

นวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช
**A Participatory Management Innovation of Network Partners
to Develop Quality of Life of the Elderly in
Nakhon Si Thammarat Province**

ปวีณสุดา จันหุณี¹

สุเชาวน์ มีหนองหว้า¹

สุดารัตน์ สดสมบุญ¹

วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์¹

*e-mail: pawisuda.cha@rmutr.ac.th

Pawisuda Chanhuni¹

Suchao Meenongwah¹

Sudarat Sudsomboon¹

College of Innovation Management, Rajamangala University of
Technology Rattanakosin, Thailand¹

Received: December 11, 2024, Revised: February 9, 2025, Accepted: February 21, 2025

บทคัดย่อ

สืบเนื่องจากการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของสัดส่วนผู้สูงอายุ ส่งผลให้การเตรียมความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านรูปแบบการบูรณาการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญ ที่ผ่านมายุทธศาสตร์ด้านการดำเนินการดังกล่าวแต่ไม่สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดความซ้ำซ้อน สิ้นเปลืองทรัพยากร และปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม ซึ่งนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์สภาพทั่วไปในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตลอดจนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้การเก็บข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นสภาพทั่วไปและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ตัวแทนผู้สูงอายุ และนักวิชาการ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและตรวจสอบความถูกต้องด้วยการวิเคราะห์แบบสามเส้า

ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพปัญหาของผู้สูงอายุพบประเด็นปัญหาทุกด้านและการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุจะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน แต่ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาเร่งด่วน จำเป็นต้องสร้างกลไกการดูแลโดยครอบครัวและชุมชน ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีของผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวต้นตอไม่ดีเท่าที่ควร จำเป็นต้องมีหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เข้ามาส่งเสริมให้ความรู้ 2) การบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายขาดการบูรณาการข้อมูลและไม่ทราบภารกิจซึ่งกันและกันส่งผลให้ไม่เกิดการประสานและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร 3) นวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 3.1 การสร้าง

กระบวนการเรียนรู้ 3.2 การบูรณาการภาคส่วนต่าง ๆ 3.3 การรวมกลุ่ม 3.4 การเชื่อมโยงแผนระหว่างองค์กร และ 3.5 การสร้างความสัมพันธ์กันต่อเนื่อง ดังนั้น การศึกษานี้ จะเป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยี ในการแก้ไขปัญหาตรงตามความต้องการและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: นวัตกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การบูรณาการ ภาคีเครือข่าย

Abstract

With the continuous rise in the elderly population, it is essential to prepare for enhancing their quality of life through an integrated model based on collaborative participation. Although various sectors have previously implemented initiatives in this area, many of these efforts were not appropriate with the local context. Thus, they led to redundancy, wasted resources, and social inequality. This situation prompted the formulation of the study's objectives: to analyze the overall conditions affecting the development of elderly quality of life, as well as the role of participatory management by network partners. The ultimate goal is to propose an innovative participatory management model tailored to the context of Nakhon Si Thammarat Province.

Data were collected through document analysis and in-depth interviews focusing on general conditions and needs related to elderly quality of life. Participants included individuals from government and private sectors, local communities, elderly representatives, and academics. Focus group discussions were also conducted. The data were analyzed using content analysis and verified for accuracy through triangulation.

Results revealed that the elderly faced problems across all aspects of life. Forming elderly groups proved effective in improving their quality of life in five key areas. Among these, health issues were identified as the top priority, highlighting the need for the development of family and community care systems. In contrast, environmental and technological aspects received little attention from both the elderly and their family members, indicating a need for targeted education by relevant authorities. The study also found that the management of local network partners faced challenges, particularly due to poor collaboration and coordination among team members. However, the introduction of a new innovation aimed at enhancing the participation of these partners in elderly care focused on five areas: fostering learning processes, encouraging collaboration across sectors, forming support groups, strategic planning and inter-organizational connections, and building long-term relationships within the network. This study offers an innovative approach to improving the quality of life for the elderly addressing five key aspects including health, social, economic, environmental, and technological dimensions. These solutions are designed to be sustainable and suitable for the local context.

Keywords: Innovation; Improving the Quality of Life of the Elderly; Integration; Network Partners

บทนำ

ด้วยสภาพการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญ และนำมาซึ่งความท้าทายในหลายมิติซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประเทศไทยได้เริ่มจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 และปัจจุบันได้ใช้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580) เป็นกรอบในการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทย ประกอบกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1997) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ

3) ด้านสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ตลอดถึงพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 มาตรา 11 กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุให้ได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ รวมถึงการศึกษาและวิจัยที่ผ่านมาสังเคราะห์เป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านเทคโนโลยี ซึ่งการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทางสังคมภายใต้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 - 2564 มุ่งส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชน และขับเคลื่อนผ่านความร่วมมือและการทำงานร่วมกันกับองค์กรภาคีต่าง ๆ ตั้งแต่ภาคราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

จากการศึกษาสภาพปัญหาทั่วไปของจังหวัดนครศรีธรรมราชในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ พบประเด็นปัญหา ดังนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะติดสังคม ถึงร้อยละ 90 ในปี 2565 ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ร้อยละ 8.5 เพิ่มขึ้นจากปี 2564 ที่มีเพียงร้อยละ 7.9 (National Statistical Office Ministry of Digital Economy and Society, 2022) 2) ในปี 2566 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนการแจ้งเหตุร้องเรียนความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น 3) ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายที่รัฐต้องบริหารจัดการ (Nakhon Si Thammarat Provincial Social Development and Human Security Office, 2023) 4) ข้อมูลของศูนย์คนไร้ที่พึ่งจังหวัดนครศรีธรรมราช พบสถิติมีผู้สูงอายุเข้ามาขอรับความช่วยเหลือ ณ สถานคนไร้ที่พึ่งสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Group to Strengthen and Develop Network Potential Elderly Empowerment Division, 2021) และ 5) ผู้สูงอายุที่ตกเป็นเหยื่อจากการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลมาก ถึงร้อยละ 49.7 (National Statistical Office Ministry of Digital Economy and Society, 2022) จากการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่มีการดำเนินการผ่านหน่วยงานภาครัฐมีบทบาทหน้าที่ และภาคประชาสังคมซึ่งเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน แต่ผลการปฏิบัติ พบว่า เป็นการขับเคลื่อนแบบแยกส่วนตามภารกิจ ภาคเอกชนขาดการมีส่วนร่วมและการตื่นตัวส่งผลให้เกิดความซับซ้อน ลื่นไถลงบประมาณ และเกิดความเหลื่อมล้ำ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงสภาพปัญหาและความต้องการของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการ นำไปสู่นวัตกรรมที่มีความเหมาะสมกับบริบทสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rodjarkpai, & Rojpaisankit (2019) พบว่า กระบวนการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมที่ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนทางสังคม ตลอดถึงการบูรณาการเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเป็นสิ่งที่ทำให้เครือข่ายเกิดการขยายเพิ่ม ผู้สูงอายุมีการแลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์ซึ่งกันและกันและทำให้เกิดกิจกรรมที่หลากหลายที่เป็นประโยชน์

คำถามการวิจัย

1. สภาพทั่วไปของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชมีลักษณะอย่างไร
2. การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชมีลักษณะอย่างไร
3. นวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช มีลักษณะอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพทั่วไปในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อนำเสนอนวัตกรรมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

