บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้กรอบแนวคิดในการศึกษา และนำไปถอดบทเรียนการเสริมเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้นำเสนอเชิงนโยบายนั้นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังรายละเอียดตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
- 2.1.2 ทฤษฎีการสูงอายุ
- 2.1.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
- 2.1.4 ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงอายุ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง
- 2.2.1 ความหมายของภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง
- 2.2.2 ดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ
- 2.3.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม
- 2.3.2 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม
- 2.3.3 รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.5 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ยังไม่มีคำนิยามผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะแต่ละประเทศมีวัฒนธรรม และวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน ดังนั้นนิยามจึงขึ้นอยู่กับของแต่ละประเทศ ในขณะที่สหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้สูงอายุ (Older/Elderly person) เป็นผู้ที่มีอายุ

60 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีกายุ 65 ปีขึ้นไป (บรรลุ ศิริพานิช, 2562 : 10)

ประเทศไทยได้กำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ว่าหมายถึง บุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

ผู้สูงอายุ ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า เป็นผู้อยู่ในวัยชรา ซึ่ง ชรา หมายถึง การชำรุดทรุดโทรม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542: 347) ผู้สูงอายุจึงหมายถึงผู้ที่มีร่างกายทรุดโทรมลง

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6-7) ได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความสูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1) อายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) โดยดูจากอายุที่ปรากฏจริงตามปีปฏิทินตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ มีอายุมากว่า 60 ปี

2) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Biological Ageing) กระบวนการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงของสภาพร่างกายที่เสื่อมลง

3) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้ และเรียนรู้ที่ลดลง

4) บทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลลดลง บทบาทในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 10–11) ได้กล่าวถึงแนวคิดผู้สูงอายุตามแนวคิดของ Barrow & Smith, 1981 : 32) ว่าการกำหนดแนวคิดของผู้สูงอายุมีแนวทางการพิจารณาหลายประเด็น ได้แก่

1) ประเพณีนิยม (Tradition) กำหนดให้ครบ 60 ปี เป็นผู้สูงอายุ เช่น วัยเกษียณอายุ

2) การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) กำหนดเกณฑ์ตามการเสื่อมทางกายภาพซึ่งแต่ละบุคคลจะมีการเสื่อมลงในอายุที่แตกต่างกัน

3) การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) กำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิด การเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

4) ความคิดของตนเอง (Self - Concept) ยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” ซึ่งส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกายความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง

5) ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) กำหนดโดยยึดความสามารถหรือประสิทธิภาพการทำงานลดลง จากการเสื่อมของสภาพทางร่างกาย

6) ความเครียดทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) โดยการยึดสภาพโรคภัยไข้เจ็บอยู่เสมอ ทำให้สภาพทางร่างกายเสื่อมลง

จากการทบทวนสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ มีความหมายแตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ สรุปได้ 2 แนวทาง ดังนี้

1) ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นความหมายที่ใช้ตามกฎหมาย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

2) ตามสมรรถนะทางกายที่เสื่อมลง ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความเสื่อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความคิด การรับรู้ ความจำ ที่แตกต่างกันกระบวนการสูงอายุของแต่ละบุคคลที่เกิดขึ้นในระดับเร็วหรือช้านั้น ขึ้นอยู่กับวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล และการมองตนเองของผู้สูงอายุ

จากการที่วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม มีผลให้เกิดการเสื่อมถอยการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง ซึ่งมีการศึกษาและให้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1.2 ทฤษฎีการสูงอายุ

1) ทฤษฎีความสูงอายุเชิงชีวภาพ (Biological Theories of Aging) ทฤษฎีความสูงอายุเชิงชีวภาพ เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายความชราทางชีววิทยา ที่เกิดขึ้นภายในร่างกายของสิ่งมีชีวิต และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง

1.1) ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าสิ่งมีชีวิตทุกชนิดต่างมีการเปลี่ยนแปลง และมีพัฒนาการตลอดเวลา ความสูงอายุก็มีการปรับตัว หรือปรับเปลี่ยนได้เองตามวิวัฒนาการเช่นกัน โดยการสร้างสิ่งที่ดีกว่า หรือเหมาะสมกว่าเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้อย่างเหมะสม

1.2) ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) เชื่อว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน มีผลทำให้ Cell ตาย บุคคลเมื่อเผชิญกับความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้เข้าสู่วัยชราได้เร็วขึ้น การลดความเครียดจึงเป็นการทำให้บุคคลเข้าสู่วัยชราช้าลง

2) ทฤษฎีความสูงอายุทางสังคม (Sociologic Theories of Aging) บุคคลต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมอย่างต่อเนื่อง เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การปฏิสัมพันธ์กับสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ซึ่งมีนักทฤษฎีได้ให้แนวคิดไว้ พอสรุปได้ดังนี้

2.1) ทฤษฎีการถดถอยจากสังคม (Disengagement Theory) นักทฤษฎี Cumming และ Henry เชื่อว่าบุคคลเมื่อถึงวัยสูงอายุ จะยอมรับในบทบาทและหน้าที่ของตนที่ลดลง ทำให้ค่อย ๆ ถอยออกจากสังคมทีละน้อย ในลักษณะที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ทำให้ความสัมพันธ์กับสังคมน้อยลงตามลำดับ ตามลักษณะความความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุการทำงาน มีรายได้ลดลง และเป็นช่วงเวลาที่สมาชิกในครอบครัวจะมีรายได้มากขึ้น มีบทบาทในสังคมเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องละบทบาทผู้นำครอบครัวลงและส่งต่อบทบาทผู้นำสู่ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า และปรับบทบาทตนเองสู่การเป็นสมาชิกครอบครัว จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณค่าในตัวเองลดลง ทำให้มี

การถอนตัวออกจากการทำกิจกรรมในสังคมได้แต่ถ้าบุคคลในสังคมยอมรับ และเคารพผู้สูงอายุเช่นเดิมจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และทำให้รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่ากับสังคมต่อไป

2.2) ทฤษฎีการมีกิจกรรม (The Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Aging) ต้องเป็นผู้ที่ทำกิจกรรมอยู่เสมอ ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกพึงพอใจยังคงมีกิจกรรมที่ตนเองพึงพอใจ หรือมีความสุขกับการทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับตนเองมาเชื่อมต่อ เช่น กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมเพื่อสังคม หรือกิจกรรมเพื่อรายได้ ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ เมื่อผู้สูงอายุลดบทบาท ทำให้ความสามารถของตนเองลดลง

2.3) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้ อธิบายว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความสุขกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญ หรือมีลักษณะคล้ายเดิม ไม่ต้องปรับตัวมาก ก็จะมีความสุขกับกิจกรรมนั้น ๆ มากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนการดำเนินชีวิตในช่วงที่ผ่านมาด้วย ว่ามีความพึงพอใจในกิจกรรมนั้น ๆ มากน้อยเท่าใด ผู้สูงอายุที่พึงพอใจต่อกิจกรรมนั้นมาก และทำกิจกรรมนั้นต่อเนื่อง ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีความสุข

3) ทฤษฎีความสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychological Theories of Aging) ทฤษฎีที่อยู่ในกลุ่มนี้ที่สำคัญ ได้แก่

3.1) ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือทุกข์ นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และพัฒนาการทางจิตใจของบุคคลนั้น ผู้ที่เติบโตมาด้วยความรักความอบอุ่น ก็จะให้ความสำคัญต่อสังคม สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้ ดังเช่นทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคม 8 ขั้น (The Eight Stages of Psychosocial Development) ของแอริคสัน ในขั้นที่ 8 ความมั่นคงสมบูรณ์ในชีวิตกับความสิ้นหวัง (Integrity & Despair) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยชราเป็นพัฒนาการขั้นสุดท้ายที่มีพื้นฐานจากการปรับตัวในช่วงต้นของชีวิต ในช่วงวัยสูงอายุบุคคลจะแสวงหาความมั่นคงทางจิตใจ โดยการยอมรับความเป็นจริง ใช้คุณค่าจากประสบการณ์ที่สั่งสมมาให้เป็นประโยชน์ต่อชนรุ่นหลัง และเป็นช่วงของการระลึกถึงความทรงจำในอดีต ถ้าในอดีตที่ผ่านมาบุคคลมีความสุข ประสบความสำเร็จในพัฒนาการช่วงที่ผ่านมา จะมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ

3.2) ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีความปราดเปรื่อง และยังคงความปราดเปรื่องอยู่ได้นั้น ต้องเป็นผู้ที่ยังคงให้ความสนใจ ศึกษาในเรื่องนั้นๆอยู่อย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ที่มีความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม

3.3) ทฤษฎีของเพค (Peck's Theory) Peck ได้แบ่งผู้สูงอายุเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น อยู่ในช่วงอายุ 55 - 75 ปี วัยปลาย คืออายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุ 2 กลุ่มนี้มีความแตกต่างทั้งด้านกายภาพ จิตใจและสังคม ทฤษฎีนี้อธิบายว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการคือ

(1) ความรู้สึกของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับงานที่ทำอยู่ ถ้าผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นว่าตนเองมีคุณค่า แต่เมื่อเกษียณอายุแล้วความรู้สึกนี้จะลดลง ฉะนั้นบางคนจะสร้างความพึงพอใจต่อไปโดยการหางานอื่นมาทดแทน เช่น ปลูกต้นไม้

(2) ผู้สูงอายุยอมรับว่าเมื่อมีอายุมากขึ้น สมรรถภาพของร่างกายเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติร่างกายมีความแข็งแรงลดลง ถ้าสามารถยอมรับและปรับความรู้สึกนี้ได้ก็จะมีความสุข

(3) ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ ก็จะยอมรับเรื่องความตายโดยไม่รู้สึกกลัว

จะเห็นว่าสาระของทฤษฎีส่วนใหญ่ มุ่งประเด็นถึงแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อผู้สูงอายุ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการสูงอายุ อันส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุได้

2.1.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

เป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าร่างกายของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเริ่มตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย การเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการพัฒนาต่อเนื่อง อย่างเป็นแบบแผนตามลำดับ และเป็นขั้นตอน โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา การพัฒนาการแต่ละขั้นตอน จำเป็นต้องมีการปรับประสบการณ์ใหม่ให้เข้ามารวมกับประสบการณ์เก่า การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับช่วงวัย เพื่อให้เหมาะสมความสามารถใหม่ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยสูงอายุ เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง

การเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ทำให้ความสามารถในการดำเนินชีวิตลดลง ตามทฤษฎีการสูงอายุ ได้อธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับเซลล์ที่เกิดขึ้น ทั้งจากปัจจัยภายในเซลล์เอง และจากปัจจัยภายนอกทำให้ความสามารถในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายลดลง เมื่อร่างกายมีความสามารถทางกายลดลง มีผลให้เกิดการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Change) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ผู้สูงอายุที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้จะปรับตัวให้รับการเปลี่ยนแปลงนั้น และดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวให้ยอมรับกลับการเปลี่ยนแปลงได้ จะเกิดปัญหาทางด้านจิตใจตามมา เช่น การรู้สึกสูญเสียสูญเสียบทบาทในครอบครัว และหน้าที่การงานภาพลักษณ์ สูญเสียสัมพันธภาพทางสังคม รู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้าง ซึมเศร้า ผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจะมีเวลาว่างมากขึ้น ทำให้ตัวเองลดความสัมพันธ์ทางสังคม มีอารมณ์แปรปรวนง่าย หงุดหงิดง่าย ใจน้อย โกรธง่าย เป็นต้น

ถึงแม้การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุทุกคนหลีกเลี่ยงการที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เหมือนกันไม่ได้ เช่น รายได้ที่ลดลง เครือข่ายทางสังคมที่น้อยลง ความสามารถทางกายที่ลดลง ผู้สูงอายุจึงต้องมีการวางแผนการดำเนินชีวิตที่รอบคอบ เพื่อให้ตนเองรู้สึกพึงพอใจ และภูมิใจในการดำเนินชีวิต อันจะนำมาซึ่งความสุขในวัยสูงอายุ ซึ่งการปรับตัวในวัยสูงอายุที่พบได้บ่อย ได้แก่

(1) การแสดงออกทางกาย (Somatization) ที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่จากผู้อื่น

(2) การถอยหนีไม่สู้กับปัญหา (Withdrawal)

(3) การโทษผู้อื่น (Projection)

(4) การปฏิเสธไม่รับรู้ความจริง (Denial)

(5) การแสดงความซึมเศร้า (Depression)

(6) การคิดระแวง (Paranoid Thinking)

(7) การปกป้องหรือลดความรู้สึกผิดลง (Coping Mechanism)

ถ้าผู้สูงอายุขาดความยืดหยุ่น หรือมีความเข้มงวด (Rigidity) ในตนเองทำให้การปรับตัวของผู้สูงอายุมีลักษณะการแสดงออกเพื่อให้สามารถอยู่กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้แตกต่างกัน ซึ่งแบ่งลักษณะที่แสดงออกของผู้สูงอายุได้เป็น 4 ลักษณะ (Sadock, Sadock & Ruiz,2014) ดังนี้

(1) แบบแสดงออกทางกาย เช่น ไม่มีแรง ใจสั่น

(2) แบบใช้ปัญญา เช่น การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

(3) แบบใช้กลไกทางจิต เช่น การปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง การโทษผู้อื่น

(4) แบบแสดงออกเป็นพฤติกรรม เช่น ก้าวร้าวต่อต้าน หลบหนี

2) การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม (Social change) จากการเปลี่ยนแปลงทางกาย และการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ การสูญเสียบุคคลในครอบครัว ในสังคมใกล้ชิด การแยกครอบครัวของสมาชิกในครอบครัว ให้เกิดข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธภาพในเครือข่ายสังคมใหม่ ขาดความพร้อมในการรักษาเครือข่ายสังคมเดิม เกิดความห่างเหินจากสังคม ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดำรงบทบาททางสังคมไว้ได้ นอกจากนี้คนส่วนใหญ่จะมองว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีสมรรถนะและความสามารถลดลง จึงไม่ให้ความสำคัญ เป็นผู้มีคุณค่าลดลง ทำให้ขาดการยอมรับในสังคม ขาดความมั่นใจในการสื่อสารและสัมพันธภาพในสังคมต่างๆ ผู้สูงอายุจึงขาดความมั่นใจในการมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น

การปรับตัวเข้าสู่บทบาทของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ยาก เพราะข้อกำหนดบางอย่างทางสังคม เช่น การให้ออกจากงานเนื่องจากการเกษียณอายุ ทำให้บุคคลต้องเปลี่ยนบทบาททางสังคมในช่วงเวลาอันสั้น และไม่เหมาะสมกับสภาพของตนเอง บางคนก็มีความพร้อมและคุณภาพการทำงาน แต่ต้องหยุดทำงาน บางคนมีสภาพร่างกายที่ไม่พร้อมทำงาน ต้องอดทนทำงานที่รับรู้ถึงการบั่นทอนสุขภาพ

จากการที่ผู้เข้าสู่วัยสูงอายุถูกจำกัดกรอบบทบาทการทำงานอย่างชัดเจน เนื่องจากถูกสังคมมองว่าคุณภาพการทำงานลดลง ผลิตผลไม่ได้คุณภาพเหมือนวัยแรงงาน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นข้อจำกัดของผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560 : 16)

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ความสามารถในด้านต่างๆลดลง ความสามารถในการทำงานลดลง และเข้าสู่ภาวะพึ่งพาในเวลาต่อไปพอสรุปได้ดังนี้

1) เปลี่ยนตำแหน่งในครอบครัว ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องยอมรับ จากที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว ก็จะกลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว เป็นที่ปรึกษา หรือผู้คอยดูแลบ้าน หรืออาจเป็นผู้อาศัยไปเนื่องจากข้อจำกัดทางสังคม ทำให้การหารายได้ลดลง การยอมรับในสังคมลดลง

2) การลดลงหรือหมดภาระหน้าที่ที่สำคัญๆ ในสังคม เนื่องจากข้อกำหนดทางกฎหมาย นโยบายต่าง ๆ

3) การยอมรับจากสังคมทั่วไป เนื่องจากค่านิยม ประเพณี และวัฒนธรรมที่สืบต่อกันมาทำให้ถูกลดบทบาทไป

4) การรับภาระในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีรายจ่าย และใช้เวลาออกกำลังกาย ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ได้รับความสนใจ หรือการสนับสนุนน้อย จึงเป็นภาระของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมด้านศาสนา กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ถ้าผู้สูงอายุขาดความพร้อม ทางเศรษฐกิจ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวรับภาระในกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ได้

ดังนั้น เมื่อจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชากรรวมแล้วยิ่งมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นแสดงถึงผลกระทบมากขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะประเด็นการปรับตัวในภาวะที่มีข้อจำกัดทางสังคมหลากหลายประเด็น ทำให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และร่างกายที่เสื่อมลงในอัตราที่เร็วขึ้น เกิดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต่อสังคมในมิติต่าง ๆ ในเวลาต่อมา

2.1.4 ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทฤษฎีการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงที่ผ่านมาสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อคนเราอายุมากขึ้นจะเกิดการเสื่อมของเซลล์ และการสะสมของเสียไว้ในเซลล์ ซึ่งจะนำไปสู่การถดถอยของร่างกาย (Senescence) ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุด้านความคล่องแคล่ว ความรวดเร็ว (ธนยศ สุมาลย์ และ ฮานานมู ฮิบบะตุดดีน นอจิ สุขไสว, 2558) อีกทั้งงบประมาณค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลและปฐมพยาบาลผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนั้นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โครงสร้างของประชากรที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากขึ้นย่อมทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม

1) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ เมื่อโครงสร้างของประชากรมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น ขณะที่มีวัยทำงานเท่าเดิมหรือลดลงทำให้กำลังแรงงานของประเทศลดลง ส่งผลให้ภาพรวมการผลิตลดลงดังนี้

(1) มีสัดส่วนวัยทำงานน้อยลง เมื่อเทียบกับจำนวนประชากร

(2) ขาดแคลนแรงงาน แรงงานที่มีความเชี่ยวชาญบางประเภทขาดการสืบทอด

(3) ผู้สูงอายุขาดการจ้างงานจากข้อกำหนดทางนโยบาย และระเบียบการจ้างงานต่าง ๆ

(4) ผู้สูงอายุขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลง จากการถูกเลิกจ้าง ถูกลดปริมาณงานตามสมรรถนะในการทำงานที่ลดลง

(5) วัยทำงานต้องรับภาระมากขึ้น เพราะต้องหารายได้เพิ่มทดแทนรายได้ที่ลดลงจากการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุที่ผ่านมา ในขณะที่ค่าใช้จ่ายครอบครัวเพิ่มขึ้นจากค่ารักษาพยาบาล และค่าดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

