

แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความ
เหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

Guidelines for participation in the development of aging society's activities through
the reduction of inequality in Thanyaburi district, Pathumthani province

ภัสรชนกพรรณ อนุชาติไชย¹, อนันต์ ธรรมชาลัย², ยินดี แก้วช่วย³ และ ณัฐวุฒิ หอมมาก⁴

Phaschanokphan Anuchatchai¹, Anan Thamchalai², Yindee Kaewchuay³,

and Nattawut Hommak⁴

¹บริษัท พรีเมพลัส คอร์ปอเรชั่น จำกัด

²คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

³กรมส่งเสริมสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

⁴บริษัท โซลูชั่น แอนด์ เทคนิคัล คอนซัลแตนท์ จำกัด

¹Primplus Corporation Co., Ltd., Thailand

²Faculty of Political Science North Bangkok University, Thailand

³Cooperative Promotion Department Ministry of Agriculture and Cooperative, Thailand

⁴Solution & Technical Consultants Co., Ltd., Thailand

Corresponding Author, E-mail: ²anan.th@northbkk.ac.th

Received September 16, 2024; Revised September 27, 2024; Accepted September 29, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการมีส่วนร่วมในพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี และ 2) วิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยเก็บข้อมูลกับข้าราชการส่วนท้องถิ่น คณะผู้บริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประธานมูลนิธิข้างเคียงเคียงกัน คณะกรรมการประจำศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และสมาชิกศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวม 5 กลุ่ม 454 คน ด้วยเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสนทนากลุ่ม และแบบสังเกตการมีส่วนร่วม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัจจุบันมีการขับเคลื่อนนโยบายและแผนในการดูแลผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการในด้าน การให้บริการด้านสาธารณสุข การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ส่งเสริมการแพทย์แผนไทย การพัฒนาสังคมคุณภาพชีวิต การมีอาสาสมัครสาธารณสุข การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ การสร้างศูนย์การแพทย์บึงอีโต้ เฟส 2 ขยายการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมัน โรคไต

2. แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการ การสนับสนุนการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

องค์ความรู้จากงานวิจัยนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สาธารณะสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สามารถนำผลการวิจัยไปประกอบการกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้ต่อไป

คำสำคัญ: แนวทางการมีส่วนร่วม; การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ; กิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ

Abstract

This Article aimed to study (1) the current situation and problems of participation in the development of the aging society's in Bueng Yi Tho Municipality, Thanyaburi District, Pathum Thani Province. and (2) Analyze and present guidelines for participation in the development of aging society's activities through the reduction of inequality in Thanyaburi district, Pathumthani province. Data were collected from local government officials, executives of the Aging Quality of Life Development Center, the chairman of the Bedside Foundation, the committee of the Aging Quality of Life Development Center, and members of the Aging Quality of Life Development Center, totaling 5 groups, 454 persons, using in-depth interviews, focus group discussions, and observation of participation. Data were analyzed using content data. The research results were found as follows;

1. The current situation is the promotion of policies and plans for caring for the elderly in terms of promoting development and improving the quality of public health services, creating universal health insurance, promoting disease prevention and control, promoting Thai traditional medicine, developing a quality of life society, having public health volunteers, establishing an elderly care center to support the

aging society, building Bueng Yi Tho Medical Center Phase 2, expanding treatment for chronic diseases such as diabetes, high blood pressure, high cholesterol, kidney disease.

2. Guidelines for participation in the development of an elderly society through inequality reduction activities include participation in activities, organizing activities that meet needs, supporting travel to participate in activities, public relations, and participation of the elderly.

Knowledge from this research can be used by relevant agencies such as provincial public health offices, provincial administrative organizations, and municipalities to use the research results to formulate policies that are consistent with the needs of the people.

Keywords: Guidelines for Participation; The Development of Aging Society's; Activities Through The Reduction of Inequality

บทนำ

จากสถานการณ์โลกในปัจจุบันมีจำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจนบางประเทศเช่น ญี่ปุ่น จีน มีจำนวนผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 เมื่อพิจารณาประเทศไทยมีหลายจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 ดังนั้นการบริหารจัดการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและมีควมจำเป็นอย่างยิ่งในประเทศไทย ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ “ร่างพัฒนาประชากรเพื่อพัฒนาประเทศในระยะยาว ปี 2565-2580” กรอบแนวทางการพัฒนาประชากรของแผนฯ นี้ โดยรวมวางโครงสร้างพัฒนาประชากรไทยในทุกช่วงวัยด้วยแนวคิด “เกิดดี อยู่ดี กินดี” ให้ความสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ การเกิดอย่างมีคุณภาพ การอยู่อย่างมีคุณภาพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ การแก่และการตายอย่างมีคุณภาพวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน นับเป็นวันสำคัญในช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปี โดยเฉพาะปี 2566 ที่สังคมไทยเริ่มสู่การเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ ด้วยจำนวนประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปี จำนวนมากเกือบร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และที่น่าสนใจ คือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นหลายพันคน เราเริ่มดูข้อมูลตัวเลขอายุคนไทยที่กรมกิจการผู้สูงอายุได้บันทึกสถิติไว้ พบว่าเมื่อสิ้นปี 2565 ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 12,698,362 คน หรือคิดเป็นจำนวนร้อยละ 19.21 ของประชากรทั้งหมด 66,090,475 คน ในจำนวนผู้สูงอายุกว่า 12 ล้านคนนี้เป็นชาย 5,622,074 คน และหญิง 7,076,288 คน โดยกลุ่มที่มากที่สุดประมาณครึ่งหนึ่งคือกลุ่มอายุ 60-69 ปี จากฐานข้อมูลประชากรของกรมการปกครองพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับ 10 ปีที่แล้ว เดือนมีนาคม 2556 กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้น จากจำนวน 29,935 คน เป็นชาย 14,604 คน หญิง 15,331 คน และในเดือนมีนาคม 2566 ปี