บททวนวรรณกรรม

สถานการณ์ผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติกำหนดการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ไว้ 3 ระดับ 1) ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society หรือ Aging Society) กล่าวคือ ประเทศใดมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) กล่าวคือ ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ 3) ผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super – Aged Society) กล่าวคือ ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ถือว่าประเทศนั้นเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด สัดส่วนของรายจ่ายสวัสดิการผู้สูงอายุ มีสัดส่วนต่อรายได้ประชาชาติและสัดส่วนต่อรายได้ภาครัฐสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุย่อมสัมพันธ์ต่อความต้องการด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinprathip (2019) ซึ่งให้เห็นว่า การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ส่งผลให้ระบบสาธารณสุขไทยยังคงเผชิญและปัญหาสำคัญหลายประการ ไม่ว่าจะเป็น (1) ปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องรับภาระหนัก (2) ความเหลื่อมล้ำระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (3) ศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุของครัวเรือนไทย มีแนวโน้มลดลง และในขณะที่ผู้สูงอายุมีรายได้หลักจากบุตรคนน้อยลง จากร้อยละ 52.3 ในปี 2550 เหลือเพียงร้อยละ 34.9 ในปี 2560 ในขณะที่ครัวเรือนของผู้สูงอายุ คือ ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพัง และหรืออาศัยอยู่กับคู่สมรสกลับมีสัดส่วนสูงขึ้น (Thai Elderly Research and Development Institute Foundation, 2021)

แนวคิดและทฤษฎีในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านความเชื่อส่วนบุคคล ต่อมาในปี ค.ศ. 1995 ทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ได้จัดองค์ประกอบใหม่ โดยรวมองค์ประกอบบางด้านเข้าด้วยกัน คือ ด้านร่างกายกับด้านความเป็นอิสระของบุคคล และด้านจิตใจ กับด้านความเชื่อส่วนบุคคล จึงเหลือเพียง 4 ด้าน (Chamsaeng, Kensila, Tangjaidee, & Kongsomboon (2014) ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย (Physical) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน 2) ด้านจิตใจ (Psychological) การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationship) คือ การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น และการรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต การคมนาคมสะดวก มีสถานบริการสุขภาพ

แนวคิดการมีส่วนร่วม

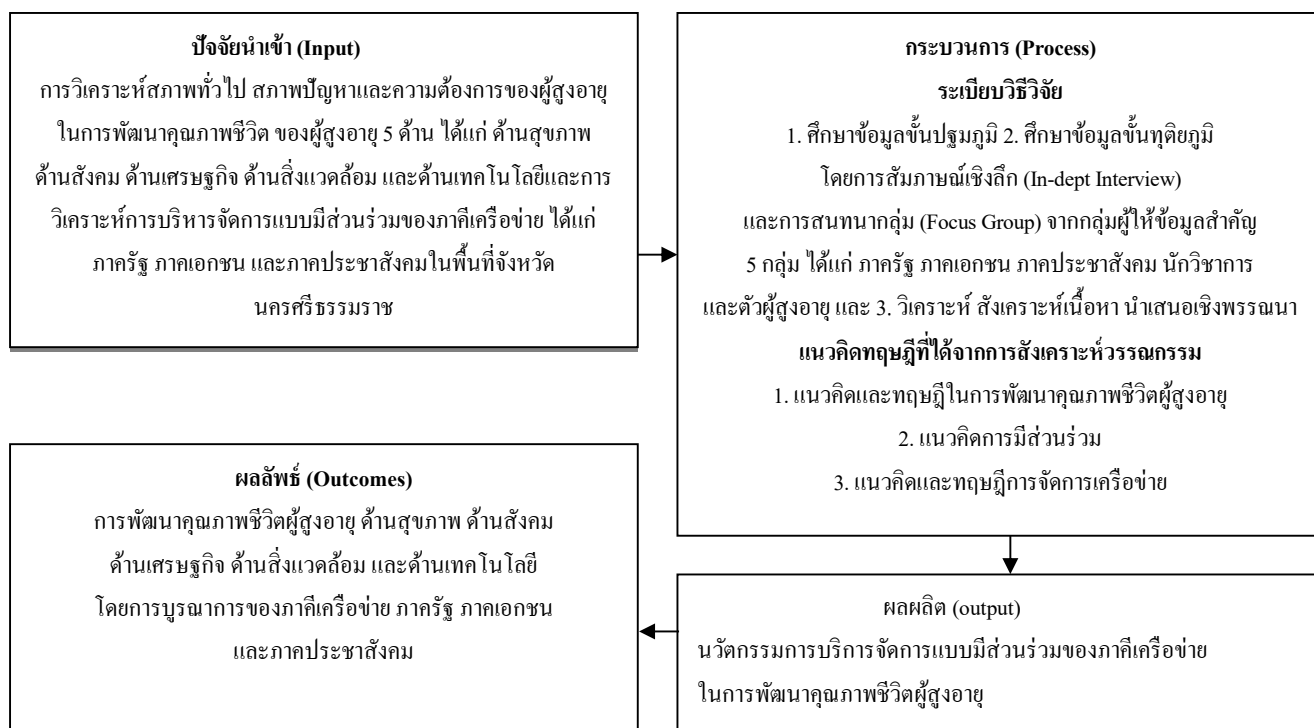
การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล รวมทั้งรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ (Office of the National Village and Urban Community Fund Committee, 2003) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนดังกล่าวมีขั้นตอน ได้แก่ 1) ร่วมศึกษาค้นคว้า หาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น รวมตลอดถึงความต้องการของชุมชน 2) ร่วมคิดหารูปแบบและวิธีการพัฒนาและวางแผนงานกิจกรรมเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชนหรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ 4) ร่วมตัดสินใจในการนำทรัพยากรที่มีจำกัดมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมได้มากที่สุด และ 5) ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้และควบคุมการประเมินผล

แนวคิดและทฤษฎีการจัดการเครือข่าย

ภาคีเครือข่าย หมายถึง กลุ่ม หรือ องค์กร หรือ หน่วยงาน หรือบุคคล เข้ามาร่วมมือกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อันจะเป็นประโยชน์ร่วมกัน องค์ประกอบของการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมว่าควรมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ คือ (1) วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย (2) สมาชิก (3) ผู้ประสานงานและคณะกรรมการ (4) กิจกรรม และ (5) ทรัพยากร เพื่อดำเนินการให้เกิดประสิทธิภาพของเครือข่ายสถานศึกษา Charoenwongsak (2012) กล่าวว่า การบริหารเครือข่ายเพื่อความยั่งยืน ประกอบด้วย (1) การบริหารงานแนวราบที่เน้นการสร้างความร่วมมือไม่มีโครงสร้างการบังคับบัญชา ไม่มีการแข่งขันภายในเครือข่าย (2) การสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ มีความชัดเจนในอำนาจหน้าที่ มีการร่วมกันกำหนดเป้าหมายการทำงานและกติกาที่เป็นที่ยอมรับของสมาชิก มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ และ (3) ความเสี่ยงของเครือข่าย การวิเคราะห์และจัดหาสิ่งจูงใจบนพื้นฐานความแตกต่างของบุคคลในแต่ละกลุ่มย่อยของสมาชิกเครือข่าย กลุ่มของสิ่งจูงใจอาจเป็นค่าตอบแทน เกียรติยศชื่อเสียง

