

แนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสุขภาพ

ผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา

สุไลมาน หะโมะ

สาขาการปกครองและกฎหมายมหาชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

E-mail: sulaiman.hyr.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพบริบทและความต้องการการจัดสวัสดิการสุขภาพผู้สูงอายุ และเพื่อสังเคราะห์แนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายการวิจัยคัดเลือกแบบเจาะจงใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบกับการสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก ประธานชมรมพัฒนาผู้สูงอายุ และกรรมการชมรมพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และการสนทนากลุ่มนำกลุ่มผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 15 คน ผลการศึกษาพบว่า สภาพปัญหาของผู้สูงอายุและความต้องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีสถานภาพทางครอบครัวค่อนข้างยากจน มีลูกหลายหลายคน มีภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่ไม่เพียงพอ และมีผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิด และมีทีมแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางที่ไม่เพียงพอในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ และ สังเคราะห์แนวทางการสร้างนวัตกรรมกาสุขภาพของผู้สูงอายุ สรุปไว้ดังนี้ 1.การจัดสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุให้มีการส่งเสริมการออมเพื่อเป็นหลักประกันสุขภาพของผู้สูงอายุในระยะยาว 2.การจัดสวัสดิการการสร้างอาชีพและเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับช่วงวัย 3.การจัดสวัสดิการนันทนาการ ให้มีพื้นที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 4. การจัดสวัสดิการด้านให้คำปรึกษาเรื่องร้องทุกข์ของผู้สูงอายุในชุมชน 5.การจัดสวัสดิการชุมชนให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนและประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานพัฒนาผู้สูงอายุครบวงจร

คำสำคัญ: นวัตกรรม, ผู้สูงอายุ, สวัสดิการสุขภาพ

Health Welfare An Innovation Building Guidelines For Elderly of Samakkhi Community, Yala Province

Sulaiman Hamoh

Government and Public Law Branch Faculty of Humanities and Social Sciences, Yala Rajabhat University

Email: sulaiman.hyru.ac.th

Abstract

The objective research of this study was to study the problems and welfare needs of the elderly and to synthesis the guidelines for building an innovation of health welfare for the elderly at the Samakkhi community in Yala province. The research is qualitative research. The target of the group was selected by purposive sampling using an interview form and group discussion as a data collection tool. Conduct in-depth interviews with the leader of the elderly group, committee, members, health volunteer community, and community leader

The results showed that: 1. The context of problems and welfare needs noted that most elderlies were rare poor families, big size families and having the burden of high payment, was not enough using their families. There have bedridden patients and specific medical doctors and nurses were still not enough to respond elderly. 2. The results of the synthesis of the way health welfare innovation for the elderly found that 1. building saving welfare for health focus on elderly saving to health elderly in the long-term 2. building career and increasing income welfare for the elderly that be proper 3. building reaction welfare for supporting the exercise of elderly 4. building advisory welfare for respond to problems of elderly 5. building community care welfare by focusing on the participation of the community, leader, and other people.

Keywords: Innovation, Elderly, Health Welfare

บทนำ

ปัจจุบันภาครัฐให้ความสำคัญกับประชากรในวัยผู้สูงอายุมาก ทั้งนี้เพราะสถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันมีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี 2565 ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หลังจากเมื่อสามปีก่อนนับเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยประชากรผู้สูงอายุในปี 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็น 18.3% ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 0.5% แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้ 1. ผู้สูงอายุวัยต้น ช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 6,843,300 คน คิดเป็น 56.5% ของผู้สูงอายุทั้งหมด 2. ผู้สูงอายุวัยกลาง” ช่วงอายุ 70-79 ปี มีจำนวน 3,522,778 คน คิดเป็น 29.1% และ 3. ผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1,750,121 คน คิดเป็น 14.4% (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง :ออนไลน์) ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวมีความน่าสนใจและเป็นคำถามให้กับสังคมไทยต่อไปว่า หากผู้สูงอายุที่มีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่ประชากรวัยแรงงานของไทยที่มีหน้าที่เกื้อหนุนและพัฒนาชาติมีปริมาณที่ลดลงเนื่องจากอัตราการเกิดของคนในประเทศลดลงผนวกกับประชากรในวัยแรงงานส่วนหนึ่งก็จะกลายเป็นผู้สูงอายุเสียเอง ปัญหาสำคัญเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อปริมาณในการดูแลและรักษาสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางเสื่อมสภาพด้านร่างกายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องจากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing ได้กล่าวว่า ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ที่ไม่สามารถใช้แรงงานตนเองเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัว ซึ่งก็คือเด็กและผู้สูงอายุ มีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงานไปเรียบร้อยแล้ว (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566 : ออนไลน์) ซึ่งจุดนี้จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่เราทุกคนจะต้องตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสภาพการณ์นี้ เนื่องจากสังคมไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2568 หรืออีกไม่ถึง 10 ปี ข้างหน้าแล้ว ตามสถิติต่าง ๆ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566 : ออนไลน์) จะเป็นไปได้ที่เราคนไทยจะต้องเตรียมการรับมือในสถานการณ์ดังต่อไปนี้อย่างเร่งด่วน สำหรับในส่วนของภาครัฐบาลได้ตระหนักถึงสถานการณ์การอายุมากขึ้นของประชากร และกำลังเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับสังคมผู้สูงอายุในการวางแผนนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ที่จะเหมาะสมกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุ และด้วยความสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 13 เรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ (ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ 2565) อีกทั้งยังสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ความสำคัญกับยกระดับความคุ้มครองทางสังคมสำหรับทุกช่วงวัย ในกลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 การยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มุ่งสนับสนุนระบบสวัสดิการทางเลือก พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการเพิ่มศักยภาพของบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเอง ด้วยการสนับสนุนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ยากจน ควบคู่กับการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกของที่อยู่อาศัยที่หลากหลาย ทั้งบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ และที่อยู่อาศัยที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุ อย่างเพียงพอต่อความต้องการ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566)