จำนวน 36,986 คน เป็นชาย 18,456 คน หญิง 18,530 คน เพิ่มขึ้น 7,051 คน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 19.06 (ฐานิกา ไชสูงเนิน, 2566)

แผนพัฒนาท้องถิ่นปี 2566 – 2570 เทศบาลเมืองบึงยี่โก ได้กำหนดวิสัยทัศน์ "เทศบาลเมืองบึงยี่โก เป็นเมืองน่าอยู่ มีสภาพแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม ประชาชนมีความสามัคคีกัน เอื้ออาทรต่อกัน มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ และชุมชนมีความเข้มแข็ง" มียุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลเมืองบึงยี่โก ด้านที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพัฒนาสังคม คุณภาพชีวิต และความเข้มแข็งของชุมชน ประเด็นที่ 20 ด้านสร้างศูนย์การแพทย์บึงยี่โก ระยะที่ 2 ประกอบด้วยขยายการรักษาโรคเรื้อรัง พื้นฐาน เบาหวาน ความดัน ไชมัน โรคไต และประเด็นที่ 21 จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุช่วยลดค่าใช้จ่ายในครอบครัว และสร้างเสริมสุขภาพกายและใจให้ผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบึงยี่โก ได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนของแผนตามยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพ และจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พัฒนาและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการดูแลระยะยาว เพื่อการพัฒนาการด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้ง 3 ศูนย์ และศูนย์การแพทย์และฟื้นฟู โดยการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าว มุ่งเน้นไปที่การดูแลผู้สูงอายุผู้ป่วยสมองเสื่อม แบบ Day Care ซึ่งภายในศูนย์ฯ เป็นอาคาร 3 ชั้น ประกอบด้วย คลินิกตรวจเฉพาะทาง ห้องกิจกรรม ยูนิตสำหรับพักผ่อนผู้ป่วยแต่ละราย ห้องประชุม ให้การดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ทั้งนี้ในตัวอาคารมีการออกแบบให้มีความเหมาะสมและทันสมัยกับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอีกด้วย สำหรับ "ศูนย์สนทนาการและฟื้นฟูผู้สูงอายุบึงยี่โก" นั้น เทศบาลเมืองบึงยี่โก และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ร่วมกันดำเนินโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยได้รับทุนสนับสนุนจากองค์กรความร่วมมือแห่งประเทศไทย (เทศบาลเมืองบึงยี่โก, 2566)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุจึงสนใจศึกษาหาเพื่อวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพื่อให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษาดังนี้ไปพิจารณากำหนดนโยบายได้อย่างเหมาะสม และรวมถึงสถาบันครอบครัวของผู้สูงอายุสามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้ได้ตามความประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

2. เพื่อวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยจำแนกได้ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา จำแนกออกเป็น 1) ทฤษฎีทางชีววิทยา ประกอบด้วย ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen) ทฤษฎีว่าด้วยภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic Theory) ทฤษฎีว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงและความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Somatic Mutation And Error Theories) ทฤษฎีว่าด้วยการเสื่อมและถดถอย (Wear And Tear Theory) ทฤษฎีว่าด้วยการขาดซึมบกพร่อง (Deprivation Theory) ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) ทฤษฎีว่าด้วยสารอนุมูลอิสระที่เกิดจากการเผาผลาญ (Free Radical Theory) ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) (ทวีศักดิ์ หล้าภูเขียว, 2547 : 41-44) 2) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychoanalytic Theory) จำแนกออกเป็น ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) และ ทฤษฎีความฉลาดแปรื่อง (Intelligence Theory) และ 3) ทฤษฎีสังคมวิทยา ประกอบด้วย ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีการแยกตนเอง (Isolation Theory) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) ควบคู่กับแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโดยศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือ Primary Care Unit : PCU คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ และบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งทางด้านทางการแพทย์จิตวิทยา และสังคม เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงส่งเสริมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี (สุภาภรณ์ เตโชวานิชย์, 2550) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยามาสร้างเป็นเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลในภาคสนามกับกลุ่มเป้าหมาย