(6) ค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ถูกทอดทิ้งเพิ่มขึ้น

2) ผลกระทบทางด้านสังคมเมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่จำนวนประชากรวัยแรงงานที่จะมาเกื้อหนุนลดลงอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ. 2563 วัยทำงาน 100 คน ต้องดูแลผู้สูงอายุถึง 30.3 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเข้าสู่ภาวะพึ่งพาเพิ่มขึ้น เนื่องจากพบว่าอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งเพศหญิงและชาย อีกประการหนึ่งจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล จำนวนบุตรของแต่ละครอบครัวน้อยลง จึงตามมาด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพัง อยู่กันตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้นโดยปี 2537 มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวร้อยละ 3.6 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3 7.7 8.6 และ 8.7 ในปี 2545 2550 2554 และ 2557 ตามลำดับ ผลสำรวจปี 2560 มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.8 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561 : 20)

จากข้อมูลประชากรประเทศไทยปี พ.ศ.2561 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562 : 32) มีประชากรทั้งหมด 66.2 ล้านคน เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 11.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.6 ของประชากรทั้งหมด และก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 โดยมีผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี เกินร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด เมื่อมีผู้สูงอายุมากขึ้นทำให้ปัจจัยการผลิตทางด้านแรงงานลดลง ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวมากขึ้น การลงทุนการออมน้อยลง ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP) ลดลง งบประมาณรายจ่ายเพิ่มขึ้น ขณะที่งบประมาณรายได้ลดลง ในขณะที่รัฐบาลต้องจ่ายงบประมาณด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และเกิดปัญหา

ทางสังคมตามมาอีกมากมาย เช่น ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เพื่อให้การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ในการเตรียมรับสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด ซึ่งคาดว่าโครงสร้างประชากรของประเทศไทยซึ่งจะเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอดภายใน 10 ปีข้างหน้า

ประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงอายุมาก่อน ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ ได้มีการแก้ไขโดยปรับเพิ่มอายุเกษียณเป็น 67 ปี ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องทำงานต่อ และยังเป็นการลดปัญหาการขาดแคลนแรงงานลง ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ได้แก้ปัญหาโดยจ้างผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน และขยายอายุเกษียณเป็น 67 ปีเช่นกัน (บรรลุ ศิริพานิช, 2561 : 22) ซึ่งการจ้างแรงงานผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากมีความพร้อม ส่งผลให้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม เป็นผู้สูงอายุที่มีพลังความสามารถในการดำเนินชีวิต ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีรายได้ และไม่เป็นภาระ สามารถพึ่งพาตนเองได้ (ศุภเจตน์ จันทร์สาส์น, 2555 : 112) สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ที่เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมปฏิบัติอยู่เสมอ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง และการมีกิจกรรมทำสม่ำเสมอ จะมีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ (Eliopoulos, 2018 : 16) เพราะการมีส่วนร่วมทางสังคม เป็นปัจจัยพื้นฐานทางจิตใจที่สำคัญทางสุขภาพของผู้สูงอายุ และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคมเพิ่มเป็น 2 กิจกรรม จะรับรู้ว่าสุขภาพของตนเองดีขึ้น (Lee, Jang, Lee, Cho, .& Park, 2008: 1142) เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีความพร้อมในการทำงาน และได้รับโอกาสในการทำงาน จ้างงาน ผู้สูงอายุจะมีรายได้ และมีการทำกิจกรรมกับสังคมต่อเนื่อง ทำให้เกิดรายได้ต่อเนื่อง มีความมั่นคง พึ่งตนเองได้ และยังนำมาซึ่งการร่วมกิจกรรมในสังคม ที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้กำลังแรงงานและผลิตผลลดลง ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการใช้งบประมาณจำนวนมาก ดังนั้น แนวทางแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุรัฐควรถือเป็นนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน ควรส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุให้ทำงานตามความรู้ ทักษะและประสบการณ์ ขยายกรอบเวลาการเกษียณงาน การตั้งกลุ่มอาชีพแก่ผู้สูงอายุ และควรปรับปรุงระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่นำไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการหรือเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและเป็นธรรม เมื่อมีจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพัง หรืออยู่กันตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องพึ่งตนเอง โดยการเสริมสร้างพลังให้มีความพร้อมในการทำงาน กิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอหรือที่เรียกว่า เป็นผู้สูงวัยที่มีพลัง

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่บุคคลมีอายุที่เพิ่มขึ้นนับเป็นประสบการณ์ที่ดีของชีวิต ที่จะนำไปสร้างความต่อเนื่อง ที่เป็นโอกาสสู่การมีสุขภาพที่ดี มีความสามารถเป็นที่ยอมรับ และมีพลังในการทำงานเพื่อสังคมต่อไปอย่างต่อเนื่องได้ นับเป็นการเข้าสู่ภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

2.2.1 ความหมายของภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

องค์การอนามัยโลกกำหนดแนวคิด Active Ageing ขึ้นเพื่อบอกลักษณะผู้สูงอายุที่มีความพร้อมของพลังความสามารถ ประสบการณ์ ในร่วมกิจกรรม สำหรับประเทศไทยยังไม่มีการให้คำนิยามที่แน่ชัด นักวิชาการไทยด้านผู้สูงอายุจำนวนมากให้คำแปลของ Active Ageing ไว้หลากหลาย เช่น “พฤฒพลัง” หรือ “ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ” “วุฒิวัย” และ “ภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง” เป็นต้น

ภาวะสูงวัยอย่างมีพลังหมายถึง กระบวนการที่จะสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุ เจริญวัยขึ้นอย่างมีสุขภาพดี มีความพร้อมในการทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในการเศรษฐกิจ และสังคม และมีความมั่นคงในชีวิต เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (WHO, 2002 : 12-13)

ภัทรพรรณ ทำดี (2560 : 125) ได้อภิปรายแนวคิด “Active ageing” หรือการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในฐานะผู้มี “พลัง” ว่าสามารถสร้าง “คุณประโยชน์” ทั้งต่อตนเอง คนรอบข้าง และสังคม เป็นกรอบในการอธิบายสถานภาพของผู้สูงอายุ โดยไม่ยึดอายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความสามารถ หรือกิจกรรมต่าง ๆ แต่เลือกที่จะมองไปยังชีวิตในวันหน้า โดยคิดเสมอว่ายังมีพลังในการทำประโยชน์ให้กับสังคมได้

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 80 - 81) ให้ความหมายผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Aging) หมายถึง ผู้ที่ดูแลตนเองได้ (Self-care) พึ่งตนเองได้ (Self-reliance) ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นและสังคมตามที่ตนเองและสังคมต้องการได้ มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2544 : 1) กล่าวว่า สูงวัยอย่างมีพลังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมอันนำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกันที่สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงอายุ

Foster & Walker (2015 : 85) ได้ให้ความหมายของ สูงวัยอย่างมีพลัง ว่าเป็นภาวะที่ผู้สูงอายุที่มีความกระตือรือร้น ทำให้ตนเองมีความพร้อมเข้าไปมีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม โดยเป็นผู้มีความสามารถ และมีความรู้ “พลัง” (Active) หมายถึงความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมในสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการรวมกลุ่มทางสังคมต่าง ๆ แม้จะไม่ใช่ความสามารถทางกายก็ได้

ดังนั้น ภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Ageing) หมายถึง ภาวะที่บุคคลก้าวสู่วัยสูงอายุด้วยความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมอย่างต่อเนื่องได้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง สังคม และเศรษฐกิจ อันนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

2.2.2 ดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

ภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง เป็นภาวะที่บุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ ที่มีความพร้อมในการดูแลตนเองและทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2544: 1-3) กล่าวว่า สูงวัยอย่างมีพลังต้องมีลักษณะ ดังนี้

1) การตระหนักและยอมรับที่จะทำ (realization and made commitment) คือ การตระหนักว่าข้อมูลที่ได้รับเป็นปัญหาและการยอมรับที่จะวางแผนว่าตนเองต้องทำอย่างไรจึงจะสามารถแก้ปัญหานั้นได้

2) การพึ่งพิงตนเอง (self-reliance) คือ การกระทำกิจกรรมใด ๆ ได้ด้วยตนเอง

3) การทำเพื่อทุกคนและทุกคนทำ (everyone does and does for everyone) คือ การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม

4) การทำอย่างต่อเนื่อง (do continuously) คือ การทำกิจกรรมใด ๆ ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามมโนทัศน์ของภาวะพฤฒิพลังและกระบวนการนำสังคมไปสู่เป้าหมายของพฤฒิพลัง

ภาพที่ 4 Determinants of Active Ageing

ที่มา: United Nations Economic Commission for Europe: UNEC, 2018: 3

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (2560 : 3) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Ageing) ที่เป็นผลมาจากปัจจัยกำหนด(Determinant) ปัจจัยตัดขวาง (Cross-cutting Determinants) ต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ สภาวะแวดล้อมทางสังคม ว่าประกอบไปด้วย 3 เสาหลักได้แก่

1) การมีสุขภาพที่ดี (Health)

2) การมีส่วนร่วม (Participation)

3) การมีหลักประกันและความมั่นคง (Security)

โครงการวิจัย “การทบทวนตัวชี้วัดและระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมิน Active aging สำหรับประเทศไทย” โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมได้พัฒนาดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุ (Active ageing)ขึ้นในปี พ.ศ. 2560 ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย (1) การประเมินสุขภาพกายของตนเอง (2) สุขภาพจิต (3) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและการเคลื่อนไหว (4) การมองเห็น (5) การได้ยิน และ (6) การออกกำลังกาย

2) ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย (7) การมีงานทำ (8) การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ (9) การเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน และ (10) การดูแลบุคคลในครอบครัว

3) ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย (11) การเพียงพอของรายได้ (12) การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (13) ลักษณะการอยู่อาศัย (14) สภาพที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย

4) ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพฤฒพลัง ประกอบด้วย (15) การมีการใช้อุปกรณ์ ICT และ (16) การอ่านออกเขียนได้

ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดดัชนีพฤฒพลังผู้สูงอายุไทย

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม; 2560

นอกจากนี้มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562 : 4) ได้เสนอว่าผู้สูงอายุที่มีพลัง (Active) นั้นผู้สูงอายุที่ป่วย หรือมีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ก็สามารถเป็นผู้สูงอายุที่มีความสามารถที่จะทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เศรษฐกิจได้เช่นกัน โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อ

จากการสังเคราะห์กรอบแนวคิดและตัวชี้วัด Active Ageing ในระดับนานาชาติ และในประเทศไทย ได้เสนอกรอบของ Active Ageing ที่สะท้อนระดับของ Active Ageing โดยแบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ รวม 11 ตัวชี้วัด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562: บทสรุปผู้บริหาร) ดังนี้

1) ด้านร่างกาย (Physical) 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การพึ่งพิงในการทำกิจวัตรประจำวัน การประเมินภาวะสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ

2) ด้านจิตใจ (Mental) 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า สุขภาพจิตหรือความสุข กิจกรรมเสริมสร้างความสุข

3) ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ (Intellectual) 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อม การเรียนรู้และการรับข่าวสาร

4) ด้านสังคม (Social) 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน การทำงานเชิงเศรษฐกิจ การทำงานที่ไม่ใช่เชิงเศรษฐกิจ

5) ปัจจัยสนับสนุน Active ageing (Supporting factors) จำนวน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ การสนับสนุนจากครอบครัว ปฏิสัมพันธ์กับชุมชนและการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน ความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย

กัตติกา ธนะขว้าง (Kantika 2013 : v) ได้พัฒนาแบบประเมินการสูงวัยอย่างมีศักยภาพสำหรับประชาชนไทย ที่มีความเหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย ซึ่งครอบคลุม 3 เสาหลัก ได้แก่ สุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงในชีวิต ประกอบด้วย 7 มิติตัวชี้วัด ได้แก่ 1) การพึ่งตนเองได้ 2) การร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ 3) การเจริญทางปัญญา 4) การสร้างความมั่นคงทางการเงิน 5) การมีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และ 7) การสร้างความรักความผูกพันในครอบครัว ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 7 มิตินี้ร่วมทำนายภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง ได้ร้อยละ 69 ซึ่งเครื่องมือประเมินการสูงวัยอย่างมีศักยภาพสำหรับประชาชนไทยมีความความเชื่อมั่น 0.95

International Longevity Centre Brazil: ILC-Brazil ได้นำแนวคิดสูงวัยอย่างมีพลัง (active ageing) ขององค์การอนามัยโลกมาทดลองใช้ พบว่าองค์ประกอบภาวะสูงวัยอย่างมีพลังของผู้สูงอายุตามแนวคิดของ International Longevity Centre Brazil: ILC-Brazil (ILC-Brazil. 2015) ซึ่งประกอบด้วย

1) การมีสุขภาพที่ดี (Health)

2) การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning)

3) การมีส่วนร่วม (Participation)

4) การมีหลักประกันและความมั่นคง (Security)

ภาพที่ 6 The Pillars of Active Ageing

ที่มา: ILC-Brazil, 2015 : 46

ภัทริกา วงศ์อนันต์นนท์ และ สรานันทน์ อนุชน (2561 : 30-31) ได้นำเสนอว่า “สารสนเทศคือพลัง” ผู้สูงอายุที่มีสารสนเทศที่ทันสมัย จะทำให้ผู้สูงอายุมีพลัง เพราะสารสนเทศมีความสำคัญในการพัฒนาความก้าวหน้า ทางสติปัญญา พัฒนาอาชีพ ความสามารถในการตัดสินใจอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม และเศรษฐกิจ

พระปลัดสมชาย ปโยโค, พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนฺทูปโม, พระถนัด วฑฺฒโน และ โยตะ ชัยวรมันกุล. (2562 : 3613) ได้ศึกษาตัวชี้วัดพฤฒพลัง พบองค์ประกอบดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณ อายุราชการ ประกอบด้วย 1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 3) ความปลอดภัยทางกายภาพ และ 4) สุขภาพจิตที่ดี องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ 1) การทำกิจกรรมอาสาสมัคร 2) การดูแลบุตรหลานในครัวเรือน 3) การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน และ 4) การมีส่วนร่วมทางการเมือง องค์ประกอบที่ 3 ด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ 1) การมีงานทำหลังเกษียณอายุราชการ 2) การมีรายได้หลังเกษียณอายุราชการ 3) การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง และ 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิต

ตารางที่ 1 สรุปดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

	องค์ประกอบ/แนวคิด	**ตัวชี้วัด/องค์ประกอบย่อย**
สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล	1) การตระหนักและยอมรับที่จะทำ 2) การพึ่งพิงตนเอง 3) การทำเพื่อทุกคนและทุกคนทำ 4) การทำอย่างต่อเนื่อง	
สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านการมีส่วนร่วม 3) ด้านความมั่นคง 4) ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีพฤฒพลัง	(1) การประเมินสุขภาพกายของตนเอง (2) สุขภาพจิต (3) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและการเคลื่อนไหว (4) การมองเห็น (5) การได้ยิน (6) การออกกำลังกาย (7) การมีงานทำ (8) การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม (9) การดูแลบุคคลในครอบครัว (10) การเพียงพอของรายได้ (11) การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (12) ลักษณะการอยู่อาศัย (13) สภาพที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย (14) การมีการใช้อุปกรณ์ ICT (15) การอ่านออกเขียนได้
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย	1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ	1) การพึ่งพิงในการทำกิจวัตรประจำวัน 2) การประเมินภาวะสุขภาพ 3) การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ 4) ภาวะซึมเศร้า 5) สุขภาพจิตหรือความสุข

ตารางที่ 1 สรุปดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง (ต่อ)

	องค์ประกอบ/แนวคิด	**ตัวชี้วัด/องค์ประกอบย่อย**
	3) ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้	6) กิจกรรมเสริมสร้างความสุข 7) ภาวะสมองเสื่อม
	4) ด้านสังคม 5) ปัจจัยสนับสนุน	8) การเรียนรู้และการรับข่าวสาร 9) การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน 10) การทำงานเชิงเศรษฐกิจ 11) การทำงานที่ไม่ใช่เชิงเศรษฐกิจ 12) ความเพียงพอของรายได้ 13) การสนับสนุนจากครอบครัว 14) ปฏิสัมพันธ์กับชุมชน 15) การได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน 16) ความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย
กัตติกา ธนะขว้าง	1) สุขภาพ 2) การมีส่วนร่วม 3) ความมั่นคงในชีวิต	1) การพึ่งตนเองได้ 2) การร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ 3) การเจริญทางปัญญา 4) การสร้างความมั่นคงทางการเงิน 5) การมีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 7) การสร้างความรักความผูกพันในครอบครัว
International Longevity Centre Brazil	1) การมีสุขภาพที่ดี 2) การเรียนรู้ตลอดชีวิต 3) การมีส่วนร่วม 4) การมีหลักประกันและความมั่นคง	
ภัทริกา วงศ์อนันต์นนท์ และ สรานันทน์ อนุชน	สารสนเทศที่ทันสมัย	

ตารางที่ 1 สรุปดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง (ต่อ)

	องค์ประกอบ/แนวคิด	ตัวชี้วัด/องค์ประกอบย่อย
พระปลัดสมชาย ปโยโค, พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนฺทูปโม, พระถนัด วฑฺฒโน และ โยตะ ชัยวรมันกุล	ด้านสุขภาวะ	1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 3) ความปลอดภัยทางกายภาพ และ 4) สุขภาพจิตที่ดี
	ด้านการมีส่วนร่วม	1) การทำกิจกรรมอาสาสมัคร 2) การดูแลบุตรหลานในครัวเรือน 3) การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน 4) การมีส่วนร่วมทางการเมือง
	ด้านความมั่นคง	1) การมีงานทำหลัง 2) การมีรายได้หลัง 3) การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิต

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง พบว่า มีองค์ประกอบเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก โดยทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่ แบ่งได้เป็นได้ 6 มิติหลัก ได้แก่

1) มีสุขภาวะทางกาย ประกอบด้วย มีความพึงพอใจภาวะสุขภาพตนเอง มีความสามารถดูแลตนเองได้ต่อเนื่อง และมีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

2) มีสุขภาพวะทางจิตใจ ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ความรักความผูกพันในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ดีในสังคมและชุมชน

3) มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วย ยอมรับตนเอง มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีเหตุผล ความสัมพันธ์อันอ่อนโยนต่อสรรพสิ่ง

4) มีส่วนร่วมในสังคม ประกอบด้วย มีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ พัฒนาความ สามารถอย่างต่อเนื่อง มีความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมในสังคม

5) มีความมั่นคง ประกอบด้วย มีงานทำต่อเนื่อง มีรายได้ มีเงินออม มีที่อยู่อาศัยเของตนเอง

6) มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ประกอบด้วย มีสภาพแวดล้อมปลอดภัย และเอื้อต่อการเรียนรู้ มีแหล่ง บริการสุขภาพที่มีความพร้อม มีเทคโนโลยีที่ใช้งานได้สะดวก มีระบบการขนส่งที่เอื้อต่อผู้สูงอายุทุกระดับ