เช่นเดียวกันชุมชนสามัคคี ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งชุมชนใน 40 ชุมชนในเขตเทศบาลนครยะลา ที่มีการขับเคลื่อนกิจกรรมของผู้สูงอายุมาโดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ชมรมผู้สูงอายุมีผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 200 คน สภาพปัญหาทั่วไปของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อนข้างยากจน เป็นครอบครัวขนาดใหญ่ มีบุตรหลานอาศัยอยู่หลายคนในบ้าน และมีรายได้ที่ไม่เพียงพอใช้จ่าย อีกทั้งต้องเผชิญสภาพปัญหาทางสุขภาพที่เริ่มเรื้อรังจิตใจไม่น้อย มีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ด้วยสถานการณ์ของสังคม เศรษฐกิจ มีความไม่แน่นอน ทำให้สภาวะของผู้สูงอายุต้องได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม

ด้วยความสำคัญของการศึกษาและเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จนพบว่าวรรณกรรมการจัดสวัสดิการสภาวะผู้สูงอายุสามารถแก้ไขปัญหและสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม จากการกล่าวของ Hood and Carruthers (2007) ชี้ให้เห็นว่าสภาวะหมายถึง การมีคุณภาพที่ต้องครบซึ่งมีด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก สุขภาพ และสภาพแวดล้อมในสังคม ซึ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่ควรมี มีร่างกายดีเท่านั้นไม่เพียงพอต้องจิตใจที่ดี มีความสุขสงบ มีสังคมที่ดี มีความคิด สติปัญญาที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พระมหาฉัตรชัย มูลสาร และคณะ, (2565, : 292) พบว่า เกิดกลไกผู้นำ พระสงฆ์ กลไกการทำงานภาครัฐ กลไกทางสังคมของการช่วยเหลือกัน และกลไกอาสาสมัครในชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชลี พงศ์เกษตร และคณะ, (2562 : 14) พบว่า ควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม ได้แก่ ดำเนินการผ่านชมรมผู้สูงอายุ เป็นการเพิ่มโอกาสพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นำหลักศาสนาและการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา รวมทั้งทำความเข้าใจกับครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการสนับสนุนงบประมาณให้ผู้สูงอายุรายเดือนจากรัฐบาล และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มัรวาน ดือระซอ และคณะ, (2562) พบว่า ปัญหาด้านสภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครยะลาระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =3.51, S.D.=1.09)

จากความสำคัญของสถานการณ์และปัญหาผู้สูงอายุสถานดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาแนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา เพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีระบบหลักประกันด้านสภาวะที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนเมือง อีกทั้งสามารถนำโมเดลการจัดสวัสดิการสภาวะนี้ไปใช้ประโยชน์แก่ชุมชนใกล้เคียง นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในระยะเวลาอันใกล้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาผู้สูงอายุและความต้องการการจัดการสวัสดิการสภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา
2. เพื่อสังเคราะห์แนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการศึกษาเอกสาร การลงพื้นที่ภาคสนามการสัมภาษณ์แบบมีส่วนร่วม การลงพื้นที่การสัมภาษณ์เชิงลึก และประชุมกลุ่มสนทนา

ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ประธานชมรมพัฒนาผู้สูงอายุ กรรมการ สมาชิกชมรมพัฒนาผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน และผู้นำชุมชน

เครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาชมรมพัฒนาผู้สูงอายุ และชุมชนสามัคคี เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา โดยใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และไม่มีโครงสร้าง ประกอบกับการสนทนากลุ่ม ระดมความคิดร่วมกัน โดยมีกล้องถ่ายรูป สมุดจดและเครื่องบันทึกเสียงใช้บันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประเด็นข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งบันทึกข้อสังเกต

การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นผู้วิจัยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ระยะ โดยระยะแรกลงพื้นที่ภาคสนามและเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นข้อคำถามเพื่อวิเคราะห์ผลสรุปการวิจัยสู่การสังเคราะห์การวิจัยแนวทางสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสุขภาวะผู้สูงอายุที่เหมาะสมบริบทชุมชนสามัคคี เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา และระยะที่ 2 สังเคราะห์ข้อมูลโดยนักวิจัยสังเคราะห์ข้อมูลจากที่รวบรวมและจัดเก็บจากกลุ่มเป้าหมาย ทั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม โดยการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเชิงคุณภาพโดยนักวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาในเนื้อหาสาระ (Content Analysis) โดยข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสารข้อมูลจากการสัมภาษณ์และข้อมูลจากการบันทึกสิ่งที่สังเกตนำมาวิเคราะห์เนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็นจัดประเภท/กลุ่มข้อมูล เพื่อให้ได้ชุดข้อมูลที่สามารถเสนอเป็นข้อเท็จจริง และใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีการให้เหตุผลเชิงตรรกะ นำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาแนวทางการสร้างนวัตกรรมสวัสดิการสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. สภาพปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน จึงขอสรุปดังต่อไปนี้

1.1 ด้านการรักษาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าสภาพปัญหาสุขภาวะของกลุ่มสูงอายุในชุมชนสามัคคี ส่วนใหญ่ได้รับการดูแล ได้รับการเอาใจใส่อย่างดีจากโรงพยาบาลศูนย์ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีการติดตาม และตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่อง แม้บางครั้งการดูแลด้านสาธารณสุขยังไม่ทั่วถึง และไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากมีแพทย์ และพยาบาลไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ

1.2 ด้านการป้องกันโรคภัยต่าง ๆ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าผู้สูงอายุยังคงได้รับการดูแลด้านการป้องกัน ตลอดจนได้รับการบริการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการ

ป้องกันโรคภัยต่าง ๆ อย่างดี และมีการตรวจสุขภาพประจำทุก ๆ สามเดือน มีพยาบาล และอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนมาให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ การป้องกันโรคภัย ใช้เจ็บต่าง ๆ

1.3 ด้านการส่งเสริมนันทนาการ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ชุมชนผู้สูงอายุไม่มีงบประมาณที่เพียงพอที่จะสามารถสร้างกิจกรรมของผู้สูงอายุ และขาดการสนับสนุนจาก

1.4 ด้านการส่งเสริมการมีงานทำและการเสริมสร้างรายได้ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า มีหลายครอบครัวค่อนข้างยังคงเป็นครอบครัวค่อนข้างยากจน มีรายได้ที่ยังไม่เพียงพอในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน ซึ่งปัจจุบันผู้สูงอายุได้รับเงินช่วยเหลือจากรัฐบาล อาทิ เบี้ยผู้สูงอายุ และเงินสนับสนุนตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งก็ไม่เพียงพอต่อการดูแล และการดำรงชีวิตในสถานะเศรษฐกิจย่ำแย่เช่นนี้ มีความยากลำบากอย่างมาก และมีราคาสินค้าที่แปรปรวน ทำให้มีค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันต้องสูงขึ้น เป็นต้น

2. ความต้องการจัดสวัสดิการสุขภาพของผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา ดังต่อไปนี้

2.1 ด้านการบริการทางแพทย์ และการดูแลสุขภาพ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผู้สูงอายุและชุมชนต้องการให้มีทีมแพทย์และพยาบาลเคลื่อนที่ออกมาให้บริการด้านการแพทย์ให้บ่อยมากขึ้น เช่น เป็นสามเดือนครั้งจากหกเดือนครั้งหรือปีละหนึ่งครั้ง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีกำลังใจและปลอดภัย ห่างไกลจากโรคภัยต่าง ๆ