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า สภาพปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยพัฒนาการดำเนินงานที่มีอยู่เดิม ในทางกลับกันพบปัญหาการขาดความร่วมมือ ภาคีเครือข่ายทำงานแบบแยกส่วน ซ้ำซ้อน ดังนั้น การบูรณาการและการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางผ่านรูปแบบนวัตกรรมจะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ให้เป็นไปตามที่องค์ประกอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักสากล

กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยการสุ่มแบบเจาะจง โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 23 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีกฎหมายให้อำนาจหน้าที่ และเป็นบุคคลมีประสบการณ์ในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 14 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีกฎหมายให้อำนาจหน้าที่ และเป็นบุคคลมีประสบการณ์ เพื่อยืนยันและเสนอแนะแนวทางการสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่

ตารางที่ 1 Profile Code ของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะ	ผู้ให้ข้อมูล	กลุ่มผู้ให้ข้อมูล
นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ด้านผู้สูงอายุ	T1	นักวิชาการด้านการบริหารจัดการ
	T2	นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ
	T3	นักวิชาการด้านนโยบายภาครัฐ
องค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน พื้นที่จังหวัด นครศรีธรรมราช	T4	ตัวแทนสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
	T5	ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
	T6	ตัวแทนสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
	T7	ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช
	T8	ผู้บริหารเทศบาลนครนครศรีธรรมราช
	T9	ผู้บริหารเทศบาลเมืองปากพูน
	T10	ผู้บริหารเทศบาลตำบลขุนทะเล
	T11	ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลขนหาด
ภาคเอกชนที่มีMOU ของกระทรวงแรงงาน	T12	ตัวแทนร้านหนังสือ ซีเอ็ดบุ๊ค สาขาทุ่งสง
	T13	ตัวแทนห้างแมคโคร สาขานครศรีธรรมราช
	T14	ตัวแทนบริษัทปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) สาขาทุ่งสง
ผู้มีส่วนขับเคลื่อนการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระหว่างสมาคม ชมรม ผู้สูงอายุในประเทศ และหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	T15	ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ฯ จังหวัด
	T16	ประธานศูนย์ประสานงานเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช (ตัวแทนโซนเขา)
	T17	ประธานศูนย์ประสานงานเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางขัน (ตัวแทนโซนป่า)
	T18	ประธานศูนย์ประสานงานเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเชียรใหญ่ (ตัวแทนโซนนา)
	T19	ประธานศูนย์ประสานงานเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ อำเภอนอม (ตัวแทนโซนเล)
ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ประสาน เครือข่ายในพื้นที่แต่ละ โซน	T20	ตัวแทนผู้สูงอายุโซนเขา
	T21	ตัวแทนผู้สูงอายุโซนป่า
	T22	ตัวแทนผู้สูงอายุโซนนา
	T23	ตัวแทนผู้สูงอายุโซนเล

ตารางที่ 2 Profile Code ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

คุณลักษณะ	ผู้ให้ข้อมูล	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลการสนทนากลุ่ม
นักวิชาการที่มีผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	B1 B2 B3	นักวิชาการด้านการบริหารจัดการ นักวิชาการด้านผู้สูงอายุ นักวิชาการด้านนโยบายภาครัฐ
หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่และรับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 5 มิติในพื้นที่	B4 B5 B6 B7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช เทศบาลตำบลขุนทะเล
ผู้นำภาคเอกชนส่งเสริมการทำ กิจกรรมเพื่อสังคม CSR	B8	ประธานหอการค้าจังหวัดนครศรีธรรมราช
ผู้นำเครือข่ายศูนย์กลางระหว่างสมาคมชมรม ผู้สูงอายุในจังหวัด	B9 B10	เลขานุการประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ สาขานครนครศรีธรรมราช มูลนิธิคนเห็นคน
ผู้สูงอายุที่มีบทบาทในการประสานเครือข่ายในพื้นที่	B11 B12 B13 B14	ตัวแทนผู้สูงอายุโซนเขา ตัวแทนผู้สูงอายุโซนป่า ตัวแทนผู้สูงอายุโซนนา ตัวแทนผู้สูงอายุโซนเล

เครื่องมือที่ใช้และคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่มีประเด็นครอบคลุมเนื้อหาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายตามแนวคิดการจัดการเครือข่ายและการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย อยู่ภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ อีกทั้งผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยจำแนกตัวแปรตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ การใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการวิจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จัดเป็นกลุ่มเปราะบาง ผู้วิจัยดำเนินการขอรับการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ประจำมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ เอกสารรับรองเลขที่ 016/2024 เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2567 เพื่อกำหนดถึงการคุ้มครองศักดิ์ศรีและความปลอดภัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 23 คน ในประเด็นสภาพปัญหาและความต้องการในการดำเนินงานที่ผ่านมา โดยใช้เวลาประมาณคนละ 1 ชั่วโมง ซึ่งได้นัดหมายล่วงหน้าเพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ทั้งสองฝ่ายระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 และนำประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปสู่การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 14 คน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในประเด็นการสนทนา เพื่อยืนยันและเสนอแนะแนวทางการสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตสัมภาษณ์และบันทึกเทป เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์และมีการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเรื่องการคุ้มครองข้อมูลการเก็บข้อมูลไว้เป็นต้นฉบับ ตามหลักจริยธรรมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การศึกษานี้ ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Coding Analysis) โดยกำหนดรหัสเพื่อจำแนกข้อมูลให้เหมาะสมกับการจัดกลุ่มประเภทประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 5 กลุ่ม ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ออกการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม มาสู่การสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มเครือข่ายข้างต้น โดยเชื่อมโยงประเด็นปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยี ตลอดจนการเชื่อมโยงปัญหาดังกล่าวไปสู่ประเด็นการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายทั้ง 5 กลุ่ม เข้าด้วยกัน โดยอาศัยความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันในการพิจารณาเนื้อหาสาระที่เป็นประเด็นเดียวกัน นำไปสู่การบูรณาการกลุ่มข้อมูลผ่านการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของแนวความคิดและทฤษฎี ดังนั้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อตรวจสอบผลการศึกษามีความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ ประกอบด้วย 1) การตรวจสอบข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และศึกษาเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณานเนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา คือ สภาพทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ในประเด็นสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านสุขภาพ (2) ด้านสังคม (3) ด้านเศรษฐกิจ (4) ด้านสิ่งแวดล้อม และ (5) ด้านเทคโนโลยี 2) การตรวจสอบข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสนทนากลุ่ม ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณานเนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช 3) การตรวจสอบข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 นำผลการศึกษาที่ได้จากวัตถุประสงค์ที่ 1 และวัตถุประสงค์ที่ 2 มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณานเนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา จากนั้นจะใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานของหน่วยงานในพื้นที่ การสังเกตควบคู่กับการซักถาม พร้อมกันก็ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งเอกสาร หรือการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อความแน่นอนว่าเหมาะสมหรือไม่