นอกจากนี้ยังพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ตามศักยภาพ โดยอาศัยเทคโนโลยีมา เชื่อมต่อสังคมให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางสังคมตามศักยภาพ ซึ่งเป็นภาวะที่มีพลังในวัยสูงอายุได้ (วิภานันท์ ม่วงสกุล, 2558 : 94)

จากตัวชี้วัดที่สำคัญของดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง (Active Ageing Index) คือ การมีส่วนร่วมในสังคมเป็นมิติหลัก เพราะผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้สุขภาพดี มีรายได้ซึ่งแสดงถึงความมั่นคงในชีวิต และยังรับรู้ถึงความสามารถในการร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น อีกทั้งพบว่าจังหวัดที่มีดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลังต่ำเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีดัชนีด้านการมีส่วนร่วมต่ำด้วย จังหวัดที่มีดัชนีด้านการมีส่วนร่วมใน 5 อันดับท้าย ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชลบุรี จังหวัดนราธิวาส จังหวัดกรุงเทพมหานคร และจังหวัดนนทบุรี โดยมีดัชนี เท่ากับ 0.366, 0.360, 0.314, 0.305 และ 0.280 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560: 30) ซึ่งมีความสอดคล้องกันตามที่ได้ค้นพบจากการทบทวนวรรณกรรม เมื่อพิจารณาภาพรวมของดัชนี พบว่าจังหวัดชลบุรีมีค่าดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุด้านสุขภาพอยู่ในอันดับ 14 และด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพฤฒพลังอยู่ในอันดับที่ 2 แต่มีดัชนีด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในอันดับที่ 74 จึงทำให้ภาพรวมของดัชนีตกไปอยู่ในอันดับที่ 49 ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเพื่อยกระดับดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลังให้สูงขึ้น

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.3.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม (participation)

การมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติ และร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลต่อตนเองและสังคม ให้เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ โดยกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์การ (จินตวีร์ เกษมศุข, 2554)

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุแสดงบทบาทที่สร้างสรรค์ และผลของกิจกรรมจะต้องย้อนกลับมาสู่พวกเขาเอง (อรรถชัย คล่องแคล่ว, 2560)

การมีส่วนร่วมในสังคมรูปแบบต่างๆสามารถเพิ่มขึ้นได้ จากความพร้อมของบุคคลและสิ่งแวดล้อม ในขณะที่การมีส่วนร่วมจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น และสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกิจกรรมนั้น ๆ ส่วนการเกิดความต้องการมีส่วนร่วมทางสังคม ไม่ได้มีผลมาจากข้อจำกัดด้านสุขภาพ ดังนั้นระดับของภาวะสุขภาพจึงเป็นเพียงปัจจัยรองในการทำนายการมีส่วนร่วมทางสังคม ในขณะที่การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุอาจเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย (Galenkamp & Deeg, 2016 : 355-356)

การมีส่วนร่วมกิจกรรมในชุมชน หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลบนพื้นฐานของการแบ่งปันทรัพยากร ด้วยความพึงพอใจ การมีส่วนร่วมทางสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เกิดจากผลกระทบส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Dehi, & Mohammadi, 2020 : 55)

การมีส่วนร่วม ไม่จำเป็นต้องมีเป้าหมายแน่นอน จะประสบความสำเร็จหรือไม่ก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม แต่มีแนวโน้มที่ได้ประโยชน์ และมีความพร้อมของพลังความสามารถ ปัญญา ความรู้ และโอกาสที่เหมาะสมของการเข้ามามีส่วนร่วม จะทำให้กิจกรรมนั้นสำเร็จได้ง่าย (Reed, Vella,Challies, et al,201 8: 1-4) การเข้าร่วมมี 2 แบบ คือ

1) เกิดจากการคิดริเริ่มจากผู้เข้าร่วม (bottom-up)

2) เกิดจากจากผู้บริหารที่ตัดสินใจให้ผู้รับประโยชน์เข้าร่วม (top-doen)

นอกจากนี้ การเข้าร่วมจะมีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจและประโยชน์ที่จะได้รับ ส่วนวิธีการเข้าร่วมของผู้สูงอายุ จะขึ้นอยู่กับการได้รับข้อมูล

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่เพียงพอ และได้รับโอกาสให้ร่วมคิด ริเริ่ม พิจารณา ตัดสิน ปฏิบัติกิจกรรม และร่วมรับผลของการเข้าร่วม ตามบริบทวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม และเวลาที่เหมาะสม โดยมีแนวโน้มว่าจะเกิดประโยชน์กับสังคม และผู้มีส่วนร่วมนั้น ๆ

2.3.2 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม(Participation process)

องค์การอนามัยโลกและกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (WHO and UNICEF, 1978: 41) ได้เสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมโดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นวางแผนที่จะเข้ามามีส่วนร่วม วิเคราะห์ปัญหา จัดอันดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร ประโยชน์ที่จะได้รับ

2) ขั้นเข้าร่วมกิจกรรม มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน บริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

3) ขั้นใช้ประโยชน์ มีการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด เป็นระดับของการพึ่งตนเองและการควบคุมทางสังคม

4) ขั้นรับประโยชน์ มีส่วนในการได้รับผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกัน อาจเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว สังคม หรือรูปวัตถุจากโครงการ ดังนี้

4.1) ผลประโยชน์ด้านวัตถุ ได้แก่ การมีรายได้และทรัพย์สินเพิ่มขึ้น และมีความมั่นคงมากขึ้นมีสาธารณูปโภคที่เพียงพอ

4.2) ผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับการบริการที่ดีขึ้น ครบถ้วนขึ้น ชุมชนมีความเจริญมีคุณภาพ

4.3) ผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ได้รับการนับถือเพิ่มขึ้น การมีพลังอำนาจเพิ่มขึ้น และมีความรู้ ความสามารถมากขึ้น

พรทิพย์ แก้วมูลคำ (2560 : 12-15) การสร้างการมีส่วนร่วม ทำได้หลายขั้นตอน ขึ้นอยู่กับความต้องการเข้ามามีส่วนร่วม ค่าใช้จ่าย และการเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วม ดังนี้

1) การให้ข้อมูลข่าวสาร (To Inform) ให้ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุให้เข้ามาร่วมเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ

2) การปรึกษาหารือ (To Consult) เป็นการเปิดให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริง แสดงความคิดเห็น รวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ

3) การเข้ามามีบทบาท (To Involve) องค์กรที่เกี่ยวข้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนต่าง ๆ ของโครงการ/กิจกรรม

4) ให้ความความร่วมมือ (To Collaborate) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมาร่วมในการดำเนินกิจกรรมเป็นการมีส่วนร่วมระดับสูง การมีส่วนร่วมในระดับนี้ ผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีส่วนได้ส่วนเสียในการร่วมโครงการ/กิจกรรม

5) ให้อำนาจ (Empower) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทตัดสินใจ บริหารจัดการ โดยองค์กรมีหน้าที่สนับสนุนเท่านั้น เป็นระดับการมีส่วนร่วมในระดับสูงสุด

นอกจากนี้พรทิพย์ แก้วมูลคำ (2560: 12-15) ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

1) ขั้นการให้ข้อมูล เสนอปัญหา คิดริเริ่มโครงการ การอภิปรายถึงปัญหาและความต้องการ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อการตัดสินใจในการจัดทำโครงการ/กิจกรรม

2) ขั้นตัดสินใจ ผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมด้านต่าง ๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วม การตัดสินใจอาจต้องมีการพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพร้อม ได้แก่ ความรู้ ความสามารถด้านเทคโนโลยี ในบริบทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการ/กิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจได้อย่างมั่นใจ เพื่อกำหนดทางเลือกว่าควรเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมใดในขั้นตอนใด

2.1) การวางนโยบาย หรือแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อลดและแก้ไขปัญหา

2.2) การจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

2.3) การควบคุม ติดตาม และประเมินผลการทำงานการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม จำเป็นต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสม

3) ขั้นดำเนินการ ขั้นนี้ผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมหลายด้าน เช่น ความรู้ความสามารถ เพราะต้องร่วมในการปฏิบัติ ต้องมีการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ได้แก่ เงินทุน แรงงาน วัสดุอุปกรณ์หลากหลาย ซึ่งการที่จะให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในระดับนี้จำเป็นต้องมีการสร้างความพร้อมของผู้สูงอายุเพื่อการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เพียงพอ

4) ขั้นการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ เมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม ย่อมมีผลจากโครงการ/กิจกรรมเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทั้งประโยชน์และผลกระทบ ผู้สูงอายุได้มีส่วนในการรับผลที่เกิดขึ้นในด้านต่าง ๆ โดยพร้อมปรับเปลี่ยนตนเอง และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อให้ผลของการเปลี่ยนแปลงนั้นคงอยู่ตลอดไป ได้แก่

4.1) ผลประโยชน์ด้านวัตถุ ได้แก่ การมีรายได้ มีทรัพย์สินเพิ่มขึ้น และมีความมั่นคงมากขึ้นหรือการมีสาธารณูปโภคที่เพียงพอ มีประสิทธิภาพ หรือคุณภาพเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และสังคมตลอดไป

4.2) ผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับความรู้ สังคมได้รับประโยชน์อื่น ๆ มากขึ้นและมีคุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

4.3) ผลประโยชน์ต่อตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุได้รับการนับถือมากขึ้น มีพลังอำนาจมากขึ้น มีคุณค่าตนเองมากขึ้น รวมทั้งมีความรู้สึกถึงความมีประสิทธิภาพของตนเองเพิ่มขึ้นซึ่งผู้สูงอายุจะคงหรือพัฒนาสถานภาพต่างๆ นี้ตลอดไป อันจะนำไปสู่ความมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5) ขั้นประเมินผล ผู้สูงอายุประเมินผลตนเองในการเข้าร่วมกิจกรรม และมีส่วนร่วมในการประเมินโครงการ/กิจกรรม การประชุมเพื่อทบทวนและประเมินการดำเนินงานที่ผ่านมา เป็นคณะกรรมการในการประเมินผล หรือการเข้าร่วมเป็นคณะทำงานในการประเมินผลที่ได้รับต่อตนเอง สังคม องค์กร

โคเฮนและอัพฮอฟฟ์ (Cohen & Up Hoff, 1980: 213-235) ได้กล่าวถึงรูปแบบการมีส่วนร่วมโดยมีแบ่งเป็น ดังนี้

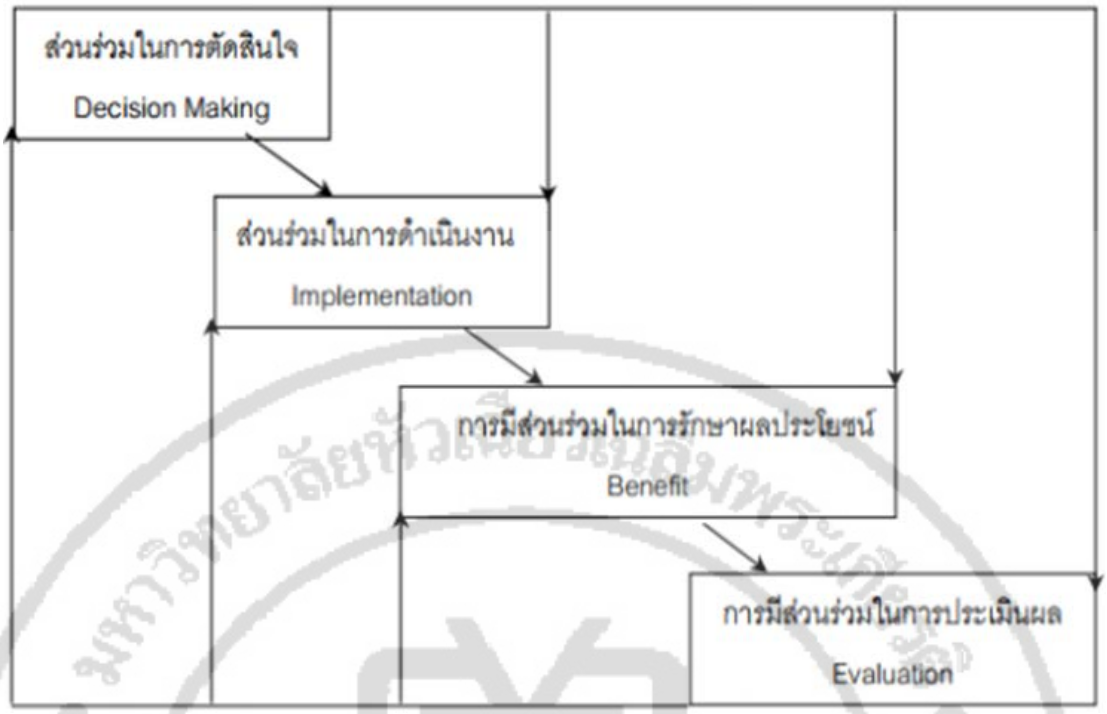
1) การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าอะไรควรปฏิบัติอย่างไร อะไรไม่ควรปฏิบัติ เพื่อให้กิจกรรมดำเนินต่อไปอย่างเหมะสม และเกิดประโยชน์

2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ เสียสละ การจัดหาทรัพยากร การมีส่วนร่วมในการดำเนินการช่วยเหลือ จัดหา หรือสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ

3) การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน เช่น รายได้ อาชีพ สุขภาพ สิ่งก่อสร้าง วัสดุอื่นที่เกิดจากโครงการ และรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการ

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์รูปแบบ ตรวจสอบการดำเนินโครงการ

แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Cohen และ Uphoff



ที่มา: Cohen และ Uphoff, 1977: 9

จินตวีร์ เกษมศุข (2561: 163-164) ได้สรุปรูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ดำเนินอยู่โดยทั่วไป เป็น 4 รูปแบบ คือ

1) การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบ ถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ

2) การปรึกษาหารือ (Public Consultation) เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือ ระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบ เพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรมมากขึ้น

3) การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรม และผู้มีอำนาจตัดสินใจในการทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจ และค้นหาเหตุผลในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้น ซึ่งมีหลายรูปแบบ ได้แก่

3.1) การประชุมในระดับชุมชน (Community Meeting) โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบ เพื่ออธิบายให้ ลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นและตอบข้อซักถาม

3.2) การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ (Technical Hearing) สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการ จำเป็นจะต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาช่วยอธิบาย และให้ความเห็นต่อโครงการ ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย

3.3) การประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผย ไม่มีการปิดบัง ทั้งฝ่ายเจ้าของกิจกรรมหรือโครงการ กับฝ่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากกิจกรรมโครงการ ซึ่งจะต้องมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมที่เป็นที่ยอมรับ มีหลักเกณฑ์และประเด็นในการพิจารณาที่ชัดเจน และแจ้งให้ทุกฝ่ายทราบทั่วกัน

4) การร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งประชาชนจะมีบทบาทในการตัดสินใจได้เพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของคณะกรรมการที่เป็นผู้แทนประชาชนในพื้นที่ลักษณะที่สำคัญของการมีส่วนร่วม สรุปได้ 4 ขั้นตอนหลัก ๆ ดังนี้

4.1) มีส่วนร่วมในการคิด ศึกษา และค้นคว้า หาปัญหาและสาเหตุของปัญหาตลอดจนความต้องการของชุมชน

4.2) มีส่วนร่วมในการวางนโยบาย หรือแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อลดและแก้ไขปัญหา

4.3) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

4.4) มีส่วนร่วมในการควบคุม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมแบ่งออกเป็นขั้นการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม และขั้นมีส่วนร่วมในโครงการ ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

1) ขั้นการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย

1.1) การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับนโยบาย แผน โครงการ/กิจกรรม จากผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อประเมินความต้องการ หรือประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม

1.2) การเปิดโอกาสให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ามามีบทบาทในกิจกรรม โดยการให้เข้าร่วมเสนอความคิดเห็นเสนอปัญหา ความต้องการ เป้าหมายที่ตนเองต้องการ เพื่อให้ผลของการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมเกิดประโยชน์กับผู้มีส่วนร่วม สังคม หรือชุมชนตามความต้องการ

1.3) การสนับสนุนปัจจัยด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการร่วมทำกิจกรรมเพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในกี่ร่วมกิจกรรม ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์การเดินทาง สภาพแวดล้อม ทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อเป็นการต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

1.4) อำนวยความสะดวก และประสานงานกับผู้ร่วมโครงการ/กิจกรรม ให้มีความสะดวกในการมาร่วมโครงการ/กิจกรรมเป็นการสร้างความรู้สึก หรือทัศนคติที่ดีต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

2) รูปแบบการเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับทราบข้อมูลดังกล่าว และมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งเวลา ความพร้อมทางสุขภาพ และมีความต้องการเข้าร่วม จะพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมตามลักษณะของขั้นตอน รูปแบบของกิจกรรมนั้น ผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมด้านต่าง ๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งอาจต้องมีการพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมมีความพร้อม ได้แก่ ความรู้ ความสามารถด้านเทคโนโลยี ในบริบทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจได้อย่างมั่นใจ เพื่อกำหนดทางเลือกว่าควรเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมใดในขั้นตอนใด ซึ่งสรุปบทบาทของการเข้าร่วมได้ดังนี้

2.1) มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (Public Information) ของโครงการ/กิจกรรม หรือประชาสัมพันธ์กิจกรรมแก่บุคคลภายนอก

2.2) มีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือ (Public Consultation) เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือ ระหว่างผู้ดำเนินการโครงการ

2.3) มีส่วนร่วมในการประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) เพื่อทราบวัตถุประสงค์โครงการ/กิจกรรม ซึ่งมีหลายรูปแบบตามที่โครงการ/กิจกรรมนั้นกำหนด

2.4) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วม ได้แก่ การคิดริเริ่ม การวางนโยบาย วางแผน กำหนดกิจกรรม และการบริหารทรัพยากร เป็นต้น

2.5) มีส่วนร่วมการจัดหาทรัพยากร (Allocation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินการช่วยเหลือ จัดหา หรือสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม

2.6) มีส่วนร่วมในการประสานงาน (Co-ordination) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือ ปฏิบัติกิจกรรม ติดต่อสื่อสาร และรับผิดชอบโครงการ

2.7) มีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน เช่น รายได้ อาชีพ สุขภาพ สิ่งก่อสร้าง วัสดุ อื่นที่เกิดจากโครงการ และรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการ

2.8) มีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ/กิจกรรม โดยการควบคุม ติดตาม แก้ปัญหา สรุปผลโครงการ/กิจกรรมนั้น ๆ

2.3.3 รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

หฤทัย กงมหา, กรรณิการ์ หาญสูงเนิน, วิไลพร รังควัต และ ประทุ่ม กงมหา (2561 : 54) พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะสูงวัยอย่างมีพลังนั้น ประกอบด้วยการสร้างศรัทธาใน

ความสามารถในการเรียนรู้ การพัฒนาการทำประโยชน์ เพื่อให้เข้ากับคนทุกวัย การสร้างพื้นที่ทางสังคมเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแสดงความสามารถ

จินตวีร์ เกษมศุข (2561 : 163-164) ได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจำเป็นต้องใช้วิธีการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือชุมชนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ต้องใช้การสื่อสาร โดยการสร้างความสัมพันธ์ กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้สูงอายุในสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุพร้อมเข้ามามีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งจำเป็นต้องมีความพร้อมในทุกด้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจตนเอง และยอมรับว่าตนเองสามารถมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจในตนเอง ขณะมีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือโครงการต่าง ๆ ซึ่งมีขั้นตอนในการเข้ามามีส่วนร่วมดังนี้

1) ขั้นการตัดสินใจ ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรม ต้องพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ การพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านเทคโนโลยี หรือความสามารถอื่นๆ ตามบริบทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโครงการ/กิจกรรม เพื่อการตัดสินใจในการเข้าร่วม

2) ขั้นร่วมในการปฏิบัติ ผู้สูงอายุมีความพร้อมในการปฏิบัติ ขณะร่วมดำเนินการ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีส่วนร่วมสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ให้กับโครงการ/กิจกรรมนั้น ๆ ทั้งการเงิน แรงงาน เวลาและวัสดุอุปกรณ์ มีส่วนร่วมในการบริหารและประสานงานโครงการ/กิจกรรมนั้น ๆ

3) ขั้นรับผลประโยชน์ จากการดำเนินกิจกรรม/โครงการ เมื่อมีผลประโยชน์เกิดขึ้น ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในโครงการ/กิจกรรมนั้น ย่อมมีส่วนได้รับผลประโยชน์ด้วย หากมีผลกระทบเกิดขึ้นต้องมีส่วนรับผลกระทบที่สืบเนื่องจากโครงการ พร้อมปรับเปลี่ยนตนเอง และสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพื่อให้ผลของการเปลี่ยนแปลงนั้นคงอยู่ตลอดไป ได้แก่

3.1) ผลประโยชน์ด้านวัตถุ คือ การมีรายได้และทรัพย์สินเพิ่มขึ้นและมั่นคงมากขึ้นหรือการมีสาธารณูปโภคที่เพียงพอ มีประสิทธิภาพ หรือคุณภาพดีเกิดขึ้นกับตนเองและสังคมตลอดไป

3.2) ผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับความรู้ การบริการที่มีคุณภาพ มีความต่อเนื่อง

3.3) ผลประโยชน์ต่อตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุได้รับการนับถือมากขึ้น มีพลังอำนาจมากขึ้น การมีความนับถือตนเองมากขึ้น รวมทั้งมีความรู้สึกถึงความมีประสิทธิภาพของตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุต้องคงหรือพัฒนาสถานภาพต่างๆ นี้ตลอดไป อันจะนำไปสู่ความมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง

4) ขั้นการประเมินผล เมื่อโครงการดำเนินมาถึงระยะหนึ่ง ย่อมเกิดผลต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะประเมินผลตนเองต่อการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น เช่น การประชุมกลุ่มย่อยอย่างไม่เป็นทางการหรือเป็นทางการ หรือการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของโครงการ และผลของการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมนั้น

พฤกษาชล เหล่าสกุลศิริ (2560 : 101-117) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการจัดการพิพิธภัณฑ์ชุมชนในจังหวัดน่าน ที่มีผลดีต่อการเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโดยการวิจัยเชิงคุณภาพที่ให้ความสำคัญในประเด็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการ

2) มีสถานที่ให้ผู้สูงอายุ ดำเนินกิจกรรม

3) ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ความรู้ทางวิชาการ และความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้างความตระหนักถึงคุณค่า ความสามารถ และนำไปสู่การพัฒนาการดำเนินงานการบริหารจัดการ

4) ให้การสนับสนุนงบประมาณบางส่วน โดยได้รับงบประมาณส่วนหนึ่งจากองค์กรภายนอกสนับสนุน เช่น การก่อสร้าง

5) ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินการในโครงการ โดยมีลักษณะของการเข้าร่วมกิจกรรมดังนี้

5.1) การจัดการดูแลรักษากระบวนการจัดการพิพิธภัณฑ์ในระดับชุมชน (ร่วมดูแลรักษาร่วมบริหารจัดการ ร่วมประสานงาน และร่วมเป็นผู้นำ

5.2) ร่วมบริจาคงบประมาณเพื่อการก่อสร้างและพัฒนา (ร่วมบริจาค)

5.3) เป็นวิทยากรให้ความรู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำถ่ายทอดประสบการณ์แก่บุคคลภายนอก ทำให้มีรายได้

5.4) สังเกตการณ์ และตรวจสอบการก่อสร้าง (ร่วมตรวจสอบ)

5.5) การจัดแสดงโดยมีผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความรู้ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆที่นำมาจัดแสดง

5.6) เล่นดนตรีพื้นบ้านให้นักท่องเที่ยวฟังและชมทำให้มีรายได้ (ร่วมอนุรักษ์วัฒนธรรม)

5.7) นำทักษะและความสามารถที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในตัวเองไปมีส่วนในการช่วยเหลือแบบจิตอาสา โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม

สุนิดา เพ็งลี และมณฑล สรไกรกิติกูล (2560) ได้อธิบายขั้นตอนของการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมว่าประกอบขึ้นด้วย ขั้นริเริ่มโครงการ ขั้นวางแผนโครงการพัฒนา ขั้นดำเนินโครงการ ขั้นรับผลที่เกิดจากโครงการ และขั้นประเมินผลโครงการจะเห็นว่าลำดับในแต่ละขั้นตอนของการมีส่วนร่วม สิ่งสำคัญคือจะต้องมีการร่วมคิด (ขั้นริเริ่มโครงการ) ร่วมตัดสินใจ (ขั้นวางแผนโครงการพัฒนา) ร่วมปฏิบัติ (ขั้นดำเนินโครงการ) ร่วมรับผล (ขั้นรับผลที่เกิดจากโครงการพัฒนา) และร่วมประเมิน (ขั้นประเมินผลโครงการ) ข้อมูลตามขั้นตอนต่าง ๆ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีการสะท้อน

แผนภูมิที่ 2 ความสัมพันธ์ของขั้นตอนการมีส่วนร่วม

ที่มา: สุนิดา เพ็งลีและมณฑล สรไกรกิติกูล, 2560: 63

ระวี สัจจโสภณ (2556: 471) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุสู่ภาวะสูงวัยย่างมีพลัง ว่าประกอบด้วย

1) แนวคิดการศึกษาตลอดชีวิต

2) แนวคิดพฤฒาวิทยาด้านการศึกษา

3) แนวคิดการพัฒนาเมืองแห่งการเรียนรู้

4) แนวคิดการพัฒนาเมืองสำหรับผู้สูงอายุ

ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ในบริบทของสังคมไทย ซึ่งต้องส่งเสริมการศึกษา หรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทั้งนี้เพราะการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะทุพลภาพ อัตราการจ้างงาน การเรียนรู้ช่วยพัฒนาทักษะ ความมั่นใจ การปรับตัวในการทำงาน คงไว้ซึ่งความไม่พึ่งพิง

หฤทัย กงมหา, กรรณิการ์ หาญสูงเนิน, วิไลพร รังควัต และ ประทุ่ม กงมหา (2561: 54) พบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะสูงวัยอย่างมีพลังนั้น ประกอบด้วยการสร้างศรัทธาในความสามารถในการเรียนรู้ การพัฒนาการทำประโยชน์ เพื่อให้เข้ากับคนทุกวัย การสร้างพื้นที่ทางสังคมเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแสดงความสามารถ และพบว่ารูปแบบที่จะส่งเสริมภาวะพฤฒพลังในชุมชน พบว่าต้องมีองค์ประกอบดังนี้ 1) ประเมินสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และได้รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองเกิดการตระหนักในการดูแลสุขภาพ 2) มีการเลือกผู้นำที่เป็นคนดี คนในชุมชนให้

ความไว้วางใจ 3) มีการพัฒนาผู้นำให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ใช้ระบบ coaching ช่วยในการพัฒนาผู้นำ 4) การมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำของผู้สูงอายุในชุมชน

อุษา โพนทอง (2553 : 94) ได้นำแนวคิดการพัฒนาภาวะพฤฒิพลังของข้าราชการกองทัพไทยตามแนวคิดกระบวนการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีภาวะสูงวัยอย่างมีพลังขององค์การอนามัยโลก ที่ประกอบด้วย สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วมในสังคม (Participation) ได้อย่างต่อเนื่อง ความมั่นคง (Security) ภายใต้เงื่อนไข 4 ประการ ได้แก่ การตระหนักและรับที่จะทำ (Realization and Commitment) การพึ่งพาตนเอง (Self – Reliance) ทุกคนทำและทำเพื่อทุกคน (Everyone does and does for Everyone) และทำอย่างต่อเนื่อง (Do Continuously) พบว่า ข้าราชการกองทัพไทยมีการตระหนัก และเตรียมพร้อมเข้าสู่ภาวะสูงวัยอย่างมีพลังมากขึ้น

International Longevity Centre Brazil: ILC-Brazil ได้นำแนวคิดสูงวัยอย่างมีพลัง (active Ageing) ขององค์การอนามัยโลกมาทดลองใช้ พบว่าการพัฒนาภาวะสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุบราซิล นั้น ต้องให้ความสำคัญกับการเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมของผู้สูงอายุรวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งจากการเรียนรู้จากภายนอกและภายในครอบครัว เพิ่มขึ้นอีก 1 ด้าน คือ ด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทั้งนี้เพราะการเรียนรู้ทำให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้กับบุคคลทุกวัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุประกอบด้วย การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม และขั้นมีส่วนร่วมในโครงการ ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดการดำเนินการดังนี้

ขั้นการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ผู้ดำเนินกิจกรรมต้องให้ผู้สูงอายุตัดสินใจ และเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ ซึ่งในการตัดสินใจเข้าร่วมต้องมีประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

1) การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับนโยบาย แผน โครงการ/กิจกรรม จากผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อประเมินความต้องการ หรือประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม

2) การเปิดโอกาสให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ามามีบทบาทในกิจกรรม โดยการให้เข้าร่วมเสนอความคิดเห็นเสนอปัญหา ความต้องการ เป้าหมายที่ตนเองต้องการ เพื่อให้ผลของการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมเกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุ และกิจกรรมมีความสอดคล้องกับความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ บริบทของพื้นที่ สังคม หรือชุมชนที่ผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมนั้น

3) การสนับสนุนปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการร่วมทำกิจกรรม และสร้างความพร้อมในกี่ร่วมกิจกรรม ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์ การเดินทาง สภาพแวดล้อม ทรัพยากรต่างๆ และความรู้ ความสามารถ เพื่อเป็นการเอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

4) อำนวยความสะดวก และประสานงานกับผู้ร่วมโครงการ/กิจกรรม ให้มีความสะดวกในการมาร่วมโครงการ/กิจกรรมเป็นการสร้างความรู้สึก ความศรัทธา หรือทัศนคติที่ดีของผู้สูงอายุต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับทราบข้อมูลดังกล่าว และมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งเวลา ความพร้อมทางสุขภาพ และมีความต้องการเข้าร่วม จะพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมตามลักษณะของขั้นตอน รูปแบบของกิจกรรมนั้น ผู้สูงอายุต้องมีความพร้อมด้านต่าง ๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งอาจต้องมีการพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมมีความพร้อม ได้แก่ ความรู้ ความสามารถด้านเทคโนโลยี ในบริบทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจได้อย่างมั่นใจ เพื่อกำหนดทางเลือกว่าควรเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมใดในขั้นตอนใด ซึ่งสรุปบทบาทของการเข้าร่วมได้ดังนี้

ขั้นการมีร่วมกิจกรรม เมื่อผู้สูงอายุตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุจะประเมินความพร้อมด้านร่างกาย ความมั่นคง ความรู้ ความสามารถ และความปลอดภัยในการปฏิบัติกิจกรรมตามที่กำหนดตามลักษณะที่ตนเองมีความพร้อม เมื่อประเมินว่าตนเองมีความพร้อมในการร่วมกิจกรรมในลักษณะใด จะเข้าร่วมในลักษณะนั้น จำแนกได้ ดังนี้

1) มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ (Public Information) ของโครงการ/กิจกรรม โดยการช่วยแจ้งข่าวสารการจัดกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อผู้สูงอายุในชุมชนที่ยังไม่มาร่วมกิจกรรมและประชาสัมพันธ์กิจกรรมแก่สังคมภายนอกได้รับทราบ

2) มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ (management) โดยมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาจัดการการดำเนินงานต่าง ๆ ในโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งควบคุม ติดตาม และแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ และเกิดประโยชน์สูงสุด

3) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) โดยรับฟังความคิดเห็นให้ความคิดริเริ่มการวางนโยบาย วางแผน กำหนดกิจกรรม และการบริหารทรัพยากร ให้บรรลุตามเป้าหมายของกิจกรรม

4) มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยผู้สูงอายุได้ร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่กลุ่มกำหนดขึ้น ทั้งที่มีอยู่เดิม และที่กำหนดขึ้นภายหลังตามบริบทของกลุ่ม

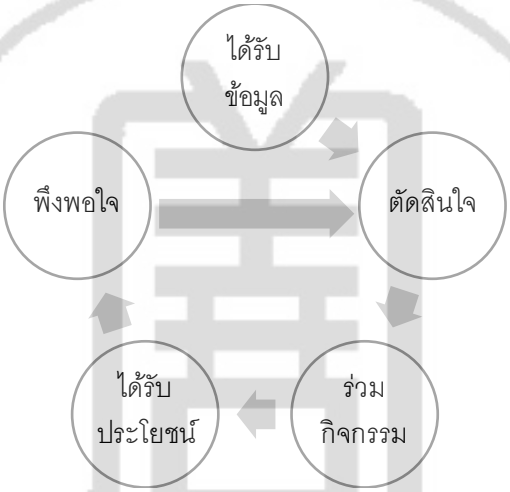
5) มีส่วนร่วมการจัดหาทรัพยากร (Allocation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือจัดหา หรือสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม

6) มีส่วนร่วมในการประสานงาน (Co-ordination) หมายถึง โดยการติดต่อสื่อสาร และประสานงานกับเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์

7) มีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน เช่น รายได้ อาชีพ สุขภาพ สิ่งก่อสร้าง วัสดุ อื่นที่เกิดจากโครงการ และรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการมาดำเนินการแก้ไขต่อไป

ดังนั้น เมื่อผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างให้มีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม และได้ตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นการเริ่มเข้าร่วมในลักษณะใด รูปแบบใดในบริบทที่สอดคล้องกับความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ของตน ในการร่วมทำกิจกรรมจะก่อให้เกิดผลจากการทำกิจกรรม และผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ ที่มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมในลักษณะต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เกิดความผูกพัน จึงตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่อง

แผนภูมิที่ 3 วงจรการต่อเนื่องของการมีส่วนร่วม



รูปแบบการเข้ามาร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุมีความหลากหลาย โดยภาพรวมจะเน้นให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง เป็นไปตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละคน การปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อกับการมาร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ (Zingmark, Ankre, & Wall-Reinius, 2021) เพื่อให้ผู้สูงอายุจัดการตนเองให้มาร่วมกิจกรรมได้ง่ายขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมกันได้สะดวก ต้องมีปัจจัยที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ธนกร สิริสุคันธา, รักษ์ศรี เกียรติบุตร และสุพัตรา วรรณสืบเชื้อ (2561) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1) พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ โดยเจ้าหน้าที่ต้องมีความพร้อมในการให้บริการ มีความเข้าใจผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตมายาวนาน เป็นผู้มีวัยวุฒิ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการประสานงาน ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุแสดงความสามารถ

2) การเปิดโอกาสในการให้ข้อมูลย้อนกลับ การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมกิจกรรมให้ข้อมูลย้อนกลับและได้มีการปรับกิจกรรมให้มีความเหมาะสม เป็นการสร้างความพึงพอใจ และความมีคุณค่าในตัวของผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรม ทำให้เกิดความผูกพันในกิจกรรมเพิ่มขึ้น

3) การขับเคลื่อนนโยบาย ประกอบด้วย การยอมรับฟังความคิดเห็นของประชาชน มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน การปรับบทบาทการปฏิบัติงาน ระเบียบและข้อบังคับที่ยืดหยุ่น

ชนะ สมัครการ และ สุพัฒนา คำสอน. (2559 : 758) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรม

Piskur, Daniëls, Jongmans, et. al. (2014 : 211) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และเครือข่ายทางสังคม เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้ามีส่วนร่วมในสังคมที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมเช่นกัน (Wanchai & Phrompayak, 2019 : 131) เช่นเดียวกับการศึกษาของ วรานิษฐ์ โชคนิธินิรันดร์ (2560) ที่พบว่าปัจจัยที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุนโยบายและแผนงานที่ชัดเจนของภาครัฐ และปัจจัยที่สำคัญคือการสนับสนุนจากชุมชน และครอบครัว และองค์กรต้องให้การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักรู้ เกิดการรวมพลังในการมีส่วนร่วม United Nations Economic Commission for Europe (2010) กล่าวถึงกลยุทธ์ในการเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ คือ การมีนโยบาย และค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต การคมนาคม และที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ประเด็นการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุคือการเข้าถึงการคมนาคมที่สะดวก มีรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและเพียงพอในแต่ละชุมชน ทั้งนี้เพื่อการคมนาคมของผู้สูงอายุนับเป็นปัจจัยรองในการเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุรองจากภาวะสุขภาพ (World Health Organization, 2019)

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พอสรุปได้ว่า ปัจจัยที่เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคมประกอบ ด้วย

1) นโยบายขององค์การ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบ

2) การสนับสนุนทางสังคม จากเครือข่ายสังคม ความพร้อมในการสนับสนุนของครอบครัว

3) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

4) เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ดังนั้น ในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งพัฒนารูปแบบโดยพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นโยบายด้านผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคมต่อ

ผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมของผู้สูงอายุ พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่และการ เปิดโอกาสในการให้ข้อมูลโครงการ/กิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการเข้ามาร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.4.1 นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ประเทศไทยมีนโยบายที่แสดงให้เห็นถึงการส่งเสริม และกำหนดให้ท้องถิ่นมีนโยบายเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม แก่ผู้สูงอายุได้แก่ กำหนดสิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ (1) ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม เพิ่มความพร้อมให้กับผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพที่เหมาะสม และมีรายได้ (2) ด้านการพัฒนาตนเอง จัดให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา (3) ด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่น มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีการดูแล ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่จัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในการเดินทาง และปฏิญญาผู้สูงอายุไทย กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อให้สามารถปรับบทบาทของตนเองให้สมวัย ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม และมีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงในการ ส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านสุขภาพ การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม ฯลฯ ดังนี้

- มีการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ เรื่องมาตรฐานฯ ผู้สูงอายุ สู่สาธารณะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนัก และเพื่อให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการสำรวจ และใช้ข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อการวางแผน จัดทำโครงการและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

- การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจน ถูกต้อง เรื่องมาตรฐานการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุแก่ผู้เกี่ยวข้องก่อนการสำรวจข้อมูลโดยการประชุมเตรียมความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจนและถูกต้องโดยเฉพาะผู้รับผิดชอบการสำรวจข้อมูล รวมทั้งมีการให้คำปรึกษา แนะนำเทคนิคต่าง ๆ ในการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

- การเตรียมความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการนำมาตรฐานฯ ผู้สูงอายุไปใช้ในการศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุ มีการวางแผน กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานที่เป็นระบบชัดเจน

- สร้างความมีส่วนร่วม และบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งแกนนำองค์กรเครือข่าย โดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการและทุกขั้นตอน

- ให้ความสำคัญและคำนึงถึงวัฒนธรรมชุมชนท้องถิ่น และวิถีปฏิบัติของแต่ละชุมชน โดยเฉพาะการให้เกียรติ การเคารพนับถือยกย่องผู้สูงอายุ รวมถึงควรมีการศึกษาอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุแต่ละท้องถิ่น

ประเทศไทยได้กำหนดแนวนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หลังจากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 โดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ รับผิดชอบดำเนินการจัดทำแผนเป็นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งมีมาตรา 54 กำหนดว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ดังเอกสารเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ปี พ.ศ. 2543 (ค.ศ.2000) ประเทศไทยได้ประกาศ “ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย” เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นปีที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล นับเป็นการประกาศเจตนารมณ์ของรัฐบาล ในความตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องของการส่งเสริมพัฒนา และให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน โดยได้มีการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ตลอดจนองค์กรสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานผู้สูงอายุมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ในด้านการดูแลสุขภาพอนามัย การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี การอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง การได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมทางสังคมและถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย ซึ่งได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2542 กำหนดสาระสำคัญปฏิญญา ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า และศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต และเข้าถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนเองให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรได้มีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน สังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครอง และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูกตเวทีและความเอื้ออาทรต่อกัน

จากปฏิญญาผู้สูงอายุ จะเห็นว่า รัฐมุ่งที่จะให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุน การดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว สังคม ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีพลังในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม องค์กรต่าง ๆ และนำความรู้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิต ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งจะคงไว้ซึ่งคุณค่า และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ดังนั้นปี พ.ศ. 2545 ประเทศไทยได้มีการตั้งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขึ้น เพื่อนำปฏิญญาผู้สูงอายุมาดำเนินการให้เป็นรูปธรรม ประกอบด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(1) กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ รับผิดชอบงานสถานสงเคราะห์คนชรา และศูนย์บริการผู้สูงอายุ

(2) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชนผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ รับผิดชอบงานนโยบาย มาตรการการส่งเสริมการคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิการส่งเสริมศักยภาพและกฎหมายผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวง ทำหน้าที่กำกับดูแลงานของสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด ซึ่งทำหน้าที่ดูแล ส่งเสริม และจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในระดับ

จังหวัด เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐบาลต่อมาปี พ.ศ. 2546 รัฐสภาได้รับรองพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

นอกจากนี้ทุกปีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และสะท้อนบทเรียนที่ได้รับจากการนำมาตรฐานฯ ผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการสร้างกระบวนการในการเรียนรู้ร่วมกัน (Learning & Sharing) ระหว่างผู้ดำเนินงาน (Stakeholders) และสร้างการมีส่วนร่วม (Participation) ระหว่างเจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้สูงอายุการสะท้อนบทเรียน ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และขยายผลให้มีการนำมาตรฐานฯ ผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

2) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) มีแนวคิดพื้นฐานในการจัดทำแผนที่น่าสนใจ ดังนี้

ปรัชญา

(1) การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม

(2) ผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพ สมควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม

(3) ผู้สูงอายุมีศักดิ์ศรี และสมควรดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผล และสมวัย

(4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาส หรือเป็นภาระต่อสังคม และถึงแม้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะประสบความทุกข์ยาก และต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็เป็นเพียงบางช่วงเวลาของวัยสูงอายุเท่านั้น

วิสัยทัศน์

"ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม" โดยประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี (สุขภาพดีทั้งกายและจิต ครอบครัวอบอุ่นมีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง) ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูล หากมีการดำเนินการที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่ดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ระบบสวัสดิการ และบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพรัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในระบบบริการ

วัตถุประสงค์

(1) เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม

(2) เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการและมีการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

(3) เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตและมีหลักประกัน

(4) เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในภารกิจด้านผู้สูงอายุ

(5) เพื่อให้มีกรอบและแนวทางการปฏิบัติสำหรับภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาคประชาชน ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ปฏิบัติงานอย่างประสานและสอดคล้องกัน

ยุทธศาสตร์

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

(1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

(1.1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

(1.2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

(1.3) มาตรการการปลุกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

(2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

(2.1) มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

(2.2) มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

(2.3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

(2.4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

(2.5) มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

(2.6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

(3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

(3.1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

(3.2) มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

(3.3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

(3.4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

(4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

(4.1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

(4.2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

(5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

(5.1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

(5.2) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

(5.3) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

(5.4) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

มาตรการ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้านสูงที่สุด คือ ร้อยละ 32

มาตรการ 2 ส่งเสริมการรวมกลุ่ม และสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุร้อยละของหมู่บ้านที่มีชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน หรือชุมชนที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอสูงที่สุด คือภาคกลาง ร้อยละ 64.8 และรองลงมา คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 59.1 ซึ่งมีอัตราส่วนเทียบเคียงกับร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมชมรม และผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ซึ่งแสดงว่าการเปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้นผู้สูงอายุจะมาร่วมกิจกรรมมากขึ้นแต่พบว่าภาคเหนือผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมร้อยละ 44.3 และผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมเข้าร่วมกิจกรรมของภาคเหนือเป็นร้อยละ 24.1 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่เทียบเคียงกัน

มาตรการ 3 ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีการรวมกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ที่มีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 90.4

มาตรการ 4 สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพพบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นวิทยากรหรือที่ปรึกษาในรอบปีสูงที่สุด คือผู้สูงอายุในภาคเหนือร้อยละ 20.5

มาตรการ 5 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการ เพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารและสื่อต่างๆพบว่าร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 94.1

มาตรการ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม พบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสูงที่สุด คือภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 7.3 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 2560: 88-131)

2.4.2 การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม (Social support) หมายถึง การรับรู้ว่ามีบุคคลในเครือข่ายสังคมเห็นคุณค่าและแสดงออกถึงการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ตนเองรักผูกพัน หรือตามโครงสร้าง ทำให้เกิดการแบ่งปันและจัดการกับปัญหาที่หลากหลาย (Essays, 2018: 1)

การสนับสนุนทางสังคม เป็นความช่วยเหลือผ่านความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ของการกระทำที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องกับผลลัพธ์ด้านบวกให้ความช่วยเหลือทางการเงินหรือวัสดุที่จับต้องได้ การประเมินค่า การเอาใจใส่ การให้กำลังใจหรือการสนับสนุนทางกฎหมายจากครอบครัว เพื่อน คนรอบข้างและคนอื่น ๆ ที่มีผลต่อปริมาณและคุณภาพของการสนับสนุนทางสังคม เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมอาจแตกต่างกันไปตามการมีส่วนร่วมของกิจกรรมนั้น (Scarapicchia, Amireault, Faulkner & Sabiston, 2017: 51)

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการที่บุคคลรับรู้ถึงการได้รับจากกลุ่มบุคลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อลดผลกระทบทางร่างกาย และจิตใจ (Gottlieb & Bergen, 2010: 88)

การสนับสนุนทางสังคม มี 2 ประเด็น คือ “การรับรู้” และ “การได้รับ” การสนับสนุนซึ่งการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ศักยภาพในการเข้าถึงการสนับสนุนทางสังคม เช่น รับรู้ว่าตนเองได้รับการดูแล รับรู้ว่าตนเองได้รับการยอมรับในคุณค่าจากสังคม และเกิดความพึงพอใจในสัมพันธภาพที่เกิดจากการได้รับการสนับสนุนนั้น (Gottlieb & Bergen, 2010: 511)

จากการศึกษา พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีผลในการเพิ่มความสามารถในการร่วมกิจกรรม ความสามารถในตนเอง มีความสุขและทำให้เกิดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วม (La-iad, Chotinakornpun &Teerawanviwat, 2018: 117)

การสนับสนุนทางสังคม คือ การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมาย และได้รับความพึงพอใจที่นำมาซึ่งการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม เช่น การรับรู้ เข้าใจ และตอบสนองทางอารมณ์ความรู้สึก การให้ข้อมูล ให้วัตถุสิ่งของ รวมถึงการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย 5 ลักษณะ (Stapleton, Lox, Gapin, Pettibone, Gaudreault, 2015: 64) ได้แก่

1) การสนับสนุนเครื่องมือต่างๆ (instrumental support)

2) การสนับสนุนทางอารมณ์ (emotional support)

3) การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (informational support)

4) การสนับสนุนความเป็นมิตรภาพ (companionship support)

5) การสนับสนุนเชิงเหตุผลที่ถูกต้อง (validation support)

คอบบ์ (Cobb, 1976: 300) พบว่า ในการดำเนินชีวิตของบุคคลให้ผ่านปัญหาต่าง ๆ ไปได้นั้น หากได้รับการสนับสนุนทางสังคม จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าตนเองปลอดภัย เพราะได้รับการดูแล มีผู้เห็นคุณค่าของตนและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้น ๆ ทำให้สามารถปรับตัวให้ผ่านสถานการณ์นั้น ๆ ไปได้ นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ ควรเกิดขึ้นเองโดยไม่ได้เกิดจากการร้องขอของบุคคล แต่ควรเกิดจากการให้ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกัน

การสนับสนุนจากสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ว่าตนเองได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การเห็นคุณค่า ได้รับการยอมรับ ส่งผลทางบวกต่อภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความพร้อมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1) ความรักใคร่ผูกพัน (Attachment) เมื่อผู้สูงอายุได้รับความรัก ความผูกพัน จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความอบอุ่น มีความปลอดภัยต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมนั้น

2) ความช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance / Guidance) เมื่อผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือ และคำแนะนำ เช่น ข้อมูล คำแนะนำ ผู้สูงอายุจะมีความพร้อมในการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ หรือสามารถแก้ปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมได้

3) การยอมรับและการเห็นคุณค่า (Reassurance of Worth) เมื่อผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากกลุ่มสังคมต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง เกิดความพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ต่าง ๆ ในสังคม

4) การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Integration) เมื่อผู้สูงอายุมาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หรือเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของกลุ่มคน โยรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถในกิจกรรม มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีเป้าหมาย รับรู้ว่าเป็นเจ้าของ และได้รับการยอมรับในกลุ่มหรือสังคมเกิดความพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ต่าง ๆ ในสังคมนั้น

5) การให้โอกาสที่เอื้อประโยชน์แก่บุคคลอื่น (Opportunity for Nurturance) เป็นการที่บุคคลได้มีโอกาสสร้างความมีคุณค่า ได้ให้ความรู้ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตน ให้การช่วยเหลือผู้อื่น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการของกลุ่ม หรือสังคมนั้น

แหล่งการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มปฐมภูมิ (Primary Groups) เป็นกลุ่มสังคมที่มีความใกล้ชิด รู้จักกัน หรือมีความสัมพันธ์ส่วนตัวกันมาก่อน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสังคมขนาดเล็ก ลักษณะความสัมพันธ์จะเป็นแบบผ่อนคลาย ส่วนมากจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ที่สำคัญมาก เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อนเป็นต้น

2) กลุ่มทุติยภูมิ (Secondary Groups) เป็นกลุ่มสังคมที่ส่วนมากเป็นแบบมีรูปแบบ เป็นความสัมพันธ์เพื่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้น มีขนาดที่หลากหลายตามเหมาะสมของกิจกรรมนั้น ความสัมพันธ์เน้นการแสดงบทบาทของสมาชิกตามที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มเป็นสำคัญ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมจิตอาสาเพื่อผู้สูงอายุ เป็นต้น

Caplan (1974) ได้เสนอว่าแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ได้แก่ ข้อมูล เงิน กำลังงาน หรืออารมณ์ซึ่งอาจจะเป็นแรงผลักดันหรือกำลังใจให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

Pilisuk (1982) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนที่ไม่เฉพาะแต่การให้ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุแต่รวมถึงการช่วยเหลือให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

House, & Kahn (1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม คือ การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลที่ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพัน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันทำให้บุคคลยอมรับการสนับสนุนด้านอื่นๆ

การสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นการให้ความนับถือ การยอมรับ การได้รับการดูแลเอาใจใส่ (House, & Kahn, 1985) ความรู้สึกเชื่อมั่น ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการช่วยเหลือ (Schaefer et al., 1981) รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมส่งผลทางบวกต่อภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพร้อมเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความพร้อมในการทำงาน ซึ่งการให้การสนับสนุนทางสังคม มีทั้งที่เป็นรูปแบบ และไม่เป็นรูปแบบ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแหล่งที่มาของการสนับสนุน โดยมีการกำหนดการสนับสนุนตามบทบาทของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการนั้น แต่ทั้งนี้ล้วนมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรม มีผลในการเพิ่มความสามารถในการร่วมกิจกรรม ความสามารถในตนเอง มีความสุขและทำให้เกิดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วม (La-iad, Chotinakornpun, & Teerawanviwat, 2018: 117) เกิดการสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม ยอมรับข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษา คำแนะนำ การยอมรับสนับสนุนสิ่งของ เงินทอง

หรือบริการ อาคาร สถานที่ ทำให้ผู้สูงอายุผู้ที่ได้รับการสนับสนุนดำเนินกิจกรรมไปตามวัตถุประสงค์ได้(House, & Kahn, 1985)

2.4.3 สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

สภาพแวดล้อมที่เอื้อ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ที่รวมถึงสถานที่ แสง เสียง อุณหภูมิ และสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ และสังคม

ศิวพร โปรยานนท์ (2554: 35-36) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมว่าเป็นสิ่งต่าง ๆ ที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกต่อบุคคลได้ โดยเอื้อต่อการร่วมทำกิจกรรม หรือเป็นอุปสรรคต่อการร่วมกิจกรรม สถานที่ที่เกี่ยวข้องต่อการทำกิจกรรม และสามารถทำกิจกรรมนั้นอย่างมีความสุข ได้แก่ มีแสงสว่างที่เพียงพอ มีการจัดการอย่างเป็นระเบียบ สะอาด ปราศจากกลิ่นรบกวน ไม่มีเสียงที่ก่อให้เกิดความรำคาญ อากาศถ่ายเทสะดวก มีระดับอุณหภูมิที่เหมาะสม อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีความเหมาะสม มีคุณภาพ และเพียงพอต่อความต้องการ

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน (ภายนอกตัวบ้านถึงชุมชน) (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558 : 22) มีดังนี้

1) สถานที่ในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุหรือสมาชิกกลุ่มต่างๆในชุมชน ควรมีลักษณะเป็นศูนย์อเนกประสงค์

2) กิจกรรมที่จัดมีความสอดคล้องตามความถนัดของผู้สูงอายุหรือตามความสนใจ เช่น กลุ่มดนตรีไทย กลุ่มจักสาน กลุ่มช่างไม้ กลุ่มร้องเพลง เป็นต้น

3) ควรจัดเตรียมกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถสอน หรือถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ให้กับสมาชิกกลุ่มหรือผู้ที่สนใจในชุมชน เพื่อสืบทอดและส่งต่อวัฒนธรรมความรู้ให้กับอนุชนรุ่นหลังต่อไปได้สะดวก

4) มีจุดเชื่อมต่างๆให้เหมาะสมกับการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น มีทางลาด มีราวจับเป็นระยะเมื่อเดิน การติดตั้งหลังคาคลุมทางเดินป้องกันแสงแดดหรือฝน

5) มีพื้นที่สีเขียว หรือสวนสาธารณะ เพื่อรองรับการพักผ่อน ออกกำลังกาย

6) มีที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ เป็นพื้นที่สี่เหลี่ยมผืนผ้ามีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.4 เมตร และยาวไม่น้อยกว่า 6 เมตร ต้องจัดให้มีที่ว่างข้างที่จอดรถไม่น้อยกว่า 1 เมตร ตลอดความยาวของที่จอดรถโดยที่ว่างดังกล่าวต้องมีลักษณะพื้นผิวเรียบและมีระดับเสมอกับที่จอดรถเพื่อให้เพียงพอสำหรับการเคลื่อนย้ายของผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น

สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตหมายถึง สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย การออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีหลักการดังนี้

1) มีความปลอดภัยทางกายภาพ คือ มีปลอดภัยทางด้านร่างกาย เช่น มีที่พักเป็นสัดส่วน มีแสงสว่างเพียงพอบริเวณบันไดและทางเข้า มีราวจับในห้องน้ำ พื้นไม่ลื่น เป็นต้น

2) เข้าถึงได้ง่าย คือ มีทางลาดสำหรับรถเข็น หยิบจับอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้สะดวก ที่พักอยู่ใกล้แหล่งบริการต่างๆ และใกล้ระบบขนส่งมวลชน เป็นต้น

3) สามารถสร้างแรงกระตุ้น คือ เลือกใช้สีที่เหมาะสม มีความสว่าง ชัดเจน ตกแต่งสภาพแวดล้อมให้น่าสนใจ มีชีวิตชีวา ไม่ซึมเศร้า เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน

4) ดูแลรักษาความสะอาดง่าย ออกแบบให้ดูแลรักษาความสะอาดได้ง่าย

สิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่เอื้อกับการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ (ดวงกมล ภูนวลม, พัชรินทร์ สีรสุนทร, เสรี พงศ์พิศ และ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย, 2557: 90-91) ประกอบด้วย

1) ที่อยู่อาศัย สิ่งก่อสร้าง ทำจากวัสดุแข็งแรงมั่นคงปลอดภัย ไม่มีธรณีประตู บันไดพื้นผิวไม่ลื่น มีราวจับ แสงสว่างภายในเพียงพอ อากาศภายในไม่มีมลพิษ พื้นภายในไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีพื้นที่สำหรับนั่งหรือนอนเล่น ช่วยให้ผ่อนคลาย

2) ห้องน้ำ/ห้องส้วมพื้นทำด้วยวัสดุไม่ลื่น โถส้วมเป็นชนิดนั่งห้อยขา มีราวเกาะบริเวณที่นั่งขับถ่าย สวนสาธารณะ อยู่ใกล้แหล่งชุมชน มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เช่น ที่จอดรถมีทางลาด มีราวเกาะตลอดเส้นทางเดิน

3) ชุมชน มีพื้นที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ มีพื้นที่อเนกประสงค์สามารถจัดกิจกรรมได้หลากหลาย ห้องสมุด มีที่จอดรถผู้สูงอายุ มีป้ายแจ้งข้อมูล/แผนที่ มีทางลาดหรือลิฟต์ มีเก้าอี้ และห้องน้ำที่เหมาะกับผู้สูงอายุ

