.ประจำแต่ละหมู่บ้านแบ่งบทบาทหน้าที่ กันกับผู้นำชุมชน โดยเฉพาะผู้นำกลุ่มชาติพันธุ์เข้าเสริมสร้างความเข้าใจ และแนะนำการดูแลสุขภาพเบื้องต้น เช่น ผู้สูงอายุ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่อาการไม่เปลี่ยนแปลง ไม่จำเป็นต้อง เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง ก็จะมีแนวทางเสริมสร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ควบคู่ไปกับการพัฒนา สุขภาวะทางสังคมจากความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกัน เป็นพี่น้อง ชนเผ่าเหมือนกัน เป็นความเอื้ออาทรต่อกันในสถานะที่ต้อง เสริมสร้างความเข้าใจในการดูแลตนเอง ป้องกันการระบาดของ โรคอุบัติใหม่ Covid-19 และสังคมยุคดิจิทัลที่เข้าถึงในหลาย หมู่บ้าน รวมถึงมีการนำเอาเทคโนโลยีการสื่อสารออนไลน์

มาใช้ในการนัดหมายล่วงหน้า ผ่านไลน์ โทรศัพท์ หรือเว็บไซต์ เป็นต้น ซึ่งวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ และผู้พิการในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย มีการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมจากปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ บริบทที่เกี่ยวข้องกับความต้องการการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการด้านร่างกายในชุมชน โดยเกี่ยวกับศักยภาพการดูแลระดับครอบครัว และชุมชน ลักษณะของการดูแลอย่างมีส่วนร่วม ได้แก่ ค่านิยม วัฒนธรรม และความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นของชุมชนในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง ดังนั้นการจัดระเบียบทางสังคม และการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเปราะบาง ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีความเข้มแข็ง จึงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ของผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคมพหุวัฒนธรรมที่ต่อยอดสู่การพัฒนาทุก ๆ คนในชุมชนอย่างยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ของผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคมพหุวัฒนธรรมเป็นการนำแนวคิดหลายมิติมาเกี่ยวโยงกัน ในการส่งเสริมสุขภาวะทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จากการเปลี่ยนแปลงไปตามกระบวนการชีวิตที่เกิดขึ้น รวมถึงภาวะเปราะบางของผู้พิการซึ่งอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาของสังคม จนสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและพึ่งพาตนเองได้ในรูปแบบลักษณะชีวิตวิถีใหม่หรืออาจเรียกว่า วิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal) โดยมุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาวะทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับพื้นที่ที่มีจุดเด่นด้านสังคมพหุวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายด้านชาติพันธุ์ วัฒนธรรม และส่งผลต่อ ทักษะคิด ค่านิยม ความเชื่อ ทุนทางสังคม และสภาวะแวดล้อม เชื่อมต่อผลกระทบเชิงบวกและผลกระทบเชิงลบทางด้านสุขภาพ รวมทั้งจังหวัดเชียงรายมีโจทย์ท้าทายท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ที่มีเป้าหมายการเป็นสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยมีจุดร่วมกับผู้พิการทางด้านร่างกาย ที่อยู่ในอำเภอแม่ฟ้าหลวง โดยทั้งผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคเรื้อรัง และผู้พิการนั้น ซึ่งการเข้าสู่วิถีชีวิตปกติใหม่ของผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคมพหุวัฒนธรรม การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ได้นั้น นอกจากจะเป็นการปรับตัวเพื่อขจัดผลกระทบจากการที่ไม่สมบูรณ์ของร่างกายให้ทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมแล้ว จะต้องมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อคงความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นการส่งเสริมความสุขของครอบครัว ความเป็นอิสระในการทำหน้าที่ และการตัดสินใจด้วยตนเอง ประสบความสำเร็จ และมี

คุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมกันด้วยความผาสุกในทุกคนทุกช่วงวัย อย่างเท่าเทียมที่แท้จริง