2.2 ด้านการนันทนาการ และการช่วยเหลือทางสังคม จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผู้สูงอายุอยากให้มีสถานที่ออกกำลังกายและมีกายอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและได้มาตรฐาน (ISO)

2.3 ด้านการส่งเสริมอาชีพและการเสริมสร้างรายได้ จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีอาชีพเสริม สามารถเพิ่มรายได้ของตนเอง และครอบครัว สามารถลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน และมีค่าใช้จ่ายที่เพียงพอกับสมาชิกในครอบครัว และต้องการกองทุนสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยตรง บริหารในรูปแบบคณะกรรมการกองทุน มีการออมสัจจะผู้สูงอายุ และเสนอให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนเข้ามาสนับสนุน ช่วยเหลือกองทุนบางส่วน ซึ่งถือว่าเป็นหลักประกันที่มั่นคงแก่ผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในระยะยาว

3. จากการสังเคราะห์การจัดสวัสดิการสุขภาพของผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา เพื่อนำไปสู่แนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนเมือง เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา จึงขอสรุปจากการค้นพบได้ดังต่อไปนี้

3.1 ให้มีระบบสวัสดิการกองทุนสุขภาพผู้สูงอายุ (Health welfare fund) พบว่าผู้สูงอายุสามารถเงินออมตนเอง และบริหารกองทุนในรูปแบบของคณะกรรมการ รายได้ส่วนหนึ่งได้จากการขายสินค้าของผู้สูงอายุในชุมชน และเอาเบี้ยผู้สูงอายุเข้าไปสมทบอีกส่วนหนึ่งตามความเหมาะสมและสถานภาพของครัวเรือนผู้สูงอายุ นอกจากนั้นมีหน่วยงานภาครัฐเข้ามาสนับสนุน ช่วยเหลือในระบบของกองทุนสุขภาพผู้สูงอายุ อาทิ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรภาคประชาสังคมอื่น ๆ เป็นต้น

3.2 ให้การจัดสวัสดิการการส่งเสริมอาชีพและเสริมสร้างรายได้ (Career and Income welfare) พบว่า สามารถส่งเสริมอาชีพทางเลือกหรืออาชีพหลักสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มาจาก

ครอบครัวยากจน สามารถช่วยสร้างรายได้และลดรายจ่ายในครัวเรือน ต้นเป็น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถใช้เวลาร่วมกันให้เป็นประโยชน์

3.3 การจัดสวัสดิการให้มีศูนย์ปรึกษาผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Consultation Welfare) พบว่า ให้ชมรมพัฒนาผู้สูงอายุสามารถรองรับและเตรียมความพร้อมสำหรับให้คำปรึกษาในทุก ๆ เรื่องของผู้สูงอายุ และทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถเยียวยาทางจิตใจของผู้สูงอายุ สร้างกิจกรรมนันทนาการ เล่าความรู้สึกกับเพื่อนๆ ในวัยเดียวกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและเกิดความรัก ความผูกพันซึ่งกันและกัน เป็นต้น

3.4 ให้มีสวัสดิการชุมชนนันทนาการ (Reaction welfare) พบว่า ชุมชนควรมีพื้นที่ไว้เตรียมการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ อาทิ สวนสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ มีกายอุปกรณ์ที่มีมาตรฐาน สามารถเป็นแหล่งพักผ่อน หย่อนใจสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุวัยเดียวกันที่จะมาพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

3.5 ให้มีสวัสดิการชุมชน케어 (Community Care welfare) พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะผู้นำชุมชนควรต้องกำหนดแผนรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตอย่างเป็นระบบ และต้องผนึกกำลังทุกภาคส่วนในชุมชนมากำหนดยุทธศาสตร์การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุร่วมกัน อาทิ ทีมงานจิตอาสาในชุมชน ทีมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน และแพทย์สาธารณสุขชุมชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปให้มีส่วนร่วมในพัฒนากิจกรรมสวัสดิการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า