4) ถนนมีการออกแบบถนนที่ปลอดภัย มีป้ายสัญญาณไฟจราจรตามทางแยกทางข้าม มีจุดพักสำหรับคนเดินข้ามถนนมีความกว้างที่พอเหมาะ มีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุที่เดินเป็นระยะเวลานาน ทางเท้าพื้นเรียบไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีทางลาดที่ขอบถนน แสงไฟมีความสว่างอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ

5) การคมนาคมขนส่งประกอบด้วย การบริการรถสาธารณะมีเพียงพอ บริการทั่วถึงทุกพื้นที่ พาหนะมีความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุคนขับรถสุภาพ ปฏิบัติตามกฎจราจร สถานีขนส่งผู้โดยสารและสถานีรถไฟ มีทางลาด มีที่นั่งพัก ห้องน้ำ และที่จอดรถผู้สูงอายุสะอาด ปลอดภัย พนักงานให้ความช่วยเหลือและแสดงถึงการเคารพผู้สูงอายุ

ระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562 เพื่อคุ้มครองส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในที่อยู่อาศัยได้สะดวก เหมาะสม ปลอดภัย และสุขอนามัย เพื่ออำนวย

ความสะดวก และความปลอดภัยในการใช้สถานที่สาธารณะ หรือสถานที่จัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534

นอกจากนี้กรมกิจการผู้สูงอายุได้ให้แนวคิดการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1) มีความปลอดภัยทางกายภาพ มีที่พักเพียงพอ เป็นสัดส่วน มีระบบสาธารณูปโภคที่ดี มีระบบการปกป้องจากภายนอก เช่น ไม่มีเสียงรบกวน มีแสงสว่างเพียงพอ บริเวณบันไดและทางเข้ามีราวจับในห้องน้ำพื้นไม่ลื่น มีสัญญาณฉุกเฉิน หัวเตียงในห้องนอนมีสัญญาณฉุกเฉินสำหรับขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

2) สะดวกในการเข้าถึงได้ง่าย มีทางลาดสำหรับรถเข็น สิ่งของที่ผู้สูงอายุต้องใช้สามารถหยิบใช้ได้ง่าย สะดวก ที่พักอยู่ใกล้แหล่งบริการต่างๆ ความสูงของตู้ ชั้น มีความสูงที่เหมาะสมที่ผู้สูงอายุสามารถหยิบของได้สะดวกหรือการจัดให้อยู่ใกล้แหล่งบริการต่าง ๆ เช่น วัด โบสถ์ ห้องสมุด โรงเรียนผู้สูงอายุ บริการด้านสุขภาพ อยู่ภายในระยะที่สามารถเดินถึงได้ หรือใกล้ระบบขนส่งมวลชน

3) สร้างแรงกระตุ้น และความน่าสนใจ มีการเลือกใช้สีที่เหมาะสม มีความสว่างที่เพียงพอในการทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้เกิดความพร้อมของผู้สูงอายุในการใช้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ให้กับชุมชนอย่างเต็มที่

4) เป็นสภาพแวดล้อมที่ดูแลรักษาง่าย และมีความสะดวกสบายในการดูแล ไม่เสี่ยงต่ออันตรายต่อผู้สูงอายุ

จากข้อความข้างต้น จะเห็นว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ การคมนาคม มีความสะดวก ความพร้อมของสถานที่จัดกิจกรรม หรืออาจเป็นการจัดหาสถานที่ให้ใกล้บ้านพักอาศัยผู้สูงอายุ โดยเน้นให้เอื้อกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ (ดวงกมล ภูนวลม, พัชรินทร์ สิรสุนทร, เสรี พงศ์พิศ และ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย, 2557 : 90-91) ประกอบด้วย สถานที่จัดกิจกรรมที่ปลอดภัย พื้นที่สำหรับพักผ่อนระหว่างร่วมกิจกรรม มีพื้นที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ มีพื้นที่อเนกประสงค์สามารถจัดกิจกรรมได้หลากหลาย ห้องสมุด มีที่จอดรถผู้สูงอายุ มีห้องน้ำที่เหมาะกับผู้สูงอายุ มีถนนที่ปลอดภัย มีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุที่เดินเป็นระยะเวลานาน ทางเท้าพื้นเรียบไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีทางลาดที่ขอบถนน แสงไฟมีความสว่างอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ

5) การคมนาคมขนส่งประกอบด้วย การบริการรถสาธารณะมีเพียงพอ บริการทั่วถึงทุกพื้นที่ พาหนะมีความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุคนขับรถสุภาพ ทั้งนี้เพราะการมีระบบการขนส่งสาธารณะที่ดีนั้นเป็นปัจจัยเสริมในการสร้างภาวะสูงวัยอย่างมีพลังในผู้สูงอายุ (คัมภิรัตน์ แก้วสุวรรณะ. 2560)

นอกจากนี้ยังพบว่า สถานที่สิ่งแวดล้อมที่มีความเหมาะสม จะทำให้การส่วนร่วมของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างอย่างแข็งขัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มขนาดเล็ก หรือกลุ่มขนาดใหญ่ ทั้งนี้เพราะการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุต้องปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมตลอดเวลา การจัดกิจกรรมไม่ว่าจะใกล้บ้าน

หรือไกลบ้านนั้นผู้สูงอายุ จะสามารถเพิ่มศักยภาพในการทำงานได้ เช่น การทำกิจกรรมได้ต่อเนื่องยาวนานขึ้น ดังเช่นงานศึกษาที่พบว่า การจัดกิจกรรมที่เน้นความสำคัญที่ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมความสามารถในการการทำงาน จะสามารถจัดการกับความชราในตนเองได้ (Zingmark, Ankre, & Wall-Reinius, 2021)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดกรอบการพิจารณาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย (Age Friendly City) ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพไว้ 8 ประเด็น ดังนี้ 1) ที่อยู่อาศัย 2) การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม 3) การได้รับการยอมรับในสังคม 4) การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน 5) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร 6) การสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ 7) สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และ 8) ระบบขนส่งมวลชน สามารถจำแนกได้เป็น 3 องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้

1) อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor spaces & buildings)

2) ระบบ ขนส่งและยานพาหนะ (Transportation)

3) ที่อยู่อาศัย (Housing)

ซึ่งการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly environment) ให้เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรม หรือโครงการต่างๆ ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมรับรู้ถึง ความปลอดภัย ความสุข ความพึงพอใจ ในการเข้าร่วม ก็จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ส่งเสริม และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพลังในการดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ อย่างมีคุณภาพเหมาะสมกับวัยเพอคิน และคณะ (Perkins, Florin, Rich, Wandersman, & Chavis, 1990: 83) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพสามารถเอื้อต่อการมีส่วนร่วมได้ถึงร้อยละ 40

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ ประกอบด้วยระบบการขนส่งสาธารณะ ที่อยู่อาศัย บริเวณพื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารที่พัก ปราศจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ (Haselwandter, Corcoran, Folta, Hyatt, Fenton & Nelson, 2015: 325)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมที่เอื้อ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ประกอบด้วย

1) อาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor spaces & buildings) ประกอบด้วย พื้นไม่ลื่น มีราวจับ หรือที่ยึดจับตามเหมาะสม มีที่นั่งพักเป็นระยะ มีแสงสว่างที่เพียงพอ ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีความมั่นคง ปลอดภัย มีทางลาดเชื่อมต่อพื้นต่างระดับ มีพื้นที่สีเขียวเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย มีป้าย หรือข้อความประชาสัมพันธ์ตามเหมาะสม

2) ระบบ ขนส่งและยานพาหนะ (Transportation) ประกอบด้วย ไฟจราจรตามทางแยกทางข้าม มีจุดพักสำหรับคนเดินข้ามถนนมีความกว้าง มีที่นั่งพักสำหรับผู้สูงอายุที่เดินเป็นระยะเวลานาน ทางเท้าพื้นเรียบไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีทางลาดที่ขอบถนน แสงไฟมีความสว่างอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ มีการบริการรถสาธารณะอย่างเพียงพอ บริการทั่วถึงทุกพื้นที่ พาหนะมีความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ คนขับรถสุภาพ มีทางลาดขึ้นลง ทางขึ้นลงมีราวจับ มีที่นั่งพัก มีห้องน้ำภายในรถมีการระบายอากาศที่ดี และที่จอดรถผู้สูงอายุสะอาด ปลอดภัย พนักงานให้ความช่วยเหลือ/เคารพผู้สูงอายุ

3) ที่อยู่อาศัย (Housing) สถานที่มีแสง เสียง อุณหภูมิ ที่เหมาะสม ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีความปลอดภัย และสามารถกระตุ้นให้ผู้สูงอายุต้องการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้สะดวก มีความปลอดภัยสามารถเดินถึงได้ หรือมีระบบบริการขนส่ง ยานพาหนะสาธารณะที่สามารถเข้าถึงได้รวดเร็ว สะดวก ปลอดภัย สถานที่อยู่ใกล้วัด โรงเรียนผู้สูงอายุ สถานบริการสุขภาพ และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม

ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการร่วมกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมความสามารถในการทำงาน จะสามารถจัดการกับความชราในตนเองได้ (Zingmark, Ankre, & Wall-Reinius, 2021) ทำให้มีความพร้อมในการร่วมกิจกรรม

2.4.4 พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบต้องเปลี่ยนจากผู้ให้มาเป็นผู้สนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ โดยมีพฤติกรรม และสัมพันธ์ที่ดีกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1) มีคุณธรรม จริยธรรมในการทำงาน มีความรวดเร็วในการทำงาน ปรับปรุงปรับเปลี่ยนขั้นตอนให้น้อยลง เปิดโอกาสให้มีการเข้าร่วมง่าย รวดเร็ว โปร่งใส มีความเท่าเทียมกันในการเข้าร่วม

2) สนับสนุนวัสดุตามความต้องการในการจัดกิจกรรมอย่างเหมาะสม

3) มีความเป็นมิตร มีความผูกพัน และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมในการให้บริการ และสนับสนุน

2.5 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2.5.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

วาโร เพ็งสวัสดิ (2553 : 14) สรุปความหมายของรูปแบบว่า หมายถึง กรอบความคิดทางด้านหลักการ วิธีการดำเนินงาน และเกณฑ์ต่าง ๆ ของระบบ ที่สามารถยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย อะไรจำนวนเท่าไร มีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไรขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ปัจจัย หรือตัวแปรต่าง ๆ ที่กำลังศึกษา ซึ่งจะออกแบบ

ตามแนวคิด ทฤษฎีงานวิจัย และหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบนั้น ๆ เป็นหลัก ส่วนกระบวนการวิจัยเพื่อการพัฒนารูปแบบ สามารถสรุปได้เป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

1) การสร้างหรือพัฒนารูปแบบ

2) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ

พัฒนา พรหมณี, ศรีสุรางค์เอี่ยมสะอาด, และ ปณิธาน กระสังข์ (2560 : 133-134) สรุปความหมายของรูปแบบว่า เป็นแบบจำลองที่ผ่านการศึกษา และพัฒนาขึ้น เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ โดยสร้างจากหลักปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด และความเชื่อ ที่แสดงถึงโครงสร้างทางความคิดมีองค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้เกิดความรู้เข้าใจที่ถูกต้อง วัดและตรวจสอบได้ ลักษณะของรูปแบบต้องนำไปสู่การทำนายผลได้ โดยมีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและโครงสร้าง

รูปแบบเป็น การจำลองความจริงของปรากฏการณ์ เพื่อทำให้เราได้เข้าใจความสัมพันธ์ของ ปรากฏการณ์นั้น ๆ (**ชัยวิชิต เชียรชนะ**. 2560)

Keeves (1997 : 386 - 387) ได้เสนอรูปแบบที่สามารถนำให้เกิดประโยชน์ ประกอบด้วย 4 ลักษณะ ได้แก่

(1) ต้องสามารถนำสู่การทำนาย (Prediction) ผลที่จะเกิดจากรูปแบบได้

(2) ต้องเป็นความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal Relationship)

(3) สามารถสร้างจินตนาการ (Imagination) แนวคิด (Concept) ได้

(4) โครงสร้างรูปแบบมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างซึ่งกันและกัน (Relationship)

การพัฒนารูปแบบ หมายถึง การนำปรากฏการณ์จริง มาศึกษาปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบอย่างเป็นขั้นตอน โดยสามารถนำสู่ทำนายผล ของรูปแบบในเชิงสาเหตุได้ ช่วยให้เกิดการจินตนาการ หรือแนวคิด โดยมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างซึ่งกันและกัน และสามารถวัดและตรวจสอบได้จากหลักฐานเชิงปริมาณหรือจากหลักฐานเชิงประจักษ์จากผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้มีคุณภาพในการนำไปดำเนินงานได้จริง

2.5.2 ขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบ

วิลเลอร์ (Willer, 1967: 83) กล่าวว่า การพัฒนารูปแบบอาจมีขั้นตอนในการดำเนินงานแตกต่างกันออกไป แต่โดยทั่วไปแล้วสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างรูปแบบ (Construct) และ 2) การหาความเที่ยงตรง (Validity) ของรูปแบบ

ครูส (Kruse, 2014) กล่าวว่า การพัฒนารูปแบบประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

(1) ขั้นการวิเคราะห์ (Analysis) โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ข้อจำกัด โอกาส และประเด็นที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ

(2) ขั้นการออกแบบ (Design) นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาออกแบบ โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ

(3) ขั้นการสร้างหรือการพัฒนา (Development) นำสิ่งที่ได้ออกแบบไว้ มาสร้าง หรือพัฒนาและทำรายละเอียดที่เป็นรูปแบบตามที่ได้ออกแบบไว้

(4) ขั้นการนำไปใช้ (Implementation) การนำรูปแบบไปใช้ดำเนินการจริง ซึ่งอาจต้องมีการแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้มีคุณภาพตามปัจจัยที่เอื้อ และปัจจัยความสัมพันธ์

(5) ขั้นการประเมินผล (Evaluation) หลังการใช้รูปแบบจะเป็นการติดตามผล หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ชิรวัฒน์ นิจเนตร (2560) ได้สรุปขั้นตอนการสร้างและพัฒนารูปแบบไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

(1) ศึกษาสภาพปัญหา จากสภาพการณ์จริง เอกสาร งานวิจัย ผู้ปฏิบัติ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะพัฒนารูปแบบ

(2) สร้างรูปแบบ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา จากการศึกษาสภาพปัญหามาทำร่างองค์ประกอบ จัดทำรายละเอียดของรูปแบบ ตรวจสอบร่างรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ

(3) การทดลองใช้รูปแบบ นำรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

(4) การประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบ โดยการติดตามผลที่เกิดขึ้น

2.5.3 การทดสอบรูปแบบ

การทดสอบรูปแบบ (testing) ว่าเป็นไปตามตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของการนำรูปแบบไปปฏิบัติจริง (Keeves, 1988: 559-560) ดังนี้

(1) การทดสอบรูปแบบโดยวัดข้อมูลเชิงปริมาณ และนำผลไปวิเคราะห์ ตรวจสอบข้อมูลเชิงประจักษ์

(2) การทดสอบรูปแบบโดยการสำรวจความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบที่เกี่ยวข้อง โดยแบบประเมินความคิดเห็นในประเด็นของความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบ

(3) การทดสอบรูปแบบโดยการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง และนำการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมต่อไป

(4) การทดสอบรูปแบบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการวิเคราะห์ ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รูปแบบคุณภาพ

(5) การทดสอบรูปแบบ โดยผู้เชี่ยวชาญระดับสูง เป็นผู้วิเคราะห์ตามความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้เชี่ยวชาญ

(6) การทดสอบรูปแบบ โดยการประเมินตามมาตรฐาน ด้านอรรถประโยชน์ (Utility Standards) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) ในทางปฏิบัติจริง ด้านความเหมาะสม

(Propriety Standards) ไม่มีผลกระทบที่อาจเกิดความเสียหายต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง และด้านความถูกต้อง (Accuracy Standards) ได้แก่ เชื่อถือได้ มีถูกต้อง เป็นจริง

นอกจากนี้ยังพบว่าการตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบให้เกิดความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ ทำได้ 4 ลักษณะ ดังนี้

(1) การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด ดังนี้

(1.1) มาตรฐานความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง

(1.2) มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Standards) เป็นการประเมินการสนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้รูปแบบ

(1.3) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) เป็นการประเมินความเหมาะสมทั้งในด้านกฎหมาย และศีลธรรมจรรยา

(1.4) มาตรฐานด้านความถูกต้องและครอบคลุม (Accuracy Standards) เป็นการประเมินความน่าเชื่อถือ และได้สาระครอบคลุมครบถ้วนตามความต้องการ

(2) การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การทดสอบรูปแบบในบางเรื่องไม่สามารถกระทำได้โดยข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยการประเมินค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบ หรือการดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติ แต่งานวิจัยบางเรื่องนั้นต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการได้ตัวเลข แต่จะสรุปแนวคิดของการทดสอบหรือประเมินรูปแบบโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

(2.1) การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จะเน้นการวิเคราะห์และวิจารณ์อย่างลึกซึ้งเฉพาะในประเด็นที่ถูกพิจารณา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวโยงกับวัตถุประสงค์ หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานกับปัจจัยต่าง ๆ ในการพิจารณาตามวิจารณญาณของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเชิงคุณภาพ ประสิทธิภาพและความเหมาะสมของประเด็นที่จะทำการประเมิน

(2.2) รูปแบบการประเมินที่เป็นความชำนาญเฉพาะทาง (Specialization) ในเรื่องที่จะประเมินโดยพัฒนามาจากแบบการวิจารณ์งานศิลปะ (Art Criticism) ที่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้งและต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาเป็นผู้วินิจฉัย เนื่องจากเป็นการวัดคุณค่าที่ไม่อาจประเมินด้วยเครื่องวัดใด ๆ เป็นการใช้ความรู้ความสามารถของผู้ประเมินอย่างแท้จริง

(2.3) รูปแบบการประเมินโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมิน โดยยอมรับว่าผู้ทรงคุณวุฒินั้นเที่ยงธรรม และมีดุลพินิจที่ดี ทั้งนี้มาตรฐานและเกณฑ์พิจารณาต่าง ๆ นั้น จึงมาจากและความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒิ

(3) การทดสอบรูปแบบโดยการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ปกติใช้การทดสอบรูปแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยผู้วิจัยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในรอบสุดท้ายมาจัดทำเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) และไปสำรวจความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ

(4) การทดสอบรูปแบบโดยการนำรูปแบบไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมาย มีการดำเนินการตามกิจกรรมอย่างครบถ้วน และนำข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงรูปแบบต่อไป

จากการทบทวนพบว่าการพัฒนารูปแบบประกอบด้วย การสร้างหรือพัฒนารูปแบบและการตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ (วาโร เพ็งสวัสดิ์ 2553 : 11-13) มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