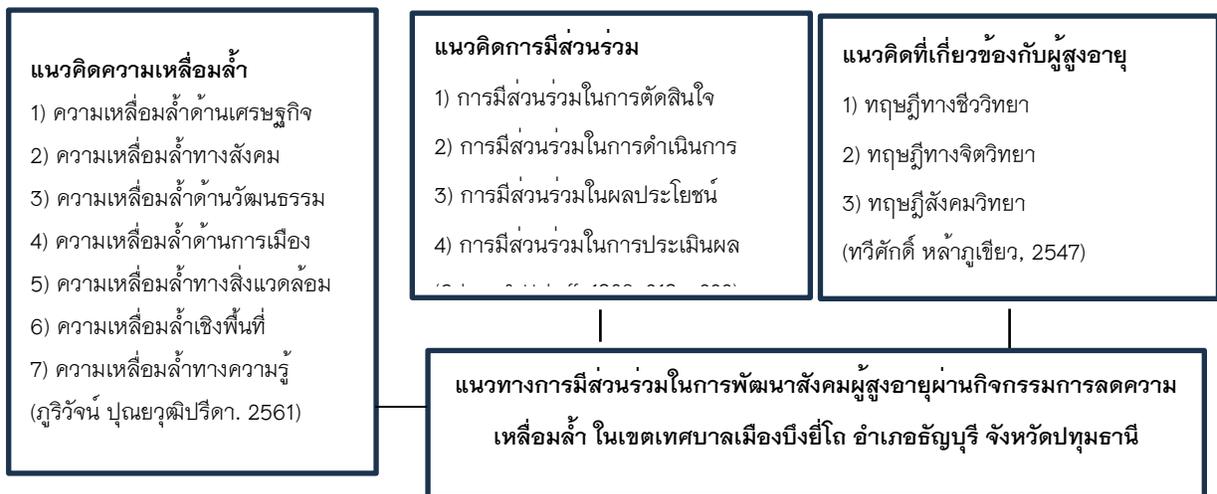
2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของ โคเฮน, และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen and Uphoff, 1980) ได้จำแนกการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ระดับ ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุปัญหาภายในชุมชนและมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการนั้น ๆ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation) หมายถึง การเข้าร่วมโดยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร และการเข้าร่วมในการร่วมแรงร่วมใจ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefit) หมายถึง ประชาชนเข้ามา

มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้จากโครงการที่นำไปปฏิบัติหรือมีส่วนร่วมในการรับผลเสียที่เกิดจากโครงการ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึง ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมควบคุมและตรวจสอบการดำเนินงานกิจกรรม รวมทั้งเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมาสร้างเป็นเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลในภาคสนามกับกลุ่มเป้าหมาย

3. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจนั้นเป็นปัญหา ที่เราต้องหา ทางแก้ไข และควรใช้วิธีอะไร เป็นคำถามที่ขึ้นอยู่กับอุดมการณ์หรือจุดยืนของคนในสังคม ปัจจุบันมีสำนักคิดใหญ่สามแห่งที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายและวิวัฒนาการในกรอบ ของระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ได้แก่ เสรีนิยม (Liberalism) ความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) และสมรรถภาพมนุษย์ (Capabilities Approach) ความแตกต่างระหว่างสำนักคิดทั้ง สามส่วนใหญ่อยู่ที่การให้ น้ำหนักกับ “เสรีภาพของปัจเจก” และ “ความยุติธรรมในสังคม” ไม่ เท่ากัน (สมชัย จิตสุชน, 2560) ได้สรุปแนวคิดความเหลื่อมล้ำของสังคมไทยนั้นมีนักวิชาการที่ได้อธิบายไว้ 7 ประเด็น สรุปได้ดังนี้ 1) ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ 2) ความเหลื่อมล้ำทางสังคม 3) ความเหลื่อมล้ำด้านวัฒนธรรม 4) ความเหลื่อมล้ำด้านการเมือง 5) ความเหลื่อมล้ำทางสิ่งแวดล้อม 6) ความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ และ 7) ความเหลื่อมล้ำทางความรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำด้านต่าง ๆ มาประกอบสร้างเป็นเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลในภาคสนามกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อประกอบการหาข้อคำตอบต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) พื้นที่วิจัย คือ เทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการมีส่วนร่วมในพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี และวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภอดงเจริญ จังหวัดปทุมธานี

1. การศึกษาในภาคสนาม (Field Study) มีขั้นตอนการศึกษาค้นคว้า ดังนี้ แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสนทนากลุ่ม และการสังเกตการมีส่วนร่วม กับข้าราชการส่วนท้องถิ่น คณะผู้บริหาร ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปรธานมูลนิธิข้างเคียงเคียงกัน คณะกรรมการประจำศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และสมาชิกศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวม 5 กลุ่ม