สำหรับการมีสุขภาวะในบริบทของผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคมพหุวัฒนธรรมนั้นประกอบด้วย สุขภาวะทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญา เป็นการดูแลรักษาเพื่อให้คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงสมบูรณ์จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิต โดยมีผลการวิจัยของ Sinchaiwanichkul, & Ketpichayawatana (2018) ในบริบทสังคมเมืองในกรุงเทพฯ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีที่มาจากการที่กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองมหานครที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความซับซ้อนทางด้านโครงสร้างเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ได้แบ่งออกเป็น 50 เขตการปกครอง ประกอบด้วยชุมชนจัดตั้งทั้งหมด 2009 ชุมชน ซึ่งได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขึ้นในเขตห้วยขวางและเขตวังทองหลาง ซึ่งมีลักษณะเป็นทั้งชุมชนเมืองและชุมชนแออัด ประชากรสูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีทั้งผู้สูงอายุอาศัยเดิม ผู้ที่ย้ายถิ่นมาจากที่อื่นเข้ามาอยู่กับบุตรหลาน ซึ่งส่งผลให้ชีวิตความเป็นอยู่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมการอยู่อาศัยที่ไม่คุ้นเคย อีกทั้งลักษณะการอยู่อาศัยของประชาชนในเมืองใหญ่ต้องมีการปรับตัวเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติของสุขภาวะ ทั้งนี้การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองที่มีความจำเพาะอย่างกรุงเทพมหานครนั้น ได้มีคัดเลือกตัวแปรจากแนวคิดการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของ Hansen-Kyle (2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ในการวางแผนและการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากเป้าหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่สูงวัยอย่างมีสุขภาวะ เป็นสิ่งที่บุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาล มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่พบว่า สมรรถนะทางด้านร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .197$) อธิบายได้ว่า ความสามารถในการทำงานของร่างกายเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ โดยผลวิจัยดังกล่าว พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีระดับความสามารถในการทำงาน หรือสมรรถนะทางด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่พึงพา ร้อยละ 98.6 สามารถทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานได้เป็นอย่างดี รวมถึงมีความสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ในมิติของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ที่ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการ

สูงวัยอย่างมีสุขภาวะอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.25$, $S.D.=12.76$) (Sinchaiwanichakul, & Ketpichayawatana, 2018) และสามารถต่อยอดสู่การวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะในด้านสุขภาวะทางใจ สุขภาวะทางสังคม ได้อย่างบูรณาการ

รวมถึงผลการศึกษาในผู้พิการและผู้สูงอายุ ในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนว่า มีกลุ่มชาติพันธุ์ในช่วงวัยต่าง ๆ ที่สามารถสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแผนวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และมีความเหมาะสมในการนำเอาฐานคิดการจัดระเบียบทางสังคม และการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเปราะบาง ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีความเข้มแข็งภายใต้ระบบการบริการด้านสุขภาพ เกิดแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมผู้สูงวัยและผู้พิการในอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งมีผลการศึกษาลักษณะการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง และอำนาจทำนายของแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ภาวะซึมเศร้า ความผาสุกทางจิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ จากการศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ (Chonirat, 2020)

การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการ พหุวัฒนธรรมจังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ครั้งนี้ ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ที่พบการเปลี่ยนแปลงในเชิงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แนวทางการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย โดยการดำเนินงานครั้งนี้ เป็นวงจรของการหาความรู้ การพัฒนาจากความรู้และการหาความรู้จากการพัฒนาซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับการพัฒนาอย่างยั่งยืนด้านสุขภาพและสังคม ซึ่งการที่บุคคลจะมีสุขภาวะทางสังคมที่ดีนั้น จะมีความเกี่ยวข้องกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Supports) และกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) โดยจะต้องมีกิจกรรมทางสังคมในด้านการพัฒนาตนเอง หรืออาจเรียกว่า กิจกรรมพัฒนาตน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phoowachanathipong, Udomtamanupab, Puripanyo, Buasiri, & Ariyasripong (2020) ศึกษาผลการใช้กิจกรรมการพัฒนาตนเพื่อเสริมสร้างสุขชีวิติพุทธสำหรับเยาวชน ในศูนย์การเรียนรู้พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม วัดสุทธาวาสาราม ที่เสนอผลการใช้กิจกรรมการพัฒนาตนฯ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการพัฒนาตนเพื่อเสริมสร้างสุขชีวิติพุทธของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังการ

เข้าร่วมกิจกรรม และระยะติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F=68.661^{***}$, $p\text{-value}=.000$) รวมถึงการวิจัยเรื่องสุขภาวะของครอบครัวในบริบทของสังคมไทย: โมเดลเชิงสาเหตุ และ การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (Rojchaphot, Tongkhambanchong, & Supwirapakorn, 2019) พบว่า 1) โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลของสุขภาวะของครอบครัวที่วัดจากกลุ่มเด็กเยาวชนและกลุ่มผู้ปกครองมีความเที่ยงตรง และ 2) ในกลุ่มเด็กและเยาวชนนั้น ระดับสุขภาวะของครอบครัวในกลุ่มครอบครัวเดี่ยวแตกต่างจากกลุ่มครอบครัวขยาย อีกทั้งมีผลการวิจัยที่มีมุมมองเดียวกันกับการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะด้านร่างกาย ที่มีข้อเสนอว่า ต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและผู้พิการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้ร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมให้ดูแลตัวเองได้ และส่งเสริมให้เรียนรู้เทคโนโลยีข่าวสาร เพื่อที่จะสามารถอยู่ในยุคที่มีการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีความสุข (Thatawakorn, 2019) ซึ่งเมื่อเกิดการส่งเสริมการดูแลสุขภาพองค์รวม โดยเน้นที่สุขภาวะทางสังคมแล้ว การพัฒนาคุณภาพชีวิตจะต้องมีการส่งเสริมร่วมกับการพัฒนาสวัสดิการสังคมในภาพรวม เปลี่ยนจากการสงเคราะห์ไปเป็นการพัฒนาภายใต้มุมมองที่ว่า ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน

สรุป

การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงวัยและผู้พิการ พหุวัฒนธรรมจังหวัดเชียงรายเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์และการมีส่วนร่วมที่บูรณาการกับการดูแลสุขภาพด้านร่างกายและการปรับตัวทางจิตใจของผู้สูงอายุและผู้พิการที่เป็นการเตรียมความพร้อมรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ สู่การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเป็นสำคัญในบริบทอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ที่มีเอกลักษณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์และสังคมพหุวัฒนธรรม แสดงถึงผลกระทบเชิงสังคมที่สามารถบูรณาการองค์ความรู้จากระบบอภิบาลสุขภาพและองค์ความรู้กระแสทางเลือกจากวิถีพหุวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ที่กลายเป็นวิถีชีวิตแบบปกติใหม่ที่เชื่อมโยงกับปัจจัยแวดล้อมสังคม วัฒนธรรม สู่การพัฒนาสุขภาวะองค์รวม (Well-being) ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

สามารถนำผลการศึกษาการพัฒนาสุขภาวะทางสังคมเพื่อรองรับวิถีชีวิตปกติใหม่ของผู้สูงอายุและผู้พิการในสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมผู้สูงวัยในประเทศไทย รวมถึงส่งเสริมการสร้างชุมชน

ที่เท่าเทียมสำหรับทุกคน ทุกช่วงวัย ทั้งผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบางอื่น ๆ โดยพิจารณาทุนชุมชนด้านกายภาพ สังคมและวัฒนธรรมเป็นสำคัญ รวมถึงภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะสามารถร่วมมือเป็นภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็งและน่าอยู่สำหรับทุกคน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. จากสถานการณ์ทางสังคมในบริบทพื้นที่ที่มีความหลากหลายควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบการประเมินความพร้อมของพื้นที่ในการรองรับการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมผู้สูงอายุและศักยภาพการพึ่งตนเองของผู้พิการ รวมถึงการพัฒนาอย่างมีดุลยภาพเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมสำหรับพื้นที่ที่มีอัตลักษณ์เฉพาะและเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม
2. ควรมีการวิจัยในลักษณะกรณีศึกษาเพื่อพัฒนาด้านสุขภาวะทางสังคมในพื้นที่ระดับหมู่บ้าน รวมถึงปัจจัยความสำเร็จ เพื่อการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบระดับชุมชนในการรองรับการเปลี่ยนแปลงและวิถีชีวิตปกติใหม่

References

- Barnes, S.J. (2020). Information management research and practice in the post-Covid-19 world. *International Journal of Information Management*, 55, 1-4., doi.org/ 10.1016/j.ijinfomgt.2020.102175
- Chonirat, A. (2020). *Factors Predicting Healthy Aging of the Elderly* (Master's Thesis). Nursing Mahidol University, Bangkok. [in Thai].
- Hansen-Kyle, L. (2005). A concept analysis of healthy aging. *Nursing Form*, 42(2), 45-57.
- Hu, R. (2020). Covid-19, smart work, and collaborative space: a crisis-opportunity perspective. *Journal of Urban Management*, 9 (August), 1-5, doi.org/ 10.1016/j.jum.2020.08.001.

Office of the National Economic and Social Development Council-NESDC. (2021). *Thai Social Conditions*. 19, No. 3, August 2021.

Phoowachanathipong, K., Udomtamanupab, M., Puripanyo, P.C., Buasiri, A., & Ariyasripong, A. (2020). The effects of self-development activities for Buddhism holistic well-being of youths in learning center of Buddhism and social development of Wat Suthiwararam. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 5(3), 34-52. [in Thai].

Rojchaphot, K., Tongkhambanchong, S., & Supwirapakorn, W. (2019). Family well-being in the context of Thai society: causal modeling and comparison of differences between groups. *Journal of the Humanities and Social Sciences Mahasarakham University*, 38(3), 30-42. [in Thai].

Sinchaiwanichakul, C., & Kespichayawattana, J. (2018). Factors related to healthy aging among the older persons in community-dwelling of Bangkok Metropolitan. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 19(Supplement), 100-109. [in Thai].

Tachasuksri, T., Sananreangsak, S., & Kuljeerung, O. (2016). Health promotion model by the community participation: case study of people with disabilities. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 24(3), 47-58. [in Thai]