1) การสร้างหรือพัฒนารูปแบบผู้วิจัยสร้างหรือพัฒนารูปแบบตามสมมติฐาน (Hypothesis Model) ที่กำหนดโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรที่ศึกษา ตามขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้

1.1) การศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์และสังเคราะห์ เป็นร่างกรอบความคิดการวิจัย

1.2) การศึกษาจากบริบทจริง โดยดำเนินการดังนี้

(1) การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินการในของหน่วยงานโดยศึกษาความคิดเห็นจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Stakeholder) ซึ่งวิธีศึกษาอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์การสอบถามการสำรวจการสนทนากลุ่มเป็นต้น

(2) การศึกษารายกรณี (Case Study) หรือพหุกรณีของหน่วยงานที่ประสบผลสำเร็จหรือมีแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องที่ศึกษาเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการก่อรูปแบบ

(3) การศึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิวิธีศึกษาอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นต้น

1.3) การกำหนดรูปแบบโดยใช้ข้อมูลจากข้อ 1.1 และ1.2 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดเป็นกรอบความคิดการวิจัยเพื่อเป็นแนวคิดการกำหนดรูปแบบ

รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากการทบทวนวรรณกรรม มีขั้นตอนดังนี้

(1) องค์กรท้องถิ่นมีนโยบายการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน มีการจัดให้มีโครงการ/กิจกรรม ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมตามความสมัครใจ ในทุกขั้นตอนของโครงการ/กิจกรรมตามความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ความพึงพอใจต่อกิจกรรม อีกทั้งเปิดให้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจได้อย่างอิสระ ตามบริบทของผู้สูงอายุ และเกิดประโยชน์ตามที่ผู้สูงอายุต้องการ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ข้อมูลดังกล่าวให้ผู้สูงอายุทราบ

(2) มีการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ สนับสนุนอุปกรณ์ ความรู้ด้านต่าง ๆ งบประมาณ ประชาสัมพันธ์ของความร่วมมือจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง จากชมรมผู้สูงอายุ จากเพื่อนบ้าน

(3) ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม ได้แก่ สถานที่ระบบขนส่งสาธารณะที่เข้าถึงง่าย สะดวก และปลอดภัย สภาพพื้นไม่ลื่น มีป้ายหรือสัญญาณที่ชัดเจนเข้าใจง่าย มีความปลอดภัย อุปกรณ์ เครื่องใช้สะดวก และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

(4) จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม โดยทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล และอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงาน ช่วยในการประสานงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(5) ผู้สูงอายุที่มีเวลาว่าง และต้องการร่วมกิจกรรม ได้เห็นโอกาสที่ตนเองสามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจากได้รับการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ จนสามารถบริหารจัดการตนเองให้สามารถเข้าร่วมได้ (Ryu, & Heo, 2018)

จากการทบทวนที่ผ่านมาพบว่า รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเป็นแนวปฏิบัติในการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่มีเวลา และต้องการร่วมกิจกรรมโดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความพร้อมตามบริบทของผู้สูงอายุในพื้นที่นั้น ดังนี้

1) การเสริมสร้างการให้ผู้สูงอายุตัดสินใจมีส่วนร่วมในกิจกรรม ประกอบด้วย

(1) องค์กรท้องถิ่นมีนโยบายการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน จัดให้มีโครงการ/กิจกรรม ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมตามความสมัครใจ

(2) มีการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ สนับสนุนอุปกรณ์ในการทำกิจกรรม ความรู้ด้านต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ งบประมาณ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการจัดกิจกรรม เพื่อลดค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุ การประชาสัมพันธ์ของความร่วมมือจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง จากชมรมผู้สูงอายุ จากเพื่อนบ้าน

(3) ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม ได้แก่ สถานที่ รับขนส่งสาธารณะเข้าถึง สภาพพื้นไม่ลื่น มีป้ายหรือสัญญาณที่ชัดเจน เข้าใจง่าย มีความปลอดภัย อุปกรณ์ เครื่องใช้สะดวก และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

(4) จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม โดยทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล และอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงาน ช่วยในการประสานงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(5) ผู้สูงอายุที่มีเวลาว่าง และต้องการร่วมกิจกรรม ได้เห็นโอกาสที่ตนเองสามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากได้รับการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ จนสามารถบริหารจัดการตนเองให้สามารถเข้าร่วมได้

2) ผู้สูงอายุที่มีเวลาว่าง และเข้าร่วมทำกิจกรรม เมื่อผู้สูงอายุได้รับข้อมูลต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรม รับรู้การมีกิจกรรม รับรู้สุขภาพ รับรู้การดูแลเอาใจ รับรู้ความสามารถตนเองต่อการร่วมกิจกรรม รับรู้ความถูกต้องของกิจกรรม และรับรู้ผลของกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองสังคม และชุมชนจากการร่วมกิจกรรม ตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม โดยเข้าร่วมในลักษณะต่าง ๆ ตามความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ได้ตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมในบริบทที่เหมาะสมกับตนเอง วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีในพื้นที่ ดังนี้

(1) มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ (Public Information) ของกิจกรรมโดยการช่วยแจ้งข่าวสารการจัดกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อผู้สูงอายุในชุมชนที่ยังไม่มาร่วมกิจกรรม และประชาสัมพันธ์กิจกรรมแก่สังคมภายนอกได้รับทราบ

(2) มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ (Management) โดยมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษา จัดการการดำเนินงานต่างๆในโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งควบคุม ติดตาม และแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ และเกิดประโยชน์สูงสุด

(3) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) โดยรับฟังความคิดเห็น ให้ความคิดริเริ่ม การวางนโยบาย วางแผน กำหนดกิจกรรม และการบริหารทรัพยากร ให้บรรลุตามเป้าหมายของกิจกรรม

(4) มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยผู้สูงอายุได้ร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่กลุ่มกำหนดขึ้น ทั้งที่มีอยู่เดิม และที่กำหนดขึ้นภายหลังตามบริบทของกลุ่ม

(5) มีส่วนร่วมการจัดหาทรัพยากร (Allocation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ จัดหา หรือสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม

(6) มีส่วนร่วมในการประสานงาน (Co-ordination) หมายถึง โดยการติดต่อสื่อสารและประสานงานกับเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปได้ตามวัตถุประสงค์

(7) มีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน เช่น รายได้ อาชีพ สุขภาพ สิ่งก่อสร้าง วัสดุ อื่นที่เกิดจากโครงการ เช่น การมีส่วนร่วม การรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิต และรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการมาดำเนินการแก้ไขต่อไป

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง หมายถึง การนำปรากฏการจริง ทฤษฎี หลักการ แนวคิด ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบอย่างเป็นขั้นตอน และทำนายผลของรูปแบบในเชิงสาเหตุได้ โดยการวัดและตรวจสอบจากหลักฐานเชิงปริมาณหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญได้ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1) การสร้างรูปแบบ ผู้วิจัยกำหนดสมมุติฐาน และมุ่งพัฒนารูปแบบให้เกิดผลตามสมมติฐานตามขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้

1.1) ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์และสังเคราะห์ เป็นร่างกรอบความคิดการวิจัย

1.2) การศึกษาจากบริบทจริง ดังนี้

(1) ศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องที่ศึกษาเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบ

(2) การศึกษาข้อมูลจากผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องวิธีศึกษาอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นต้น

(3) ศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย

(4) ศึกษาความคิดเห็นจากผู้บริหาร บุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ โดยวิธีการ สัมภาษณ์ การสอบถามการสำรวจการสนทนากลุ่ม

1.3) การกำหนดรูปแบบโดยใช้ข้อมูลจากข้อ 1.1 และ1.2 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบความคิดการวิจัย

2) การตรวจสอบรูปแบบ เมื่อได้รูปแบบที่สอดคล้องกับสมมติฐานแล้ว นำรูปแบบที่ได้มาตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ เพื่อดูความเหมาะสมประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ โดยการตรวจสอบ ดังนี้

2.1) การตรวจสอบรูปแบบด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินรูปแบบ เพื่อประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด ในประเด็นดังต่อไปนี้

(1) ความเป็นไปได้ของรูปแบบ (Feasibility Analysis) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง

(2) ความเป็นประโยชน์ (Utility) เป็นการประเมินผลของรูปแบบต่อกลุ่มเป้าหมายของรูปแบบ

(3) ความเหมาะสม (Propriety) ประเมินความเหมาะสมทั้งในด้านกฎหมายและศีลธรรมจรรยา

(4) ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) เป็นการประเมินความน่าเชื่อถือและสาระครอบคลุมครบถ้วนตามความต้องการ

(5) การทดสอบรูปแบบในประเด็นที่ไม่สามารถกระทำได้โดยการประเมินค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบ หรือการดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติ

(6) วิเคราะห์และวิจารณ์อย่างลึกซึ้งที่ผู้เกี่ยวข้องต้องตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเชิงคุณภาพที่แม่นยำ เหมาะสม โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมินที่เที่ยงตรง

2.2) การทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบ การทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบนี้ ผู้วิจัยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายในตำบลสำนักบก อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

บุญเชิด ชานิศาสตร์, 2556) ได้อธิบาย การพัฒนารูปแบบการบริหารวิชาการในการจัดการศึกษาปฐมวัยของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบุรี แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน

2) สร้างรูปแบบ และตรวจสอบร่างรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) และปรับปรุงแก้ไข

3) ประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ในทางปฏิบัติ ของร่างรูปแบบ

4) ปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน, 2541) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนารูปแบบไว้ ดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและข้อค้นพบจากการวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน หรือปัญหาจากเอกสาร ผลการวิจัยหรือจากการสังเกตสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง

2) กำหนดหลักการเป้าหมายและองค์ประกอบอื่นๆ ของรูปแบบให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระเบียบ การกำหนดเป้าหมายของรูปแบบ

3) กำหนดแนวทางการนำรูปแบบไปใช้ประกอบด้วยรายละเอียดของวิธีการและเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อให้การใช้รูปแบบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

4) การประเมินรูปแบบเป็นการประเมินเพื่อทดสอบความมีประสิทธิภาพของรูปแบบที่สร้างขึ้นโดย

4.1) ประเมินความเป็นไปได้ในเชิงทฤษฎีโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะประเมินความสอดคล้องภายในระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ

4.2) ประเมินความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติการโดยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง ในลักษณะของการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง

5) การพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบเมื่อพบข้อบกพร่องแล้วต้องนำมาปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปแล้วการปรับปรุงรูปแบบมี 2 ระยะ คือ

5.1) ระยะก่อนนำรูปแบบไปทดลองใช้การปรับปรุงรูปแบบในระยะนี้ใช้ผลจากการประเมินความเป็นไปได้เชิงทฤษฎีเป็นข้อมูลในการปรับปรุง

5.2) ระยะหลังการนำรูปแบบไปทดลองใช้การปรับปรุงรูปแบบในระยะนี้อาศัยข้อมูลจากการทดลองใช้เป็นตัวชี้นำในการปรับปรุงและอาจมีการนำรูปแบบไปทดลองใช้และปรับปรุงซ้ำจนกว่าจะได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

6) การตรวจสอบรูปแบบ การตรวจสอบรูปแบบจากหลักฐานเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยใช้เทคนิคทางสถิติบทความมากน้อยของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ลักษณะของรูปแบบที่ดีควรมีลักษณะตามข้อกำหนด (Husen and Postlethwaite, 1994: 3865; ทิศนา แขมมณี, 2550: 220) ดังนี้

1) รูปแบบต้องเป็นแนวทางที่นำไปสู่การทำนายผลที่ตามมา (Prediction) ซึ่งสามารถพิสูจน์และทดสอบได้เชิงประจักษ์

2) โครงสร้างของรูปแบบต้องประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationship)ซึ่งสามารถอธิบายปรากฏการณ์หรือเรื่องนั้น ๆ ได้

3) รูปแบบสามารถช่วยสร้างจินตนาการ(Imagination) ความคิดรวบยอด (Concept) และความสัมพันธ์ (Interrelations) รวมทั้งช่วยขยายขอบเขตของการสร้างความรู้

4) รูปแบบประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง (Structure relationships) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเชื่อมโยง (Keefe, 1994 : 124) ได้กล่าวถึงหลักการกว้าง ๆ การสร้างรูปแบบไว้ 4 ประการ ดังนี้

4.1) รูปแบบประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (ของตัวแปร) มากกว่าความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงแบบธรรมดา

4.2) รูปแบบเป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบได้สามารถตรวจสอบได้ โดยการสังเกตและหาข้อสนับสนุนด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ได้

4.3) รูปแบบต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลได้ จึงสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ และอธิบายปรากฏการณ์นั้น ๆ ได้

4.4) รูปแบบเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่

นอกจากนี้ ยังพบว่า การพัฒนารูปแบบ (Construct) และการหาความตรงของรูปแบบ (Validity) ขึ้นอยู่กับลักษณะและแนวคิด ซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้น ๆ

สรุปการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลังเป็นการกำหนดแนวทาง กระบวนการ แนวคิด ในรูปแบบให้ดีขึ้น โดยการสร้างหรือการพัฒนารูปแบบ จากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี และจากผลการศึกษาหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆ ภายใน

รูปแบบรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่างๆระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรนั้น เป็นลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบ (Kruse, 2014) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา สืบค้น วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องการการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมของผู้สูงอายุ ดังนี้

1.1 ศึกษา สืบค้น วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมของผู้สูงอายุ ในพื้นที่จังหวัดที่มีดัชนีภาวะสูงวัยอย่างมีพลังในระดับสูง

1.1.1 ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ และสังเคราะห์ เป็นร่างกรอบความคิดการวิจัย

1.1.2 ถอดบทเรียนโครงการ/กิจกรรมที่เป็นการปฏิบัติที่มีผลให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมมากกว่าร้อยละ 80 และมีความต่อเนื่อง ดังนี้

1) ศึกษาสภาพและปัญหา การดำเนินการในปัจจุบันของพื้นที่ที่เป็นตัวแบบ

2) ศึกษาข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องโครงการ/กิจกรรม

3) สัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และจัดประชุมกลุ่ม (Focus group discussion) ผู้ที่เกี่ยวข้องระดับบริหาร ปฏิบัติการ และผู้สูงอายุที่มีพลัง

1.1.3 ตรวจสอบความแม่นสอดคล้องของข้อมูล และบันทึก

1.2 ศึกษา สืบค้น วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องการการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมของผู้สูงอายุ ในพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ การศึกษาสภาพและปัญหา การดำเนินการในปัจจุบัน นโยบาย การสนับสนุนทางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อ พฤติกรรมผู้รับผิดชอบ และผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรมของพื้นที่เป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 2 จัดทำรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

2.1 การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัย อย่างมีพลังจากการปฏิบัติที่ดี (Best practice) ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ สัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นต้น

2.2 นำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และข้อ 2.1 มาวิเคราะห์ และทำร่างรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยนำเสนอในการประชุมกลุ่ม (Focus group discussion) ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินรูปแบบ และผู้สูงอายุที่มีพลัง (Active Ageing) ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ดังนี้

2.2.1 ความเป็นไปได้ โดยประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง

2.2.2 ความเป็นประโยชน์ (Utility) โดยประเมินการสนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้รูปแบบ

2.2.3 ความเหมาะสม (Propriety) โดยประเมินความเหมาะสมด้านกฎหมายและศีลธรรม จรรยา

2.2.4 ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) โดยประเมินความน่าเชื่อถือ และสาระว่ามีความครอบคลุมครบถ้วนตามที่กำหนด

2.2.5 การทดสอบรูปแบบในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้ข้อสรุปเชิงคุณภาพที่แม่นยำ เหมาะสม

2.2.6 ปรับปรุง แก้ไข ตามผลการประชุมกลุ่ม (Focus group discussion)

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง

3.1 นำรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง ไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์เป็นพื้นที่ที่มีดัชนีการมีส่วนร่วมในระดับต่ำและสามารถดำเนินการตามรูปแบบได้อย่างครบถ้วน

3.2 ประเมินผลการใช้รูปแบบนี้ และนำข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงและแก้ไขให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยนำเสนอการประชุมกลุ่ม (Focus group) ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินรูปแบบ และผู้สูงอายุที่มีพลัง (Active Ageing)

ขั้นตอนที่ 4 นำเสนอผลการทดลองใช้รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลังเชิงนโยบาย

4.1 นำผลการทดลองมาสังเคราะห์เป็นแนวทางการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลังเชิงนโยบาย

4.2 นำเสนอแนวทางการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลังเชิงนโยบาย

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อุษา โพนทอง (2553) ได้ศึกษาวิจัยการพัฒนาโปรแกรมพัฒนาภาวะพฤฒพลังของข้าราชการกองทัพไทยตามแนวคิดวิทยาการผู้สูงอายุด้านการศึกษาและการเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยกิจกรรมการเรียนรู้ 5 ขั้นตอนคือ (1) การสร้างประสบการณ์ (2) การรับรู้ปัญหา (3) การสะท้อนความคิด (4) การสร้างความรู้ใหม่ (5) การลงมือปฏิบัติ และการประยุกต์ใช้ผลการศึกษา พบว่าผู้เรียนเกิดภาวะพฤฒพลัง 3 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสำคัญมากจึงให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย 2) ด้านการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการทำงานอดิเรกทำให้มีกิจกรรมทำในวัยสูงอายุและ 3) ด้านความ

มั่นคง กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการมีเงินสำหรับใช้จ่ายอย่างคล่องตัว ในวัยสูงอายุสำคัญมาก จึงให้ความสำคัญกับการออมเงิน และเกิดพฤติกรรมพฤฒพลัง 4 ด้าน คือ

1) การตระหนักและรับรู้โดยเห็นว่าปัญหาสุขภาพเกิดจากการเปลี่ยนแปลงร่างกาย และจิตใจเป็นสำคัญจึงควรมีการวางแผนดูแลสุขภาพ เช่น การไปตรวจสุขภาพ ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

2) การพึ่งพาตนเอง โดยเห็นว่าต้องสามารถดูสุขภาพตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การทำให้มีสุขภาพจิตดี การคิดในแง่บวก ฟังเพลงที่ทำให้คลื่นสมองต่ำ สวดมนต์ทำสมาธิ

3) ทุกคนทำและทำเพื่อทุกคน โดยมีความเห็นว่า การรวมกลุ่มทำประโยชน์ให้สังคมมีความสำคัญในวัยสูงอายุ เช่น การเข้าร่วมชมรมทำกิจกรรมที่ตนเองถนัด และการถ่ายทอดความรู้ที่ตนเองเชี่ยวชาญให้ผู้ที่สนใจ

4) การทำอย่างต่อเนื่อง โดยมีความเห็นว่า การดูแลสุขภาพที่สามารถทำได้ต่อเนื่อง เช่น การตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ออกกำลังกายทุกวัน การมีส่านร่วมในสังคม การทำงานอดิเรกยามว่าง และการออมเงินทุกเดือนทำให้มีความมั่นคง