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Informants) ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบึงยี่โกโดยใช้การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีเมืองบึงยี่โก จำนวน 1 คน ประธานสภาเทศบาลเมืองบึงยี่โก จำนวน 1 คน สมาชิกสภาเทศบาลเมืองบึงยี่โก จำนวน 3 คน ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการการศึกษา ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โก จำนวน 1 คน รวม 9 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth-Interview)

กลุ่มที่ 2 คณะผู้บริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ประธานกรรมการ/รองประธานกรรมการ/ที่ปรึกษากรรมการจาก 1) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านสถาพร จำนวน 6 คน 2) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านปิยวารามย์ จำนวน 4 คน และ 3) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านฟ้ารังสิต จำนวน 16 คน รวม 26 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth-Interview)

กลุ่มที่ 3 ประธานมูลนิธิข้างเคียงเคียงกัน และอดีตประธานมูลนิธิข้างเคียงเคียงกัน รวมทั้งสิ้น 2 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth-Interview)

กลุ่มที่ 4 คณะกรรมการประจำศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านสถาพร ประกอบด้วย เภรณญิก เลขานุการ กรรมการ และเจ้าหน้าที่จาก 1) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านสถาพร จำนวน 29 คน 2) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านปิยวารามย์ จำนวน 26 คน และ 3) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านฟ้ารังสิต จำนวน 12 คน รวมทั้งสิ้น 67 คน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

กลุ่มที่ 5 สมาชิกศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านสถาพร ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านปียวรารมย์ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านฟ้ารังสิต รวมทั้งสิ้น 350 คน โดยใช้วิธีสังเกตการณ์มีส่วนร่วม (Participant Observation)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ความเหลื่อมล้ำ และข้อมูลพื้นฐานทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มที่ 1 ข้าราชการส่วนท้องถิ่น กลุ่มที่ 2 คณะผู้บริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ กลุ่มที่ 3 ประธานมูลนิธิข้างเคียงเคียงกัน 2) แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ความเหลื่อมล้ำ และข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ ใช้วิธีการสนทนากลุ่มกับกลุ่มที่ 4 คณะกรรมการประจำศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 3) แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วม (Participant Observation) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมจากกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ที่เทศบาลเมืองบึงยี่โถจัดขึ้นให้สมาชิกศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) และการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้และสามารถให้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ และการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นเอกสาร ผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าและรวบรวม ข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ เช่น หนังสือ ตำรา บทความ วารสารวิชาการ หนังสือของห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มาเสริมในประเด็นที่เชื่อมโยงกับงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

5. นำข้อมูลข้อที่ 1 – 4 มาวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาการมีส่วนร่วมในพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัจจุบันในการขับเคลื่อนนโยบายและแผนการดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบึงยี่โถมีการดำเนินการตามนโยบายและแผนการดำเนินการตามแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566–2570) ยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลเมืองบึงยี่โถ ด้านพัฒนาสังคม คุณภาพชีวิต

และความเข้มแข็งของชุมชนประกอบด้วย (1) การส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน (2) การส่งเสริมการสร้างหลักประกันสุขภาพทั่วหน้าแก่ประชาชนให้ครอบคลุมด้วยบริการที่มีคุณภาพ (3) การส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ (4) สนับสนุนและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น (5) ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพัฒนาสังคม คุณภาพชีวิต และความเข้มแข็งของชุมชน (6) เสริมสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเข้ามามีบทบาทในการช่วยปฏิบัติงานสาธารณสุข (7) จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ลดค่าใช้จ่าย และสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจให้ผู้สูงอายุ และ (8) สร้างศูนย์การแพทย์บึงยี่โถ เฟส 2 ขยายการรักษาโรคเรื้อรัง พื้นฐาน เบาหวาน ความดัน ไชมัน โรคไต ซึ่งนโยบายการบริหารของเทศบาลเมืองบึงยี่โถ มีการดูแลผู้สูงอายุโดยการส่งข้อมูลถึงกลุ่มผู้สูงอายุ การบริหารจัดการด้านบริการงานที่ชัดเจน มีหลักการบริหารงานแบบการกระจายอำนาจท้องถิ่นและใช้หลักการบริหารแบบการมีส่วนร่วมกับทุกส่วนในการดำเนินกิจกรรม โดยผู้สูงอายุต้องอาศัยพื้นที่ส่วนกลาง เนื่องจากปัญหาเวลาไม่ตรงกัน เพื่อให้ทำกิจกรรมที่ทำร่วมกันอย่างยั่งยืน เนื่องจากพื้นที่ปกติของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นพื้นที่ของราชการ จึงมีเวลาทำการตามระบบราชการ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้พื้นที่ได้ในเวลาทำการ มีการบริหารจัดการประชาชนที่มีกรอบความคิดและทัศนคติที่แตกต่างกัน ภายใต้งบประมาณอย่างจำกัดและคำนึงถึงกิจกรรมที่จะให้ผู้สูงอายุและประชาชนในวัยต่างๆ มีกิจกรรมร่วมกันได้อย่างยั่งยืน 2) ปัญหาการมีส่วนร่วมในพัฒนาสังคมผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอฉะบุรี จังหวัดปทุมธานี ประกอบด้วย (1) ปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุน้อย การมีปัญหาในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถมีหลายปัจจัยซึ่งมาจากสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้ การขาดความสนใจ ไม่สะดวกในการเข้าร่วม การไม่รู้ถึงถึงความเชื่อมั่นหรือความสนใจในกิจกรรมที่จัดขึ้น ไม่สะดวกตามกำหนดเวลามีกิจกรรมอื่น ๆ มากเกินไปทำให้ไม่สามารถแบ่งเวลาให้กับกิจกรรมนั้น ๆ ได้ บางคนรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีข้อจำกัดในเรื่องการใช้จ่าย และอุปสรรคในการเดินทาง ปัญหาสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ (2) ปัญหาการจัดกิจกรรมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อกิจกรรมไม่ตรงตามความต้องการหรือความสามารถของผู้สูงอายุ (3) ปัญหาการเดินทางจากบ้านมาเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ การเดินทางมีทั้งปัญหาทางกายภาพและสภาพแวดล้อมที่อาจทำให้การเดินทางของผู้สูงอายุมีความท้าทายมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางสังคมและจิตใจที่ส่งผลกระทบต่อการเดินทาง (4) ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุ มีความสำคัญของการสร้างสังคมที่สงบสุขและสนับสนุนกันอย่างแท้จริง การสื่อสารที่ดีจะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งและความเชื่อมั่นในชุมชนทั้งหมด แนวทางในการประชาสัมพันธ์ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน และ (5) ปัญหา

ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสร้างชุมชนที่แข็งแรงและสร้างสรรค์ขึ้นได้ นี่คือบางวิธีที่สามารถสนับสนุนและเสริมมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน

2. แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบแนวทางการพัฒนา 5 แนวทาง โดยรายละเอียดดังนี้

1. ปัญหาด้านผู้สูงอายุการเข้าร่วมกิจกรรมน้อย มีแนวทางการดำเนินการดังนี้ 1) การสร้างจุดสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการเข้าร่วม รู้สึกถึงความเชื่อมั่นรับรู้ถึงความคุ้มค่าที่จะใช้เวลาในการเข้าร่วม 2) ข้อกำหนดเวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้คำนึงถึงความเป็นไปได้และปรับเปลี่ยนให้มีความยืดหยุ่นกับในแต่ละกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม 3) การปรับตัวเข้ากับสังคม หาวิธีการสร้างความเป็นกันเองมีการต้อนรับสมาชิกใหม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมอาจมีพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำและความช่วยเหลือ 4) การปรับลดข้อกำหนดการเข้าร่วมกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขที่มีความยืดหยุ่น เพื่อลดค่าใช้จ่ายและคำนึงถึงสภาพความแข็งแรงของร่างกายเป็นรายบุคคล

2. ปัญหาด้านการจัดกิจกรรมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ มีแนวทางการดำเนินการดังนี้ 1) การสำรวจความต้องการและความสนใจของกลุ่มผู้สูงอายุให้ทราบถึงความสนใจ ความต้องการทางกายและความสามารถที่ผู้สูงอายุมี 2) มอบโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสิทธิ์เลือกกิจกรรมหรือการทำงานที่ต้องการ สร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและเลือกสิ่งที่ต้องการทำ 3) ปรับแต่งกิจกรรมให้เข้ากับความสามารถและความสนใจของผู้สูงอายุ 4) ให้การสนับสนุนทั้งทางกายและจิตใจและสร้างสภาพแวดล้อม การมีผู้ช่วยที่มีความเข้าใจและสามารถช่วยเหลือในกรณีที่เป็นในด้านต่าง ๆ และเป็นประโยชน์ 5) รับฟังความคิดเห็น ถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับกิจกรรมที่จัดขึ้น พร้อมนำคำแนะนำหรือความคิดเห็นเข้าไปพัฒนากิจกรรมในอนาคต และ 6) จัดกิจกรรมที่เน้นด้านสังคมและความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่ดี มีความสุขและกระตือรือร้นมากขึ้น ซึ่งการฟังความคิดเห็นและปรับปรุงกิจกรรมตามความต้องการของผู้สูงอายุจะช่วยให้กิจกรรมนั้นมีความหลากหลายและเข้ากับกลุ่มผู้สูงอายุต่าง ๆ มากขึ้น