5.1 จากผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา พบว่า ด้านการรักษาดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างจากทีมงานโรงพยาบาลศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนตลาดเก่า มีทั้งทีมแพทย์ สาธารณสุขชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนลงพื้นที่ ติดตาม และตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น ถึงแม้ว่าอย่างไรก็ตาม การดูแลของทีมแพทย์ และพยาบาลก็ยังไม่เพียงพอที่ตรงกับจำนวนผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มขึ้นมาเรื่อยๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภวดี ภาษิตานนท์. (2560). ศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา เขตบางแค พบว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขยังมีจำนวนสาขาไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและไม่มีแพทย์เฉพาะทางรักษาโรคที่มักจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ด้านการป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับดูแลด้านการป้องกันและให้บริการความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านโครงการ กิจกรรม ของชมรม การตรวจสุขภาพประจำปี หรือบางกิจกรรมนั้นยังขาดงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอ และนอกเหนือจากนั้นได้รับความร่วมมืออย่างดีจากศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนในการลงมาให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาประการหนึ่งคือมีทีมสาธารณสุขที่ยังไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ จึงมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภวดี ภาษิตานนท์ (2560) พบว่า ต้องการให้จัดบริการแก่ผู้สูงอายุที่อาศัยตาม มีแพทย์และพยาบาลที่เพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ด้านส่งเสริมนันทนาการ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อจำกัดด้านสถานที่การจัดกิจกรรมนันทนาการ เนื่องจากพื้นที่ในชุมชนส่วนใหญ่เป็นบ้านพักอาศัย มีประชากรอยู่

อย่างหนาแน่น ขาดพื้นที่ในการจัดกิจกรรมนันทนาการ และส่วนใหญ่จะกางเต็นท์จัดกิจกรรมหน้าบ้านของประธานชมรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยจาวรรณ สุกใส และ วิมลฤดี พงษ์ทรัพย์. (2556) พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายผู้สูงอายุในชุมชน และสถานบริการสำหรับออกกำลังกายหรือพักผ่อนหย่อนใจในชุมชน ด้านการส่งเสริมการมีงานทำและการมี

รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะทางครอบครัวค่อนข้างยากจน มีรายได้ที่ยังไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน มีเพียงเงินสนับสนุนจากโครงการของรัฐบาลเพียงเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของคณะ พิลิน. (2561) ศึกษาแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองกุ้งศรี อำเภอนองกุ้งศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ปัญหาในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุไม่มีการจัดสวัสดิการด้านรายได้ และด้านความมั่นคงทางครอบครัวและคุ้มครองในครอบครัวกับความต้องการของผู้สูงอายุในหลาย ๆ ด้าน และยังสอดคล้องกับงานวิจัย เกษม แก่นนาคูญ. (2552) พบว่าผู้สูงอายุต้องการเงินช่วยเหลือ ต้องการกู้ยืมเงินจากลูกหลาน ต้องการให้รัฐจัดหางานให้ เป็นต้น และด้านการส่งเสริมช่วยเหลือทางสังคม พบว่า ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง เน้นการพบปะ พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน ซึ่งบางที่ขาดงบประมาณสนับสนุนกิจกรรม ทางชมรมก็จะไปขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ ภาครัฐ และภาคเอกชน เป็นต้น ซึ่งจุดนี้จึงมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพรัช บวรสมพงษ์. (2553) ศึกษา การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเชิงประยุกต์ในการส่งเสริมการสวัสดิการผู้สูงอายุ กรณีศึกษาอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี พบว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมและหนุนเสริมจากหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมและการจัดสวัสดิการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5.2. การสังเคราะห์แนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสุขภาวะ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา ซึ่งสามารถอธิบายข้อค้นพบได้ดังนี้

ประการแรกควรให้มีการจัดสวัสดิการกองทุนสุขภาวะแก่กลุ่มผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ซึ่งจุดนี้ต้องการเน้นให้สมาชิกผู้สูงอายุสามารถมีเงินออมเงินประจำเดือน (สัจจะประจำเดือน) ของตนเองเพื่อเป็นหลักประกันเงินออมไว้สำหรับตนเองในอนาคต โดยมีรายได้เกิดจากการส่งเสริมอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน แล้วยำเงินนั้นไปฝากหรือออมไว้กับกองทุนสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งได้รับเงินสนับสนุนจากหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาสมทบอีกด้วย มีการบริหารกองทุนในรูปแบบคณะกรรมการกองทุน มีโครงสร้างการบริหารอย่างชัดเจน ซึ่งผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ศศิวิมล กองทรัพย์เจริญ, (2563) ได้ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลตาสีห์ อำเภอลวกแดง จังหวัดระยอง พบว่า ภาพรวมผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านความมั่นคงทางสังคม รองลง ที่พักอาศัย และรายได้ในครัวเรือน นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประสาน บุญโสภณ และคณะ, (2564 : 123) ได้ศึกษากฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย พบว่า การกระจายอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุจากรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐไปเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การออกกฎหมายประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และการกำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐาน ซึ่งจุดนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการด้านกองทุนสุขภาวะผู้สูงอายุ สามารถเป็นนวัตกรรมการดูแลและการยกระดับ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนระยะยาว อีกทั้งสามารถเพิ่มความมั่นคงทางด้านความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่อย่างมีความสุขทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ

ประการที่สองควรให้มีการจัดสวัสดิการด้านการเยียวยาทางจิตใจเสมือนเป็นเป็นศูนย์กลางให้คำปรึกษาในทุก ๆ เรื่องของผู้สูงอายุในชุมชน สามารถรองรับเป็นศูนย์เรื่องร้องทุกข์ของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งจุดนี้สามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตสวัสดิการสุขภาวะของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม เช่นเดียวกันผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เกศรินทร์ วิงพัฒน์ และโชติ บติรัฐ, (2565) ได้ศึกษาผลกระทบต่อนคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)กรณีศึกษาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบึง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่าผลกระทบต่อนคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวคือ 4 ข้อเสนอแนะและมาตรการสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ 1) มาตรการด้านสาธารณสุข 2) มาตรการด้านเวชภัณฑ์ป้องกันผู้สูงอายุ 3) มาตรการด้านป้องกันปฏิบัติ และ 4) มาตรการด้านการให้ความช่วยเหลือเยียวยา ดังนั้นผลการศึกษาในครั้งนี้จึงสามารถยืนยันได้ว่านวัตกรรมด้านการเยียวยา หรือการให้คำปรึกษาทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน มีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะสถานการณ์เปลี่ยนทางสังคม เศรษฐกิจที่รวดเร็วเช่นนี้ จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับชุมชนที่จะต้องมีการมีศูนย์ให้คำปรึกษาทางจิตใจของผู้สูงอายุ มีทั้งนักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ คอยเป็นที่ปรึกษาหลักของชุมชน

ประการที่สาม ควรจัดสวัสดิการด้านการส่งเสริมสร้างอาชีพสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกันว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมอาชีพทางเลือกอย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การมีรายได้ที่เพียงพอและมั่นคง ซึ่งจุดนี้ผู้สูงอายุมองว่ารายได้ที่ได้จากเบี้ยผู้สูงอายุ หรือได้รับสนับสนุนจากรัฐบาลในทุกเดือนนั้น ยังไม่เพียงพอมากนัก อันเนื่องจากบางครั้งเวลานั้น มีฐานะยากจน และยังคงเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวอีกหลายชีวิต เป็นต้น ดังนั้นการได้รับการส่งเสริมอาชีพทางเลือกจึงเป็นทางเลือกและทางรอดแก่ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง นอกเหนือจากนั้นผู้สูงอายุมีภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านอาหาร และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านศิลปหัตถกรรม ควรได้รับการส่งเสริมอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง ซึ่งจุดนี้ผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับพระมหาฉัตรชัย มูลสาร และคณะ, (2565) ได้ศึกษานวัตกรรมและกลไกการพัฒนาศักยภาพสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนศาสนา และภูมิปัญญาล้านนาเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พระสงฆ์เป็นศูนย์รวมจิตใจหลักร่วมกับปราชญ์ชุมชนที่มีความรู้ประสบการณ์ด้านแพทย์แผนไทย ก่อตั้งชมรมสมุนไพรจาวอง นอกเหนือจากนั้นผลการศึกษายังมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พายุ นาวาคุระ, (2563) ได้ศึกษา แนวทางการพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุของบ้านหนองบ่อตำบลหนองบ่อ อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุเริ่มจากการตระหนักว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าของชุมชน หากผู้สูงอายุสามารถมีรายได้เป็นของตนเองที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ ไม่ต้องพึ่งพารายได้จากลูกหลานและเบี้ยยังชีพจากภาครัฐแล้วทำให้มีศักดิ์ศรี และผู้สูงอายุมีสนใจจะเข้าฝึกอบรมอาชีพที่มีมาตรฐานเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะในอาชีพ และจำทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น เพียงพอที่เลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

ประการที่สี่ ควรให้มีการจัดสวัสดิการด้านนันทนาการผู้สูงอายุ จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุต้องการให้มีพื้นที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ เพื่ออำนวยความสะดวกมารวมตัว พบปะสังสรรค์

หว่างกัน โดยการจัดเตรียมพื้นที่ดังกล่าวนี้ต้องครบครันด้วยกายอุปกรณ์สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มี ซึ่งจากผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธรณกร เสี่ยงสอน, (2563) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้เวลาว่างและสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก พบว่า ผลการวิเคราะห์กิจกรรมนอกสถานที่ของผู้สูงอายุใช้เวลาว่างนึ่งสมาธิมากที่สุด รองลงมาคือ ทำบุญ และพบปะสังสรรค์ ตามลำดับ และเช่นเดียวกันยังมีความสอดคล้องของ สมชาย สภา และคณะ, (2563) ได้ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปรับตัวหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