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1) สภาพทั่วไปของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยี เป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและดูแลอย่างครอบคลุมทุกมิติ โดยการศึกษาการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช มีประเด็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขให้ตรงตามความต้องการของบริบทพื้นที่ รวมถึงการเข้ามามีส่วนร่วมของหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ และมีส่วนในการขับเคลื่อนภารกิจงานส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการพัฒนาในรูปแบบการบูรณาการทุกภาคส่วน รายละเอียด ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาสภาพปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า นอกจากประเด็นการเกิดโรคเรื้อรังตามช่วงอายุ การหกล้มของผู้สูงอายุเป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะติดเตียง ซึ่งภาวะติดเตียงของผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากบุคคลในครอบครัว ประกอบกับสภาพปัญหาที่พบผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และเมื่อพิจารณาปัญหาของหน่วยงานในพื้นที่ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ พบว่า การทำงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตขาดการบูรณาการข้อมูล ส่งผลให้การเข้าไปดำเนินการช่วยเหลือไม่ครอบคลุม ประกอบกับบุคลากรมีไม่เพียงพอต่อสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นโยบายภาครัฐผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านการใช้เทคโนโลยี แต่ในทางปฏิบัติบุคลากรยังขาดความเข้าใจในการใช้งานระบบส่งผลให้การรายงานข้อมูลไม่เที่ยงตรง และไม่ถูกต้องครบถ้วน และจากการศึกษาความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ภาครัฐจำเป็นต้องผลักดันให้เกิดการร่วมกลุ่มของผู้สูงอายุผ่านรูปแบบภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในพื้นที่ส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนหรือชมรมผู้สูงอายุ เพราะการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุโดยใช้ทุนทางสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดการเกิดผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียงได้ ภาครัฐมีการจัดทำฐานข้อมูลซึ่งเป็นฐานข้อมูลเฉพาะของตำบลนั้น ๆ หมายความว่า ในแต่ละพื้นที่ก็จะมีข้อมูลสุขภาพ การแก้ไขการดำเนินการที่แตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ และข้อมูลสุขภาพตำบลจะต้องมีการเชื่อมข้อมูลกับ ภาคส่วนต่าง ๆ หน่วยงานใดจะเข้ามาพัฒนาหรือจัดทำแผนงาน โครงการในพื้นที่ จะต้องให้แผนงานพื้นที่นั้น ๆ ร่วมกัน และครอบครัวและชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phalasuek & Thanomchayathawatch (2017) พบว่า รูปแบบของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นกระบวนการเชิงระบบประกอบด้วย การค้นหาความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ ระบบการประเมินความต้องการการดูแล การจัดการ การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผล “...การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ควรเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจเครือข่ายสุขภาพระดับชุมชน ในการจัดตั้งเครือข่ายจะต้องมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ริเริ่มเข้าไปกระตุ้นให้ประชาชน และหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่เกิดความตระหนักในปัญหาของผู้สูงอายุ ตั้งความตื่นตัวให้เกิดความสนใจรวมตัวกัน และประสานให้เกิดเป็นเครือข่ายการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (T05)”

2. ด้านสังคม

จากการศึกษาสภาพปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า สัดส่วนผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มขึ้น ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ สภาพสังคมที่มีความเป็นเมืองเพิ่มมากขึ้น การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันลดน้อยลง ผู้สูงอายุครองโสด หรือไม่มีบุตรส่งผลให้ต้องใช้ชีวิตอย่างลำพังเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่นหรืออาจถูกทอดทิ้งได้ ประกอบกับภาคส่วนต่าง ๆ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือภาคีเครือข่ายภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ไม่มีการบูรณาการข้อมูลและทรัพยากรร่วมกัน และสภาผู้สูงอายุจังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งเป็นหน่วยงานศูนย์กลางประสานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ ขาดแคลนทรัพยากรและงบประมาณ ไม่มีสถานที่ตั้งที่แน่นอน จะเห็นได้ว่า ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมและการรวมกลุ่มตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และจากการศึกษาความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และสามารถช่วยเหลือสังคม ชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น การส่งเสริมสนับสนุนในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น และครอบครัวมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ คือ การอำนวยความสะดวกในการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม ความเข้าใจ ส่งเสริมสนับสนุน “...การสร้างองค์ความรู้และทักษะการดูแลตนเองต่อผู้สูงอายุจะเป็นประโยชน์เพื่อการจัดการในองค์กรร่วมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจ รวมถึงมีกลไกของครอบครัวเข้ามาเป็นส่วนสนับสนุน และการบูรณาการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (T06)”

3. ด้านเศรษฐกิจ

จากการศึกษาสภาพปัญหาด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า สืบเนื่องจากผู้สูงอายุคือ วัยที่ความสามารถและสมรรถภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจลดลง ส่งผลให้ต้องหยุดทำงาน ภาระค่าใช้จ่ายจะตกเป็นวัยแรงงานที่อยู่ในบ้านเป็นผู้ดูแล และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น เป็นผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลระยะยาวทั้งในส่วนของผู้สูงอายุและครอบครัวและภาระทางการเงิน การคลังของรัฐเพิ่มสูงขึ้นและด้วยสัดส่วน

ผู้สูงอายุ ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องภาระทางการคลังของภาครัฐอาจแบกรับไม่ไหว จำเป็นต้องมีการเตรียมการรับมือ เพราะการมีแหล่งรายได้ที่มั่นคงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ จากการศึกษาความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรส่งเสริมให้ครอบครัวเตรียมวางแผนการออมรวมทั้งการออมให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนและการออมเพื่อเตรียมพร้อมเมื่อถึงวัยผู้สูงอายุ สร้างโรงเรียนฝึกอาชีพของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ประกอบอาชีพตามความถนัดหรือความเชี่ยวชาญของตน สามารถผลิตของใช้เองเพื่อลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนได้ “...ภาครัฐต้องมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมวางแผนการออม การใช้ชีวิตในบั้นปลาย รวมทั้งการออมให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนและการออมเพื่อเตรียมพร้อมเมื่อถึงวัยผู้สูงอายุซึ่งสำหรับบางประเทศได้มีการขยายอายุผู้เกษียณอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้น (Tos)”

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การหกล้มเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ การอยู่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้ม เช่น พื้นต่างระดับ พื้นลื่น ประกอบกับพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ยังเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกและปลอดภัยของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของความเป็นเมือง มีสัดส่วนของอาคารสถานที่ราชการ และสถานที่ที่ผู้สูงอายุมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างสะดวกและปลอดภัย จากการศึกษาความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ภาครัฐต้องจัดให้มีการถ่ายทอดทักษะและความรู้แก่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัว ให้เฝ้าระวังการพลัดตกหกล้ม และปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมเพื่อป้องกันการเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ประกอบกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม จะต้องมีการสำรวจผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง เพื่อเข้าช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัยอย่างเท่าเทียม