ปัญหาด้านการเดินทางจากบ้านมาเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ มีแนวทางการดำเนินการนี้ 1) ปัญหาทางกายภาพ ผู้สูงอายุบางคนร่างกายไม่แข็งแรงมีปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อหรือกระดูก ทำให้การเดินทางลำบากมากขึ้น ปัญหาการเคลื่อนที่ มีผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการเคลื่อนที่หรือในการใช้ทางลำบาก เช่น การใช้ไม้เท้าหรือรถเข็น 2) ปัญหาทางสภาพแวดล้อม เช่น ถนนและทางเดินที่ไม่เรียบทำให้การเดินทางได้ยากลำบาก ขาดสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ที่ผู้สูงอายุต้องการเข้าไปใช้ประโยชน์พื้นฐาน เช่น บันได หรือ ลิฟท์ขึ้นลงอาคาร 3) ปัญหาทางสังคมและจิตใจ ความเหงาและซึมเศร้า การเดินทางคนเดียวอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาหรือมีอาการซึมเศร้า บางครั้งการได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นปัจจัยสำคัญในการเดินทางของผู้สูงอายุ และ 4) การวางแผนการเดินทาง บางครั้งผู้สูงอายุอาจไม่ได้วางแผน

แผนการเดินทางล่วงหน้าทำให้เกิดความไม่สะดวกในการเดินทาง ความไม่สะดวกในการใช้ระบบการขนส่งสาธารณะ ซึ่งการแก้ไขปัญหาการเดินทางของผู้สูงอายุอาจต้องการการร่วมมือจากทั้งสังคม ครอบครัวยุ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยสะดวกและปลอดภัยมากที่สุด

4. ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุ มีแนวทางการดำเนินการนี้ 1) การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ด้วยการสื่อสารข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการสาธารณสุข กิจกรรมสังคมหรือการอบรมที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ 2) การใช้สื่อที่เหมาะสม โดยการใช้สื่อที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น การใช้ภาพถ่าย วิดีโอ หรือแผนผังที่เข้าใจง่ายและน่าสนใจ 3) การจัดกิจกรรมสังคม ผ่านการสร้างกิจกรรมที่เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพและความเข้าใจระหว่างผู้สูงอายุ ไปรโมทกิจกรรมที่สนุกสนานและเหมาะสมกับความสามารถของผู้สูงอายุ 4) การให้สิทธิและเกียรติ การสื่อสารควรเน้นให้ความสำคัญกับความเคารพและเกียรติต่อผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน 5) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สื่อสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและบริการทางการแพทย์ที่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ 6) การส่งเสริมกิจกรรมอาสาสมัครที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและความเชื่อมั่นในชุมชน 7) การให้พื้นที่ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ต่างๆที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกท่านอื่น และ 8) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมผ่านการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมที่มีให้ในชุมชน เช่น การสนับสนุนกิจกรรมชุมชน การจัดงานเลี้ยง หรือกิจกรรมสร้างสรรค์ การประชาสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความเชื่อมต่อและความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนทั้งหมด

5. ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ มีแนวทางการดำเนินการนี้ 1) การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวกับกิจกรรมในชุมชน 2) การสนับสนุนกิจกรรมที่เหมาะสม สร้างกิจกรรมที่เหมาะสมและทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสนุกและเพลิดเพลินใจในการเข้าร่วมกิจกรรม 3) การสร้างพื้นที่ส่วนกลางที่เอื้อต่อการพบปะและการแลกเปลี่ยนเรื่องราวระหว่างผู้สูงอายุ 4) การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต สนับสนุนโครงการการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุ 5) การให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับชุมชน 6) การให้บริการความสะดวกสบายสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดทำบริการขนส่งสาธารณะหรือโปรแกรมการท่องเที่ยว 7) การสนับสนุนการสร้างกลุ่มสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้พวกเขามีโอกาสพบปะและแบ่งปันความสนใจร่วมกัน 8) การให้การดูแลเพื่อสนับสนุนความสุข สนับสนุนการให้บริการดูแลที่เป็นมิตรและใส่ใจต่อความต้องการของผู้สูงอายุ 9) การให้การสนับสนุนในการจัดตั้งชมรม หรือสมาคมเพื่อให้ผู้สูงอายุร่วมทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีในชุมชน และ 10) การให้บริการเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สำคัญจำเป็นพื้นฐานเพื่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างทั่วถึง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า 1. สภาพปัจจุบันมีการขับเคลื่อนนโยบายและแผนในการดูแลผู้สูงอายุ 1) การส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน 2) การส่งเสริมการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนให้ครอบคลุมด้วยบริการที่มีคุณภาพ 3) การส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ 4) สนับสนุนและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น 5) ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านพัฒนาสังคม คุณภาพชีวิต และความเข้มแข็งของชุมชน 6) เสริมสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเข้ามามีบทบาทในการช่วยปฏิบัติงานสาธารณสุข 7) จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ลดค่าใช้จ่ายให้ลูกหลาน และสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจให้ผู้สูงอายุ และ 8) สร้างศูนย์การแพทย์บึงยี่โถ เฟส 2 ขยายการรักษาโรคเรื้อรัง พื้นฐาน เบาหวาน ความดัน ไขมัน โรคไต สอดคล้องกับ ประภาพร เมืองแก้ว, นกตล เสียดนักรบ และ อนุตตญา จันทรมณี (2564) ได้วิจัยเรื่องรูปแบบการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในเขตพื้นที่กิ่งเมืองกิ่งชนบท: กรณีศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือ 2) การกำหนดนโยบายความร่วมมือ 3) การเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชนและเครือข่าย 4) การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงแบบมีส่วนร่วมและ 5) การประเมินผลการดำเนินงาน และ 2. ปัญหาการมีส่วนร่วมในพัฒนาสังคมผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ประกอบด้วย 1) ปัญหาผู้สูงอายุการเข้าร่วมกิจกรรมน้อย 2) ปัญหาการจัดกิจกรรมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ 3) ปัญหาการเดินทางจากบ้านมาเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ 4) ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุ และ 5) ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ อารี พุ่มประวาทย์ และจรรยา เสียงเสนาะ (2560) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า แกนนำชุมชนร่วมกับผู้วิจัย ประเมินพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสังเกตพฤติกรรมการบริโภคที่บ้าน ไม่พบปัญหาในการดำเนินงาน อุปสรรคที่พบคือ ต้องนำหลานมาร่วมกิจกรรม เนื่องจากไม่มีคนดูแล แต่ผู้สูงอายุอยากมาเข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ ความไว้วางใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความเป็นเครือญาติของกลุ่ม มีความปรารถนาดีต่อกัน ห่วงใยกัน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า แนวทางการแก้ไข ปัญหาผู้สูงอายุการเข้าร่วมกิจกรรมน้อย ปัญหาการจัดกิจกรรมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาการเดินทางจากบ้านมาเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุ และปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ อารี พุ่มประวาทย์, และจรรยา เสียงเสนาะ (2560) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนใน

การพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า แกนนำชุมชนร่วมกับผู้วิจัย ประเมินพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสังเกตพฤติกรรมการบริโภคที่บ้าน ไม่พบปัญหาในการดำเนินงาน อุปสรรคที่พบคือ ต้องนำหลานมาร่วมกิจกรรม เนื่องจากไม่มีคนดูแล แต่ผู้สูงอายุอยากมาเข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ ความไว้วางใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความเป็นเครือญาติของกลุ่ม มีความปรารถนาดีต่อกัน ห่วงใยกัน ภายหลังการให้ความรู้ กลุ่มต้องการนำความรู้ไปใช้และเผยแพร่ เสนอให้มีการจัดประกวดในกลุ่มย่อยแต่ละหมู่บ้าน ด้านการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับการรับประทานเองภายในครอบครัว เพื่อการใส่บาตร และ เพื่อการจำหน่าย สอดคล้องกับ ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และ ยุวดี รอดจากรภัย (2557) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนประกอบด้วย 1) การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการวางแผนดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม และกำหนดประเด็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน เข้าใจแนวคิดและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยประยุกต์แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แนวคิดการสร้างพลังอำนาจ และแนวคิดการทำงานโดยอาศัยภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และเกิดการปฏิบัติด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยมีรายละเอียด 5 แนวทาง ดังนี้

แนวทางที่ 1 การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มการเข้าร่วมกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ การสร้างจุดสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม การกำหนดเวลาที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม การปรับตัวเข้ากับสังคม และสร้างวิธีการสร้างความเป็นกันเองอาจมีพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือ และการปรับลดเงื่อนไขต่าง ๆ ให้มีความยืดหยุ่นเพื่อลดค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุ

แนวทางที่ 2) การจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เพื่อการเข้าร่วมกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ การสำรวจความต้องการและความสนใจของกลุ่มผู้สูงอายุ การมอบโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสิทธิ์เลือกกิจกรรมหรือการทำงาน

ที่ต้องการ การปรับแต่งกิจกรรมให้เข้ากับความสามารถและความสนใจของผู้สูงอายุ การสนับสนุนทั้งทางกายและจิตใจและสร้างสภาพแวดล้อม การรับฟังความคิดเห็น ถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับกิจกรรมที่จัดขึ้น และการจัดกิจกรรมที่เน้นด้านสังคมเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีเพิ่มขึ้น

แนวทางที่ 3 การสนับสนุนการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อการเข้าร่วมกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ การช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาทางกายภาพ เช่น การใช้ไม้เท้าหรือรถเข็น การช่วยเหลือด้านสภาพแวดล้อม เช่น ถนน และทางเดิน บันได หรือลิฟท์ขึ้นลงอาคาร การช่วยเหลือทางสังคมและจิตใจ ความเหงาและซึมเศร้า การเดินทางคนเดียวอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาหรือมีอารมณ์ซึมเศร้า และการช่วยเหลือด้านการเดินทางเช่นการจัดบริการรถรับส่งสาธารณะของเทศบาล