และประการสุดท้าย การจัดสวัสดิการด้านชุมชนแคร์ (Community Care) ซึ่งหมายถึง ชุมชนมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการ การดูแล การช่วยเหลือ และการประสานกับหน่วยงานภายนอกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ชุมชนสามารถกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน กิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจุดนี้ผลการศึกษาได้ตระหนักความสำคัญของชุมชนที่มีต่อการจัดสวัสดิการที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย ตลอดจนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพแบบองค์รวม อาทิ ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ความรู้สึก สุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในสังคม ซึ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตที่ดีควรมี ด้วยเหตุนี้ชุมชนแคร์จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาว จากจุดนี้ผลการศึกษาจึงมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของพระมหาฉัตรชัย มูลสาร และคณะ, (2565) ได้ศึกษานวัตกรรมและกลไกการพัฒนาคุณภาพสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน ศาสนา และภูมิปัญญาถิ่นฐานเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผลการสังเคราะห์กลไกการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ พบว่า เกิดกลไกผู้นำพระสงฆ์กลไกการทำงานภาคีรัฐ กลไกทางสังคมของการช่วยเหลือกัน และกลไกอาสาสมัครในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรมีกระบวนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของผู้สูงอายุในชุมชนในเขตเทศบาลทั้งหมดว่ามีความต้องการและจะพัฒนาไปในด้านใดตามลำดับความสำคัญและประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

1.2 ชุมชนควรร่วมกันจัดทำแผนด้านการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ทั้งนี้ควรใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

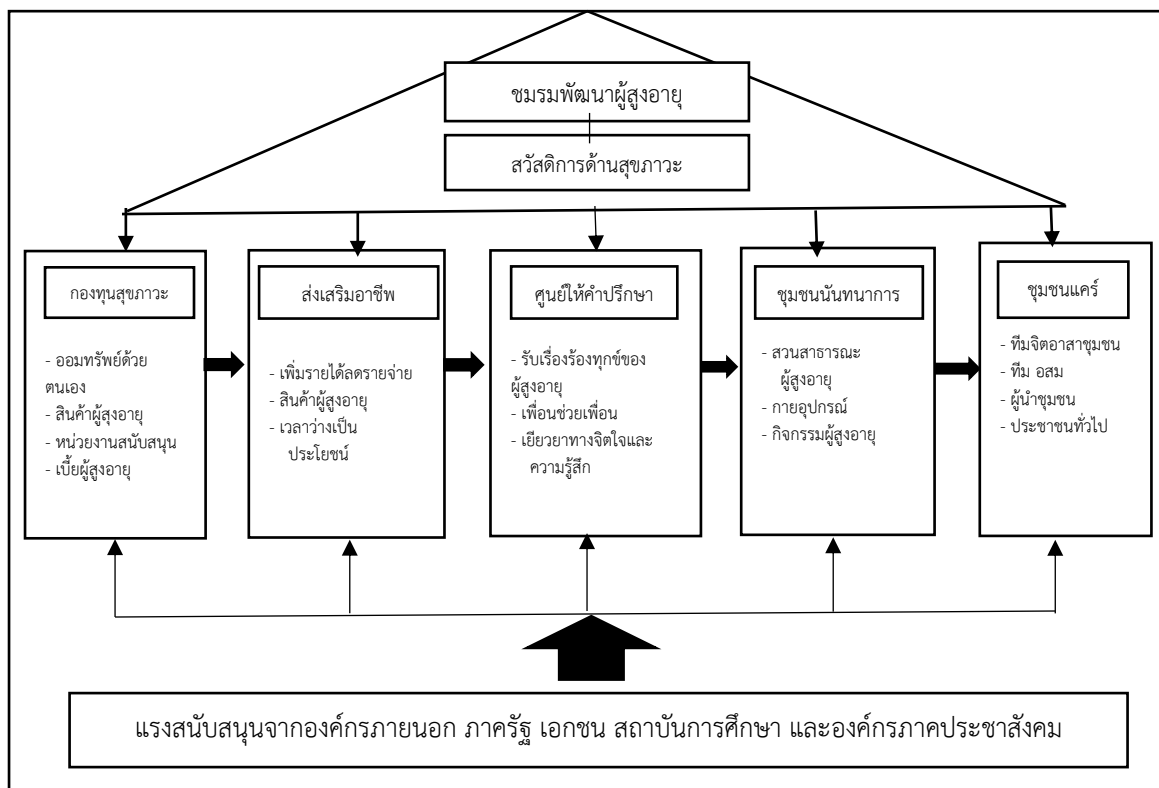
2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 หากมีการทำวิจัยควรเริ่มด้วยการศึกษากระบวนการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้หลักธรรมเป็นกลไกในการพัฒนาสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การขยายผลและเป็นชุมชนต้นแบบผู้สูงอายุต่อไป