5. ด้านเทคโนโลยี

จากการศึกษาสภาพปัญหาด้านเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การรับสวัสดิการต่าง ๆ จากภาครัฐจะต้องอาศัยเทคโนโลยีในการเข้าถึงสวัสดิการดังกล่าว ผู้สูงอายุที่ขาดความรู้และไม่มีคนคอยดูแล จะไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการดังกล่าวส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำ และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ผู้สูงอายุยังไม่สามารถใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัย เช่น การถูกหลอก นอโง ในส่วนของหน่วยงานที่เข้ามาส่งเสริมให้ความรู้ในพื้นที่ ด้านเทคโนโลยียังไม่มีเจ้าภาพหลัก ทุกภาคส่วนมองการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุยังเป็นสิ่งไกลตัว จากการศึกษาความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ภาครัฐควรมีการจัดทำฐานข้อมูลการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุทุกกลุ่มและมีหน่วยงานที่ส่งเสริมและจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัย และครอบครัวถือเป็นกลไกสำคัญการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของคนในครอบครัว ครอบครัวที่มีความผูกพันกันอยู่แล้วจะสามารถใช้เทคโนโลยีทำให้คนในครอบครัวใกล้ชิดกันมากขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sirithon (2018) กล่าวว่าควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มอ้างอิง ประเภทเพื่อน มีอิทธิพล สำคัญยิ่งต่อการที่ผู้สูงอายุจะปรับตัวเริ่มใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ซึ่งการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุนี้ ถือเป็นการสร้างเครือข่าย (Network) ในผู้สูงอายุในลักษณะของกลุ่มหรือชมรม

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สภาพทั่วไปของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ด้าน มีปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขในทุกด้าน และสภาพปัญหาแต่ละด้าน ส่งผลกระทบต่อกันอย่างต่อเนื่อง แนวทางการแก้ไขปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุมุ่งเน้นให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการเพื่อการพัฒนาครบทุกด้าน ผ่านการรวมกลุ่มและมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดูแลตนเอง และการสร้างองค์ความรู้ให้กับบุคคลในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุในการเตรียมรับมือ และสร้างความพร้อมเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตครบทั้ง 5 ด้าน โดยมีหน่วยงานเข้ามาส่งเสริมสนับสนุนเกิดองค์ความรู้และการทำงานแบบบูรณาการ

การบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเครือข่ายสำคัญที่มีบทบาทและภารกิจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช มีหน่วยงานหลัก ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงภาคีเครือข่ายในพื้นที่ขับเคลื่อนงาน ตามภารกิจที่กฎหมายให้อำนาจไว้ ภาคประชาสังคมเข้ามาเป็นเครือข่ายในการประสานขอความช่วยเหลือ เกิดการร่วมกลุ่มและภาคเอกชนในพื้นที่ซึ่งมีทุนในการส่งเสริมและสนับสนุน สำหรับปัญหาการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพบว่า หน่วยงานภาครัฐขาดการบูรณาการฐานข้อมูลสุขภาพ ส่งผลให้ภารกิจงานซ้ำซ้อน ประกอบกับนโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นการสั่งการตามนโยบายไม่ได้ตรงตามบริบทพื้นที่ และมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรรุ่นเก่าต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ “...การเชื่อมโยงข้อมูล การดำเนินงานในปัจจุบันยังไม่มีฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และแต่ละหน่วยงานดำเนินการตามฐานข้อมูลของตนเอง ส่งผลให้ซ้ำซ้อนและไม่เป็นปัจจุบัน และบุคลากรที่มีไม่เพียงพอ (T04)” “...ปัจจุบันการทำงานของกระทรวง ทบวง กรม ต่าง ๆ มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ แต่ในทางปฏิบัติบุคลากรยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญ ส่งผลให้ข้อมูลและรายงานข้อมูลไม่เที่ยงตรง (T06)” และจากการศึกษา พบว่า แนวทางการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพต้องเริ่มต้นจากการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพระดับตำบล โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ไปสู่การบูรณาการข้อมูลร่วมกันระหว่างกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข และด้วยสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มทักษะให้ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวเข้าใจในการดูแลสุขภาพจะเกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน “...การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ควรเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจเครือข่ายสุขภาพระดับตำบลเป็นผู้ริเริ่มเข้าไปกระตุ้นให้ประชาชนและหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เกิดความตระหนัก ในปัญหาของผู้สูงอายุเกิดการความตื่นตัว ให้เกิดความสนใจรวมตัวกันและประสานให้เกิดเป็นเครือข่ายการดูแลระยะยาว (T04)”

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสังคมในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องผ่านรูปแบบชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคประชาสังคม ได้แก่ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ประจำจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคเอกชนในพื้นที่ สำหรับปัญหาการขับเคลื่อนงานด้านสังคม พบว่า ภาคส่วนต่าง ๆ ดำเนินงานตามภารกิจ ขาดการบูรณาการ ประกอบกับสภาผู้สูงอายุจังหวัดนครศรีธรรมราชขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน ในส่วนของสถานที่ตั้งองค์กร งบประมาณ และบุคลากรไม่เพียงพอ “...ปัจจัยที่ส่งผลให้งานด้านผู้สูงอายุไม่สามารถเดินต่อไปได้หลัก ๆ ก็อยู่ในส่วนของงบประมาณ สภาผู้สูงอายุระดับประเทศมีกองทุนผู้สูงอายุซึ่งมีงบประมาณ แต่สภาผู้สูงอายุระดับจังหวัดขาดตัวเชื่อมที่จะเข้าไปขอรับงบประมาณ เพราะไม่มีความรู้ความเข้าใจในการเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณ และไม่มีแนวทางให้ดำเนินการและการเปิดให้มีการอบรม (T15)” ประกอบกับการส่งเสริมให้เกิดการร่วมกลุ่มของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีโรงเรียนผู้สูงอายุเพียง 58 กลุ่ม ซึ่งจังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวน 185 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัญหาเกิดจากผู้บริหารท้องถิ่นมองว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ต้องใช้งบประมาณและใช้ระยะเวลากว่าจะสำเร็จผล “ปัญหาที่หลายท้องถิ่นไม่สามารถผลักดันให้เกิดชมรมหรือโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ นายกมองว่าผู้บริหารยึดติดกับงบประมาณ ว่าทำโรงเรียนต้องมีงบประมาณจริง ๆ ไม่ต้องเราใช้เครือข่ายในพื้นที่ และการทำงานที่ไม่สำเร็จ เพราะการสั่งจากข้างบนลงล่าง ไม่ได้เกิดจากแนวคิดจากล่าง (T11)” และจากการศึกษา พบว่า แนวทางการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสังคม หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำเป็นต้องส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในพื้นที่ และมีการทำงานในพื้นที่โดยการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน ตลอดถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีร่วมกันระหว่างองค์กรให้เกิดเครือข่ายในการมีส่วนร่วมและบูรณาการการทำงาน “...ควรสร้างคนแก่ต่อกันแก่ ให้ผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุติดสังคมไปดูแลพูดคุยกับผู้สูงอายุที่ติดเตียง เพราะจะมีความรู้สึก

สภาพจิตใจร่วมกัน (T04) ” “...การสร้างองค์ความรู้ต่อผู้สูงอายุว่าจะเป็นไปได้ในทิศทางเป็นประโยชน์เพื่อการจัดการในองค์รวม เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจ มีกลไกของครอบครัวเข้ามาเป็นส่วนสนับสนุน การดูแลกัน โดยตนเอง บุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (T15) ” “...ภาครัฐควรสร้างระบบการดูแลให้ต่อเนื่อง และกำหนดนโยบายให้ชัดเจนให้การดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่การทำตามอำนาจหน้าที่ ส่วนตัวมองว่าการจัดตั้งชมรมให้สำเร็จเป็นจุดเริ่มต้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ เพราะเมื่อมีการจัดตั้งแล้วการดำเนินงานต่าง ๆ จะเกิดขึ้นจากผู้ที่มีใจที่จะเข้ามาทำงานจริง ๆ (T02) ”

3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า หน่วยงานที่มีบทบาทหลัก ๆ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ที่ผ่านมามีการจัดทำโครงการส่งเสริมอาชีพ และการดำเนินการผ่านนโยบายรัฐบาลหรือมาตรการ ของรัฐ เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพ การจ่ายเงินกลุ่มเปราะบาง การส่งเสริมให้ภาคเอกชนจ้างงานผู้สูงอายุ เป็นต้น สำหรับปัญหาการขับเคลื่อนงานด้านเศรษฐกิจ พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุถูกมองว่า เป็นบทบาทหลักของครอบครัว เพราะการให้ความช่วยเหลือจากภาครัฐและภาคส่วนต่าง ๆ มีข้อจำกัด และเพียงชั่วคราว บริบทความร่วมมือในพื้นที่ภาครัฐ ภาคประชาสังคม ขาดการสร้างสัมพันธ์และสร้างเครือข่ายกับภาคเอกชน สำหรับมาตรการภาครัฐในการส่งเสริมการจ้างงานภาคเอกชนนั้น ภาคเอกชนยังไม่มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีทักษะเพื่อประกอบการพิจารณา ประกอบกับมาตรการดังกล่าว ขาดแรงจูงใจ ไม่มีการประกันความเสี่ยง เช่น ความปลอดภัยในสถานที่ทำงานที่เหมาะสมหรือลักษณะงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ “...ด้านเศรษฐกิจอาจารย์มองว่าเป็นปัญหาอย่างมาก ถ้าเราจะแก้จะต้องส่งเสริมการลดรายจ่าย และนโยบาย ของรัฐบาล เช่น เรื่องเบี้ยยังชีพจะเป็นปัญหาเพราะจะเป็นการรอความหวังและมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นปัญหาไม่ได้เกิดจากภาครัฐแต่อยู่ที่ความเข้าใจของผู้สูงอายุที่รอการช่วยเหลือจากภาครัฐ (T01) ” “...ส่วนตัวมองว่ามีภาคเอกชนหลายแห่งไม่ทราบมาตรการส่งเสริมของรัฐในการจ้างงานผู้สูงอายุ ว่าสามารถนำไปลดภาษีได้ 2 เท่าของค่าจ้าง และมันต้องคุยแนวทางให้ชัดเจน นโยบายต้องกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักประกอบกับเอกชนหลายแห่ง สถานที่ทำงานยังไม่เอื้อต่อการรับผู้สูงอายุเข้ามาทำงาน และเอกชนเองไม่มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่สนใจทำงานและมีทักษะเพื่อประกอบการตัดสินใจ (T12) ” “...ส่วนตัวมองว่าเอกชนยังขาดการตื่นตัว เขาไม่รู้จักสภาผู้สูงอายุด้วยซ้ำว่ามีหน้าที่อะไร อยากให้ผู้มีอำนาจในระดับจังหวัดกระตุ้นและสั่งการให้เขามาร่วม ตั้งให้เป็นคณะทำงานก็ได้เพราะเขามีทุน (T15) ” และจากการศึกษา พบว่า แนวทางการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมให้เกิดการออม โดยเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าสู่ผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ที่มีภูมิปัญญา เพื่อสร้างรายได้ และเป็นศูนย์การเรียนรู้ในผู้ที่สนใจ มีการส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมลดรายจ่าย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ จำเป็นต้องส่งเสริมสนับสนุนในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุซึ่งเป็นหน่วยงานส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุที่มีอยู่ ตลอดจนการกระตุ้นให้ภาคเอกชนเกิดการจ้างงานผู้สูงอายุโดยกำหนดมาตรการสร้างแรงจูงใจ ตลอดจนการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีทักษะอาชีพ ตลอดจนการจัด โครงการฝึกทักษะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เพื่อเป็นข้อมูลในการบูรณาการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจ “...ต้องร่วมกันขับเคลื่อน โรงเรียน ฝึกอาชีพของผู้สูงอายุให้เห็นผลเป็นรูปธรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ประกอบอาชีพ ตามความถนัดหรือความเชี่ยวชาญของตน สามารถผลิตของใช้เองเพื่อลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนได้ ส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวในชุมชน เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มกันสร้างงาน สร้างรายได้จนสามารถพึ่งพาตนเองได้ภายใต้การสนับสนุนของชุมชน (T03) ” “...ภาครัฐและภาคีเครือข่ายควรร่วมกันกระตุ้นเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีการเตรียมวางแผนการออมและการใช้ชีวิตในบั้นปลาย รวมทั้งการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนและการออมเพื่อเตรียมพร้อมเมื่อถึงวัยผู้สูงอายุ ซึ่งสำหรับบางประเทศได้มีการขยายอายุ ผู้เกษียณอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้นเพื่อไม่ให้รู้สึกว่างเปล่าตัวเองไร้คุณค่า (T14) ” “...ภาครัฐควรเพิ่มประสิทธิภาพในการให้ข้อมูลและการเข้าถึงฐานข้อมูลการจ้างงานผู้สูงอายุ การสำรวจความต้องการ คุณสมบัติที่ต้องการ พื้นที่ที่ทำงาน ฯลฯ รวมถึงลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุจะช่วยให้

ภาครัฐดำเนิน โครงการหรือจัดอบรมเพื่อเพิ่มทักษะให้ผู้สูงอายุหรือวัยก่อนสูงอายุ เพื่อให้มีความสามารถหรือทักษะที่ตรงกับความต้องการของนายจ้างอย่างแท้จริง ตลอดจนการดำเนินการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งนายจ้าง และผู้สูงอายุจะช่วยให้การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลที่ภาครัฐจัดทำไว้ได้ดียิ่งขึ้น (T03) ”

4. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจุบันมีการออกกฎหมายกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐจำเป็นต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการและผู้สูงอายุ และการพัฒนาลักษณะบทบาท ความเป็นเมืองส่งผลให้การพัฒนาลักษณะสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ แต่จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานข้อมูลสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้ผู้สูงอายุหกล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุหลักนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ประกอบกับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร และขาดหน่วยงานหลักที่เข้ามาขับเคลื่อนซึ่งประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม ถือเป็นปัญหาเร่งด่วน “...ที่ผ่านมา มีหน่วยงานเข้ามาปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุแต่ด้วยงบประมาณที่มีจำกัด ตลอดถึงหน่วยงานภาครัฐไม่มีข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่จำเป็นต้องได้เข้าช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัยเร่งด่วน หรือมีข้อมูลแต่ขาดการบูรณาการข้อมูลร่วมกันในพื้นที่ ส่งผลให้ได้รับความช่วยเหลือล่าช้าและเกิดความเหลื่อมล้ำตามมา (T08) ” “...การขับเคลื่อนด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ไม่ครอบคลุมเท่าที่ควรและขาดหน่วยงานหลักที่เข้ามาขับเคลื่อน ซึ่งประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัญหาเร่งด่วน อาศัยในบ้านหรือสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม เป็นจุดเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุติดเตียง (T06) ” และจากการศึกษา พบว่า แนวทางการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมต้องมีการบูรณาการข้อมูลและทรัพยากรร่วมกัน ในการจัดทำฐานข้อมูลที่อยู่อาศัยรายตำบล ภาครัฐจำเป็นต้องดึงภาคเอกชนในพื้นที่ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่มีความพร้อมเข้าร่วมโดยให้คณะทำงาน ร่วมวิเคราะห์และจัดลำดับความจำเป็นเร่งด่วนในการช่วยเหลือเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หน่วยงานภาครัฐควรส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ความสว่าง ทางลาดชัน ราวจับในห้องน้ำ โถงห้องน้ำ เป็นต้น

5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเทคโนโลยีในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงเทคโนโลยีน้อยมาก แต่ด้วยปัจจุบันสังคมที่วัยแรงงานต้องอยู่ไกลบ้าน การมีเทคโนโลยีในการติดต่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพใจที่ดีขึ้นได้ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีในการรับสวัสดิการและการช่วยเหลือจากภาครัฐ รวมถึงการมีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีป้องกันการถูกหลอก ถ้อโกงได้ แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า ในพื้นที่ไม่มีหน่วยงานหลักที่เข้ามาขับเคลื่อนเรื่องดังกล่าว “...พื้นฐานครอบครัวจะเอื้อโอกาสให้ผู้สูงอายุมาใช้เทคโนโลยีมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุตอนปลายจะไม่สามารถ เริ่มใช้เทคโนโลยีได้เองต้องมีบุตรหลานเป็นตัวกระตุ้น (T02) ” และจากการศึกษา พบว่า แนวทางการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านเทคโนโลยี ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ภาครัฐควรเริ่มจากการสร้างความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยและส่งเสริมปัจจัยพื้นฐานสำหรับเข้าถึงบริการต่าง ๆ ของรัฐผ่านช่องทางดิจิทัลในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงสร้างแรงจูงใจด้วยสิทธิประโยชน์และสวัสดิการรัฐครอบครัวโดยบุตรหลานหรือญาติ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดเจตคติที่ดีต่อการเข้าถึงและใช้เทคโนโลยี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรพื้นที่ในการจัดตั้งเป็นศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนที่รวมถึงการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี หรือใช้สถานที่ในโรงเรียน เช่น ห้องสมุดให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาเรียนรู้เข้าถึงเทคโนโลยีได้ “...ภาครัฐต้องผลักดันแพลตฟอร์มกลางและระบบ Digital Identity เพื่อเป็นแพลตฟอร์มพื้นฐานที่ทำให้ประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบบริการและสิทธิประโยชน์ของภาครัฐได้อย่างปลอดภัยและสะดวกขึ้น (T01) ”

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่มีการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ แต่เป็นการดำเนินการแบบแยกส่วน ขาดการบูรณาการข้อมูล และการบูรณาการทรัพยากรส่งผลให้เกิดความซับซ้อนภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ไม่ทราบบทบาทภารกิจของหน่วยงานอื่น ๆ ส่งผลให้การติดต่อประสานงานเพื่อบูรณาการการทำงานเกิดขึ้นได้ยาก และด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้มี

คุณภาพชีวิตที่ดีและมีความยั่งยืน จำเป็นต้องมีหน่วยงานในการถ่ายทอดองค์ความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทักษะความรู้ให้กับผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว

2) แนวทางการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากผลการวิเคราะห์สภาพทั่วไปการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า สภาพปัญหาเกิดขึ้นจากตัวผู้สูงอายุเองขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาตนเอง ประกอบกับสภาพปัญหาด้านสังคมและภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง ครอบครัวและภาคีเครือข่ายในพื้นที่จำเป็นต้องเข้ามาส่งเสริมและบูรณาการการทำงานร่วมกัน โดยนำประเด็นปัญหามาไปสู่การแก้ไขปัญหาที่อาศัยความร่วมมือทั้งตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในพื้นที่ ประกอบกับผลการวิเคราะห์การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ของภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยผู้วิจัยศึกษาในประเด็นบทบาทหน้าที่และการดำเนินการที่ผ่านมา สภาพปัญหาที่พบจากการดำเนินการ รวมถึงการเสนอแนวทางแก้ไข ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการบริหารจัดการของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มี 5 ประเด็น ดังนี้ 1) ขาดองค์ความรู้ 2) ขาดการบูรณาการข้อมูลและทรัพยากร 3) ขาดการรวมกลุ่ม การสร้างเครือข่าย 4) ขาดการเชื่อมโยงภารกิจ และแผนงาน และ 5) ขาดการสร้างความสัมพันธ์ที่มุ่งเป้าหมายเดียวกัน และผู้วิจัยได้สรุปผลการเสนอแนวทางแก้ไขของภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มี 5 ประเด็น ดังนี้ 1) ภาคีเครือข่ายมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 2) ผู้ว่าราชการจังหวัดต้องกำหนดให้มีคณะทำงานระดับจังหวัดโดยบูรณาการหน่วยงานตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และอื่น ๆ ให้ร่วมกำหนดแผนงานดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลของตำบล ผ่านการบูรณาการข้อมูลและทรัพยากรในการทำงานร่วมกัน 3) ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในพื้นที่ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเป็นชมรมหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ เพราะกลุ่มมีความเข้มแข็งก็จะเกิดการประสานความร่วมมือและการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย 4) การกำหนดแผน ที่สอดคล้องกันระหว่างหน่วยงานตามอำนาจหน้าที่และเชื่อมโยงแผนจากตำบลไปสู่แผนระดับประเทศและ 5) การสร้างสัมพันธ์แบบแนวนอน คือ สร้างความร่วมมือการจัดระบบเครือข่ายที่ดีและการกำหนดกลไกสร้างระบบบูรณาการและการสร้างความร่วมมือ สอดคล้องกับผลการสนทนากลุ่มโดยมีตัวแทนจากภาคีภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการและตัวแทนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการนำผลการศึกษาไปสู่การเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยสรุปได้ว่า แนวทางที่ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นนวัตกรรมภายใต้องค์ความรู้ใหม่ LIGOR Model ประกอบด้วย

1) L: Learning การสร้างกระบวนการเรียนรู้เนื่องจากสภาพปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน ปัญหาเกิดจากผู้สูงอายุเองขาดทักษะความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง บุคคลในครอบครัวขาดการตื่นตัวและไม่มีการส่งเสริมสนับสนุนตามความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้น ควรมีหน่วยงานที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว ตลอดจนหน่วยงานในพื้นที่ เรียนรู้และศึกษาร่วมกันในข้อเท็จจริงต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริง ตลอดจนสามารถค้นหาและกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นอย่างมีประสิทธิภาพด้วยตนเอง

2) I : Integration การบูรณาการภาคส่วนต่าง ๆ ผู้วิจัย พบว่า เมื่อพิจารณาถึงบทบาทการขับเคลื่อนงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ด้าน ของหน่วยงานในพื้นที่ พบปัญหา เริ่มต้นจากการขาดข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันของตำบล การที่ระบบดูแลผู้สูงอายุยังกระจัดกระจายอยู่หลายที่หรือหลายหน่วยราชการและภาคเอกชนขาดการตื่นตัวกับปัญหาดังกล่าว และการขาดการประสานงานระหว่างภาคีต่าง ๆ รวมทั้งคนในบ้าน ในชุมชน และภาคีนอกชุมชน ดังนั้น ควร

กำหนดให้มีคณะทำงานระดับจังหวัดโดยบูรณาการหน่วยงานตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและอื่น ๆ ให้ร่วมกำหนดแผนงานดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลของตำบล ผ่านการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน

3) G: Grouping การรวมกลุ่ม การส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเป็นชมรมหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการบริหารจัดการเป็นไปตามโครงสร้างมีหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นการบริหารโดยผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่ตรงตามความต้องการของพื้นที่ เมื่อกลุ่มมีความเข้มแข็งก็จะเกิดการประสานความร่วมมือและการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมที่อยู่ในพื้นที่ที่กลุ่มตั้งอยู่ ทั้งการรับการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือ หรือองค์ความรู้และบริการอื่น ๆ

4) O : Organization การเชื่อมโยงแผนระหว่างองค์กร ต้องมีการกำหนดแผนที่สอดคล้องกันระหว่างหน่วยงานตามอำนาจหน้าที่ และเชื่อมโยงแผนจากตำบลไปสู่แผนระดับประเทศ แผนดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงภารกิจของหน่วยงานที่ต้องดำเนินการในเวลาที่กำหนด รวมทั้งเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่ประชาชนจะได้รับ ตลอดจนเป็นฐานในการจัดทำงบประมาณ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีคณะทำงานในระดับจังหวัดและประกอบด้วยหลาย ๆ หน่วยงาน เข้ามาประสานแผนให้ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน

5) R : Relationship การสร้างความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง การสร้างสัมพันธ์แบบแนวนอน คือ สร้างความร่วมมือ (Collaborating) การจัดระบบเครือข่ายที่ดีและการกำหนดกลไกสร้างระบบจูงใจและการสร้างความร่วมมือในเครือข่าย เพื่อกระจายอำนาจโดยการช่วยสร้างศักยภาพของเครือข่ายที่เป็นคู่ความร่วมมืออื่น เพื่อผลประโยชน์และเป้าหมายร่วมกัน (Core Objectives/Values) ทั้งการร่วมรับรู้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำ

องค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชต้องอาศัยการขับเคลื่อนในทุกภาคส่วน เข้าร่วมเข้ามาทำงานเป็นนวัตกรรมการพัฒนาในรูปแบบของคณะทำงานระดับจังหวัด มีการมอบหมายภารกิจตามอำนาจหน้าที่ โดยยึดแนวทางการขับเคลื่อนงานผ่านองค์ความรู้ใหม่ที่ค้นพบจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา และการบริหารจัดการของหน่วยงานในพื้นที่ พบว่า แนวทางที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ 1) L: Learning การสร้างกระบวนการเรียนรู้ 2) I : Integration การบูรณาการ 3) G: Grouping การรวมกลุ่ม 4) O : Organization การเชื่อมโยงแผนระหว่างองค์กร และ 5) R : Relationship การสร้างความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง



รูปที่ 2 แนวทางการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (ที่มา : ผู้วิจัย, 2024)

สรุป

ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยี ซึ่งแต่การขับเคลื่อนงานในแต่ละด้านจำเป็นต้องมีหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินการผ่านรูปแบบการบูรณาการข้อมูลและทรัพยากรร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนและลดความเหลื่อมล้ำ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการบริหารจัดการของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ หน่วยงานภาครัฐต้องส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่ม มีการสร้างทักษะการเรียนรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยคนในชุมชนและครอบครัว เกิดการรวมกลุ่ม เมื่อกลุ่มของผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งก็จะสามารถดึงภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วม มีการแลกเปลี่ยนสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ขณะเดียวกันแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชจำเป็นต้องผลักดันให้เป็นวาระเร่งด่วนของจังหวัดผ่านการเชื่อมโยงแผนตามอำนาจหน้าที่ของภาคส่วนต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จังหวัดควรจัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการและตัวแทนผู้สูงอายุ ในการกำหนดภารกิจและความรับผิดชอบผ่านการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ควรส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ การดูแลจะมีลักษณะเป็นกลุ่มย่อยมากขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีบทบาทมากขึ้นในการประสานงาน จัดตั้งและส่งเสริมให้กลุ่มย่อยเหล่านี้สามารถดูแลกันในชุมชน โดยส่งเสริมบทบาทของภาคประชาสังคม และอาสาสมัครในการบริการ

References

- Chamsaeng, C., Kensila, U., Tangjaidee, N., Kongsomboon, K. (2014). *Factors Affecting the Quality of Life of Nursing Personnel Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center Nakhon Nayok Province, Year 2014*. Retrieved September 8, 2024, from http://thesis.swu.ac.th/swufac/Med/Chumporn_C_R440190.pdf. [in Thai]
- Charoenwongsak, K. (2012). Network management is an important strategy for success educational reform. *Journal of Management and Control, Mahasarakham University*. 4(1), 193-206. [in Thai]
- Group to Strengthen and Develop Network Potential Elderly Empowerment Division. (2021). *Current Aging Society and Economy in Thailand*. Retrieved September 28, 2024, from <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>. [in Thai]
- Nakhon Si Thammarat Provincial Office of Social Development and Human Security. (2022). *Report on the Social Situation in Nakhon Si Thammarat Province, Year 2022*. Retrieved September 28, 2024 from <https://drive.google.com/file/d/163EE4jCWsgqooRLKLjQgk4ivh331pv10/view>. [in Thai]
- National Statistical Office Ministry of Digital Economy and Society. (2022). *Survey of the use of Information and Communication Technology in Households*. Retrieved May 19, 2024, from http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/2565/full_report_q2_65.pdf. [in Thai]
- Phalasuek, R., & Thanomchayathawatch, B. (2017). *A Family Model for Older People Care. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 135-150. [in Thai]

- Pinprathip, P. (2019). *Health Inequality*. Bangkok: National Health Commission Office. Retrieved September 19, 2024, from <https://infocenter.nationalhealth.or.th>. [in Thai]
- Rodjarkpai, Y., & Rojpaisankit, K. (2019). *Development of Social Networks in Caring for the Elderly. Research Project on Income Budget Type from Government Subsidies* (National Budget) Fiscal Year 2017. Burapha University. Retrieved May 19, 2024, from <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/3676> [in Thai]
- Siri, S. (2023). Preparation for entering the aging society of the people in Phetchabun Province. *Interdisciplinary Journal of Innovation Periscope*, 6(1), 168-176. [in Thai]
- Sirithon, C. (2018). *Psychological Factors and Their Effects on the use of Online Social Networks Among the Elderly* (Doctoral Dissertation), Chulalongkorn University, Bangkok. [in Thai]
- Sudsomboon, S., Holamyong, T., Sunasuan, T., & Chananchana, J. (2023). Implementing the elderly school policy for quality of life development in the southern region. *Academic Journal Public and Private Management*, 5(2), 29-43. [in Thai]
- Thai Elderly Research and Development Institute Foundation. (2021). *Report on the situation of Thai elderly Point out birth numbers-Mortality is low, the labor age is decreasing but the rate of the elderly is greatly increasing*. Retrieved September 9, 2024, from <https://thaitgri.org>. [in Thai]
- The WHOQOL Group. (1997). *Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status*. *International Journal of Mental Health*, 24-56. Retrieved September 1, 2024, from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43286/9241562943-tha.pdf>
- National Village and Urban Community Fund Office. (2003). *Operation Manual Project to Support and Strengthen the Potential of Village and Urban Community Funds Stably*. Retrieved October 19, 2024, from <https://www.villagefund.or.th/th/project?projectId=88>