แนวทางที่ 4 การประชาสัมพันธ์ เพื่อการเข้าร่วมกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ด้วยการสื่อสารข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ การใช้สื่อที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมสังคม ผ่านการสร้างกิจกรรมที่เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพและความเข้าใจระหว่างผู้สูงอายุ การให้สิทธิและเกียรติ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมกิจกรรมอาสาสมัครที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ การให้พื้นที่ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ต่าง ๆ ที่จำเป็นและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมผ่านการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน

แนวทางที่ 5 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อการเข้าร่วมกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำ ในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวกับกิจกรรมในชุมชน การสนับสนุนกิจกรรมที่เหมาะสม การสร้างพื้นที่ส่วนกลางที่เอื้อต่อการพบปะและการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้สูงอายุ การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็น การให้บริการความสะดวกสบายสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนการสร้างกลุ่มสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การให้การดูแลเพื่อสนับสนุนความสุข การให้การสนับสนุนในการจัดตั้งชมรม หรือสมาคม และการให้บริการเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สำคัญจำเป็นพื้นฐานกับผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน ดังภาพที่ 1



สรุป

แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โก อำเภोधัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวม พบว่า สภาพปัจจุบันมีการขับเคลื่อนนโยบายและแผนในการดูแลผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค สนับสนุนและส่งเสริม การแพทย์แผนไทย การพัฒนาสังคม คุณภาพชีวิต เสริมสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัคร สาธารณสุข จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ สร้างศูนย์การแพทย์บึงยี่โก เฟส 2 ขยาย การรักษาโรคเรื้อรัง พื้นฐาน เบาหวาน ความดัน ไชมัน โรคไต และแนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนา สังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมที่ ตรงกับความต้องการ การสนับสนุนการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ และ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวทางการพัฒนา เช่น ปัญหาผู้สูงอายุการเข้าร่วมกิจกรรมน้อย ปัญหาการจัด กิจกรรมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาการเดินทางจากบ้านมาเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ และปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์สำหรับผู้สูงอายุ และปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ ความรู้จากงานวิจัยนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สาธารณะสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล เมืองบึงยี่โก สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำผลการวิจัยไปประกอบการ กำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า สภาพปัจจุบันมีการขับเคลื่อนนโยบายและแผนในการดูแลผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น เทศบาลเมืองบึงยี่โถ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี และหน่วยงานสนับสนุนตามภารกิจต่าง ๆ ควรดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนในการพัฒนาเทศบาลเมืองบึงยี่โถตามพันธกิจในด้านการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำในเขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานีต่อไป

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า แนวทางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการลดความเหลื่อมล้ำประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการ การสนับสนุนการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ดังนั้นควรพิจารณาทบทวนเรื่อง การสำรวจความต้องการ เพิ่มการบริการสาธารณสุขในการเดินทาง การประชาสัมพันธ์เชิงรุก และการเปิดโอกาสให้กับผู้สูงอายุในการเข้ามามีส่วนร่วมกับเทศบาลมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบองค์ความรู้ที่สำคัญ คือการจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อเสริมสร้าง การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการ การสนับสนุนการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม และการประชาสัมพันธ์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 7,850 หน่วยงานโดยควรให้ความสำคัญกับการสำรวจความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรงเพื่อกำหนดนโยบายการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขต่อไป สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบางอื่น ๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. เจเอส. ฐานิกา ไชสูงเนิน. (2566). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://anyflip.com/apkaz/xcqk/>
- ทวีศักดิ์ หล้าภูเขียว. (2547). *การได้รับการดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองหิน กิ่งอำเภอหนองหิน จังหวัดเลย* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย].
- เทศบาลเมืองบึงยี่โถ. (2543). *รายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเทศบาลเมืองบึงยี่โถประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565*. สืบค้นเมื่อ 31 ตุลาคม 2566, จาก <https://buengyitho.go.th/public/list/data/detail/id/2230/menu/1196/page/1/catid/7>
- เทศบาลเมืองบึงยี่โถ. (2566). *แผนพัฒนาท้องถิ่นแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2566–2570)*. สืบค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://www.buengyitho.go.th/public/list/data/>
- สุภาภรณ์ เตโชวานิชย์. (2550). *แนวคิดของการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม แก่ผู้สูงอายุ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตจังหวัดพิษณุโลก*. สืบค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2561, จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/274/27404.html>
- Cohen, J. M. and Norman, T. U. (1980). *Participation's Place in Rural Develop: Seeking clarity Through Specificity*. World Development.
- Muangkaew, P., Leaudnakrob, N. and Leaudnakrob, N. (2021). Model of Driving Care for Bedridden Older Patients in the Suburban Area: A Case Study in Phitsanulok Province. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 13(2), 30–44.
- Pongsaengpan, P. and Rodjarkpai, Y. (2014). Community Participation on Elderly Health Promotion in Eastern Thailand. *The Public Health Journal of Burapha University*, 9(2), 13–20.
- Pumprawai, A. and Siengsanau, J. (2017). Using Community Participation to Improve Health Promoting Behaviors among Older Adults. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 160–175.