2.2 ควรมีการเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลก่อนและหลังการพัฒนาสุขภาพที่เกิดจากกระบวนการของกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าว เพื่อจะได้มีข้อมูลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

องค์ความรู้ที่ได้รับ

จากการวิจัยแนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสุขภาวะผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา ที่ได้จากการสังเคราะห์จากกลุ่มผู้สูงอายุและชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่มีคุณภาพครอบคลุมทั้งจิตใจ กาย และจิตวิญญาณ สรุปเป็นแผนภาพดังนี้



ภาพที่ 1 โมเดลแนวทางการสร้างนวัตกรรมการจัดสวัสดิการสุขภาวะของชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนสามัคคี จังหวัดยะลา

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2566, จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>

เกศรินทร์ วิงพัฒน์ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีศึกษาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบุง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร. *Journal of Roi Kaensam Academi*, 7(7), 138-148.

- คะนอง พิณ. (2561). รูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองกงศรี อำเภอนองกงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารการเมืองการปกครอง*, 8(3), 98.
- จารุวรรณ สุกใส และ วิมลฤดี พงษ์ศิริบุญ. (2556). ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. *วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย*, 20(1), 46-56.
- ประสาน บุญโสภณ, ณภัช นธกิจไพศาล, ณัฐนันท์ ธรรมนิจุล, และ สิทธิชัย สุวรรณผล. (2564). กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย. *วารสารเกษมบัณฑิต*, 22(1), 123-141.
- พระมหาฉัตรชัย มูลสาร, พระมหาวิเศษ สะหาบดี, พระมหาบุญนา ประทุมชาติ, พระครูสิริบรมธาตุ พิทักษ์ และ อุเทน ลาพิงค์. (2565). นวัตกรรมและกลไกการพัฒนาศักยภาพสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน ศาสนา และภูมิปัญญาล้านนาเป็นฐานในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการธรรมศาสตร์*, 22(1), 291-305.
- พายุ นาวาคุระ. (2564). แนวทางการพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุของบ้านหนองบ่อตำบลหนองบ่ออำเภอมืองอุบลราชธานีจังหวัดอุบลราชธานี. *มนุษยสังคมสาร (มสส.)*, 19(3), 21-41.
- มรวาน ดือระซอ, นูรออาชีนา บือราเฮง, มะไซดี ดอเลาะ, ศิริลักษณ์ คัมภีรานนท์, และ สุปรียา นุ่นเกลี้ยง. (2562). บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมืองอำเภอมือง จังหวัดยะลา. [เอกสารนำเสนอ]. การประชุมวิชาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ระดับชาติ ครั้งที่ 2 “มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ นวัตกรรมสร้างสรรค์สังคม” (100-116). มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
- รณกร เสี่ยงสอน. (2563). พฤติกรรมการใช้เวลาว่างและสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- ศศิวิมล กองทรัพย์เจริญ. (2563). ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตตำบลลือห์ อำเภอลวกแดง จังหวัดระยอง. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพาชลบุรี).
- ศุภาวดี ภาษิตานนท์. (2560). การจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา เขตบางแค. (รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- สมชาย สภา, สาริพันธ์ สุวรรณ, และ ชนกันทร บุญวัฒน์กุล. (2563). รูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุในอำเภอมืองจังหวัดอุดรธานี. *วารสารศึกษาศาสตร์ มสธ*, 13(2), 145-156.
- สมปอง สุวรรณภูมิ. (2564). แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม. *วารสาร มจร. การพัฒนาสังคม*, 6(2), 220 - 232.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2566, จาก <https://www.nesdc.go.th/main.php? filename=intro>
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2565). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. สืบค้น 15 เมษายน 2566, จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>.

อัญชลี พงศ์เกษตร, ชูฮัยลา สะมะแอ, กมลวรรณ วนิชชานนท์, กรกฎ พงศ์เกษตร, และ ศุภฤกษ์
วิทย์กุล. (2562). ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครยะลา: กรณีศึกษาชุมชนฝั่ง
เมือง 4. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 6(3), 14-26.