หฤทัย กงมหา, กรรณิการ์ หาญสูงเนิน, วิไลพร รังควัต และประทุ่ม กงมหา (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤฒพลังในผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยและพัฒนา เครื่องมือวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง และแบบการสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูล โดยสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะพฤฒพลังประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ

1) การสร้างศรัทธาในพลังของผู้สูงอายุที่สามารถเรียนรู้ พัฒนาและทำประโยชน์กับตนเองและคนรอบข้างได้ ทำให้เกิดการยอมรับอย่างแท้จริงจากใจ

2) การสร้างพื้นที่ทางสังคมเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ ต้องมีความหลากหลาย คำนึงถึงความแตกต่าง และความต้องการระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล

3) ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและผสมผสานแนวคิดของบุคคลวัยอื่น เพื่อลดช่องว่างระหว่างการสื่อสารและการใช้ชีวิตในยุคปัจจุบัน

4) มีบุคคลวัยต่าง ๆ เข้าร่วมในการทำกิจกรรม

5) สิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยและปลอดภัยส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีคุณค่าและช่วยพัฒนาประเทศต่อไป

ประทุ่ม กงมหาและกรรณิการ์ หาญสูงเนิน (2561) รูปแบบการสร้างเสริมภาวะพฤฒพลังในผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนใช้เทคนิคกระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC) การมีส่วนร่วมของชุมชนตามแนวคิด พฤฒพลัง 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านสุขภาพ ด้านการมีหลักประกันความมั่นคง และด้านการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่าง ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลพังเทียม

หน่วยงานภาครัฐในชุมชน ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้สูงอายุ ตัวแทนหมู่บ้าน 5 หมู่บ้าน ตำบลพังเทียม อำเภอพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา คัดเลือกโดยชุมชน ระยะการดำเนินการศึกษารวมทั้งสิ้น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 ร่วมคิด ร่วมวางแผน ระยะที่ 2 ดำเนินการตามแผน และระยะที่ 3 ผลประเมินผลการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบที่จะส่งเสริมภาวะพฤฒพลังในชุมชนทั้ง 3 ด้าน ให้สำเร็จนั้นต้องอาศัยองค์ประกอบดังนี้

1) ประเมินสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และได้รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองเกิดการตระหนักในการดูแลสุขภาพ

2) มีการเลือกผู้นำที่เป็นคนดี คนในชุมชนให้ความไว้วางใจ

3) มีการพัฒนาผู้นำให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ใช้ระบบ coaching ช่วยในการพัฒนาผู้นำ

4) การมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำของผู้สูงอายุในชุมชน

ฐาณญา สมภู่ (2560) ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพฤฒิพลังของชมรมผู้สูงอายุไทยเป็นการวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีแบบผสมผสาน (Mixed Methods) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุไทย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยตอบแบบสอบถามจากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน จำนวน 410 คน เป็นคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบประเมินวัดระดับภาวะพฤฒิพลัง แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น แบบประเมินความเหมาะสม และผลการวิจัย พบว่า

1) ผลการศึกษาระดับภาวะพฤฒิพลังในสภาพปัจจุบันผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีระดับพฤฒิพลังปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 และในด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81

2) ผลการศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) จากการศึกษาพหุเทศะกรณีชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ มีขั้นตอนที่สำคัญในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมภาวะพฤฒิพลังของชมรมผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย ขั้นตอนแรกการตระหนักและวางแผนการ ขั้นตอนที่สอง การเรียนรู้พึ่งพาตนเอง และขั้นตอนสุดท้าย การลงมือทำซ้ำ และการดำเนินจัดกิจกรรมมีความต่อเนื่องและกิจกรรมหลากหลาย โดยกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ กิจกรรมออกกำลังกายประยุกต์ การรำท้องถิ่น กิจกรรมฝึกจิตใจด้วยสมาธิ กิจกรรมกีฬาสามัคคี กิจกรรมร่วมใจพหุวัย กิจกรรมความรู้พืชสมุนไพรยาท้องถิ่น กิจกรรมความรู้สิทธิศักดิ์ศรีผู้สูงวัย และเงื่อนไขภายนอกที่สนับสนุนการส่งเสริมภาวะพฤฒิพลังของชมรมผู้สูงอายุไทย ได้แก่ ภาคีเครือข่าย การจัดการและออกแบบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ศักยภาพแกนนำ และแหล่งการเรียนรู้ท้องถิ่น

3) ผลการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพฤฒิพลังของชมรมผู้สูงอายุไทย แบ่งเป็นส่วนแรก รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเรียกว่า PLS Model ประกอบด้วย

(1) หลักการและเหตุผล

(2) วัตถุประสงค์

(3) การดำเนินกิจกรรมและกิจกรรมสำคัญ

(4) เงื่อนไขการจัดรูปแบบ

(5) การติดตามและการประเมินผล

ส่วนที่สอง ผลการทดลองรูปแบบ พบว่า กลุ่มทดลองผู้สูงอายุมีระดับพฤฒิพลังหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่าเฉลี่ยก่อนทดลองเท่ากับ 3.55 ค่าเฉลี่ยหลังทดลองเท่ากับ 3.94) และจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุหลังการทดลองรูปแบบ พบว่า มีความเหมาะสมกับจำนวนสมาชิกชมรม กิจกรรมชมรมมีความหลากหลายตามบริบทท้องถิ่น กิจกรรมสืบสานภูมิปัญญา และการร่วมมือทำกิจกรรมเน้นลักษณะพหุวัย

ชนะ สมัครการ และสุพัฒนา คาสอน (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองยาง จำนวน 220 คนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 74.1 การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากชมรมผู้สูงอายุ (r= 0.615) การรับรู้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ (r= 0.557) แรงสนับสนุนจากครอบครัว (r= 0.500) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ทัศนคติต่อชมรมผู้สูงอายุ (r= 0.492) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน (r= 0.444) ส่วนการเข้าถึงบริการชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ (r= 0.148, p= 0.03) ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น ควรสนับสนุนผู้สูงอายุให้รับรู้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม ผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อชมรมผู้สูงอายุที่ถูกต้อง รวมถึงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมสนับสนุนด้วย

จันทนา สารแสง (2561) ศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในตำบลทุ่งข้าวพวงอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 184 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสูงสุด พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

ยกเว้นด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลส่วนการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม และไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001, 0.002, ≥ 0.0001 และ 0.002 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = ≥0.0001, 0.002, ≥0.0001, 0.001, ≥0.0001และ ≥0.0001ตามลำดับ)

Wanchai and Duangjai Phrompayak (2019) ได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ: ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ ที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Science Direct, Pub Med, และ CINAHL โดยศึกษาเพื่อตรวจสอบประเภทการมีส่วนร่วมทางสังคมที่ผู้คนส่วนใหญ่มีส่วนร่วม และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมทางสังคม ได้แก่ ภาวะสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร ส่วนปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความแน่ชัดอีกครั้ง

จรัญญา วงษ์พรหม, คีรีบูน จงวุฒิเวศย์, นวลฉวี ประเสริฐสุขนิรันดร์ และ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย (2558: 50-52) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) อยู่บนฐานข้อมูลและความคิดของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบด้วย 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา ในตำบลสะอาด อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น การเก็บข้อมูลแบบวิธีผสมผสาน (Mixed Methods) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณผลการวิจัยพบว่า

1) ผู้สูงอายุมีความสุขความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองตอบต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา/การเรียนรู้

2) เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านการจัดกิจกรรมสัญจรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกิจกรรมสานวัยใสใจผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยและกลุ่มปฏิบัติการหลักร่วมดำเนินการกับชุมชน

3) เกิดการบูรณาการความรู้และกิจกรรมในชุมชนผ่านการสรุปบทเรียนจากประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน

4) เกิดความยั่งยืนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนโดยการดำเนินการต่อเนื่องของชุมชน ซึ่งประกอบด้วย แกนนำผู้สูงอายุ คนวัยอื่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน

อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแค จังหวัดลพบุรี เป็นการวิจัยแบบแบบผสาน ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม การวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ตำบลท่าแค เป็นชุมชนเก่าแก่ที่มี

วัฒนธรรมที่มีคุณค่าต่อการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มาจากการดำเนินงานระหว่างภาคประชาชน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันคิดพัฒนากิจกรรมเพื่อนำไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดจากการส่งเสริมขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแค และการตระหนักรู้ของประชาชน โดยนำวัฒนธรรมท้องถิ่นมาสร้างจุดร่วมในการรวมพลังชุมชนอย่างเข้มแข็ง

ภัทรพรรณ ทำดี (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ตัวตน สังคม วัฒนธรรม: เงื่อนไขสู่การสูงวัยอย่างมีศักยภาพ ของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเงื่อนไขที่เอื้อต่อการส่งเสริมการเข้าสู่ภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง แบบรายกรณี เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เข้าข่ายผู้มีศักยภาพในชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ผ่านการแนะนำผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากคนในชุมชนรวม 15 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสรุปประเด็นสำคัญ จากข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า บริบททาง “สังคม” และ “วัฒนธรรม” เป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมศักยภาพทั้ง 3 มิติของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ความมั่นคง และการมีส่วนร่วม เนื่องจากระบบสังคมมีความสัมพันธ์อันเป็นปึกแผ่นเกื้อกูล และมีรากฐานทางวัฒนธรรมที่นำไปสู่วิถีชีวิตแบบพึ่งพาตนเอง ประกอบกับ “ตัวตน” ของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ใฝ่เรียนรู้ มีความภาคภูมิใจในคุณค่าของตน ดังนั้น การส่งเสริมความมีพลังของผู้สูงอายุ ควรดำเนินการแบบบูรณาการเชื่อมโยงทุกมิติ ควบคู่กับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ฤทธิชัย แกมนาค และ สุภัชชา พันเลิศพาณิชย์ (2559: 984-986) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย

1) ค้นหาสภาพปัญหาความต้องการและการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาด้านจิตใจ ความต้องการประกอบอาชีพเพื่อมีรายได้ การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว

2) การรับรู้การมีกิจกรรม การรับรู้การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว สังคม ชุมชน การรับรู้รายได้ การรับความสามารถตนเองต่อการร่วมกิจกรรม การรับรู้ว่ากิจกรรมมีความถูกต้อง การรับรู้ผลของกิจกรรมต่อผู้สูงอายุ

3) การตัดสินใจเลือกแนวทางการเข้าร่วมกิจกรรม การวางแผนร่วมกิจกรรมที่กำหนดพบว่าได้รับการร่วมมือในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม อย่างบรรลุเป้าหมายทุกกิจกรรมและผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้นมีร่างกายแข็งแรงมีอารมณ์ดีขึ้นอยู่ร่วมสังคมได้เป็นอย่างดี

4) การติดตามผลหลังจากเสร็จสิ้นโครงการผู้สูงอายุความกระตือรือร้นกล้าพูดกล้าถามกล้าแสดงความคิดเห็นกล้าตัดสินใจมีความสุขและยังคงมีกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ

จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกันในการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมแบบกระบวนการกลุ่ม และให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมให้มากที่สุด และยอมรับในศักยภาพของทุกคนอย่างเสมอภาค โดยคำนึงถึงปัจจัยและสภาพแวดล้อมของกลุ่ม รวมถึงข้อจำกัดของผู้สูงอายุ

พฤกษาชล เหล่าสกุลศิริ (2560: 101-117) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการจัดการพิพิธภัณฑ์ชุมชนในจังหวัดน่าน ที่มีผลดีต่อการเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโดยการวิจัยเชิงคุณภาพที่ให้ความสำคัญในประเด็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการ

2) มีสถานที่ให้ผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรม

3) ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ความรู้ทางวิชาการ และความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้างความตระหนักถึงคุณค่า ความสามารถ และนำไปสู่การพัฒนาการดำเนินงานการบริหารจัดการ

4) ให้การสนับสนุนงบประมาณบางส่วน โดยได้รับงบประมาณส่วนหนึ่งจากองค์กรภายนอกสนับสนุน เช่น การก่อสร้าง

5) ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินการในโครงการ ดังนี้

5.1) การจัดการดูแลรักษากระบวนการจัดการพิพิธภัณฑ์ในระดับชุมชน (ร่วมดูแลรักษา ร่วมบริหารจัดการ ร่วมประสานงาน และร่วมเป็นผู้นำ

5.2) ร่วมบริจาคงบประมาณเพื่อการก่อสร้างและพัฒนา (ร่วมบริจาค)

5.3) เป็นวิทยากรให้ความรู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำถ่ายทอดประสบการณ์แก่บุคคลภายนอก ทำให้มีรายได้

5.4) สังเกตการณ์ และตรวจสอบการก่อสร้าง (ร่วมตรวจสอบ)

5.5) การจัดแสดงโดยมีผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความรู้ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่นำมาจัดแสดง

5.6) เล่นดนตรีพื้นบ้านให้นักท่องเที่ยวฟังและชมทำให้มีรายได้ (ร่วมอนุรักษ์วัฒนธรรม)

5.7) นำทักษะและความสามารถที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในตัวเองไปมีส่วนในการช่วยเหลือแบบจิตอาสา โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม

แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้มีการใช้พลังที่มีอยู่ในตัวมาประยุกต์ใช้ในการจัดการวัฒนธรรมและการประกอบอาชีพในอดีต ให้กับคนรุ่นหลังได้เรียนรู้ทำให้คนรุ่นหลังได้เห็นความสามารถ และคุณค่าของผู้สูงอายุกระบวนการและวิธีการจัดการพิพิธภัณฑ์ชุมชน ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขกับการทำงาน และการจัดการทางวัฒนธรรมในบั้นปลายชีวิตมีสถานที่ให้มาทำกิจกรรมร่วมกันเป็นการทำงานเป็นจิตอาสาและยังคงสานต่อในการรับผิดชอบดูแลพิพิธภัณฑ์มาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การดูแลทำความสะอาดพิพิธภัณฑ์ถือเป็นการออกกำลังกายช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงและยังเป็นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย ประสบการณ์ในการบรรยายและนำชมพิพิธภัณฑ์ของผู้สูงอายุในชุมชนช่วยให้ผู้สูงอายุมีทักษะและองค์ความรู้ เป็นที่ยอมรับของหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับเชิญจากหน่วยงานต่าง ๆ ในฐานะวิทยากรหรือที่ปรึกษา เป็นกระบวนการที่มีเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุและพัฒนาการเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมของชุมชนที่ได้รับความร่วมมือจากชุมชนอย่างดี พร้อมมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ได้แก่

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดนโยบาย

2) ดำเนินกิจกรรมตามนโยบาย

3) อำนวยความสะดวก ส่งเสริมให้มีสวัสดิการในรูปแบบค่าตอบแทน และเครื่องมืออุปกรณ์การสื่อสาร

4) อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในการทำหน้าที่ โดยใช้อุปกรณ์มีความเหมาะสม

5) สนับสนุนงบประมาณเพื่อเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

6) พัฒนาความรู้ ความสามารถที่ตามความถนัดของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความหลากหลาย

7) ให้โอกาสผู้สูงอายุเข้ารับการเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

กฤษฎา หงศาลา, สงคราม ชัยลีทองดี และ วงศา เล้าหศิริวงศ์ (2556: 85-94) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการวางแผนแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลสระแก้ว อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่

1) การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ แนวคิดและการบริหารจัดการชมรม มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ แนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืนของชมรม

2) นำผู้สูงอายุไปศึกษาดูงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

3) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานในปัจจุบันของชมรม

4) ร่วมกำหนดอนาคตของชมรมที่คาดหวังชมรม

5) ร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ดำเนินงานในอนาคตของชมรม

6) ร่วมกำหนดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาชมรม

7) ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action plan)

8) ดำเนินการร่วมปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ทำให้ชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และผ่านเกณฑ์มาตรฐานอยู่ในระดับดีมาก ได้ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม โดยเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนตามความรู้ความสามารถ และความถนัดของตนเอง ทำให้การมีส่วนร่วมดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุทุกคนเกิดความภาคภูมิใจ มีความพึงพอใจในตนเอง และในการร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และชมรมมีการพัฒนากิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีจำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้น และมีการระดมทุนเพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอย่างต่อเนื่อง

Yang, Meng, & Dong (2020) ได้ศึกษาผลของสุขภาพและความปลอดภัยต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุจีนก่อนที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมพบว่าสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วม ในขณะที่ความปลอดภัยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการมีส่วนร่วมและหลังจากที่ผู้สูงอายุเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมพบว่าสุขภาพและความปลอดภัยมีผลต่อความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ จากการทดลองนี้แสดงให้เห็นว่าการเพิ่มประสิทธิภาพของสุขภาพควบคู่ไปกับการควบคุมระดับความปลอดภัยเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

Tkatch, et al. (2017) ได้ศึกษาวิจัยสุขภาพของสูงอายุทางคลินิก พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่รับรู้ว่าตนเองประสบความสำเร็จในชีวิต ไม่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพทางคลินิก และจากการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน 32 คน พบว่าผู้สูงอายุที่มีศักยภาพนั้นเป็นผู้สูงอายุที่สามารถจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองได้ และเมื่อการวิเคราะห์รายด้านโดยกำหนดให้สุขภาพหมายถึงสุขภาพทางกาย จิตใจ และสังคม พบว่ากลไกการยืดหยุ่นและการเผชิญปัญหาที่บ่งบอกถึงการสูงวัยที่ประสบความสำเร็จ ระบบสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อสุขภาพ และการดำรงการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นผลมาจากการรับรู้ประโยชน์เชิงสุขภาพจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ผู้อำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม และปัจจัยส่วนบุคคล (เช่น สุขภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ) สภาพแวดล้อมทางสังคม (เช่น ความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือ และเครือข่ายทางสังคม) นอกจากนี้ยังพบว่าลำดับความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีลำดับดังนี้ 1) การเข้าถึงและได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกในการคมนาคมขนส่ง 2) ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการบริการ 3) โอกาสในการเข้าถึงกิจกรรมต่างๆ ที่ตรงกับความสนใจ (ค่าใช้จ่าย การสื่อสาร และภาวะสุขภาพ 4) ลักษณะกิจกรรมที่เข้าร่วม 5) ระยะทางของสถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุให้มีความต่อเนื่องในชุมชน ควรเน้นที่ระบบการคมนาคม ข้อมูลที่ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภาวะสูงวัยอย่างมีพลัง พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ มีความหลากหลายตามบริบทของพื้นที่ วัฒนธรรม และปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจน และสามารถนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปใช้ในพื้นที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจถอดบทเรียนจากพื้นที่ที่มีการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และได้รับผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพร้อม และต้องการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จำนวน 3 พื้นที่ และนำมาทดลองใช้โดยการพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่ทดลองใช้รูปแบบนั้น ซึ่งพอสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย