



รายงานการวิจัยย่อยที่ ๔ เรื่อง

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้
Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly
in the South

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุ
Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly

โดย

รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ บุญฤทธิ

พระครูวิรัตธรรมโชติ,ดร.

นายพีระพล สงสาป

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

พ.ศ. ๒๕๖๐

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610760350



รายงานการวิจัยย่อยที่ ๔ เรื่อง

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้
Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly
in the South

ภายใต้แผนงานวิจัย เรื่อง

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุ
Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly

โดย

รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ บุญฤทธิ

พระครูวิรัตธรรมโชติ,ดร.

นายพีระพล สงสาป

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

พ.ศ. ๒๕๖๐

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610760350

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



Research Report

Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly
in the South

Under The Research program

Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly

by

Assoc. Prof. Somboon Bunrit

Phakhviratdrammachot, Ph.D.

Peerapon Songsab

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon si thammarat Campus

B.E. 2560

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610760350

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย : โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้
ผู้วิจัย : รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ พระครูวิรัตธรรมโชติ,ดร.
 นายพีระพล สงสาป
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช
ปีงบประมาณ : ๒๕๖๐
ทุนอุดหนุนการวิจัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงปริมาณผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒ โรงเรียนในภาคใต้ คือ โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช และโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำนวน ๖๐ คน ส่วนในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ นักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น และตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมจำนวน ๑๒ คน

ผลการวิจัย พบว่า

๕.๑.๑ กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ มีลักษณะการจัดตั้งและการดำเนินการที่เหมือนกัน และแตกต่างกัน ในด้านการดูแลรับผิดชอบ มีการดูแลรับผิดชอบโดยองค์กร/ชุมชนในท้องถิ่นที่แตกต่างกัน ส่วนกระบวนการได้มาของผู้เรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ จะมีการรับสมัครผู้เข้าเรียนตามระยะเวลา และเรียนตามหลักสูตรที่กำหนด ในด้านหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอน มีลักษณะการจัดหลักสูตรที่คล้ายกัน คือ ให้ความรู้ทั่วไปที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และความรู้ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

๒. แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ พบแนวทางการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านกาย โดยให้มีจิตอาสาในชุมชนดูแลผู้สูงอายุ ด้านจิต ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุในการให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงศักยภาพที่มีอยู่ ด้านปัญญา/อารมณ์ ให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงการใช้นวัตกรรมใหม่อย่างรู้เท่าทัน และการทำกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ส่วนในด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม ให้

ผู้สูงอายุได้ใช้ความรู้และประสบการณ์ชีวิตที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม และให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นฐานในการพัฒนาที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่น่าอาศัย

ส่วนแนวทางในการพัฒนาการจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียน พบแนวทางในการพัฒนาด้านร่างกายโดยจัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างบูรณาการกับสวัสดิการด้านอื่นๆ ด้านจิตใจ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมกับชุมชนในการให้

คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคคลระหว่างวัย ด้านความมั่นคงในชีวิต ให้มีการอบรมอาชีพเสริมให้แก่ผู้สูงอายุโดยจัดทำเป็นหลักสูตรการเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำโดยการหางานไว้รองรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุ ในรูปแบบที่มีความหลากหลายกว่าการประกันชีวิตและประกันสุขภาพ รวมทั้ง สนับสนุนการรวมกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุแบบอื่นๆ นอกจากการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุตามปกติ ส่วนด้านสิ่งแวดล้อม โดยการร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกต้อง

๓. การเสริมสร้างบทบาทของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ พบว่า ควรมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เพราะสามารถพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ ส่วนการแสวงหาเครือข่ายร่วมดำเนินงานนั้น สามารถใช้องค์กรของรัฐและเอกชนในท้องถิ่นมาร่วมเป็นเครือข่ายดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้น ทั้งนี้ในการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุและเครือข่ายต้องเป็นไปในลักษณะการบูรณาการให้สอดคล้องร่วมกัน

Research Topic : Seniors School : Managing The Health and Welfares of The Elderly in the South

Researcher : Assoc. Prof. Somboon Bunrit, Prakhuviratdrammachot,Ph.D.
Peerapon Songsab

Department : Mahachulalongkornrajavidyalaya University,
Nakhon Si thammarat Campus.

Fiscal Year : B.E. 2560

ABSTRACT

This research was the Mixed Methods research as well as the quantity and quality research. The quantitative used a questionnaire to collect the basic information of the seniors at the school about 2 schools in the South was the municipality Nakhon Si Thammarat “ Veisai school” and “ Ban Bo Sai Health Promoting hospital The elderly school” Pa Phayom District, Phattalung province about 60 people. In part quality, researchers used the interview. In order to collect the information operations school, the elderly and the focus group, to find ways in the development of health and welfare for the elderly in the senior schools. There were experts to attend the meeting include responsibility for school operation, edge, the elderly and those involved, Buddhist monks, health academics, academics in higher education institutions and local representatives of the elderly in the senior schools total 12 persons

The results of this research found that:

1. The process of execution of the senior schools in the South. It found that the senior school in the South was the establishment and operation of the same and different. In administrative responsibility, there was responsible care by organizations/communities in the different local. Part of student taking process in schools, it has applied for the student based on length and follow the prescribed course. On the side of the course and teaching activities, the course features are similar to common knowledge that was needed for the elderly, health care of the elderly, the knowledge of nutrition for seniors

2. Health management guidelines and the welfare of the elderly in the senior schools in the South, Health management approach found senior school side body, volunteering in the community care for elderly. Mental side, function plays an important role in giving the elderly have demonstrated the potential that exists.

Intelligence/emotion side, seniors had learnt to use knowledge of modern technology and recreational activities that conform to the needs of the elderly. The section on social/environmental, seniors had used the knowledge and life experience that has caused social and community benefits, and using in the elderly in the senior schools was the base for the development of housing and the environment outside the inhabited.

Part of area to improve the welfare of the elderly in schools, found that it had guidance on the development of the body by at the appropriate health care of the elderly sample integration with other psychological welfare. Mental side, it had given opportunity for the seniors participate in community consultation and joint activities.

Aspects of social relationships, there were activities to convey knowledge from seniors at a local wisdom, organized activities to learn and exchange of people between the ages. Stability in life side, it had career training for seniors prepared by a course of study in the senior school, advocates for the elderly have the job done by the job search center can accommodate the elderly, supplementary insurance for myself before the elderly in a more life insurance and health insurance, including support groups, and other forms of activity. The section on the environment, it had sharing the development of residential houses of the elderly and provided the knowledge about waste management that was how.

3. The strengthen the role of the network to manage the welfare, health of the elderly in senior schools in the South found that it should be established senior schools in each the community in the Tambon level that it can improve the elderly. The pursuit of the network section, public and private organizations can be used in the local network operations become senior school based on the role of those organizations. In the operation of the senior schools and the network must be integrated, consistent together.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์ในด้านต่างๆ จากบุคคลหลายฝ่ายด้วยกัน ผู้วิจัยมีความรู้สึกซาบซึ้งในความมีน้ำใจเอื้ออาทรเป็นอย่างยิ่ง ใคร่ขอกราบขอบพระคุณ ขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ พระสุธีรัตนบัณฑิต,ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระมหาชุตีภัก อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนงานวางแผนและส่งเสริมการวิจัย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ได้ให้โอกาสและสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยในครั้งนี้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ พระเทพปัญญาสุธี รองอธิการบดีวิทยาเขตนครศรีธรรมราช ที่ได้ให้กำลังใจ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยจนสำเร็จลุล่วง

ขอขอบคุณคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะในการทำวิจัยเรื่องนี้จนทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ทั้งด้านเนื้อหาและระเบียบวิธีการวิจัย

ขอขอบคุณ ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ครั้งนี้ และวิทยากรท้องถิ่นทุกท่านที่เข้าร่วมการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อมูลแนวคิดและความเห็นที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จนทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ขอขอบคุณ นายอัษฎาภูธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยทั้งในด้านข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย เป็นวิทยากรร่วมในการประชุมกลุ่มย่อย และเอื้อเฟื้อสถานที่ในการจัดประชุมกลุ่มย่อยอันเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณ คุณเกษรรินทร์ บุญมุสิก หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ที่ได้ให้ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนวัยใส และเป็นวิทยากรเข้าร่วมในการประชุมกลุ่มย่อยทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ขอขอบคุณ นายประคองธรรม จันทร์ขาว ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๖ ตำบลปามะพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ที่ช่วยในเรื่องการประสานงานการจัดประชุมกลุ่มย่อยในพื้นที่จังหวัดพัทลุง และ ขอขอบคุณ นางพรทิพย์ ถาวรนุรักษ์ นางวิชรีภรณ์ ชูประจง และนางสุนีรัตน์ คงศิริ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ที่ได้สละเวลาช่วยประสานงานและการจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

คุณค่าและประโยชน์ใดๆ อันจะพึงมีจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย โดยเฉพาะการนำองค์ความรู้จากการวิจัยเรื่องนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ และคณะ

๑ มีนาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ข
คำอธิบายสัญลักษณ์คำย่อ	ฉ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย	๕
๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๗
บทที่ ๒ การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	๗
๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของผู้สูงอายุ	๑๖
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ	๑๗
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	๒๔
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ	๒๕
๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม	๓๐
๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ	๓๖
๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย	๔๒
๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคม	๔๔
๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๖
๒.๑๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๓
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๕๔
๓.๑ รูปแบบวิธีการวิจัย	๕๔
๓.๒ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	๕๕
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๕๕
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๕๖
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๕๗

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๕๙
๔.๑ กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้	๕๙
๔.๒ แนวทางพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียน สูงอายุในภาคใต้	๘๖
๔.๓ การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการ ของผู้สูงอายุในภาคใต้	๑๑๕
๔.๔ สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)	๑๑๙
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	๑๒๓
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๒๓
๕.๒ ข้อเสนอแนะ	๑๓๓
บรรณานุกรม	๑๓๕
ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมประชุมกลุ่มย่อย	๑๓๙
ภาคผนวก	๑๔๐
ภาคผนวก ก บทควมวิจัย	๑๔๑
ภาคผนวก ข ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์.....	๑๕๙
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์,กิจกรรมและผลที่ได้รับของ โครงการวิจัย.....	๑๖๐
ภาคผนวก ง เครื่องมือวิจัย แบบสอบถาม.....	๑๖๒
แบบสัมภาษณ์	๑๖๙
กำหนดการประชุมกลุ่มย่อย	๑๗๐
ภาคผนวก จ ภาพกิจกรรมการประชุมกลุ่มย่อย	๑๗๑
ภาคผนวก ฉ แบบสรุปโครงการวิจัย	๑๗๕
ประวัติคณะผู้วิจัย	๑๙๒

คำอธิบายสัญลักษณ์คำย่อ

คำย่อที่ปรากฏในรายงานการวิจัยนี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎก ภาษาไทย ฉบับเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าบรมราชินีนาถ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ รูปแบบการอ้างอิงจะขึ้นต้นด้วยอักษรชื่อย่อของคัมภีร์ แล้วตามด้วย เล่ม/ข้อ/หน้า ตามลำดับ เช่น ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗ หมายถึง พระสุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปิณณาสก์ ภาษาไทย เล่มที่ ๑๒ ข้อที่ ๔๒๔ หน้า ๔๕๗

คำย่อที่ปรากฏในรายงานการวิจัยนี้ มีดังต่อไปนี้

ม.ม. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปิณณาสก์ (ภาษาไทย)
อง ปญจก. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต (ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค (ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท (ภาษาไทย)
อง จตูกก. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตูกกนิบาต (ภาษาไทย)
มู.ม. (ไทย)	= พระสุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มูลปิณณาสก์ (ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

จากการคาดประมาณการจำนวนประชากรของไทยโดยมหาวิทยาลัยมหิดล คาดว่าประชากรของไทยจะมีจำนวนถึง ๖๖ ล้านคนเศษในกลางปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ในจำนวนนี้จะมีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๑๙,๖๘๙,๐๐๐ คน¹ จึงกล่าวได้ว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) แล้ว และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๑ สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เพราะจะมีประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ ๒๐ หรือมีประชากรที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๔ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN)²

สังคมไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ แล้ว อันเป็นผลจากการที่อัตราเกิดของคนไทยลดลงอย่างมากและชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น สังคมไทยได้รับรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การสูงวัยของประชากรพอสมควรแล้ว แต่สิ่งที่สังคมยังไม่ตระหนักชัดและยังได้รับข้อมูลไม่มากนัก คือ ภาพสังคมสูงอายุไทยในอนาคตนับจากนี้เป็นต้นไป โครงสร้างของประชากรไทยจะสูงอายุก่อนอย่างรวดเร็วมาก คลื่นประชากรรุ่นที่เกิดในช่วงปี ๒๕๐๖-๒๕๒๖ หรือที่เรียกว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งมีอายุ ๓๐-๕๐ ปีในปี ๒๕๕๖ กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นประชากรสูงอายุก่อนในอีก ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้า ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” อีกเพียงไม่ถึงสิบปีข้างหน้า ประมาณปี ๒๕๖๑ จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก และประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนประมาณ ๑ ใน ๕ ของประชากรทั้งหมด³

ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะ

¹ มหาวิทยาลัยมหิดล, “ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑” ใน สารประชากร, [ออนไลน์] www.ipsr.mahidol.ac.th วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

² ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย” บทความทางวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖, หน้า ๑.

³ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖, สนับสนุนโดย คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กองทุนผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๗), หน้า ๖.

ยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมิพินแท้เหลือน้อยกว่า ๒๐ ซี ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน⁴

ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ กรมอนามัย ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงได้ร่วมดำเนินงานแผนงาน “โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ” โดยบูรณาการงานร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเป้าหมายสำคัญเพื่อส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผสมผสานมาตรฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและจิต ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม พัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพทั้งในสถานบริการและการบริการเชิงรุกในชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี⁵

วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมที่เกิดขึ้นเฉพาะวัยที่อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอันเกิดจากโรคได้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษซึ่งการให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมสุขภาพจึงต้องพิจารณาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการที่จะดูแลผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงรักษาสุขภาพที่ดีเพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นลำดับ มีการกำหนดพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น⁶ ตลอดจนมีแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคมและประเทศชาติ เพราะนอกจากผู้สูงอายุจะเป็นเสาหลักของครอบครัวและสังคมแล้ว ผู้สูงอายุยังนับเป็นประชาชนอันเกิดจากการสังสมประสบการณ์ที่ยาวนานซึ่งสามารถสร้างประโยชน์ให้คนรุ่นหลังได้อย่างมากมายมหาศาล และเป็นภูมิปัญญาแห่งสังคม⁷

⁴ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วชิรวิทย์ พี.พี., ๒๕๕๖), หน้า ๒.

⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒.

⁶ ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, สืบค้นจาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th>, ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

⁷ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, โลกของผู้สูงอายุไทย, [ออนไลน์] <http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔>, วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

เพื่อให้การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน จัดการศึกษาขึ้นสำหรับผู้สูงอายุอีกแผนกหนึ่ง เรียกว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน⁸

โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านเรือนของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสร้างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและกิจกรรมที่ตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ ๑ วัน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
๔. เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
๕. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

โดยคาดว่าผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์จากโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา ดังนี้

๑. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
๒. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง
๓. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม

⁸ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ. (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๖), หน้า ๔.

๔. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

นอกจากนั้นโรงเรียนผู้สูงอายุยังเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ในลักษณะอื่นๆ คือ

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

๒. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน

การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุได้มีการจัดตั้งและดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องหลายพื้นที่ในประเทศไทย โดยเฉพาะพื้นที่ต่างจังหวัดเนื่องจาก ถือเป็นพื้นที่ที่เผชิญหน้ากับปัญหาของผู้สูงอายุมานานแล้ว เพราะประชากรวัยแรงงานย้ายถิ่นฐานเข้าเมืองเพื่อหาเลี้ยงชีพ ละทิ้งผู้เฒ่าคนแก่ และ เด็ก ไว้ที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคภัยไข้เจ็บ โรคเรื้อรัง เมื่อไม่มีคนดูแลทำให้สุขภาพยิ่งแย่ลง และทำให้เกิดผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุที่ซึมเศร้า จำนวนมาก

ตัวอย่างการจัดตั้งและดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ได้จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการสำรวจพื้นที่และแยกแยะลักษณะผู้สูงอายุเพื่อระบุปัญหาแยกวิธีการแก้ไขนำมาสู่การเตรียมความพร้อมในชุมชน การตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุจะเน้นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุเอง ทั้งสุขภาพร่างกายลดการเจ็บป่วยลดการพึ่งพาด้านจิตใจลดความเหงาเพิ่มคุณค่าตนเองด้านสังคม ได้มีโอกาสสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้านจิตปัญญาสามารถปรับตัวดำเนินชีวิตได้ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้มีภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถเป็นส่วนช่วยชุมชนและสังคมได้ด้วยการเข้าร่วมเป็นจิตอาสาโดยจะกำหนดหลักสูตรไว้ ๕ รายวิชาคือ ๑) การพยาบาลและสาธารณสุขเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ดูแลตนเอง ๒) ด้านของจิตใจเช่นการรวมกลุ่มเข้าวัด ๓) เรื่องจิตอาสาเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกได้ถึงคุณค่าของตนเอง ๔) สุขภาพจิตเป็นกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสุขแจ่มใส และ ๕) เป็นวิชาเลือกเช่นการเรียนคอมพิวเตอร์ เปตอง วาริบำบัด ซึ่งเป็นการเรียนตามความต้องการผู้สูงอายุ⁹

โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลอุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ได้สร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองอีกครั้งให้กับผู้สูงอายุ โดยทุกวันเสาร์สมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุจะรวมตัวกันออกเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงเพื่อให้กำลังใจสร้างความรู้สึกรู้สึกว่าสังคมไม่ทอดทิ้งกัน และยังทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกที่ต้องดูแลตนเองเพื่อไม่ให้กลายเป็นผู้ติดบ้านติดเตียงซึ่งการจัดตารางการสอนก็จะเน้นวิธีการดูแลตนเองกินอย่างไรดูแลตัวเองอย่างไรทั้งกายและใจ¹⁰

⁹ วันชัย นาริรักษ์, นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชุมชน, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

¹⁰ ชยัน วิพรหมชัย, นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชุมชน, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

นายวิศาล วิมลศิลป์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อ.กงไกรลาศ จ.สุโขทัย อธิบายว่าปัญหาในผู้สูงอายุไม่ใช่แค่สุขภาพกายเท่านั้น ในพื้นที่ ต.ไกรนอก มีผู้สูงอายุ ๘๓๑ คนพบว่าในพื้นที่มีอัตราการฆ่าตัวตายทุกปีปีละ ๒ - ๓ รายซึ่งสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายเฉลี่ยของประเทศสาเหตุเนื่องจากผู้สูงอายุในพื้นที่ต้องรับภาระการดูแลครอบครัว เพราะคนวัยหนุ่มสาวเดินทางเข้าเมืองไปทำงานแล้วทิ้งลูกหลานไว้ซึ่งก่อนหน้านี้ก็เคยมีการทำกิจกรรมในพื้นที่แต่ผู้สูงอายุไม่ให้ความสนใจนักเมื่อปรับเปลี่ยนมาเป็นรูปแบบของโรงเรียนนิคมวิชาชีพมีหลักสูตรก็ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม และเน้นการพัฒนาศักยภาพการฝึกสมองมากขึ้น รวมทั้งการอธิบายเรื่องสิทธิต่างๆที่ผู้สูงอายุต้องได้รับจากรัฐ¹¹

จากหลักการและเหตุผลรวมถึงแนวคิดของโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการศึกษา “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้ โดยการนำผู้สูงอายุ องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มาร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางในการจัดระบบสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยเชื่อว่า จะสามารถพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน พึงพอใจในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้-เข้าใจ ความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุและสามารถเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๒.๒ เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๒.๓ เพื่อศึกษาการเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

๑.๓.๑ ขอบเขตเนื้อหา

๑) ภาวะด้านสุขภาพและการได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

¹¹ วิศาล วิมลศิลป์, อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อำเภอไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์] , <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

๒) แนวทางพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ ในภาคใต้

๓) การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในภาคใต้

๑.๓.๒ ขอบเขตประชากร

ประชากรที่จะศึกษา ได้แก่

๑) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกใน โรงเรียนผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่จังหวัดภาคใต้ ๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช และ จังหวัดพัทลุง โดยการสุ่มแบบเจาะจง จังหวัดละ ๑ โรงเรียน รวมจำนวน ๒ โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช และโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โรงเรียนละ ๓๐ คน รวมจำนวน ๖๐ คน

๒) ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ พระสงฆ์ วิทยากรจิตอาสา ตัวแทนสถาบันการศึกษา ตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดภาคใต้ ที่เลือกแบบเจาะจง จำนวน ๒ โรงเรียนๆ ละ ๖ คน รวม ๑๒ คน

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายในการวิจัย คือ ประชากรผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

โรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง รูปแบบของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการพัฒนาทักษะ การศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุกิจกรรมของผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสา ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ ประชาชนชาวบ้าน และในขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงออกซึ่งศักยภาพด้วยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ แก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน

การจัดการสุขภาพ หมายถึง รูปแบบหรือแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายในการวิจัยมีสุขภาพองค์รวม คือ สุขภาพร่างกาย ทางจิตใจ ทางปัญญา/อารมณ์ และทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น

การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุ หมายถึง รูปแบบหรือแนวทางหรือการจัดการการสงเคราะห์ ให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพองค์รวมที่ดี และได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม ความมั่นคงในชีวิต และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ

๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๕.๑ การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑.๕.๒ โรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรทางพระพุทธศาสนา และเครือข่ายภาคีทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ได้พัฒนาศักยภาพ บทบาท และกลไกการเรียนรู้และการทำงานขององค์กร เกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ

๑.๕.๓ โรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แนวทางในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุ ในโรงเรียนและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

บทที่ ๒

การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- ๒.๒ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของผู้สูงอายุ
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ
- ๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- ๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ
- ๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม
- ๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ
- ๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย
- ๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคม
- ๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี หรือมากกว่า โดยนับอายุตามปฏิทิน (WHO, ๑๙๙๓) ประเทศในสหภาพยุโรปถือว่าผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ประเทศในเอเชียถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และประเทศไทยตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้มีกำหนดการเป็นผู้สูงอายุไว้ที่ ๖๐ ปีขึ้นไป¹²

องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ (Older person) ว่า หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี ขึ้นไป และได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น ๓ ระดับ ได้แก่

๑. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีมากกว่าร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

¹² นายแพทย์ อุทัย สุตสุข และคณะ. “โครงการศึกษาสถานการณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความต้องการ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๒), หน้า ๗-๑๐.

๒. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ ๖๕ ปี มากกว่าร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่า ประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

๓. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ กรมอนามัย ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคมไทย จึงได้ร่วมดำเนินงานแผนงาน “โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ” โดยบูรณาการงานร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีเป้าหมายสำคัญเพื่อส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผสมผสานมาตรฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและจิต ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างถ่วงน้ำหนักและเท่าเทียม พัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพทั้งในสถานบริการและการบริการเชิงรุก ในชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมที่เกิดขึ้นเฉพาะวัยที่อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอันเกิดจากโรคได้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษซึ่งการให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมสุขภาพจึงต้องพิจารณาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการที่จะดูแลผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงรักษาสุขภาพที่ดีเพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นลำดับ มีการกำหนดพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ตลอดจนมีแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคมและประเทศชาติ เพราะนอกจากผู้สูงอายุจะเป็นเสาหลักของครอบครัวและสังคมแล้ว ผู้สูงอายุยังนับเป็นปราชญ์อันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ยาวนานซึ่งสามารถสร้างประโยชน์ให้คนรุ่นหลังได้อย่างมากมายมหาศาล และเป็นภูมิปัญญาแห่งสังคม¹³

¹³ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, โลกของผู้สูงอายุไทย, [ออนไลน์] <http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔>, วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

๒.๑.๒ โครงสร้างประชากรและสังคมเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าโครงสร้างของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอยู่เป็นปัญหาทางสังคมอันสะท้อนให้เห็นการถูกทอดทิ้ง การปล่อยปละละเลยเด็กสาเหตุจากสมาชิกที่อยู่ในวัยแรงงานจำเป็นต้องย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่น บางครอบครัวอาจส่งเงินกลับมาจุนเจือ แต่บางครอบครัวอาจไม่ส่งเงินมาเลย หรือสมาชิกผู้อยู่ในวัยแรงงานอาจเสียชีวิตหรือพิการ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาการเงินในการเลี้ยงชีพหรืออาจต้องรับภาระเลี้ยงดูบุตรหลานที่พิการระหว่างปี ๒๕๔๖ - ๒๕๕๐ พบว่าการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในครอบครัวเดี่ยวเพิ่มจากร้อยละ ๒๘.๙ เป็นร้อยละ ๓๑ ในปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๕๐ ตามลำดับ และผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ๘ เพิ่มจากร้อยละ ๖.๗ เป็นร้อยละ ๗.๕ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว คือ เกิดความรู้สึกเหงา ร้อยละ ๒๑.๘ ไม่มีคนดูแลยามเจ็บป่วย ร้อยละ ๑๒.๒ มีปัญหาการเงิน ร้อยละ ๗.๐ และ ไม่มีคนช่วยงานบ้าน ร้อยละ ๒.๓ โครงการวิจัยและพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง และถูกทอดทิ้ง พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ โดยใช้ข้อมูลจังหวัดตัวอย่างภาคละ ๑ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้สูงอายุนครสวรรค์ ชัยภูมิ และ ชลบุรี ซึ่งมีผู้สูงอายুর้อยละ ๑๒.๙๖, ๑๑.๘๘, ๑๐.๓๐, ๘.๙๓ ของประชากรทั้งหมด ตามลำดับ รวมทั้งประเทศพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาความยากจน ร้อยละ ๖.๖ และผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งไม่มีผู้ดูแล ช่วยตัวเองไม่ได้ร้อยละ ๑๒.๓ นอกจากนี้ยังพบว่าในบางพื้นที่ มีผู้สูงอายุส่วนหนึ่ง ได้รับอาหารไม่เพียงพอ ไม่ครบ ๓ มื้อ แม้ว่าปัจจุบันผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน แต่ในอนาคตคาดว่าแนวโน้มของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ไม่ได้แต่งงานหรือไม่มีบุตรเนื่องจากอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอาจทำให้ความรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุอาจมากเกินไปของครอบครัวที่จะให้การสนับสนุน การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มเพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน และศาสนาที่ช่วยแบ่งเบาภาระที่เกินความสามารถของครอบครัวที่จะดูแลผู้สูงอายุได้

๒.๑.๓ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ มีหลายมาตรา ได้แก่ มาตรา ๔๐ (๖) มาตรา ๕๓ และมาตรา ๘๐ (๑) ซึ่งให้สิทธิในการได้รับความคุ้มครอง ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก จัดสวัสดิการให้เหมาะสม และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะลำบากก็ให้ได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งปัจจุบันเน้นการให้สวัสดิการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งกระตุ้นให้องค์กรภาคประชาชนมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น

๒.๑.๔ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖

พระราชบัญญัตินี้เริ่มร่างเมื่อปี ๒๕๔๑ และเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๔๗ โดยพระราชบัญญัตินี้ ได้ระบุไว้ใน ในมาตราที่ ๑๑ ว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการเป็นพิเศษแก่ผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทั้ง ด้านบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข การศึกษา การศาสนา ส่งเสริมอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสม ให้สวัสดิการ / การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพและลดหย่อนค่าบริการสาธารณะ ดูแลช่วยเหลือด้านกฎหมาย การทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้ง ด้านที่พักอาศัย ตลอดจนสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

๒.๑.๕ นโยบายรัฐบาลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

รัฐบาลได้สรุปนโยบายเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๔๘ เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและสังคมที่มีคุณภาพ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมให้แก่สังคมผู้สูงอายุโดยการสร้างหลักประกันด้านรายได้และระบบการออมในวัยทำงานที่เพียงพอเตรียมพร้อมสำหรับวัยสูงอายุ และนโยบายรัฐบาล เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ ได้ให้ความสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ในด้านต่างๆ ดังนี้

๑. นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน เพิ่มแรงจูงใจและขยายงานอาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ

๒. นโยบายความมั่นคงของชีวิตและสังคม ดำเนินงานและใช้ประโยชน์จากกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนผู้สูงอายุ เตรียมความพร้อมให้แก่สังคมผู้สูงอายุ โดยสร้างหลักประกันด้านรายได้และระบบการออมในช่วงวัยทำงานที่เพียงพอสำหรับช่วงวัยชรา สร้างพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับช่วงวัย และการให้เบี่ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓. นโยบายการเงินการคลัง ส่งเสริมให้มีการออมระยะยาว เพื่อให้มีเงินออมเพียงพอต่อการดำรงชีพในยามชรา ปัจจุบันการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องนี้ ยังไม่ถูกกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ แต่ก็นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการให้ความสำคัญของการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทยในอนาคตอันใกล้

๒.๑.๖ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น ส่วนหนึ่งได้มีการจัดทำแผนผู้สูงอายุฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๔๔) ประกอบด้วยการดำเนินงานใน ๕ ด้านได้แก่ ๑) ด้านสุขภาพอนามัย ๒) ด้านความมั่นคงทางรายได้ ๓) ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม ๔) ด้านสวัสดิการสังคม ๕) ด้านวิจัยและพัฒนา ต่อมาได้มีการปรับปรุงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ เนื่องจากในแผนฉบับแรกได้พบจุดอ่อนหลายประการ เช่น การแยกส่วนตามสาขาต่างๆ และการไม่ระบุตัวชี้วัดสำหรับการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานของแผนอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ทำให้ยากในการนำไปสู่การปฏิบัติ ดังนั้นในการจัดทำ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) จึงได้จัดทำขึ้นเพื่อแก้ไขและปรับปรุงประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวโดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่มีลักษณะบูรณาการ มีเนื้อหาสาระยุทธศาสตร์ที่สำคัญเกี่ยวกับ ๑) การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ๒) การส่งเสริมผู้สูงอายุ ๓) ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ๔) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ๕) การประมวลพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผล

ดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

จากการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ผ่านมา สรุปการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานต่างๆ ไว้ดังนี้

๑. ด้านสุขภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ผู้สูงอายุสามารถได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าจากสถานบริการชั้นปฐมภูมิที่รับผิดชอบพื้นที่ และสถานบริการสุขภาพเรื้อรังซึ่งดำเนินการโดยเอกชน

๒. ด้านการเงิน การช่วยเหลือที่ผ่านมาเป็นในรูปแบบการสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเงินและไม่มีผู้ดูแลหรืออุปการะ ซึ่งรัฐบาลได้จัดสรรสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ๕๐๐ บาทต่อเดือน ซึ่งยังไม่เพียงพอกับความจำเป็น

๓. ด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุที่ไม่มีที่พักอาศัยหรือไม่สามารถอยู่กับครอบครัว จะได้รับการสงเคราะห์ในด้านที่อยู่อาศัย ที่มีจำนวนจำกัด จึงจะรับเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้เท่านั้น

๒.๑.๗ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ในยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) จัดแบ่งยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็น ๕ ยุทธศาสตร์ ดังนี้¹⁴

๑. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย ๓ มาตรการหลัก

๑.๑ มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

๑.๒ มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

๑.๓ มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

๒. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๖ มาตรการหลัก

๒.๑ มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

๒.๒ มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

๒.๓ มาตรการส่งเสริมด้านการงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

๒.๔ มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

๒.๕ มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

๒.๖ มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

¹⁴ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล [ออนไลน์] <http://www.thaicentarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/policy/๔๙--๒-๒๕๔๕-๒๕๖๔>

๓. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๔ มาตรการหลัก

๓.๑ มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

๓.๒ มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

๓.๓ มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

๓.๔ มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

๔. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๒ มาตรการหลัก

๔.๑ มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

๔.๒ มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

๕. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย ๔ มาตรการหลัก

๕.๑ มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

๕.๒ มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมอย่างเหมาะสม

๕.๓ มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดาเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

๕.๔ มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

๑. ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑.๑ ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากการได้รายได้ ครอบครัว การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัย ๔ (น้ำ อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม) รวมถึงการดูแลสุขภาพ

๑.๒ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยงต่างๆ

๑.๓ ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง

๑.๔ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง

๑.๕ ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของตนเอง

๑.๖ ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง

๒. ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

๒.๑ ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทางนโยบายซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปันและถ่ายทอดทักษะ และประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

๒.๒ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร ที่เหมาะสมกับความสามารถ และความสนใจของตนเอง

๒.๓ ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน

๒.๔ ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคม

๒.๕ ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่างๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน

๒.๖ ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับความมีอิสรภาพ การคุ้มครอง และการดูแลเอาใจใส่

๒.๗ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแล และคุ้มครองทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

๒.๘ ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพำนักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับการยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสื่อสารที่ดีในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

๓. ด้านการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย

๓.๑ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

๓.๒ ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา และการพักผ่อนหย่อนใจ

๓.๓ ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากการคุกคามต่างๆทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

๓.๔ ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นความยุติธรรมทางด้าน เพศ เชื้อชาติชนชาติ สภาพทางร่างกาย เช่น การพิการ และสถานะภาพต่างๆ

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุดังกล่าวมา สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ได้เสนอกรอบแนวคิดเรื่องความสุข ๕ มิติ เพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ และเพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ จึงได้นิยามความสุขที่พร้อมจะนำมาปฏิบัติและสามารถวัดในเชิงสัมพัทธ์ได้ โดยจำแนกความสุขของผู้สูงอายุ ๕ มิติ ดังนี้¹⁵

¹⁵ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, คู่มือ “ความสุข ๕ มิติ” สำหรับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๕๕), หน้า ๑๓.

ด้านที่ ๑ : สุขสบาย (Health) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแล สุขภาพ ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรือ อันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ ๒ : สุขสนุก (Recreation) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการ เลือกรูปชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่น แจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ ๓ : สุขสง่า (Integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความ ภาควินใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้ กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่น ในสังคม

ด้านที่ ๔ : สุขสว่าง (Cognition) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้าน ความจำ ความคิดอย่างมีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการ คิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ ๕ : สุขสงบ (Peacefulness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการ รับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่ เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้ง ความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

๒.๒ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอวัยวะและระบบต่างๆ ของร่างกายจะเปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยทำ หน้าที่ได้สูงสุดในช่วง ๒๐ - ๓๐ ปี และหลังจากนั้นหน้าที่ต่างๆ ของร่างกายจะเริ่มลดน้อยลงไป เรื่อยๆ ตามเวลา ซึ่งมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเสื่อมหลายทฤษฎี ได้แก่

๒.๒.๑. ทฤษฎีความสูงอายุเชิงชีวภาพ แบ่งได้เป็น ๓ ประเภท คือ ๑) ทฤษฎีความ สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม (๒) ทฤษฎีความสูงอายุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม ซึ่งอธิบาย กระบวนการสูงอายุในมิติของระยะเวลาที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของเซลล์ และ (๓) ทฤษฎีความสูงอายุเชิงสรีระวิทยา ที่กล่าวถึง ความมีอายุเป็นผลมาจากความล้มเหลวของการ ทำงานระบบต่างๆ ภายในร่างกาย และความบกพร่องของกลไกควบคุมทางสรีระวิทยาระบบของ ร่างกายมีเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเจ็บป่วยโดยเฉลี่ยอย่างน้อย ๑ โรค

๒.๒.๒. ทฤษฎีความสูงอายุเชิงจิตสังคม อธิบายกระบวนการสูงอายุจากการเปลี่ยน แปลงทางจิตใจและสังคม ของผู้สูงอายุพร้อมๆ กัน และมีผลกระทบต่อกันและกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับ บุคลิกภาพ สถานภาพวัฒนธรรม เจตคติ โครงสร้างของครอบครัว และการมีกิจกรรมในสังคม

๒.๒.๓ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

กระบวนการเสื่อมและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและสังคมทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง ในผู้สูงอายุดังนี้

๑) ด้านจิตใจและอารมณ์ จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตและอารมณ์ผู้สูงอายุตามมา ซึ่งเป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่างๆ เช่น การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ต้องตายจากหรือแยกย้ายไปอยู่ที่อื่น บทบาทเปลี่ยนไป เกิดความรู้สึกว่าตนมีคุณค่าน้อยลง เป็นต้น

๒) ด้านสังคม ผู้สูงอายุจะมี หน้าที่และบทบาทลดลงกว่าเดิม เคยเป็นที่พึ่งคนอื่น กลับเป็นต้องพึ่งพาคนอื่น เครือข่ายทางสังคมลดลง

๓) ด้านจิตวิญญาณ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ได้แก่ ความกลัวตาย มีผลให้พฤติกรรมความเชื่อของผู้สูงอายุมีมากขึ้น ประกอบกับความเชื่อของคนไทยเรื่องกรรมดี กรรมชั่ว จึงทำให้ผู้สูงอายุเคร่งครัดในศาสนา ชอบทำบุญ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ตนเอง บางรายความมั่นคงทางจิตใจลดน้อยลงจึงปล่อยชีวิตไปตามยถากรรม จึงควรมีคนให้กำลังใจ เพื่อเพิ่มความนับถือและความภูมิใจในตนเอง

๔) ด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนสถานภาพในการทำงาน ประกอบกับ การมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังทำให้เปลี่ยน รายได้ลดลง จากการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ๒,๐๐๐ บาท

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ¹⁶ ได้กล่าวถึงที่มาและความจำเป็นของโรงเรียนผู้สูงอายุไว้ว่า ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ กล่าวคือ มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศ อันเป็นผลมาจากอัตราการเกิดที่ลดลงและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น การที่ประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศต้องมีรายจ่ายด้านสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ครอบคลุม ต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุเองเมื่อมีอายุยืนยาวขึ้นก็ยิ่งต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ รวมถึงความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ความพิการหรือทุพพลภาพ

นอกจากนี้ สภาพครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต จากที่มีคนหลายรุ่นอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีเฉพาะสามีภรรยา หรือพ่อแม่ลูกมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ขาดผู้ดูแล โดดเดี่ยวเปลี่ยวเหงา และอาจเกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย สถานการณ์ของผู้สูงอายุไทย จึงน่าวิตก การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่นๆ ของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น โดยเฉพาะเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือ

¹⁶ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุสูงอายุ, คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ. (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๖), หน้า ๑

จากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข

โรงเรียนผู้สูงอายุ จึงเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่คุณสูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่คุณสูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน

โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านเรือนของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสว่างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและกิจกรรมที่ตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ ๑ วัน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
๔. เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ

ยอมรับ

๕. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ภาระบกระเบง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
๒. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจ และตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง
๓. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม
๔. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญา และวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

๒. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำ ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน ส่วนแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ มีขั้นตอน โครงสร้าง และการบริหารจัดการ ดังนี้

๑. ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑.๑ ประชาคมเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือจากพื้นที่

๑.๒ คัดเลือก และแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานใน โรงเรียนผู้สูงอายุ

๑.๓ จัดทำแผนการดำเนินงาน

๑.๔ จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๑.๕ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

๒. โครงสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุ การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้ มีประสิทธิภาพ ควรมียุทธศาสตร์ประกอบ ดังนี้-

๒.๑ ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ การตั้งที่ปรึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นกลยุทธ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมในการรับรู้การ ดำเนินงานของโรงเรียน และเป็น “ใบเบิกทาง” ให้แก่การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีผล ต่อการสร้างความน่าเชื่อถือในการทำงาน และถือว่าการสร้างพันธมิตรในการทำงานชั้นเยี่ยม อาจเป็นฝ่ายสงฆ์ ฝ่ายฆราวาส เช่น นายอำเภอ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

๒.๒ ครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรประกอบนี้เป็นส่วน สำคัญมากและถือเป็น “หัวใจ” ของการขับเคลื่อนงาน ผู้ที่จะทำหน้าที่ เป็นครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นแกนนำที่เป็นผู้ริเริ่มงาน ได้รับการยอมรับและศรัทธาจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประสานงาน และรังสรรค์กิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน

๒.๓ คณะกรรมการและแกนนำร่วมขับเคลื่อน ถือเป็นอีกหนึ่งเงื่อนไข ของความสำเร็จ เพราะกลไกหลักในการเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุ การกำหนดจำนวน คณะกรรมการหรือแกนนำร่วมขับเคลื่อนขึ้นอยู่กับภาระงานที่ หรือแบ่งงานภายในโรงเรียน ผู้สูงอายุแต่ละแห่ง

๒.๔ ทีมวิทยากรจิตอาสา เป็นเอกลักษณ์ที่โดดเด่นประการหนึ่งของ โรงเรียนผู้สูงอายุเพราะใช้ทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีเป็นตัวตั้งขับเคลื่อน ทำให้กิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น วิทยากรจากสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ข้าราชการบำนาญ พระสงฆ์ รวมถึงการขอความอนุเคราะห์วิทยากรจิตอาสาจากหน่วยงาน องค์กร ต่างๆ ในลักษณะเครือข่ายทางสังคม เช่น การศึกษานอกโรงเรียน ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอหรือจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

การบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ยึดหลัก ๕ ก ประกอบด้วย

๑. กลุ่ม ต้องสร้างการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ทั้งที่เป็นกลุ่มแกนนำ คณะทำงาน และกลุ่มสมาชิก หรือกลุ่มนักเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นเป้าหมายของการทำงาน ในขั้นนี้อาจมีกลยุทธ์ในการสร้างความเป็นกลุ่มก้อนได้หลายวิธี เช่น การเปิดรับสมัครสมาชิกหรือนักเรียนผู้สูงอายุ การต่อยอดจากกลุ่มเดิมที่เคยมีอยู่ในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ การสร้างสัญลักษณ์ของความเป็นกลุ่มก้อน อาทิ มีสัญลักษณ์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ มีเสื้อสัญลักษณ์ของนักเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒. กรรมการ ถือเป็นตัวแทนของสมาชิกกลุ่มที่จะทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกลุ่มให้การทำงานประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ควรสร้างกระบวนการคัดเลือกผู้ที่จะทำหน้าที่ดังกล่าว แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ ช่วยกันผลักดันการทำงานให้ประสบความสำเร็จ เป็นการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้การบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ

๓. กติกาหรือข้อตกลงร่วมกัน ต้องเกิดจากความเห็นพ้องต้องกันของสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุ เหมือนเป็นสัญญาใจที่มีต่อกันว่าจะร่วมกันยึดถือและปฏิบัติตามซึ่งจะเป็นแนวทางที่ทำให้การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุมีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน แม้ว่าเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการชุดใหม่จะยังคงมีแนวทางการทำงานเดิมให้เห็นและพัฒนาต่อยอดได้

๔. กิจกรรมในระยะเริ่มแรกอาจเน้นไปที่การสร้างกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ไม่ซับซ้อน เช่น การจัดให้มาพบปะกันทุกเดือน มีกิจกรรมร้องรำทำเพลง กิจกรรมนันทนาการรูปแบบอื่น ๆ กิจกรรมที่ถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับเด็กและเยาวชน หรือการรวมกลุ่ม ออกกำลังกาย เมื่อมีประสบการณ์มากขึ้น จึงเคลื่อนไปสู่การทำกิจกรรมที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น การบูรณาการโรงเรียนผู้สูงอายุเข้ากับทำงานของ “ธนาคารความดี”

๕. กองทุน การขับเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นอย่างมั่นคง จำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการทางงบประมาณเพื่อการดำเนินงานด้วยตนเอง วิธีการทางงบประมาณเข้ากองทุนของกลุ่ม อาจจำแนกได้เป็น การสร้างกองทุนของตนเองการเก็บค่าสมาชิก การขอรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่ม การเขียนโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงาน แหล่งทุนต่างๆ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กองทุนผู้สูงอายุ กองทุนสุขภาพตำบล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นต้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ หมายถึง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีหรือให้เกิดขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่ทุ่มเท เสียสละ และมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผู้สูงอายุ หรือผู้นำทางด้านจิตใจ เช่น พระภิกษุ เพราะมีผลโดยตรงต่อการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียน

หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน

๒. มีเป้าหมายชัดเจนและมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ถือเป็นกำหนดทิศทางการทำงานที่สร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่คณะกรรมการหรือแกนนำ จะเป็นพลังที่เข้มแข็งในการทำงานร่วมกันและการจัดให้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ถือเป็นกลไกในการเชื่อมร้อยความเป็นกลุ่ม และความเป็นชุมชนของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการขับเคลื่อนงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้บรรลุผล

๓. มีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน กลไกที่ทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมประจำเดือน การสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

๔. มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง การสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อาจพิจารณาได้ ๒ ระดับ คือ การสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในกลุ่มหรือในหมู่สมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ในรูปคณะกรรมการ หรือการมีตัวแทนในแต่ละหมู่บ้าน และการให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อประสานพลังในการทำงานร่วมกัน

๕. มีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการทบทวนตนเอง และสรุปบทเรียนในการทำงานเป็นระยะ เรียนรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น และนำมาพัฒนากระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

๖. มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนุนเสริม การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น งบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่จะผลักดันให้การเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น

ประเภทกิจกรรมและตัวอย่างกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่มีการดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีดังนี้

๑. กิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจของผู้สูงอายุ กิจกรรมเหล่านี้ด้านหนึ่งมีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย อีกด้านหนึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สร้างให้เกิดการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ความหม่นเศร้าทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการเยียวยา ฟื้นฟู ควรคำนึงถึงความพร้อมของสภาพทางร่างกายและความสนใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม อาทิ

๑.๑ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่างกายผ่านการออกกำลังกาย ได้แก่ รำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จ๊ิงก แอโรบิค ลีลาศ โยคะ เปตอง กายบริหาร เป็นต้น

๑.๒ กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเชิญวิทยากรให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย ช่องปาก และความสะอาดของผู้สูงอายุ การแลกเปลี่ยนความรู้ เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การสร้างเสน่ห์ให้เหมาะสมในวัยสูงอายุ

๑.๓ กิจกรรมการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ

๑.๔ กิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและคนวัยอื่น ได้แก่ การส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุและเด็กเยาวชน (เช่น อัยสอนหลาน) การประดับประดาชีวิตคู่ การดูแลซึ่งกันและกัน

๑.๕ กิจกรรมนันทนาการ เช่น ร้องเพลงพื้นบ้าน เพลงร่วมสมัย หัวเราะ บำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด เช่น ระบายสี พับกระดาษ พิมพ์ภาพ

๑.๖ การจัดเวทีพบปะ พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องที่อยู่ในความสนใจ

๑.๗ กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ “ติดบ้าน” (ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างและต้องการความช่วยเหลือบางส่วนเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้ไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงผู้ช่วยเหลือตนเองได้ดีแต่ไม่ชอบออกสังคมและกลุ่มที่ติดภารกิจทางบ้าน)

๑.๘ กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่ “ติดเตียง” (ผู้สูงอายุที่สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงป่วย ต้องนอนรักษาตัวและอยู่เฉพาะที่บ้าน ช่วยเหลือตนเองไม่ได้)

๒. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญและมีความสนใจ ลดช่องว่างของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม และอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น

๒.๑ กิจกรรมการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

๒.๒ กิจกรรมการให้ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรม และศาสนา

๒.๓ กิจกรรมการให้ความรู้สิทธิตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๒.๔ กิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุตามกฎหมาย

๒.๕ กิจกรรมการเรียนรู้จากปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพและปุ๋ยหมัก แปลงเรียนรู้การปลูกพืชตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การบริหารจัดการขยะ

๒.๖ กิจกรรมทัศนศึกษาออกสถานที่ เช่น เรียนรู้จากพิพิธภัณฑ์

๓. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน รวมไปถึงการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมในวัยสูงอายุ เช่น

๓.๑) กิจกรรมให้ความรู้ด้านอาชีพ และการส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ

๓.๒) กิจกรรมธนาคารความดี

๔. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมความสามารถด้านวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุมีอยู่เป็นกิจกรรมที่สร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชูภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนานของผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์เพื่อชุมชน อาทิ

๔.๑) กิจกรรมสืบค้นภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องต่างๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้สูงอายุ

๔.๒) กิจกรรมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

๔.๓ กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านศิลปะ วัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีอยู่ในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นความรู้ที่มีคุณค่า สักคมควรนำมาเรียนรู้และสืบทอดต่อไปสู่ผู้สนใจ

๕. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ เช่น การฝึกอาชีพที่ผู้สูงอายุมีความสนใจ ส่งเสริมการรวมกลุ่มผลิตสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากฝีมือของผู้สูงอายุ สินค้าของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ผ้าทอ ถ้วยยาม ผ้าพันคอ ดอกไม้จันทน์ การทำบายศรี งานฝีมือต่างๆ

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ลอว์ตัน (Lawton) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ ๔ ด้าน คือ ¹⁷

๑. การมีความสุขด้านจิตใจ (Psychological Well 3 Being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาามีคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับ และความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการ หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

๓. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Enviroment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๕ ส่วน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจสภาพทางสังคม และวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

๔. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

จากแนวคิดของ ลอว์ตัน สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต้องอาศัยปัจจัยด้านจิตใจเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต ที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการของผู้สูงอายุ มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

¹⁷ Lawton, อังโน สิทธิอาภรณ์ ขนปี, “การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ” รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๐, หน้า ๑๗.

นอกจากแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เสนอโดยลอร์ดัน ดังที่กล่าวแล้ว บริบูรณ์ พรพิบูลย์ ได้กล่าวถึงความสุข ของผู้สูงอายุว่า ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ¹⁸

๑. มีสุขภาพดี
๒. มีความพอใจในการดำรงชีวิต
๓. มีความสุขตามสภาพของตนเอง

และสามารถเลือกแนวทางในการหาความสุขได้ ๒ ทาง คือ การหาความสุขในทางโลก และการหาความสุขในทางธรรม

ส่วน ประสพ รัตนากร ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ ๗ ประการ ที่ผู้สูงอายุพึงมี อันจะนำไปสู่การมีความสุขทางใจ หรือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขพึงพอใจในชีวิตได้ คือ

๑. เป็นผู้มีความสุขภาพดี
๒. ไม่เป็นผู้หมดหวังในชีวิต
๓. เป็นผู้มีความขยันขันแข็ง
๔. เป็นผู้ที่ทำดีดี
๕. เป็นผู้ที่เชื่อถือได้
๖. เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเอง
๗. เป็นผู้ที่มีความสุภาพ

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

๒.๕.๑ ความหมายของสุขภาวะ

สุขภาวะ ความหมายของสุขภาวะ องค์การอนามัยโลก ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาวะ หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (ตามนิยาม “สุขภาวะ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐)” หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาวะที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง ๔ มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่

๑) สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น

๒) สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น

๓) สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น

¹⁸ บริบูรณ์ พรพิบูลย์, โลกขจรและการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข, (เชียงใหม่ : พระสิงห์การพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๑๒ - ๑๑๓.

๔) สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือพระผู้เป็นเจ้าของหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน

สุขภาวะ จึงหมายถึง การดำรงชีพของบุคคลอย่างมีความสุขทั้งกาย และ จิต อาจกล่าวได้ว่า มิใช่เพียงไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บ แต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะคุกคามต่อสุขภาวะคนไทยเกิดเป็นปัญหาด้าน สุขภาพ มลภาวะที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับอาหาร วิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาทั้ง สิ้นก่อให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บเช่นเกิดโรคเอดส์ เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เกิดอุบัติเหตุสูงขึ้น เป็นต้น มีโรคหลายโรคที่อาจป้องกันหรือสามารถลดอัตราเสี่ยงลงได้ ซึ่งต้องการความร่วมมือร่วมใจจากหลายๆฝ่ายช่วยการสร้างเสริมสุขภาพให้กับ สังคม

นับเป็นเวลาประมาณ ๕๐ ปีที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ซึ่งเรียกโดยย่อว่า WHO ได้ให้บทนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ คือ ความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น”

ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการแพทย์และสาธารณสุข ต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่าบทนิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์ น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วย ดังนั้น คำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลก คำว่า “สุขภาพ” หรือ Health จึงหมายถึงสุขภาพที่สมบูรณ์ ใช้คำว่า “Complete Well-being” ทางกาย (Physical) ทางจิต (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) ฉะนั้นคำจำกัดความดังกล่าวเป็นคำนิยามที่ลึกที่สุดกว้างที่สุด ครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องโรค เรื่องโรงพยาบาล หรือเรื่องยาเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ครอบคลุมไปทั้งหมด¹⁹

กล่าวโดยสรุป ความหมาย สุขภาวะ เป็นการดูแลรักษา การป้องกัน และการเยียวยา ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติประยุกต์ใช้หลักธรรม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการดูแล การป้องกันและการเยียวยา ชีวิต โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ การส่งเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยหนัก มีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการสิ้นชีวิต ที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมัสสิ” ถือว่าเป็นการบรรลุเป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด

๒.๕.๒ สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนา

¹⁹ ประเวศ วะสี, การจัดการความรู้: กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และความสุข, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓.

ภาวะความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไป เป็นความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจไว้ได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพสิ่ง”²⁰

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง²¹ หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเหยียวยาวได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเหยียวยาวทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนัก ระยะเวลาสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเหยียวยารักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้ ดังข้อความว่า “...ภิกษุทั้งหลาย ธรรม ๕ ประการ ย่อมไม่ละภิกษุบางรูปผู้ทุพพลภาพ เป็นไข้ เธอพึงหวังโดยผลนี้คือ ไม่นานนักจักทำให้แจ้งเจโตวิมุตติ อันไม่มีอาสวะ เพราะอาสวะสิ้นไปด้วยปัญญาอันยิ่งเอง เข้าถึงอยู่ในปัจจุบัน...”²²

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค”²³ การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มาก ก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อโรคยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ²⁴ คำว่า อโรคยา อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการณปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น²⁵

พระพรหมคุณาภรณ์²⁶ (ป.อ.ปยุตโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิตี (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต

๒.๕.๓ พุทธวิธีดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

²⁰ ขุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

²¹ อัง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

²² อัง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

²³ ขุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘.

²⁴ ม.ม.(ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

²⁵ อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

²⁶ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน /๒๕๔๘), หน้า ๕-๑๐.

หลักฐานในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่ง ระบุถึงความมีสุขภาพอนามัยของ พระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน คือ เวลาเช้าเสด็จบิณฑบาต เพื่อโปรดสัตว์ เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำทรงประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ และจวนสว่าง ทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุธรรมอันควรจะเสด็จไปโปรด พระองค์ ทรงมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี แม้จะทรงมีพระชนมายุถึง ๘๐ พรรษา²⁷ แล้วก็ตาม ดังที่ตรัสยืนยัน ว่า พระองค์เป็นคนแก่ชราแม้ว่าจะทรงเจ็บป่วยอย่างหนัก ก็ไม่ทำให้พระองค์หลงลืมสติ และ ปัญญา²⁸ พระองค์เสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่ธรรมตามที่ต่างๆ จนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประชวรหนัก ด้วยโลหิตปกขันทิกภาพาธ (ถ่ายเป็นพระโลหิต) ยังทรงสามารถ เดินทางไกล จากเมืองปาวาสู่เมืองกุสินารอันเป็นสถานที่ปรินิพพานได้²⁹

บุคคลที่ใกล้ชิดพระพุทธเจ้า กล่าวขานถึงพระองค์ว่า ทรงเป็นผู้มีพระโรคพาธน้อย ทรงกระปรี้กระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญดี³⁰ พระองค์ตรัสกับพราหมณ์ผู้หนึ่ง ถึง ความเป็นอยู่ของพระองค์ไว้ว่า พราหมณ์ เราอาศัยหมู่บ้านหรือตำบลใดในโลกนี้ อยู่ในเวลาเช้า เรา ครองอันตราวาสก ถือบาตรจีวร เข้าไปสู่หมู่บ้านหรือตำบลนั้นแลเพื่อบิณฑบาต กลับจากบิณฑบาต หลังจากฉันเสร็จแล้วเข้าไปสู่ชายป่า กวาดหญ้าหรือไปไม้ที่มีอยู่ในที่นั้นรวมเป็นกองแล้วนั่งขัดสมาธิ ตั้งกายตรงดำรงสติมั่นไว้ สงัดจากกาม และอกุศลธรรมแล้ว บรรลุปฐมฌาน....บรรลุ ทุตติฌาน.... บรรลุตติยฌาน....บรรลุจตุตถฌาน ที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริบูรณ์ เพราะอุเบกขาอยู่³¹

ข้อวัตรปฏิบัติของพระพุทธเจ้าจากพุทธพจน์ได้ เช่น การบริโภคอาหาร พระองค์ ฉัน อาหารมื้อเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมื้อเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำเหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมื้อเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “... ภิกษุทั้งหลาย เราฉันอาหารมื้อเดียว เราเมื่อฉันอาหารมื้อเดียว ย่อมรู้สึกว่ามีโรคพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ... ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลาย ก็จงฉัน อาหารมื้อเดียวเถิด เธอทั้งหลายเมื่อฉันอาหารมื้อเดียว จักรู้สึกว่ามีโรคพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ...”³² พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “..ภิกษุในธรรม วินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความทิว เพื่อ อนุเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วยคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ไห้ เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึง บริโภคอาหาร³³

²⁷ ที.ม.(ไทย) ๑๐/๑๖๕/๑๑๐.

²⁸ ม.ม.(ไทย) ๑๒/๑๖๑/๑๖๔-๕.

²⁹ ที.ม.(ไทย) ๑๐/๑๘๙/๑๓๗-๑๔๗.

³⁰ ที.ม.(ไทย) ๑๐/๑๓๒/๗๗, ส.ม.(ไทย) ๑๙/๑๐, ๔๘/๕๗๑.

³¹ อ.จ.เอกก.(ไทย) ๒๐/๖๔/๒๕๐.

³² ม.ม.(ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม.ม.(ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๓๔/๑๕๐.

³³ ม.ม.(ไทย) ๑๒/๒๓๗/๒๓.

พระพุทธเจ้าทรงมีเป้าหมายในการบริโภค ที่ประกอบด้วยองค์ธรรม ๑๐ ประการ คือ

๑. ทรงมีสติและรู้ประมาณในการบริโภค
๒. ทรงบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกาย
๓. ทรงพิจารณาอาหารว่ามีลักษณะเป็นเพียงธาตุชนิดหนึ่ง
๔. ไม่บริโภคเพื่อเล่นสนุกสนานเพลิดเพลิน
๕. ไม่บริโภคเพื่อความเมามัน
๖. ไม่บริโภคเพื่อประดับ
๗. ไม่บริโภคเพื่อตกแต่ง
๘. บริโภคเพื่อยังพระชนม์ชีพ
๙. บริโภคเพื่อป้องกันความลำบาก
๑๐. บริโภคเพื่ออนุเคราะห์แก่การประพฤติพรหมจรรย์

ทรงเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกายเท่านั้น ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^{๓๔} มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทธพจน์ว่า “... มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก่ช้า आयुยังยืน”^{๓๕} “เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกรู้ตัวในการก้าวไป.....การฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม”^{๓๖} รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภค นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค”^{๓๗}

กล่าวโดยสรุป ในพระไตรปิฎกระบุถึงความมีสุขภาพอนามัยดีของพระพุทธเจ้าไว้หลายประการ ได้แก่ บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน สติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี มีโรคน้อย มีเป้าหมายในการบริโภค มีสติพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ รู้ประมาณในการบริโภคและห้ามดื่มสุราและเมรัย ทำให้มีพระพลานามัยสมบูรณ์

๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคม

๒.๖.๑ ความหมายของสวัสดิการสังคม

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ให้ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” (Social Welfare) ว่า คือระบบการจัดบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหา การพัฒนา การส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้

^{๓๔} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๒๔๘/๒๐๒-๒๐๓.

^{๓๕} ส.ส.(ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕.

^{๓๖} ม.ม.(ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^{๓๗} ม.ม.(ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖.

นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิประชาชน จะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ³⁸

ระพีพรรณ คำหอม³⁹ ได้อธิบายถึง งานสวัสดิการสังคม ว่า เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคนในสังคมตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย อาจกล่าวได้ว่าเป็นวัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของคนในสังคมแต่ละคนต้องได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งมักจะมีข้อคำถามว่า ใครควรจะทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคมให้กับประชาชน และใครควรจะได้รับบริการบ้าง คนทุกคนในสังคม หรือกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม ใครควรจะได้การดูแลก่อน จะทำอย่างไรที่จะให้คนในสังคมได้รับบริการสวัสดิการอย่างทั่วถึง การกระจายบริการ หรือทรัพยากรให้กับประชาชนที่มีลักษณะปัญหาหลากหลาย แตกต่างกันได้ให้บริการอย่างเป็นธรรม ประเด็นเหล่านี้ยังมีข้อโต้แย้งเป็นอย่างมากทั้งในด้านปรัชญา แนวคิด พัฒนาการของแต่ละสังคม และการประยุกต์ใช้ในลักษณะของนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม ในอดีตการดูแลคุ้มครองสมาชิกของสังคม เป็นบทบาทหน้าที่ของสถาบันครอบครัว ครอบครัวจึงเป็นสถาบันแรกที่สำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของมนุษย์ และสังคม ระบบการดูแลสมาชิกในครอบครัวจึงขึ้นอยู่กับระบบเศรษฐกิจ ฐานะของครอบครัวนั้นๆ ว่าเป็นอย่างไร แต่ถ้าครอบครัวใดไม่สามารถทำหน้าที่เบื้องต้นได้ ระบบรองลงมาคือระบบเครือญาติ ระบบเพื่อนบ้าน ระบบชุมชนก็จะทำหน้าที่ให้การดูแล สงเคราะห์แบบชั่วคราว เป็นระบบสนับสนุนทางสังคม ในขณะที่องค์กรภาครัฐจะเข้ามามีบทบาทรับผิดชอบก็ต่อเมื่อ ระบบสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดของบุคคลนั้น ไม่สามารถทำหน้าที่ดังกล่าวได้ หน้าที่สำคัญของรัฐอีกประการหนึ่ง คือ การดูแลรับผิดชอบให้ประชาชน ที่เดือดร้อนให้ได้รับบริการสังคมขั้นพื้นฐาน หรือบริการสวัสดิการสังคมจากรัฐ ฉะนั้นสิทธิของประชาชนในฐานะที่เป็นพลเมืองของรัฐ (Civil Right) ก็ควรจะได้รับบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชน รัฐในฐานะผู้ปกครองที่มีอำนาจซึ่งมีหน้าที่โดยชอบธรรมที่จะจัดสรรทรัพยากรให้กับประชาชน ในอดีตรัฐกับประชาชนได้สร้างพันธะสัญญาาร่วมกัน ที่เรียกว่า “สัญญาประชาคม” อำนาจของรัฐจึงเป็นอำนาจที่ชอบธรรม รัฐบาลจึงมีหน้าที่หลักโดยมีนโยบายการดูแลทุกข์ และสุขของประชาชน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามอัตภาพของตน ประชาชนส่วนใหญ่ จึงมีความศรัทธาเชื่อถือต่ออำนาจรัฐ ว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมได้เป็นอย่างดีดังจะเห็นได้จากนโยบายของรัฐในรูปของกฎหมาย และพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศ

งานสวัสดิการสังคม จึงขึ้นอยู่กับระบบการเมืองการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ และระบบสังคมวัฒนธรรมแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตามการจัดบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตย เชื่อว่า ควรปล่อยให้กลไกตลาดทำหน้าที่จัดระบบบริการสวัสดิการสังคม รัฐจะปล่อยให้ประชาชนรับผิดชอบสวัสดิการของตัวเอง

³⁸ พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖, (เอกสารอรรถาธิบาย), ๒๕๔๖, หน้า ๑.

³⁹ ระพีพรรณ คำหอม, สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อร่ามมีเดีย, ๒๕๔๙), หน้า ๑- ๕.

รัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลสวัสดิการเฉพาะกลุ่ม ประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ โดยรัฐได้สร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็นขึ้นมา รัฐจะจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งมาให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่า รัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากร บริการสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และเป็นธรรม รัฐในฐานะผู้ปกครองจะไม่ปล่อยให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล บริการของรัฐในลักษณะนี้ คำนึงถึงความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคมที่พึงได้รับบริการจากรัฐ เป็นต้น จากความเชื่อดังกล่าวทำให้งานสวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม ได้ทำให้กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งล่มสลายไป สังคมโลกได้ก้าวเข้าสู่ระบบเสรีนิยมประชาธิปไตย งานสวัสดิการสังคมที่ปรากฏในลักษณะของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ส่วนหนึ่งได้ประสบปัญหาาร่วมกัน ที่สำคัญคือ รัฐไม่สามารถแบกรับภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างคาดการณ์ไม่ได้ กับบริการสวัสดิการสังคมต่างๆ ได้ โปรแกรมการจัดการในลักษณะการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) ไม่สามารถตอบสนองปัญหา และความต้องการที่แท้จริงให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้ โดยเฉพาะการพัฒนาให้กลุ่มเป้าหมายสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว นอกจากนี้ยังมีข้อโต้แย้งของผู้บริหารประเทศส่วนหนึ่ง ที่เชื่อว่า กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นกลุ่มคนซึ่งเกี่ยวข้องไม่ทำงานรอแต่รับบริการจากรัฐ ซึ่งไม่เป็นธรรมกับประชาชนส่วนใหญ่ที่ต้องทำงานเสียภาษีให้รัฐ แต่รัฐต้องนำภาษีส่วนหนึ่งมาจัดให้กับคนกลุ่มนี้ ซึ่งแนวโน้มจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมักจะพึ่งพาบริการของรัฐในระยะยาว รัฐจะมีภาระความรับผิดชอบต่อประชาชนกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ในยุค ๑๙๙๐ เป็นต้นมา ได้ตัดทอนโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก (The Aid to Families with Dependent Children) หรือเรียกโดยย่อว่า AFDC โปรแกรมนี้ได้ถูกยกเลิกไปในที่สุด เป็นต้น โดยมีการพัฒนาโปรแกรมบริการใหม่ ที่เน้นการช่วยเหลือที่มุ่งให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมได้มีงานทำ และช่วยเหลือตนเองมากขึ้น แทนการเป็นผู้รอรับบริการจากรัฐ

การจัดบริการสวัสดิการสังคมในอนาคต จึงได้รับการวิพากษ์ให้มีการทบทวนบทบาทของรัฐ ประเภทและลักษณะบริการสวัสดิการที่เป็นอยู่อาจไม่เหมาะสม และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง สังคมไทยก็ประสบปัญหาในลักษณะดังกล่าวเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากภาวะวิกฤตด้านเศรษฐกิจในกลางปี ๒๕๔๐ เป็นต้นมา รัฐไม่สามารถที่จะจัดบริการในลักษณะของรัฐสวัสดิการ อีกต่อไป การจัดสวัสดิการสังคมในปัจจุบันและอนาคต ได้พยายามปรับตัวใหม่ในลักษณะของสวัสดิการงาน (Workfare) แทน ขณะเดียวกันรัฐก็จำเป็นต้องใช้นโยบายการจัดวางระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) ที่ครอบคลุมคนทุกคนในสังคม เพื่อเป็นมาตรการรองรับปัญหาการว่างงานสูงในอนาคต เช่นกัน การจัดบริการสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม แบบสงเคราะห์เฉพาะหน้า เริ่มถูกจำกัดวงให้เล็กลง รัฐได้พยายามผลักดันระบบสวัสดิการสังคม ในรูปของโครงการหลักประกันแทน ควบคู่กับการกระจายอำนาจลงมาจากท้องถิ่น และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมมากขึ้น

การจัดระบบสวัสดิการทางสังคม จึงไม่ใช่บทบาทของรัฐ เช่นที่ผ่านมา ประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้มีการเคลื่อนไหว รวมกลุ่มและเรียกร้องผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการสังคม ที่มีรูปแบบหลากหลายโดยเริ่มจากความพร้อมของกลุ่มเล็กๆ ที่ตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างระบบความมั่นคงทางสังคมให้กับกลุ่มของตนเองในลักษณะของกองทุนสวัสดิการชุมชน ที่อยู่อาศัยจากการระดมทุนตามศักยภาพของคนในชุมชนเป็นหลัก กระแสการเปลี่ยนแปลงระบบสวัสดิการสังคมไทย จึงขึ้นอยู่กับประชาคมต่างๆ มากกว่าการปล่อยให้รัฐทำหน้าที่ดูแลด้านสวัสดิการสังคมอีกต่อไป

๒.๖.๒ องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม

อาจกล่าวได้ว่าองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมโดยทั่วไปมีการใช้อยู่ ๒ ลักษณะ คือ องค์ประกอบในลักษณะกว้าง และในลักษณะแคบ ดังนี้⁴⁰

องค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้าง แบ่งเป็น ๗ ด้าน ประกอบด้วย

๑. การศึกษา (Education)
๒. สุขภาพอนามัย (Health)
๓. ที่อยู่อาศัย (Housing)
๔. การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)
๕. ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)
๖. บริการสังคม (Social Service)
๗. นันทนาการ (Recreation)

ส่วนองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ แบ่งเป็น ๓ บริการ ได้แก่

๑. บริการประกันสังคม (Social Insurance) เป็นบริการที่เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติ

ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งกฎหมายดังกล่าวได้บังคับให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ ๑๐ คนขึ้นไป ต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม การจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคม ประกอบด้วย ๓ ฝ่าย ได้แก่ ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล ในอัตราไม่เกินร้อยละ ๑.๕ ของค่าจ้าง รายเดือนของลูกจ้างแต่ละคนเท่าๆ กัน โดยครอบคลุมให้ลูกจ้างได้สิทธิประโยชน์ทดแทนในระยะแรก ๔ กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยนอกเวลาทำงาน กรณีพิการทุพพลภาพ กรณีคลอดบุตร และกรณีตาย ต่อมาเมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ กองทุนประกันสังคม ได้ขยายสิทธิประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้นอีก ๒ กรณีคือ กรณีสงเคราะห์บุตร และกรณีชราภาพ จึงส่งผลให้ผู้ประกันตนต้องจ่ายเพิ่มอีกร้อยละ ๒.๐ และรัฐบาลสมทบเพิ่มร้อยละ ๑.๐ เงินสมทบที่ฝ่ายนายจ้าง และลูกจ้างนำส่งร้อยละ ๓.๕ ต่อเดือน ในปี ๒๕๔๖ รัฐบาลเห็นว่าเศรษฐกิจเริ่มที่จะฟื้นตัว จึงประกาศเพิ่มอัตราเงินสมทบ ๒ กรณีหลังเป็นร้อยละ ๓.๐ รวมเงินสมทบฝ่ายนายจ้าง และลูกจ้างต้องนำส่งเป็นร้อยละ ๔.๕ ต่อเดือน จนกระทั่งวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๗ ได้ขยายครอบคลุมกรณีว่างงาน จึงทำให้มีการจัดเก็บเงินสมทบเพิ่มจากนายจ้าง และลูกจ้างร้อยละ ๐.๕ และรัฐบาลสมทบเพิ่มอีกร้อยละ ๕.๐ ต่อเดือน ในปีพ.ศ. ๒๕๔๗ บริการประกันสังคม ครอบคลุม

⁴⁰ ระพีพรรณ คำหอม, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๘ -๒๑.

จำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ ๘,๔๒๙,๐๘๕ คน หรือ ๘.๔ ล้านคน ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากกองทุนประกันสังคม ได้แก่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระ และกลุ่มที่รับจ้างทำงานตามบ้าน

๒. บริการสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) เป็นบริการหนึ่งที่รัฐให้การช่วยเหลือแก่ประชาชน หรือครอบครัวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือจะมีการทดสอบความจำเป็น (Means – Test) ก่อนให้ความช่วยเหลือ ถือเป็นบริการทดแทนชั่วคราว เป็นการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เฉพาะหน้า (Relief) เช่น การให้เงิน การให้สิ่งของ หรือเครื่องอุปโภค บริโภค การให้บริการอื่นๆ ที่จำเป็น ได้แก่ การให้คำปรึกษา บริการให้ความรู้ บริการฝึกอาชีพ บริการจัดหางาน บริการจัดที่อยู่อาศัย เป็นต้น บริการเหล่านี้ ถือเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการจัดบริการสวัสดิการสังคม ซึ่งมักจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นการช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้าเท่านั้น เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องใช้วิธีการ และกระบวนการทำงานต่อเนื่องร่วมกับผู้ใช้บริการเพื่อพัฒนาให้ผู้ใช้บริการได้จัดการปัญหา และพัฒนาตนเองและสังคมในระยะยาวได้ต่อไป

๓. บริการสังคม (Social Services) เป็นบริการที่รัฐหรือเอกชนที่มีความพร้อมทำหน้าที

จัดให้มีบริการสังคม จึงเป็นบริการทางเลือกที่รัฐเปิดโอกาสให้ภาคเอกชน ภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบสังคม โดยจัดบริการให้กับประชาชนแทนรัฐ เป็นการใช้กลไกตลาดเข้ามาจัดการมุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคม ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ ซึ่งผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้บริการตามความต้องการของตนเอง เช่น บริการของโรงพยาบาลเอกชน บริการรักษาความปลอดภัย บริการสถาบันการศึกษาเอกชน เป็นต้น บริการสังคมที่ดำเนินการโดยเอกชนจึงเป็นทางเลือกให้กับประชาชนที่สามารถซื้อหาบริการได้โดยไม่ต้องรอใช้บริการของรัฐเพียงด้านเดียว บริการเหล่านี้ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สถานพักฟื้นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นต้น

บริการสังคมเป็นบริการที่กระจายให้ทั้งภาครัฐและเอกชนดำเนินการ จนทำให้ขาดการตรวจสอบ ควบคุมติดตามบริการดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้นองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคม ในลักษณะกว้างทั้ง ๗ ด้านและองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ ๓ ด้าน จึงขึ้นอยู่กับการนำไปใช้ของนักสวัสดิการสังคม สำหรับในประเทศไทยนำมาใช้ทั้ง ๒ ลักษณะ ทั้งด้านกว้างและด้านแคบ แต่โดยทั่วไปแล้วสังคมไทยมักจะรู้จักบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการประกันสังคมถือเป็นบริการที่นำไปสู่การสร้างความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างผู้ใช้แรงงาน ที่พัฒนาขยายความครอบคลุมและสิทธิประโยชน์ทดแทนมากขึ้น ขณะที่บริการสงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือกับผู้เดือดร้อน เป็นต้น ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนองค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้น⁴¹

⁴¹ ระพีพรรณ คำหอม, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๕.

๒.๖.๓. หลักการของสวัสดิการสังคมไทย

การจัดสวัสดิการสังคมของไทยในปัจจุบันได้คำนึงถึงหลักการที่สอดคล้องกับความเป็นสากลโลก โดยยึดหลักการสำคัญ คือ

๑) หลักสิทธิมนุษยชน (Human Rights) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กำหนดสิทธิของบุคคล เด็ก สตรี คนชรา และผู้พิการทุพพลภาพ และเน้นให้มีการพิทักษ์ปกป้องคุ้มครอง สิทธิของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะบริการพื้นฐานที่ประชาชนไทยควรจะได้รับ เช่น บริการการศึกษาภาคบังคับ บริการประกันสุขภาพ เป็นต้น

๒) หลักความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) ประชาชนทุกคนควรได้รับบริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐานจากรัฐ บริการที่มุ่งตอบสนองปัญหา และความต้องการของคนในสังคม โดยทั่วไปบริการพื้นฐานมักจะถือเป็นบริการขั้นต่ำสุด (Minimum Needs) ที่รัฐต้องจัดให้กับคนในสังคม เช่น การศึกษาภาคบังคับ บริการสุขภาพอนามัยของรัฐ เป็นต้น ในประเทศไทยรัฐได้กำหนดให้มีเครื่องชี้วัดถึงความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เพื่อให้สามารถตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของคนในสังคมได้ในระดับหนึ่ง

๓) ความเป็นธรรมทางสังคม (Social Justice) หลักการสำคัญข้อนี้ บริการสวัสดิการสังคมที่ดี จะต้องเป็นบริการที่อยู่บนพื้นฐานความถูกต้องของกฎหมาย ความยุติธรรมทางสังคม และให้บริการแก่ทุกคน ไม่ว่าผู้รับบริการจะอยู่ในฐานะ หรือความเป็นอยู่อย่างไร รัฐควรจัดสวัสดิการให้อย่างยุติธรรม ไม่เกิดความเหลื่อมล้ำต่ำสูงกัน ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดช่องว่างระหว่างประชาชน ไม่เกิดการแบ่งพรรค แบ่งพวก ซึ่งยากแก่การควบคุม นำไปสู่การแตกร้างในหมู่คณะ ชุมชนด้วยกัน

๔. ความสม่ำเสมอ บริการที่จัดให้แก่ประชาชนในประเทศนั้น ควรจัดให้ได้อย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่จัดตามความพอใจของรัฐบาล หรือผู้ให้บริการสวัสดิการ

๕. การไม่เป็นภาระแก่ประชาชน การจัดสวัสดิการเพื่อผ่อนคลายความเดือดร้อนและเสริมสร้างความผาสุกให้แก่ประชาชน ดังนั้นการจัดสวัสดิการไม่ควรเป็นภาระแก่ประชาชนในอนาคต

๒.๗ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ได้สร้างความวิตกกังวลให้กับประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่ได้ก้าวล่วงเข้าสู่ภาวะที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ” เช่น ประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา แคนาดา อิตาลี ต่างตระหนักถึงผลกระทบที่อาจจะตามมาจากสถานการณ์เช่นนี้ ทำให้หลายประเทศได้กำหนดมาตรฐานการแก้ไขปัญหา และมีการวางแผนเตรียมรับมือกับสถานการณ์ ที่อาจจะต้องเผชิญ ในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ ดังต่อไปนี้

๒.๗.๑) ประเทศญี่ปุ่น ในฐานะเป็นประเทศที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก ความกังวลในผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ย่อมมีมากกว่าประเทศอื่นๆ การดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีอยู่อย่างมากมาย สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่นปรากฏ

ชัดเจนเมื่อปี ค.ศ. ๑๙๘๖ คือนโยบายให้มีสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ นโยบายดังกล่าวนี้มุ่งให้ครอบคลุม ๔ ระบบ ทั้งระบบประกันการจ้างงาน และรายได้ ระบบสุขภาพและสวัสดิการสังคม ระบบการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชน และระบบการสร้างที่พักอาศัยและสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามก่อนหน้าปี ค.ศ. ๑๙๘๖ มีกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนดออกมาเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุอยู่ก่อนแล้ว เช่น กฎหมายว่าด้วยบริการสุขภาพ และการรักษาสำหรับผู้สูงอายุ การจัดตั้งระบบประกัน เบี้ยบำนาญที่ครอบคลุมถ้วนหน้า มาตรการจ้างงานสำหรับคนวัยสูงอายุ กฎหมายประกันการจ้างงานถึงอายุ ๖๕ ปี เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตราบเท่าที่อยากทำ โดยไม่ถูกกีดกันเนื่องจากอายุด้วยเหตุเพราะผู้สูงอายุญี่ปุ่นมีการเจ็บป่วยเรื้อรังจำนวนมาก สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น จึงเน้นที่การดูแลระยะยาว แต่เป็นการดูแลที่บ้าน โดยในปี ค.ศ. ๑๙๘๙ เกิดนโยบายแพนทอง (Gold Plan) ในปี ค.ศ. ๑๙๙๔ ปรับเป็นแพนทองใหม่ (New Gold Plan) และในปี ค.ศ. ๒๐๐๐ มีกฎหมาย Public Long-Term Care Insurance Law ออกมา เหล่านี้เพื่อส่งเสริมการขยายการให้บริการ การเพิ่มจำนวนสถานพยาบาล หรือศูนย์ให้บริการด้านสุขภาพ การเพิ่มจำนวนผู้ดูแลที่บ้าน และพัฒนาคุณภาพผู้ดูแลทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแล ญี่ปุ่นได้ปฏิรูปหน่วยงานครั้งสำคัญในปี ค.ศ. ๒๐๐๑ โดยการรวมกระทรวงสาธารณสุข และสวัสดิการสังคมกับกระทรวงแรงงานเข้าด้วยกัน เพื่อให้การดำเนินงานคล่องตัวขึ้น และตั้งหน่วยงานรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยตรง เรียกว่า Health and Welfare Bureau for the Elderly มีเป้าหมายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตที่มีสุข มีความภาคภูมิใจในตนเอง⁴²

๒.๗.๒) ประเทศสิงคโปร์ นโยบายด้านผู้สูงอายุของประเทศสิงคโปร์ มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง และมีความเด่นชัดในเรื่องความสำเร็จของการดำเนินงาน อันเป็นผลมาจากการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะความร่วมมือจากองค์กรอาสาสมัครที่ชื่อว่า Volunteer Welfare Organizations (VWO) เป็นองค์กรที่ทำงานร่วมกับภาครัฐมาโดยตลอด ตั้งแต่ในระดับการสร้างนโยบาย และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติโดย VWO จะดำเนินบทบาทในฐานะผู้ดำเนินงานในขณะที่รัฐจะเป็นผู้ให้งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อลดบทบาทของรัฐบาลในการดูแลประชาชน และส่งเสริมบทบาทของประชาชน ครอบครัว ชุมชน และองค์กรเอกชนขึ้นมาแทน

แนวคิดการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ของประเทศสิงคโปร์ที่เด่นชัด ปรากฏอยู่ใน ๓ กรอบ คือ⁴³

๑) Heart Ware เน้นปรับทัศนคติของสังคมต่อการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เป็นความต้องการให้บุคคลคิดและเข้าใจว่าวัยมิใช่อุปสรรคในการทำสิ่งใด ผู้สูงอายุยังคงเป็นคนที่มีความรู้ความสามารถและควรค่าแก่การส่งเสริมให้ทำกิจกรรมอันมีประโยชน์ต่อสังคม

⁴² ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มิตรก๊อปปี, ๒๕๕๐), หน้า ๑.

⁴³ วรณภา ศรีธีธรรตน์ และคณะ, ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย, (ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๕๕), หน้า ๑

๒) Soft Ware เน้นการสร้างเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วมในกิจการงานสังคม เช่น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัครการดำเนินงานกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และที่สำคัญคือ การส่งเสริมให้มีศูนย์เอนกประสงค์ (Multi – Service Center) เพื่อให้บริการที่หลากหลายในชุมชนแบบครบวงจร

๓) Hard Ware เน้นการสร้างที่อยู่อาศัย การจัดการคมนาคมขนส่ง การสร้างสถานบริการต่างๆ ที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรม และการรับบริการต่างๆ ของผู้สูงอายุด้วยตนเอง สอดคล้องตามแนวคิด Ageing in Place ระบบการเงินของผู้สูงอายุสิงคโปร์ จะเน้นให้บุคคลดูแลเรื่องการเงินด้วยตนเอง รัฐจะเป็นเพียงผู้สนับสนุนเท่านั้น ดังนั้นรายได้ของคนสิงคโปร์หลังเกษียณ จึงมาจากเงินออมหรือบำนาญเป็นหลัก เพื่อสนับสนุนการออม รัฐได้จัดตั้งกองทุนเงินออกแห่งชาติ (Central Provident Fund) ซึ่งสมาชิกจะต้องออมเงินถึงร้อยละ ๔๐ ของรายได้ในแต่ละเดือนเข้ากองทุน แต่สัดส่วนการออมนี้จะลดลงตามอายุที่มากขึ้น เงินออมที่เข้ากองทุนนี้จะถูกแบ่งออกเป็น ๓ บัญชี คือ ๑) ร้อยละ ๓๐ เข้าสู่บัญชีเงินออมปกติ (Ordinary Account) ซึ่งสมาชิกที่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไปสามารถถอนเงินจากบัญชีนี้ ไปลงทุนเพื่อให้เกิดรายได้มากขึ้น เช่น การลงทุนซื้อหุ้นหรือเพื่อนำไปใช้สร้างบ้าน ซื้อบ้าน หรือจ่ายค่าการศึกษาของบุตร ๒) ร้อยละ ๖ – ๘ เข้าสู่บัญชีเพื่อการรักษาพยาบาล (Med Shield) การใช้เงินออมนี้ครอบคลุมการรักษาในโรงพยาบาล เช่น โรคจิตเวช การฟองไตเคมีบำบัด ๓) ร้อยละ ๔ เข้าสู่บัญชีเงินออมสำหรับผู้สูงอายุ (Elder Shield) สำหรับระบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์ ประกอบด้วยบริการทั้งในสถาบัน (Residential Care) การบริการนอกสถาบัน (Non – Residential Care) และการบริการสนับสนุนชุมชน (Community Based Support Services) สำหรับบริการในและนอกสถาบัน ก็จะมีการดำเนินการที่คล้ายๆ กับในประเทศอื่นๆ คือ เน้นคุณภาพของบริการ การเข้าถึง และความต่อเนื่องของบริการต่างๆ

ในส่วนของการบริการสนับสนุนในชุมชน มีหลายโครงการที่น่าสนใจ เช่น

๑) โครงการ Befriend Service เป็นโครงการที่ให้อาสาสมัครไปพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านตามลำพัง เพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นไม่โดดเดี่ยว

๒) โครงการ Meal Service เป็นบริการอาหารและส่งอาหารกล่องฟรี หรือขายในราคาทุนให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ซึ่งเป็นบริการที่คาดว่าจะเป็นที่ต้องการมากขึ้น เมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแต่ขาดผู้ดูแล หรือเป็นผู้สูงอายุที่เป็นคนโสด

๓) โครงการ Senior Citizen s Club เป็นหน่วยงานที่ช่วยอำนวยความสะดวกในเรื่องนันทนาการ และการพักผ่อนหย่อนใจ

ด้านการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศสิงคโปร์มีระบบการทำงานทั้งแบบ Part time และ Flexi Time เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำที่เหมาะสมตามวัย และศักยภาพพร้อมกับมีระบบการจ่ายเงินเดือนตามอาวุโส ให้เงินเดือนตามคุณค่าของงาน และจัดให้มีโปรแกรมอบรมฝีมือแรงงานผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในตลาดแรงงานมีฝีมือเพิ่มมากขึ้น

๒.๗.๓ ประเทศสหรัฐอเมริกา ระบบสวัสดิการสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกา ครอบคลุมการประกันสุขภาพ และการประกันทางสังคม ประกอบด้วย ๒ ระบบคือ ⁴⁴

- ๑) ระบบรัฐบาลกลาง ให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้เกษียณอายุการทำงาน
- ๒) ระบบสนับสนุนมลรัฐ ให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุของการให้ผลประโยชน์ และเพิ่มเงินชดเชย ด้วยระบบประกันสังคมหลัก ได้แก่ ระบบ Medicare กองทุนมาจากภาษีรายได้ของคนวัยทำงาน ระบบ Medicaid กองทุนมาจากภาษี ซึ่งอาจเกิดภาวะวิกฤติในการจ่ายเงินบำนาญให้กับผู้สูงอายุในยุค Baby Bloom ในอนาคตอันใกล้

ระบบ Medicare ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ Part A (Hospital Insurance) เป็นประกันสุขภาพที่จ่ายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานบริการ ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปได้รับประกันสุขภาพส่วนนี้โดยไม่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมรายเดือนใด อีกส่วนหนึ่งคือ Part B (Medical Insurance) เป็นโครงการจ่ายค่ารักษาที่ Part A ไม่จ่าย เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด การให้บริการที่บ้าน ผู้สูงอายุต้องซื้อประกันส่วนนี้

ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุเป็นบริการต่อเนื่องมีระบบการดูแลปฐมภูมิ (Primary Care) การป้องกันการตรวจรักษา การส่งต่อการรักษาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitionall Care) การดูแลระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้าย

สำหรับการดูแลในชุมชน มีหลายรูปแบบ คือ ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ การดูแลกลางวัน การดูแลแบบทดแทนชั่วคราว การช่วยงานบ้าน การบริการส่งอาหาร บริการขนส่ง บริการติดตามทางโทรศัพท์ บริการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน และอาสาสมัครซึ่งมีทั้งอาสาสมัครอย่างเป็นทางการ ที่มาจากสถาบันและองค์กรต่างๆ และอาสาสมัครอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวเพื่อนฝูง และเพื่อนบ้าน วิถีชีวิตครอบครัว และค่านิยมชาวอเมริกันที่ส่วนใหญ่ไม่ค่อยอยู่กับลูกหลานเป็นปัจจัยที่ทำให้ต้องการผู้ดูแลแบบทางการมากขึ้น

๒.๗.๔ ประเทศอังกฤษ แนวคิดในการจัดระบบสวัสดิการของประเทศอังกฤษ คือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้ตามความสามารถ ให้โอกาสแก่ผู้ทุพพลภาพ และสร้างมาตรการให้ผลประโยชน์ในการอยู่ในระบบจ้างงาน เพื่อจูงใจให้คนทำงาน

ระบบประกันสังคมของประเทศอังกฤษ มีวัตถุประสงค์ประการหนึ่ง คือส่งเสริมความมั่นคงด้านการเงินหลังเกษียณ ส่งเสริมการจัดการกองทุนบำนาญ และสนับสนุนให้มีการออมเงินที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยให้ผู้เกษียณมีรายได้หลังเกษียณที่เพียงพอ

ความมั่นคงด้านรายได้ ประกอบด้วยระบบสวัสดิการ ๓ แบบ คือ⁴⁵

- ๑) ผลประโยชน์จากเงินเบี่ยประกันที่จ่ายเพื่อเป็น Retirement Pension
- ๒) ผลประโยชน์ในกรณีที่ต้องได้รับเช่น ทุพพลภาพ แหล่งเงินมาจากภาษีอากร

⁴⁴ วรณภา ศรีธีรรัตน์ ผ่องพรรณ อรุณแสง และมารีสา ไกรฤกษ์, ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศสหรัฐอเมริกา, (ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๔๕), หน้า ๑.

⁴⁵ วรณภา ศรีธีรรัตน์ และ ผ่องพรรณ อรุณแสง, ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย, (ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๔๕), หน้า ๑.

๓) Income Relate Support Benefits แหล่งเงินมาจากภาษีอากร และจ่ายให้กับผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่ทำงานต้องเข้าร่วมระบบบำนาญ Retirement Basic Pension และเลือกเข้า Second – Tire Portion โดยระบบบำนาญมี ๒ ลักษณะ คือ ระบบ State Pension เป็นการร่วมจ่ายในอัตราคงที่ของผู้ทำงานทุกคน เงินบำนาญจะเป็นอัตราคงที่ (Flat Rate) และให้กับผู้ชายอายุ ๖๕ ปี ผู้หญิงอายุ ๖๐ ปี ไม่ว่าจะเกษียณหรือไม่ อีกลักษณะหนึ่งคือ ระบบ Second-Tire Pension เป็นการออมภาคบังคับ เพื่อให้มีเงินบำนาญมากขึ้น ดำเนินการโดยภาครัฐ และภาคเอกชน มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ และสังคม ลดความแตกต่างในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ขจัดการกีดกันในความเป็นผู้สูงอายุ จัดให้มีการดูแลที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง สร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จัดบริการให้ครอบคลุมความต้องการ และเน้นการดูแลเรื่องการหกล้ม และสุขภาพจิต

ระบบบริการสุขภาพประกอบด้วย การบริการในโรงพยาบาลรวมทั้ง Intermediate Care ที่เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน และการดูแลในชุมชน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้ แทนการไปอยู่ในสถานพยาบาล การบริการมีทั้งรูปแบบ Home Care Service คือการเยี่ยมบ้าน และ Home Help Service คือการดูแลเรื่องอาหาร และการดูแลในเวลากลางวัน

การจัดบริการด้านสังคมเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาลท้องถิ่น ทำหน้าที่ประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ วางแผนการดูแล เสนอและจัดซื้อชุดบริการ และการติดตามประเมินผล เพื่อประกันว่าได้รับบริการที่เหมาะสม งานบริการสังคม รวมถึงการช่วยเหลืองานบ้าน และการดูแลส่วนบุคคลด้วย นอกจากนี้ ยังมีการจัดให้ผู้สูงอายุไปอยู่กับครอบครัวอาสา ดูแลช่วงระยะเวลาหนึ่ง

๒.๗.๕ ประเทศออสเตรเลีย ผู้สูงอายุในประเทศออสเตรเลีย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๙๑) อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง โดยมีครอบครัวเป็นแหล่งเกื้อหนุนหลัก รองลงมาเป็นเพื่อน และเพื่อนบ้านตามลำดับ ด้วยบริบทที่เป็นเช่นนี้ นโยบายสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศออสเตรเลีย จึงเน้นที่การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และในชุมชน (Home – Based Care And Community – Based Care) นโยบายลักษณะนี้เด่นชัดมานับตั้งแต่ที่ได้มีการประกาศนโยบาย Staying At Home – Care And Support For Older Australia (ปี ค.ศ. ๑๙๙๗ – ๑๙๙๙) เพื่อช่วยเหลือผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ที่บ้าน พร้อมสนับสนุนให้เกิดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วประเทศ ด้วยการสนับสนุนงบประมาณ ค่าจ้างให้กับผู้ดูแลเต็มเวลา และมีการจ่ายค่าดูแลให้กับผู้ดูแลที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพการดูแลเทียบเท่ากับระดับการดูแลใน Nursing Home

ปี ค.ศ. ๑๙๙๙ ออสเตรเลียกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ National Strategy for an Ageing Australia ที่เน้นด้านผู้สูงอายุ ๔ เรื่อง คือ

๑) การช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่พึ่งตนเองได้ ยืดการจ้างงานให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต และมีการเงินที่มั่นคง

๒) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ด้วยการบริการรูปแบบใหม่

๓) ปรับทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ และความชรา รวมทั้งปรับปรุงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต เช่น การมีบ้าน การขนส่ง ความปลอดภัย การพักผ่อน และให้การสนับสนุนชุมชน

๔) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี เป็น Health Ageing เรื่องระบบความมั่นคงด้านรายได้ ชาวออสเตรเลียจะมีรายได้หลังเกษียณจากเงินบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ (Aged Pension) ซึ่งเป็นเงินให้เปล่าที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานก่อนเกษียณ และเป็นเงินที่จ่ายให้กับผู้สูงอายุที่อายุ ๖๕ ปี และผู้สูงอายุหญิงที่อายุ ๖๐ ปี ในอัตราพื้นฐาน ที่พิจารณาตาม Consumer Price Index (CPI) ซึ่งการพิจารณาอัตราจ่าย โดยอิงดัชนี CPI นี้เป็นข้อดี เพราะทำให้แน่ใจได้ว่า จำนวนเงินที่ผู้สูงอายุได้รับนี้ จะเพียงพอต่อการดำรงชีวิตในภาวะที่ค่าครองชีพเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการยืดเวลาการจ้างงานหลังเกษียณ ที่เป็นอีกหนึ่งความช่วยเหลือด้านรายได้ของผู้สูงอายุ

ในส่วนของระบบประกันด้านสุขภาพ เป็นระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับในหลายประเทศ สำหรับเรื่องที่อยู่อาศัย ประเทศออสเตรเลียมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้อาศัยอยู่ในบ้านของตน โดยให้การส่งเสริมเรื่องการจัดการที่อยู่อาศัย ในรูปแบบที่ยืดหยุ่นเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมเรื่องสิ่งแวดล้อม การออกแบบบ้าน และสถานที่สาธารณะในชุมชน ให้สอดคล้องกับนโยบาย Aging in Place เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตความเป็นอยู่ที่มีมาตรฐานและสามารถทำงาน ทำหน้าที่ได้ตลอดชีวิต

สวัสดิการทางอ้อมสำหรับผู้สูงอายุที่น่าสนใจอีกรูปแบบหนึ่ง คือ การตั้งองค์กรประเมิน และควบคุมคุณภาพ ระบบบริการผู้สูงอายุ หรือ Aged Care Assessment Team (ACAT) ซึ่งเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีหน้าที่ในการประเมินความต้องการจัดบริการต่างๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

๒.๗.๖ ประเทศอิตาลี เป็นอีกประเทศหนึ่งที่กำหนดให้มีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นบ้านพักผู้สูงอายุ โรงแรมสำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้เป็นพื้นที่สำหรับการพบปะสังสรรค์กันของผู้สูงอายุ การให้บริการด้านขนส่งมวลชนแบบไม่เสียค่าบริการ ธนาคารเวลา (Time Banks) เป็นธนาคารออมเวลาการทำงานเพื่อสังคม แทนการออมทรัพย์ โดยการให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ ฝากเวลาที่ได้ทำงานเพื่อสังคม และใช้เวลาที่สะสมได้นั้น มาแลกกับบริการด้านอื่นๆ ที่ตนต้องการ นอกจากนั้นเป็นบริการด้านการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เช่น บริการส่งอาหารถึงที่พัก บริการช่วยงานบ้าน บริการพาไปทำธุระ งานบริการด้านข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำด้านต่างๆ รวมไปถึงการสนับสนุนผู้สูงอายุที่ต้องการจะเรียนต่อ เป็นต้น

จากแนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ ที่กล่าวมานั้น สรุปได้ว่า ทุกประเทศมีเป้าหมายในการจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุสอดคล้องกัน คือ มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ความผาสุก (Well – Being) และสุขภาพ (Health) ให้แก่ผู้สูงอายุ หากแต่มีมาตรการหรือแนวทางที่แตกต่างกันไป ประเทศญี่ปุ่น เน้นการดูแลระยะยาวที่ไม่ใช่เป็นการดูแลในสถานพยาบาล หรือสถานสงเคราะห์ แต่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการดูแลที่บ้าน สิงคโปร์ มีความเด่นชัดในบทบาทการเป็นผู้สนับสนุน และประสานความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะองค์กรเอกชนกับภาคประชาชน ซึ่งทำให้งานสวัสดิการผู้สูงอายุดำเนินได้อย่างเข้มแข็ง ออสเตรเลียและอังกฤษ เน้นการสร้างความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงอายุโดยการส่งเสริมการจ้างงานหลังเกษียณที่สอดคล้องตามศักยภาพ ส่วนการส่งเสริมการออมในรูปแบบต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับวัยผู้สูงอายุนั้น ปัจจุบันเป็นแนวทางที่เกือบทุกประเทศได้ดำเนินการ ในขณะที่

บริการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าทุกประเทศยังคงมีความพยายามพัฒนาให้เหมาะสม สะดวก รวดเร็ว และผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น

๒.๘ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

การจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทย แบ่งออกเป็น ๓ ยุค คือยุคระหว่าง พ.ศ. ๒๔๗๕ – ๒๔๙๙ ยุค พ.ศ. ๒๕๐๐ – ๒๕๓๔ และยุคตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๕ จนถึงปัจจุบัน จากสาเหตุค่านิยม เรื่องการมีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และมีความเชื่อเรื่องความกตัญญูและบาปบุญคุณโทษ โดยตั้งอยู่บนแนวคิดแบบ “บรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) มีรัฐเป็นผู้ส่งความช่วยเหลือให้แก่กลุ่มคนที่ต้องการความช่วยเหลือ และกลุ่มคนที่พึ่งตนเองไม่ได้ ในปี พ.ศ. ๒๔๘๓ จึงได้มีการจัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ขึ้นมาเพื่อรับผิดชอบด้านการจัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่างๆ รวมทั้งผู้สูงอายุ ด้วยปรัชญาพื้นฐาน ๓ ประการที่ใช้เป็นแนวในการจัดสวัสดิการสังคม คือ แนวคิดด้านสิทธิมนุษยชน (Human Rights) แนวคิดว่าด้วยความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) และแนวคิดเกี่ยวกับความเป็นธรรมในสังคม (Social Justice)

การจัดสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุ เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๘๐ และปรากฏอยู่ในกรอบการปฏิบัติงานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๕ การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระยะแรก ไม่ได้ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้ ความต้องการการสงเคราะห์จากรัฐมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น จึงได้เปลี่ยนแนวคิดมาเป็นการลดการพึ่งพิงจากสถาบัน และให้ความสำคัญกับปัจเจกชน ว่ามีสิทธิเสรีภาพในการเลือกใช้บริการ แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๕ จึงพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานความเชื่อว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม และสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด ชุมชน และครอบครัว ต้องเป็นหลักในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง โดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบระบบบริการเสริม อย่างไรก็ตามรูปแบบของการจัดบริการของรัฐ ในระยะหลัง ก็ยังคงเน้นในการให้ความช่วยเหลือในปัจจัยพื้นฐาน⁴⁶

รูปแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยในปัจจุบัน จำแนกประเภทได้ดังต่อไปนี้

๑. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการ

ดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้าง ปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรัง ส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง เหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญและอาจรุนแรงมากขึ้น หากไม่มีการวางแผนเพื่อแก้ไข และป้องกันปัญหา การสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจ จึงมีความสำคัญ และอาจจำเป็นอย่างยิ่ง

⁴⁶ ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, ข้อเสนอภาพรวมนโยบายการคลังเพื่อสังคมและสุขภาพและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร : ที.เค.พีริ่ง, ๒๕๕๐), หน้า ๔.

๒. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่า สำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเพราะช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้วยโอกาสทางสังคม และไร้ที่พึ่ง รูปแบบของสวัสดิการแบบนี้ ได้แก่

๒.๑ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่าตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๒ แม้ว่าการสงเคราะห์ด้วยเบี้ยยังชีพ จะไม่สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมการพึ่งตนเอง อีกทั้งยังเป็นภาระหนักของรัฐบาลที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น แต่บุคคลหลายฝ่ายมีความเห็นว่า เป็นการช่วยเหลือที่ยังจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุที่เดือดร้อน แม้เงินจะไม่มาก สำหรับแต่ละคนแต่ก็ช่วยลดการพึ่งพาลูกหลานได้บ้าง

๒.๒ กองทุนผู้สูงอายุ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นกองทุนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๔๘

๒.๓ การบริการสังคม (Social Services) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบริการด้านต่างๆ ๔ ด้าน คือ

๑) ด้านสุขภาพอนามัย ครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.สช.) ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ เพื่อให้ประชาชนทุกพื้นที่ได้รับหลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนให้เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและการดำรงชีวิตในท้องถิ่น สำหรับผู้สูงอายุ สป.สช.ได้จัดสรรงบประมาณให้ “กองทุนตำบล” เพื่อให้ผู้สูงอายุที่รวมตัวกันในลักษณะชมรม ขอทุนสนับสนุนไปทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๒) การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๔) นำไปสู่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ให้จัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ แยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก ในทางปฏิบัติการจัดช่องทางด่วนหรือช่องทางสีเขียว สำหรับผู้สูงอายุ มีปัญหาในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยเฉพาะสถานพยาบาล หรือในแผนกที่มีผู้ป่วยสูงอายุจำนวนมาก เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มาก แต่กลับต้องมาเข้ารับบริการที่จำกัดในช่องทางด่วนเพียงช่องเดียว ซึ่งบางแห่งหากบริการจัดการไม่ดี อาจทำให้ต้องใช้เวลาในการรอรับบริการนานมากกว่าเดิม

๓) โรงพยาบาลตำบล เป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่น ในการจัดการระบบประกันสุขภาพระดับตำบล ในรูปแบบของกองทุนสุขภาพชุมชนบนพื้นฐานแนวคิด “หุ้นส่วนการดูแล” ที่ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ ประชาชนในพื้นที่ สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแนวทางของพระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๓ (๓) มาตรา ๑๘ (๘) มาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ (๔) ที่กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนองค์กร ที่ดำเนินงานโดยไม่หวังผลกำไร บริหารกองทุนในท้องถิ่นได้

๔) การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นบริการสุขภาพที่จัดว่า เป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบหนึ่ง เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ มักมีภาวะพึ่งพา และมีโรคเรื้อรัง จำเป็นต้องได้รับการเยี่ยมบ้านจากพยาบาล และทีมสหวิทยาการ ซึ่งต้องมีความชำนาญทางคลินิก ประกอบกับมีทักษะในการบริหารจัดการ และทักษะทางสังคม เพื่อให้บริการที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการภายในบริบทของครอบครัว ข้อดีของการเยี่ยมบ้าน คือ เหมาะสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่อาการไม่รุนแรง และไม่สะดวกในการเดินทางมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล เป็นการลดค่าเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมาก พึงพอใจที่จะรับการรักษาพยาบาลที่บ้าน อันเป็นผลดีต่อการหายของโรคด้วย นอกจากนี้บทบาทของพยาบาลในการมาเป็นผู้เยี่ยมผู้สูงอายุและครอบครัวอยู่ในฐานะเจ้าบ้าน จะรู้สึกเป็นผู้มีอำนาจ พยาบาลอาจใช้สถานการณ์เช่นนี้ส่งเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ให้บริการ และครอบครัวได้ พยาบาลที่เยี่ยมบ้านสามารถนำข้อมูลข่าวสารไปให้ผู้ให้บริการ และชุมชนได้ ในขณะที่เดียวกันก็เป็นโอกาสที่จะได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพความสามารถของผู้ให้บริการและชุมชน รวมถึงแหล่งทรัพยากรของชุมชนด้วย ซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถของผู้ให้บริการ ครอบครัว และชุมชนในการแก้ปัญหาต่างๆ

๒.๙ แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคม

เครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะสงฆ์ไทยนั้น เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ภายในของพระสงฆ์ที่นับถือกันในฐานะครูบาอาจารย์กับลูกศิษย์ และความสัมพันธ์ภายนอกกับภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เช่น ภาครัฐ ประชาชน องค์กรธุรกิจเอกชน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือพึ่งพา จนกระทั่งสามารถสร้างพลังทางสังคมในการดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา และต่อมาก็มีการขยายความสัมพันธ์นั้นไปสู่ระดับที่กว้างขึ้น โดยมีการเชื่อมโยงกับองค์กร เครือข่ายพันธมิตรอื่นๆ ที่เป็นการส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลและกลุ่มคนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานตามหลักการทางพระพุทธศาสนา โดยมีวัตถุประสงค์ในการทำงานเชิงเครือข่าย เช่น

- ๑) การพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านพระพุทธศาสนา
- ๒) การสร้างพื้นที่ทางสังคมและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา
- ๓) การสร้างสรรค์ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญา การพัฒนาจิตใจและสังคม
- ๔) การบูรณาการหลักการทางพระพุทธศาสนากับศาสตร์ต่างๆ ในการที่จะนำไปประยุกต์ในการพัฒนาสังคม เป็นต้น

กระบวนการเสริมสร้างเครือข่ายของพระสงฆ์ในสังคมไทยนั้น มีรูปแบบการเชื่อมโยงเครือข่ายที่แตกต่างกัน ตามฐานคิด กระบวนการทำงาน และเป้าหมายที่แตกต่างกัน แต่โดยภาพรวม มีรูปแบบเครือข่าย ๓ รูปแบบ คือ

- ๑) เครือข่ายธรรมะ คือเครือข่ายแห่งแนวคิดและวิถีปฏิบัติตามหลักการพระพุทธศาสนาที่เกิดขึ้นจากการเคารพนับถือครูบาอาจารย์ที่มีแนวการสอน แนวการปฏิบัติธรรมะในลักษณะของกรีกอูลธรรมะแก่กัน โดยเกิดการเคารพนับถือระหว่างอุปัชฌาย์ อาจารย์กับลูกศิษย์หรืออันเตวาสิกที่พระพุทธองค์ทรงวางแบบแผนไว้ โดยพระสงฆ์ที่เข้ามาบวชในพระพุทธศาสนาจะต้องเรียนรู้กับอุปัชฌาย์ อาจารย์ ประมาณ ๕ ปี จากนั้นก็ต้องไปปฏิบัติ

ตนเองให้เข้าถึงความเป็นอริยบุคคลและช่วยประกาศพระศาสนาหรือการพัฒนาสังคม ดังนั้น พระภิกษุรูปอื่นๆ จึงเคารพนับถือครูอาจารย์ของตนเองโดยมีพระธรรมวินัยและแนวปฏิบัติที่ตนเองได้ศึกษาเล่าเรียนเป็นองค์คุณที่เชื่อมประสาน สำหรับสังคมไทย พบว่า มีเครือข่ายเชิงธรรมะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตามสายอุปัชฌาย์ อาจารย์ของตนเอง นับตั้งแต่สมัยสุโขทัย อยุธยา จนถึงปัจจุบัน

๒) เครือข่ายตามโครงสร้างและหน้าที่ เนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปสู่ผลให้องค์กรคณะสงฆ์มีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม และเมื่อมีพระราชบัญญัติคณะสงฆ์เกิดขึ้นในปี ๒๕๐๕ คณะสงฆ์ในสังคมไทยก็ได้ทำหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินอกจากหน้าที่ตามพระธรรมวินัยแล้ว โดยในพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ได้กำหนดให้คณะสงฆ์ทำหน้าที่ใน ๖ ด้านที่เรียกว่ากิจการคณะสงฆ์ คือ การปกครองคณะสงฆ์ การเผยแผ่ การศาสนศึกษา การศึกษาสงเคราะห์ การสาธารณูปการ และการสาธารณสังเคราะห์ กิจกรรมที่พระสงฆ์ดำเนินการก็มุ่งเน้นการทำหน้าที่ใน ๖ ด้านดังกล่าว คือ เน้นการปกครอง เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพและความสามัคคีของคณะสงฆ์ในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับวัด ตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค ไปจนถึงระดับมหาเถรสมาคม การเผยแผ่ คือการทำหน้าที่ในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในมิติต่างๆ ทั้งการเทศน์ การสอน การปฏิบัติ การจัดตั้งสำนักปฏิบัติธรรม เป็นต้น การศาสนศึกษา หมายถึง การส่งเสริมการศึกษาของคณะสงฆ์ เช่น การจัดการศึกษาด้านบาลี นกธรรม มหาวิทยาลัยสงฆ์ เป็นต้น การศึกษาสงเคราะห์ คือการส่งเสริมการศึกษา การให้ทุนแก่เด็ก เยาวชน การพัฒนาโรงเรียนในระดับชุมชน เป็นต้น การสาธารณูปการ คือ การจัดการภายในวัดด้านสถาปัตยกรรม พุทธศิลป์ การจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เป็นต้น การสาธารณสงเคราะห์ คือ การจัดสวัสดิการแก่ชุมชน การช่วยเหลือประชาชนในมิติต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาสังคม กิจการคณะสงฆ์ ทั้ง ๖ ประการ เป็นทั้งหน้าที่และโครงสร้างที่คณะสงฆ์จะต้องปฏิบัติตามนโยบายของมหาเถรสมาคม โดยมีการมอบหมายให้เจ้าคณะผู้ปกครองในแต่ละด้านจัดการดูแล เช่น แม่กองบาลี แม่กองธรรม การจัดการศึกษา เจ้าอาวาสและเจ้าคณะในระดับต่างๆ ดูแลกิจการของวัดและของคณะสงฆ์ตามลำดับชั้น ดังนั้น จึงเกิดภาคีเครือข่ายความร่วมมือตามโครงสร้างและหน้าที่ของคณะสงฆ์ในพื้นที่ต่างๆ อย่างมากมายก่อให้เกิดการพัฒนากิจการคณะสงฆ์อย่างต่อเนื่องในสังคมไทย

๓) เครือข่ายเชิงพื้นที่ เครือข่ายการทำงานเชิงพื้นที่ของคณะสงฆ์เกิดขึ้นจากการที่พระสงฆ์ได้รับมอบหมายงานในพื้นที่และการที่มีกลุ่มพระสงฆ์มองเห็นสภาพปัญหาในพื้นที่เกี่ยวกับการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม รวมทั้งความต้องการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่นั้น โดยมองว่า การพัฒนาเชิงพื้นที่ในภาพรวมจะทำให้มีการพัฒนาในเชิงลึกสามารถแก้ไขปัญหาทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคมได้ ดังนั้น จึงมีการรวมกลุ่มในเชิงพื้นที่เพื่อร่วมกันพัฒนาในมิติต่างๆ ที่อิงอาศัยบริบทของพื้นที่จนทำให้เกิดเครือข่ายเฉพาะพื้นที่ขึ้นมา เช่น กลุ่มพระสงฆ์นักพัฒนาภาคเหนือ เครือข่ายเสขิยธรรม เครือข่ายพระสงฆ์ด้านการศึกษา พระปริยัติธรรม เป็นต้น โดยเครือข่ายของพระสงฆ์ในพื้นที่ นั้น มีกระบวนการเชื่อมต่อการทำงานทั้งในเชิงพื้นที่และเชิงประเด็นกิจกรรม คือ มุ่งเน้นการทำงานร่วมกับชุมชนในพื้นที่นั้นๆ ทั่วประเทศ ตามกิจกรรมที่เป็นปัญหาทางสังคม เช่น สิ่งแวดล้อม การจัดตั้งกองทุนการเงินชุมชน

กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เป็นต้น โดยมีการประสานกับคณะสงฆ์และองค์กรที่มีแนวทางการทำงานที่คล้ายคลึงกัน เพื่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและพัฒนาสังคม

๒.๑๐ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

สุทธิพงษ์ บุญผดุง⁴⁷ ได้วิจัย เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑)” ผลการวิจัย พบว่า

๑. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

๒. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความว่างเหว อ้างว้าง และปัจจัยด้านความสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหาย และเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ

๓. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ ๒ ต่อไป

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร (อบอู่่น) และคณะ⁴⁸ ได้วิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่าคณะสงฆ์และองค์กรพระพุทธศาสนาในสังคมไทย มีบทบาทหลักในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม โดยมีเป้าหมายเพื่อการสร้างประโยชน์และความสุขตามแนวพระพุทธศาสนาให้กับผู้คนในสังคม ถึงแม้ว่าพระสงฆ์จะใช้กระบวนการพัฒนาที่แตกต่างกัน เช่น เน้นการส่งเสริมการศึกษาเรียนรู้ การพัฒนาสังคม การเสริมสร้างจริยธรรม การปฏิบัติภาวนา เป็นต้น แต่โดย

⁴⁷ สุทธิพงษ์ บุญผดุง. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑). **รายงานการวิจัย**. (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔), บทคัดย่อ.

⁴⁸ พระมหาสุทิตย์ อากาศโร (อบอู่่น) และคณะ. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย. **รายงานการวิจัย**. (สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ๒๕๕๖), บทคัดย่อ.

ภาพรวม คือ การพัฒนาให้บุคคลและสังคมได้มีการเรียนรู้จากสิ่งที่เรียบง่ายไปสู่การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีจิตใจและสติปัญญาในการพัฒนาตนเองและการจัดการเพื่อคุ้มครองชีวิตที่ดีร่วมกัน

สำหรับหลักพุทธธรรมที่พระสงฆ์นำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคคลและสังคมนั้น ประกอบด้วยหลักธรรมที่แสดงให้เห็นถึงสัจธรรมของชีวิตและหลักจริยธรรมเพื่อให้บุคคลและสังคมได้มีการเกื้อกูลต่อกัน โดยใช้วิธีการบูรณาการหลักการทางพระพุทธศาสนาเข้ากับภูมิปัญญาสากล และภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีการประสานเชื่อมโยงผู้คนในสังคมให้มีการสร้างสรรค์และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อพระพุทธศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี และความสงบสุขของสังคม ซึ่งคณะสงฆ์ได้มีการเรียนรู้ การปรับตัว และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่องภายใต้บริบททางสังคมและหลักพระธรรมวินัย ซึ่งในระดับโลกิยะเน้นการพัฒนาคนเพื่อให้ใช้ชีวิตอย่างถูกต้องเป็นธรรม มีการพัฒนาด้านกาย ศีล จิตใจ และปัญญา ในระดับโลกุตระเน้นการพัฒนาคนเพื่อให้มีจิตและปัญญาที่สมบูรณ์เห็นสัจธรรมของชีวิต

ส่วนการเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาของคณะสงฆ์นั้น พบว่า เครือข่ายทางสังคมของคณะสงฆ์เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ทั้งภายในองค์กร คณะสงฆ์และการปฏิสัมพันธ์ภายนอกกับฝ่ายต่างๆ เช่น ภาครัฐ ประชาชน องค์กรธุรกิจเอกชน ซึ่งได้มีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ช่วยเหลือพึ่งพา จนกระทั่งสามารถสร้างพลังทางสังคมในการดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม โดยมีเครือข่ายการทำหน้าที่ตามพระธรรมวินัยเป็นปัจจัยหลักในการเชื่อมโยงกัลยาณมิตร การแก้ไขปัญหาสังคม การสร้างพื้นที่ทางสังคมและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา

ภูมิศักดิ์ สนามชัยกุล และคณะ⁴⁹ ได้วิจัย เรื่อง “รูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลบ้านดู่ อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัย พบว่า

๑. การศึกษาสถานภาพ ศักยภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ ส่วนใหญ่ มีสุขภาพแข็งแรงดี โรคที่เป็นกันมากคือความดันโลหิตสูง มีความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้เองเกือบหมด รวมทั้งสามารถทำงานบ้านได้เอง มีความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐจัดสรรงบประมาณสนับสนุน กิจกรรมที่ชอบและต้องการให้โรงเรียนจัด คือ การให้ความรู้การดูแลสุขภาพ รองลงมาคือการตรวจสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการ สิ่งที่เป็นความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อยากให้โรงเรียนมีสถานที่กว้างขวาง

๒. การศึกษาบทบาทของครอบครัว ชุมชน และองค์กรภาครัฐในการสนับสนุนผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัวมีทั้งด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และดูแลรักษาพยาบาล ได้รับความอบอุ่นไม่ถูกทอดทิ้ง ส่วนชุมชนไม่มีโครงการใดๆ สนับสนุนผู้สูงอายุ ในส่วนงานภาครัฐที่สนับสนุนหลักคือ ศูนย์พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ ๓๘ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งโรงเรียนและจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

⁴⁹ ภูมิศักดิ์ สนามชัยกุล และคณะ. รูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลบ้านดู่ อำเภอหล่มสักจังหวัดเพชรบูรณ์. รายงานการวิจัย. (สาขาวิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์, ๒๕๕๗), บทคัดย่อ.

๓. การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ (ผู้สูงวัย) ตำบลบ้านดิว พบว่า โรงเรียนมีโครงสร้างใหญ่ มีคณะกรรมการจำนวนมาก ประกอบด้วยคณะกรรมการบริหาร มี ๗ ฝ่าย คณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ปฏิบัติงานโดยอาสาสมัคร จำนวน ๗ คน รับผิดชอบเป็นครูใหญ่ ผู้ช่วยครูใหญ่ ครูผู้ทำกิจกรรม และครูผู้สอน ปัจจัยที่ส่งผลให้โรงเรียนประสบความสำเร็จคือ มีครูที่เกษียณอายุราชการที่มีจิตอาสา มีความสามารถเฉพาะตัวมาช่วยปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง เสียสละ โดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆ มีการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ นักเรียนมีความสุข สนุกสนาน และมีความสามัคคีร่วมมือในการทำกิจกรรมดี ให้นักเรียนนำอาหารมารับประทานร่วมกัน แบ่งปันกัน ทำให้เกิดความรักใคร่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการสืบสานวัฒนธรรมและถ่ายทอดภูมิปัญญา

๔. ในการพัฒนาโรงเรียน เนื่องจากโรงเรียนมีปัญหาขาดแคลนงบประมาณ อาคารสถานที่คับแคบ จึงมีการจัดทำแผนพัฒนาโรงเรียนและศักยภาพผู้สูงอายุ ส่วนการแก้ปัญหาขาดอาสาสมัคร พบว่า วิธีคัดเลือกนักเรียนที่ศักยภาพ และมีความสามารถได้ผลมากที่สุด ร่องลงมา คือ ช่วยกันชักชวนคนใกล้ชิด คนรู้จักมาช่วยงาน การกำหนดตัวชี้วัดและพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจ ใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วมของครูและนักเรียน ใช้ประเมินก่อนเข้าเรียนและหลังเรียนในแต่ละภาคเรียน

ภูมิวัฒน์ พรวนสุข⁵⁰ ได้วิจัย เรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่” ผลการวิจัย พบว่า

๑. ภาพรวมของปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านครอบครัว และด้านการเงินและการงานพบว่า อยู่ในระดับมาก

๒. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริง ที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง ควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกำลังกาย ควรมีกลุ่มอาสาสมัครออกเยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและแนะนำแนวทาง พร้อมทั้งตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคต ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และควรจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถรับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อ เจ็บป่วย ควรมีการแจ้ง ข้อมูล ข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งคนในครอบครัว ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิงชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม และปลอดภัย และควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการในวันสำคัญของครอบครัวเพื่อสร้างสายใยครอบครัวและสนับสนุนให้อยู่กับครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขจนวาระสุดท้าย และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิก

⁵⁰ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่.” บทความวิจัย. (วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพนธ์ ๑๐ (๑): ม.ค.-มี.ย. ๒๕๕๘), หน้า ๗๗, บทคัดย่อ.

ในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านการเงินและการงาน ควรสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้อย่างเหมาะสมตามความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพ และมีการบริการจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร ดร. และคณะ⁵¹ ได้วิจัย เรื่อง “การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา” ผลการวิจัย พบว่า พระสงฆ์ในพื้นที่ ๑๕ จังหวัดที่ได้ดำเนินการโครงการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามหลักพระพุทธศาสนา ได้มีแนวทางการบูรณาการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมใน ๔ ลักษณะ คือ ๑) การประยุกต์โดยอาศัยบทบาท หน้าที่ ในฐานะพระสงฆ์และบทบาทการบริหารกิจการคณะสงฆ์ ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๓๕ ๒) การประยุกต์โดยอาศัยปัญหาของวัดและชุมชนเป็นฐานในการพัฒนา ๓) การประยุกต์โดยอาศัยการเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนาและความสัมพันธ์ทางสังคม และ ๔) การประยุกต์หลักพุทธธรรมร่วมกับศาสตร์สมัยใหม่ โดยมีเป้าหมายเพื่อการสร้างประโยชน์และความสุขของบุคคลและสังคม โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้นั้น พระสงฆ์ได้มีการบูรณาการทั้งในด้านแนวคิด ความรู้ กระบวนการ และการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมเพื่อให้เกิดผลตามกิจกรรมที่กำหนดไว้

ผลการพัฒนาสมรรถนะของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคม พบว่า สมรรถนะที่สำคัญของพระสงฆ์ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ทางสังคมตามหลักพระพุทธศาสนา ควรประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) สมรรถนะด้านความรู้ตามหลักพระพุทธศาสนาและศาสตร์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น มีความรู้ในหลักพระธรรมวินัย ๒) สมรรถนะด้านการปฏิบัติตนตามหลักพระพุทธศาสนา เช่น มีการปฏิบัติตนตามพระธรรมวินัยได้อย่างเหมาะสม ๓) สมรรถนะด้านการเรียนรู้และการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งวิธีการเสริมสร้างสมรรถนะให้กับพระสงฆ์สามารถพัฒนาได้ใน ๕ ลักษณะ คือ การพัฒนาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ คุณลักษณะภายในหรือทัศนคติ การพัฒนาเครือข่ายทางสังคม และการเรียนรู้แบบบูรณาการจากการปฏิบัติจริงงานในพื้นที่

สำหรับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้เชิงพุทธบูรณาการ พบว่า มี ๓ รูปแบบใหญ่ คือ ๑) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับปัญหา โดยเป็นการนำปัญหาของบุคคลและชุมชนมาเรียนรู้และแก้ไขปัญหาพร้อมกันเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี ๒) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตและการเรียนรู้ โดยเป็นการเรียนรู้จากงานที่และนำไปสู่การค้นคว้าวิธีการแบบอริยสัจ ๔ เพื่อได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน ๓) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับจิตใจและปัญญา โดยเน้นการพัฒนาด้านจิตใจและปัญญาให้เป็นกลไกที่สำคัญของการพัฒนาบุคคลและสังคม

⁵¹ พระมหาสุทิตย์ อากาศโร ดร. (อบอู่) และคณะ. การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา. รายงานการวิจัย. (กรุงเทพมหานคร : สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ๒๕๕๘), บทคัดย่อ.

ผลจากการพัฒนาโครงการและกิจกรรมพัฒนาเชิงพื้นที่จำนวน ๑๘ โครงการ ในพื้นที่ ๑๕ จังหวัดน่านรื่อง ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการของพระสงฆ์และชุมชน ที่ต้องการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และสุขภาวะของสังคม พบว่า มีกระบวนการและผลการพัฒนาใน ๔ ประเด็นสำคัญ คือ ๑) การพัฒนาด้านกายภาพ มีการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม ให้เป็นที่สัปปายะต่อการเรียนรู้และการเกิดสุขภาพที่ดี (กายภาวนา) เช่น โครงการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ จังหวัดร้อยเอ็ด ๒) การพัฒนาพฤติกรรม ผ่านการพัฒนาความรู้ ความสามารถของพระสงฆ์เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้มีการอยู่ร่วมกันอย่างเหมาะสม ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน ยึดถือความสุจริตในการดำรงชีวิต (ศีลภาวนา) เช่น โครงการเสริมสร้างสมรรถนะของพระสงฆ์ เยาวชนคนดีหมู่บ้านต้นแบบในจังหวัดอุบลราชธานี ๓) การพัฒนาด้านจิตใจปัญญาของบุคคลและสังคม โดยมีการประยุกต์ใช้ความรู้ทางพระพุทธศาสนา ศาสตร์สมัยใหม่และภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดำเนินการ (จิตภาวนา) เช่น โครงการสวดมนต์หมู่ โครงการธรรมจาริก เป็นต้น ๔) การพัฒนาต้นปัญญาและสังคมของชุมชนและคณะสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ และกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมดำเนินการได้ใช้ปัญญาเพื่อสร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญต่อการเรียนรู้และการเสริมสร้างสุขภาวะในด้านอื่นๆ ในระยะยาว (ปัญญาภาวนา)

นอกจากผลการพัฒนาดังกล่าวแล้ว ยังพบว่า กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคม ตามแนวพระพุทธศาสนาของพระสงฆ์และชุมชนนั้น สามารถนำไปสู่การพัฒนาใน ๔ มิติ คือ ๑) เกิดการเรียนรู้ของบุคคลและสังคมโดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำในพื้นที่ ๒) เกิดเครือข่ายการพัฒนา ในพื้นที่ระหว่างภาคส่วนต่างๆ ทั้งพระสงฆ์ องค์กรภาครัฐท้องถิ่นและภาคประชาชนทั่วไป ๓) เกิดการจัดการตนเองด้านสุขภาวะของบุคคลและสังคมโดยเฉพาะสุขภาวะด้านจิตใจ ปัญญา และสังคม ๔) เกิดพลังการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ของชุมชน เช่น การจัดการด้านผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อม และการจัดสวัสดิการสังคม ๕) เกิดการแก้ไขปัญหาของบุคคลและสังคมในระยะยาวและยั่งยืน เนื่องจากการได้มีการบูรณาการความรู้ กระบวนการและภาคีการพัฒนาในสังคมเข้าด้วยกัน จุฑาลักษณ์ แสนโท จารุกัญญา อุदानนท์ และ กายู คำริสุข⁵² ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา : โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือผู้สูงอายุ จำนวน ๒๒๘ คน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากทั้ง ๕ องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านความมั่นคงในชีวิต และด้านสิ่งแวดล้อม ในด้านแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุควรจัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่บริการสุขภาพผู้สูงอายุ จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุภายในชุมชน และควรจัดให้มีการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ควรจัดให้มีการให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ จัดให้มีการให้มีบริการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตและ

⁵² จุฑาลักษณ์ แสนโท จารุกัญญา อุदानนท์ และ กายู คำริสุข, “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา : โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม” บทความวิจัย ในวารสารรัชตภาคย์ ฉบับพิเศษ ครบรอบ ๒๓ ปีสถาบันรัชตภาคย์, ๒๕๕๙. หน้า ๓๓๓ – ๓๔๗.

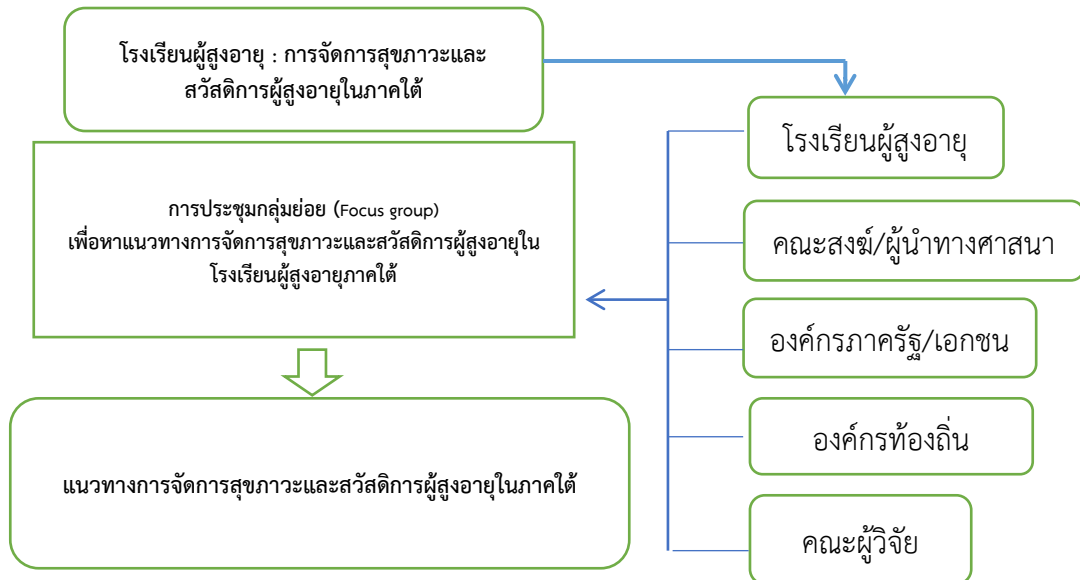
ส่งเสริมกิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดกังวลและเพิ่มคุณค่าให้ผู้สูงอายุ ควรจัดให้มีกิจกรรมการมีส่วนร่วมในชุมชนของผู้สูงอายุได้มีบทบาทและเป็นที่ยอมรับ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะเป็นคลังสมองในการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพการงานและมีรายได้ โรงเรียนผู้สูงอายุมีแผนงานที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง ให้ผู้สูงอายุได้รับความปลอดภัยและมีที่พักอาศัยที่เหมาะสมตามมาตรฐาน มีสวัสดิการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและนำไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม

พรพรม ไชชัยภูมิ และภรณี ศิริโชติ⁵³ ได้วิจัยเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุและเพื่อเสนอแนวทางในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย ประธานกรรมการชุมชน ประธานศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำชุมชน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชน กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโนนไทย และตัวแทนประชาชนทั่วไป จาก ๘ ชุมชนของเทศบาลตำบลโนนไทย รวมทั้งสิ้น ๔๘ คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย ได้รับสวัสดิการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึงแต่ต้องการให้เพิ่มวงเงินเบี้ยยังชีพเป็นเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท ความต้องการอื่นๆ ที่สำคัญ คือ ต้องการพัฒนาตนเองและต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และต้องการการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย ต้องการให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้ คือ เทศบาลตำบลโนนไทย ควรจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนเอนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุ จัดให้มีบุคลากรของเทศบาลที่รับผิดชอบด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) และสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

⁵³ พรพรม ไชชัยภูมิ และ ภรณี ศิริโชติ, “ความต้องการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา” บทความวิจัย ใน วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ ๒๘ (๑) มกราคม - เมษายน ๒๕๕๔, หน้า ๘๕ - ๑๐๐.

๒.๑๑ กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยในครั้งนี้ ดังแผนภูมิ



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๖ การนำเสนอผลการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๒ โรงเรียน ใน ๒ จังหวัด คือ โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช และ โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำนวน ๖๐ คน ส่วนในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ และใช้การชুমกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

- ๑) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาในจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดพัทลุง จังหวัดละ ๑ โรงเรียน
- ๒) สํารวจข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ในประเด็นสภาพความเป็นอยู่และการดำรงชีวิต ภาวะด้านสุขภาพ การได้รับสวัสดิการที่จำเป็นของผู้สูงอายุ
- ๓) สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
- ๔) ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อหาแนวทางการจัดการด้านสุขภาวะและจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๕) เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อสรุปและรายงานผลการวิจัย

๓.๒ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

๑) ในการวิจัยปริมาณ ผู้วิจัยใช้ประชากรที่เป็นผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่จังหวัดภาคใต้ ๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัด นครศรีธรรมราช และ พัทลุง จังหวัดละ ๑ โรงเรียน รวมจำนวน ๒ โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช และโรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โรงเรียนละ ๓๐ คน รวมจำนวน ๖๐ คน

๒) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดภาคใต้, และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ ตัวแทนผู้สูงอายุ และ ตัวแทนอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ จำนวน ๒ โรงเรียนๆ ละ ๖ คน รวม ๑๒ คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

๑) แบบสอบถามสำหรับสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถาม สุขภาวะ การได้รับและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มี ๓ ตอน ได้แก่

ตอนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและสภาพที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นลักษณะของแบบสอบถามปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการภาวะสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ๕ ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ถ้าตอบมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ ๕
ถ้าตอบมาก	ให้คะแนนเท่ากับ ๔
ถ้าตอบปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ ๓
ถ้าตอบน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ ๒
ถ้าตอบน้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ ๑

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เลือกตอบ (Check list)

๒) แบบสัมภาษณ์ สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีประเด็นที่สำคัญ เช่น ลักษณะการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาเรียนในโรงเรียน การจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อหาแนวทางการจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๔.๑ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการการเก็บรวบรวมข้อมูล หลายวิธี ประกอบด้วย

๑) การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ รวมถึงภาวะด้านสุขภาพ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุและแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Observations Participant) ซึ่งเป็นการสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้เกี่ยวข้อง ควบคู่กับการสัมภาษณ์ และเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๓) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) กับผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๔) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ นักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น และตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวม ๑๒ คน

๕) บันทึกภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว กิจกรรมการประชุมกลุ่มย่อย

๓.๔.๒ สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

๑) โรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑ โรงเรียน คือโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดพัทลุง จำนวน ๑ โรงเรียน คือโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนชนบท

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ ดังนี้

๓.๕.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จากประชากรที่ศึกษา จำนวน ๖๐ คน โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๑) เลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการตอบไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (Microsoft office Excel)

๒) แบบสอบถามตอนที่ ๑ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย

๓) แบบสอบถามตอนที่ ๒ ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เป็นรายข้อและรายด้าน และค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ – ๑.๕๐ หมายถึง มีระดับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในระดับน้อยมาก

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ – ๒.๕๐ หมายถึง มีระดับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ – ๓.๕๐ หมายถึง มีระดับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ – ๔.๕๐ หมายถึง มีระดับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ – ๕.๐๐ หมายถึง มีระดับการจัดการสุขภาพและการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ ในระดับมากที่สุด

และนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์หาค่าทางสถิติมานำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย

๔) แบบสอบถามที่ ๓ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

ในบทนี้ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิจัยตามลำดับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

๔.๑ กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๔.๑.๑ โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑) ประวัติการก่อตั้ง

โรงเรียนวัยใส เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดย ผศ.เชาวน์วัศ เสนพงศ์ นายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราชมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่า มีสุขภาพดี เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนเองทั้งด้านกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็ง เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างผู้สูงอายุให้เป็นต้นแบบไปเป็นจิตอาสาในการดูแลเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง และเป็นการสร้างเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดนครศรีธรรมราช⁵⁴

โรงเรียนวัยใสมีคณะกรรมการผู้ดำเนินงาน ประกอบด้วย

- | | |
|----------------------------------------|---------------------|
| ๑.๑ นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ คณะผู้บริหารเทศบาลนครนครศรีธรรมราช | กรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าส่วนราชการ ทุกสำนัก/กอง | กรรมการ |
| ๑.๔ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑.๕ หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ | ก ร ร ม ก า ร แ ล ะ |

ผู้ช่วยเลขานุการ

โรงเรียนวัยใส มีสถานที่ตั้งอยู่ ณ ศูนย์ผู้สูงอายุ อาคารโอทอป สวนศรีธรรมโศกราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีนักเรียนผู้สูงอายุเข้าโรงเรียนวัยใสนับถึงปัจจุบัน (ปี ๒๕๖๑) จำนวน ๓ รุ่น รวมจำนวน ๑๐๑ คน ดังนี้

๑. รุ่นที่ ๑ จำนวน ๓๓ คน
๒. รุ่นที่ ๒ จำนวน ๓๘ คน
๓. รุ่นที่ ๓ จำนวน ๓๐ คน

⁵⁴ เชาวน์วัศ เสนพงศ์, ผศ., นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช, [ออนไลน์]

ในการเข้าเรียนโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จะเปิดรับนักเรียน ประมาณรุ่นละ ๓๐ คน ผู้สมัครจะต้องมีคุณสมบัติ คือ อายุ ๖๑ ปีขึ้นไป มีชื่อตามทะเบียนราษฎร อยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช สามารถมาเรียนได้สัปดาห์ละ ๒ วันตลอด ๓ เดือน เป็นผู้ที่ไม่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หลักฐานที่นำประกอบการสมัคร คือ สำเนา ทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๒) การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครศรีธรรมราช

55

โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช ได้จัดหลักสูตรและกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในโรงเรียน โดยเน้นการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ๖ รายวิชา คือ วิชาคุณธรรมจริยธรรม วิชาการดูแลรักษาสุขภาพ วิชากิจกรรมนันทนาการ วิชาการประดิษฐ์ วิชาเทคโนโลยี (การใช้โทรศัพท์, การค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต, การใช้ไลน์, เฟสบุ๊ก) และวิชาภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ)

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สัปดาห์ละ ๒ วัน คือ วันอังคารและวันพฤหัสบดี ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาในการเรียน รุ่นละ ๓ เดือน

ในด้านกิจกรรมที่จัดให้แก่ นักเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ รำไม้กระบอง รำโนราห์ รำไทเก๊ก กิจกรรมธรรมะบำบัด ได้แก่ การสวดมนต์ การสนทนาและฟังธรรม กิจกรรมแผนไทย ได้แก่ นวดแผนไทย อาหารสมุนไพร เป็นต้น

โรงเรียนวัยใส มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช

๓) ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช

๓.๑) ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ ๔๖.๖๖ มีอายุระหว่าง ๗๐ – ๗๙ ปี ร้อยละ ๔๐.๐๐ มีสถานภาพด้านการสมรส เป็นหม้าย ร้อยละ ๔๖.๖๗ อาศัยอยู่ตามลำพัง ร้อยละ ๕๓.๓๓ มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๒๖.๖๗ ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน ร้อยละ ๒๖.๖๗ ไม่ได้ทำงาน และร้อยละ ๕๓.๓๓ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท รายละเอียดดังตารางที่ ๔.๑

⁵⁵ สัมภาษณ์ นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก, หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ ผู้รับผิดชอบโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนคร นครศรีธรรมราช

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เพศ	ชาย	-	-	
	หญิง	๓๐	๑๐๐	
รวม		๓๐	๑๐๐	
อายุ	๖๐ - ๖๙ ปี	๘	๒๖.๖๗	
	๗๐ - ๗๙ ปี	๑๔	๔๖.๖๖	
	๘๐ ปีขึ้นไป	๘	๒๖.๖๗	
รวม		๓๐	๑๐๐	
สถานภาพ	โสด	๗	๒๓.๓๓	
	สมรส	๘	๒๖.๖๗	
	หม้าย	๑๒	๔๐.๐๐	
	หย่าร้าง	๑	๓.๓๓	
	แยกกันอยู่	๒	๖.๖๗	
รวม				
การอยู่อาศัย	อยู่กับคู่สมรส	๖	๒๐.๐๐	
	อยู่กับครอบครัว	๕	๑๖.๖๗	
	อยู่กับญาติ	๕	๑๖.๖๗	
	อยู่ตามลำพัง	๑๔	๔๖.๖๗	
	อื่น ๆ	-	-	
รวม		๓๐	๑๐๐	
การศึกษา	ประถมศึกษา	๑๖	๕๓.๓๓	
	มัธยมศึกษา	๙	๓๐.๐๐	
	ปริญญาตรี	๔	๑๓.๓๓	
	สูงกว่าปริญญาตรี	๑	๓.๓๓	
รวม		๓๐	๑๐๐	
อาชีพ	เกษตรกร/ทำไร่/ทำสวน	๒	๖.๖๗	
	ธุรกิจส่วนตัว	๔	๑๓.๓๓	
	รับจ้างทั่วไป	๓	๑๐.๐๐	
	ข้าราชการบำนาญ	๕	๑๖.๖๗	
	แม่บ้าน	๘	๒๖.๖๗	
	ไม่ทำงาน	๘	๒๖.๖๗	
รวม		๓๐	๑๐๐	
รายได้ต่อเดือน	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๑๖	๕๓.๓๓	
	๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท	๗	๒๓.๓๓	
	๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท	๒	๖.๖๗	
	๑๕,๐๐๑ - ๒๐,๐๐๐ บาท	๒	๖.๖๗	
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๓	๑๐.๐๐	
รวม		๓๐	๑๐๐	

๓.๒) ข้อมูลพื้นฐานด้านการศึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส จะให้ความสำคัญกับญาติ /

คนในครอบครัว ในการปรึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๓๓ รองลงมาเป็น
สามี/ภรรยา และเพื่อน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖๗ และ ๒๖.๖๗ ดังตารางที่ ๔.๒

**ตารางที่ ๔.๒ ข้อมูลด้านการปรึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส
เทศบาลนครนครศรีธรรมราช**

ข้อมูลด้านการปรึกษา	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
พ่อแม่	๒	๖.๖๗	ตอบได้หลายข้อ
เพื่อน	๘	๒๖.๖๗	
สามี/ภรรยา	๘	๒๖.๖๗	
ญาติ/คนในครอบครัว	๑๙	๖๓.๓๓	
พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา	-	-	
แพทย์/พยาบาล	๗	๒๓.๓๓	
ผู้บริหารท้องถิ่น/ผู้นำชุมชน	๓	๑๐.๐๐	
หมอดู	-	-	

๓.๓) ข้อมูลด้านการเข้าโรงเรียนของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาล
นครนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๘๐
เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยเหตุผลต้องการความรู้และคำแนะนำในการดำเนินชีวิต และทั้งหมดเห็น
ด้วยกับแนวทางการใช้โรงเรียนผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ดังตาราง
ที่ ๔.๓

**ตารางที่ ๔.๓ ข้อมูลด้านการเข้าโรงเรียนของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนคร
นครศรีธรรมราช**

ข้อมูลด้านเหตุผลการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เหตุผลที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ			ตอบได้หลายข้อ
ต้องการเพื่อนพูดคุย	๒๓	๗๖.๖๗	
ไม่ต้องการปล่อยเวลาให้หมดไปวันๆ	๑๘	๖๐.๐๐	
ต้องการความรู้และคำแนะนำในการดำเนินชีวิต	๒๔	๘๐.๐๐	
เห็นด้วยหรือไม่โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแนวทางในการ พัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน			
เห็นด้วย	๓๐	๑๐๐	
ไม่เห็นด้วย	-	-	
รวม	๓๐	๑๐๐	

**๔) ภาวะสุขภาพ การได้รับและความต้องการด้านสวัสดิการที่จำเป็น
ของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช**

๔.๑) ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ประกอบด้วย ความดันโลหิต เบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด หัวใจ ไทรอยด์ และกระดูกพรุน โดยบางคนเป็นมากกว่า ๑ โรค ในด้านสภาพทางร่างกาย พบว่า ร้อยละ ๙๓.๓๓ มีสภาพร่างกายดี มีผู้สูงอายุมีร่างกายพิการ ร้อยละ ๖.๖๗ ในด้านสภาพเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่า ร้อยละ ๘๓.๓๓ มีสุขภาพทางสังคมดี ร้อยละ ๗๓.๓๓ มีสุขภาพทางปัญญา/อารมณ์ ดี ร้อยละ ๗๐.๐๐ มีสุขภาพทางจิตดี อีกร้อยละ ๓๓.๓๓ มีสุขภาพทางกายดี รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ ๔.๔

ตารางที่ ๔.๔ ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนคร นครศรีธรรมราช

ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ	
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	๘	๒๖.๖๗	บางคนเป็นมากกว่า ๑ โรค
มีโรคประจำตัว (ความดันโลหิต ๑๑, เบาหวาน ๔, ไขมันในเส้นเลือด ๙, หัวใจ ๒, ไทรอยด์ ๑, กระดูกพรุน ๓)	๒๒	๗๓.๓๓		
รวม	๓๐	๑๐๐		
สภาพเกี่ยวกับร่างกาย	มีสภาพร่างกายดี	๒๘	๙๓.๓๓	
ร่างกายพิการ	๒	๖.๖๗		
รวม	๓๐	๑๐๐		
สภาพเกี่ยวกับสุขภาพ	มีสุขภาพทางกายดี (ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ)	๑๐	๓๓.๓๓	ตอบได้หลายข้อ
มีสุขภาพทางจิตดี (ไม่เป็นโรคเครียดหรือซึมเศร้า)	๒๑	๗๐.๐๐		
มีสุขภาพทางปัญญา/อารมณ์ดี (ไม่เป็นคนก้าวร้าว อารมณ์แปรปรวน ตัดตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล)	๒๒	๗๓.๓๓		
มีสุขภาพทางสังคมดี (อยู่ในสังคมที่ดี, ครอบครัวที่ดี, สภาพแวดล้อมดี)	๒๕	๘๓.๓๓		
มีความเสื่อมของอวัยวะ (ตา, หู, ข้อเข่า, กระดูก)	๑๐	๓๓.๓๓		

๔.๒) การจัดการภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีการจัดการภาวะสุขภาพของตนเองโดยรวมในระดับมาก และระดับมากในทุกรายการ โดยเฉพาะการเอาใจใส่และดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ มีระดับการจัดการมากที่สุด รองลงมาคือการมีความสุขที่ได้ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา ส่วนรายการที่มีระดับการจัดการน้อยที่สุด คือ ได้ใช้ความรู้และ

ประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน และการไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็นที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลานและคนในครอบครัว รายละเอียด ดังตารางที่ ๔.๕

ตารางที่ ๔.๕ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การจัดการภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

การจัดการภาวะสุขภาพ	ระดับการจัดการภาวะสุขภาพ N = ๓๐							แปลความ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	
การจัดการภาวะสุขภาพ								
๑ ท่านให้ความเอาใจใส่และดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ	๑๘	๙	๓			๔.๕๐	๐.๖๘	มาก
๒ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยท่านจะรีบรักษาอาการป่วยในทันที	๑๖	๑๐	๔			๔.๔๐	๐.๗๒	มาก
๓ ท่านมีการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วยโดยการเก็บเงินออมไว้ใช้ในเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	๑๓	๙	๗		๑	๔.๑๐	๐.๙๙	มาก
๔ ท่านจะเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ	๑๔	๑๐	๖			๔.๒๗	๐.๗๘	มาก
๕ ท่านงดเว้นสุรา ยาเสพติด และกิจกรรมที่เกิดโทษต่อผู้สูงอายุ	๑๖	๗	๔		๓	๔.๑๐	๑.๒๒	มาก
๖ ท่านสามารถจัดการให้หายจากความไม่สบายใจหรือความเครียดที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี	๑๔	๑๑	๔		๑	๔.๒๓	๐.๙๔	มาก
๗ ท่านมีความสบายใจที่ได้เข้าวัดฟังธรรมในวันธรรมสวนะ	๑๖	๑๑	๓			๔.๔๓	๐.๖๘	มาก
๘ ท่านมีความสุขที่ได้ปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของศาสนา	๑๓	๑๔	๓			๔.๔๗	๐.๖๓	มาก
๙ ท่านมีความสุขที่ลูกหลานและคนในชุมชนให้เกียรติยกย่อง	๑๓	๑๔	๓			๔.๓๓	๐.๖๖	มาก
๑๐ ท่านได้ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน	๘	๑๔	๘			๓.๙๐	๐.๙๒	มาก
๑๑ ท่านได้มีส่วนช่วยและแบ่งเบาภาระในการดูแลลูกหลานในครอบครัว	๑๒	๑๑	๗			๔.๑๗	๐.๗๙	มาก

๑๒	ท่านไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็นที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลานและคนในครอบครัว	๑๑	๑๒	๔	๑	๒	๓.๙๗	๑.๑๓	มาก
๑๓	ท่านได้มีการวางแผนการบริโภคใช้สอยในชีวิตประจำวันโดยไม่รบกวนหรือสร้างภาระให้กับผู้อื่น	๑๓	๑๒	๔	๑		๔.๒๓	๐.๘๒	มาก
๑๔	ท่านปฏิบัติตนให้เป็นคนที่มีเกียรติและเป็นที่ยอมรับของลูกหลานและคนในชุมชนอยู่เสมอ	๑๒	๑๑	๗			๔.๑๗	๐.๗๙	มาก
๑๕	ท่านจัดการดูแลที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมรอบตัวท่านให้สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ	๑๕	๑๐	๕			๔.๓๓	๐.๗๖	มาก
เฉลี่ย							๔.๒๔	๐.๘๖	มาก

๔.๓) การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้รับสวัสดิการในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราชได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อมในระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านร่างกายและด้านสัมพันธภาพทางสังคม ส่วนสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราชได้รับน้อยที่สุดกว่าทุกด้าน รายละเอียดดังตารางที่ ๔.๖

**ตารางที่ ๔.๖ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ
ในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช โดยรวม**

ประเด็น/ข้อความเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ		
	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย	๓.๕๙	๐.๘๘	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ	๓.๔๗	๐.๙๐	ปานกลาง
การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม	๓.๕๔	๐.๙๑	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต	๓.๔๔	๐.๘๓	ปานกลาง
การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม	๓.๖๗	๐.๘๐	มาก
รวมเฉลี่ย	๓.๗๕	๐.๘๒	มาก

ส่วนการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช ในแต่ละด้าน พบข้อมูลที่น่าสนใจ ดังนี้

๑. การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย พบว่า โรงเรียนวัยใสเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช ได้ให้การศึกษา อบรมและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิต อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งพาตนเองได้ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการจัด กิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพของผู้สูงอายุ นั้นมีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๒. การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนวัยใสเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช ได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับ ผู้สูงอายุ ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมใน ชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๓. การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า โรงเรียนวัยใสเทศบาล นครศรีธรรมราช ได้จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น จัด งานวันกตัญญูทเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุได้เป็นตัวกลางในการ เชื่อมโยงประสานการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียน ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการ จัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะคลังสมอง และภูมิปัญญาของ ชุมชน และการจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มี ประสบการณ์ชีวิตและผลงานเป็นปูชนียบุคคลของชุมชน นั้นมีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๔. การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า โรงเรียนวัยใสเทศบาล นครศรีธรรมราช มีการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นอย่าง เพียงพอ มีระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ แก่ผู้สูงอายุ นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๕. การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า โรงเรียนวัยใสเทศบาลนคร นครศรีธรรมราช มีการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆรอบข้าง มี ระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของ ผู้สูงอายุในโรงเรียน มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

รายละเอียด ปรากฏดังตารางที่ ๔.๗

ตารางที่ ๔.๗ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ
ในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จำแนกเป็นราย

ด้าน

การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ N = ๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย								
๑ การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	๖	๑๒	๑๑	๑		๓.๗๗	๐.๘๒	มาก
๒ การจัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ	๖	๑๐	๑๔			๓.๗๓	๐.๗๘	มาก
๓ กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ)	๕	๑๒	๑๑	๒		๓.๖๗	๐.๘๔	มาก
๔ โรงเรียนผู้สูงอายุได้ให้การศึกษาอบรมและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งพาตนเองได้	๘	๑๓	๙			๓.๙๗	๐.๗๖	มาก
๕ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	๕	๑๑	๑๓			๓.๖๓	๐.๘๙	มาก
เฉลี่ย						๓.๕๙	๐.๘๘	มาก
การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ N = ๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ								
๑ การจัดกิจกรรมที่ศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและฝึกฝน	๕	๘	๑๓	๒	๒	๓.๔๐	๑.๐๗	ปานกลาง
๒ การจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	๕	๙	๑๓	๑	๒	๓.๔๗	๑.๐๔	ปานกลาง
๓ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	๕	๗	๑๔	๒	๒	๓.๓๗	๑.๐๗	ปานกลาง
๔ การจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ	๓	๑๓	๑๐	๓	๑	๓.๔๗	๐.๙๔	ปานกลาง

๕	การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษา หลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็น สำหรับผู้สูงอายุ	๔	๑๔	๙	๒	๑	๓.๖๐	๐.๙๓	มาก
เฉลี่ย							๓.๔๗	๐.๙๐	ปานกลาง
การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพ ทางสังคม									
๑	การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ แสดงความสามารถในฐานะคลัง สมอง และภูมิปัญญาของชุมชน	๓	๑๐	๑๖		๑	๓.๔๗	๐.๘๒	ปานกลาง
๒	การจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้ มีประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของชุมชน	๒	๑๒	๑๕		๑	๓.๔๗	๐.๗๘	ปานกลาง
๓	การจัดชมรมหรือกลุ่มของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและ กันในด้านต่างๆ	๓	๑๓	๑๓	๑		๓.๖๐	๐.๗๒	มาก
๔	จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วน ร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น จัด งานวันกตัญญูทเวทีในโรงเรียน ผู้สูงอายุ	๕	๑๑	๑๓		๑	๓.๖๓	๐.๘๙	มาก

การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ N = ๓๐								
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ	
๕	โรงเรียนผู้สูงอายุได้เป็นตัวกลางใน การเชื่อมโยงประสานการพัฒนา ผู้สูงอายุในโรงเรียน	๕	๑๐	๑๔	๑		๓.๖๓	๐.๘๑	มาก
เฉลี่ย							๓.๕๔	๐.๙๑	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงใน ชีวิต									
๑	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเครื่อง อุปโภคบริโภคที่จำเป็นอย่าง เพียงพอ	๔	๑๓	๑๑	๒		๓.๖๓	๐.๘๑	มาก
๒	การได้รับการสนับสนุนให้มีอาชีพ เสริมเพื่อสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ	๓	๙	๑๔	๓		๓.๓๓	๐.๙๒	ปานกลาง
๓	การกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ ทำงานที่เหมาะสม	๗	๕	๑๕	๑	๒	๓.๔๗	๑.๑๑	ปานกลาง

๔	การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคม	๓	๙	๑๔	๔	๓.๓๗	๐.๘๕	ปานกลาง
๕	การจัดให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือในการจัดงานศพ	๔	๘	๑๔	๓	๓.๓๗	๐.๙๖	ปานกลาง
เฉลี่ย						๓.๔๔	๐.๘๓	ปานกลาง
การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม								
๑	การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน	๓	๘	๑๗	๑	๓.๓๗	๐.๘๕	ปานกลาง
๒	จัดกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน	๔	๖	๑๙	๑	๓.๔๓	๐.๗๗	ปานกลาง
๓	มีการให้ความรู้ด้านการจัดการขยะในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๔	๑๐	๑๕	๑	๓.๕๗	๐.๗๗	มาก
การได้รับสวัสดิการ		ระดับการได้รับ N = ๓๐						
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD
๔	มีการให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๓	๑๐	๑๖	๑	๓.๔๗	๐.๘๒	ปานกลาง
๕	มีการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆรอบข้าง	๕	๑๑	๑๓	๑	๓.๖๗	๐.๘๐	มาก
เฉลี่ย						๓.๖๗	๐.๘๐	มาก

๔.๑.๒ โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย รพ.สต. บ้านบ่อทราย) อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๑) ประวัติการก่อตั้ง

โรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย (รพ.สต. บ้านบ่อทราย) ได้มีการก่อตั้งอย่างเป็นทางการเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ก่อนหน้านั้นได้มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมกันบ้างแล้ว ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ โดยมีการรวมตัวกันที่วัดโดนคลาน เพื่อร่วมพิธีทางศาสนา เช่น การเข้าวัด สวดมนต์ ฟังธรรม ในวันธรรมสวนะ ต่อมา นายอัษฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย ได้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ และการตรวจสุขภาพ พร้อมทั้งริเริ่มให้มีการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุของ รพ.สต. บ้านบ่อทรายขึ้น มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง การเดินวิ่ง การแกว่งแขน ให้คำแนะนำในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ การพาผู้สูงอายุไปเที่ยวตามศาสนสถานต่างๆ เพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุของ รพ.สต.บ้านบ่อทรายขึ้น

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีกรรมการร่วมกันดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. นางประดับ เขมะชัยเวช	ประธาน
๒. นางอาจिन พริกดำ	รองประธาน
๓. นางผ่องศรี สิ้นธรงค์	รองประธาน
๔. นางจตุพร คงจีน	กรรมการ
๕. นางอำไพ เรืองเดช	กรรมการ
๖. นางฉวี ชูเหมื่อน	กรรมการ
๗. นางตรุณี วุ่นบัว	กรรมการ
๘. นางปราณี สงขาว	กรรมการ
๙. นางเน่งน้อย พงศาปาน	การเงิน

จำนวนผู้สูงอายุในเขตบริการของ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีทั้งสิ้น ๔๗๔ คน⁵⁶ มีผู้สูงอายุเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๐ รวมจำนวน ๑๐๒ คน จำแนก เป็นผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๒๘ คน, ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๓๔ คน และปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๔๐ คน⁵⁷

๒) การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ร่วมกันในห้องเรียน และทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การให้ความรู้ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน ๗ ครั้ง และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ร่วมกันทำกิจกรรมจำนวน ๕ ครั้ง

กิจกรรมที่ดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมการทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ทำน้ำสมุนไพร น้ำตะไคร้ น้ำใบเตย ทำขนม สอนการทำน้ำยาล้างจาน และการประดิษฐ์อื่นๆ
๒. กิจกรรมด้านการเกษตร มีการสอนปลูกผัก การทำปุ๋ยหมัก น้ำหมักชีวภาพ
๓. กิจกรรมด้านนันทนาการ มีการจัดร้องเพลง เต้นรำ การแลกเปลี่ยนของขวัญในวันปีใหม่ การพาไปศึกษาดูงานทั้งในและนอกสถานที่
๔. กิจกรรมเสริมปัญญาและพัฒนาจิต ได้แก่ การร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิ การสอนมารยาทไทย การไหว้ การกราบ การแต่งกาย
๕. กิจกรรมการออกกำลังกาย มีการสอนทำออกกำลังกาย เช่น ทำรำไม้พลอง โนราห์ ปิก ทำถาดตัดต้น เต้นตาราง ๙ ช่อง
๖. กิจกรรมการสอนเกี่ยวกับกฎจราจร โดยมีตำรวจจราจรมาเป็นวิทยากรให้ความรู้

⁵⁶ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย, ข้อมูลผู้สูงอายุในเขตบริการ ณ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐.

⁵⁷ เรื่องเดียวกัน.

๗. กิจกรรมการสอนการใช้สมุนไพร การบีบนิ้ว โดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยตนเอง

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย จะนัดหมายผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนมาร่วมกันทำกิจกรรมเดือนละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. โดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย เป็นสถานที่ดำเนินการ

วิธีดำเนินการ รพ.สต. จะเชิญวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดในแต่ละครั้งมาให้ความรู้ประมาณ ครั้งละ ๑ ชั่วโมง หลังจากนั้นก็จะเป็นการทำกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน

ผลที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่เครียด ไม่มีภาวะซึมเศร้า ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน

ในด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. ได้มีการจัดตั้งชมรมฌาปนกิจ โดยเมื่อสมาชิกเสียชีวิต จะมีการสวดพระอภิธรรม ๑ เติง พร้อมด้วยเงินของชมรมจำนวน ๕,๐๐๐ บาท ที่มาจากการฝากของสมาชิก โดยเก็บเป็นรายปี ปีละ ๕๐๐ บาท นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมสมาชิกที่ป่วย คือ เมื่อสมาชิกคนใดเจ็บป่วย กรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมด้วยสมาชิกส่วนหนึ่งก็จะออกไปเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยการนำสิ่งของไปมอบบุคคลเหล่านั้น

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัดโดนคลาน โรงเรียนบ้านบ่อทราย ชมรมผู้สูงอายุตำบลแหลมโดนดกค.น. อำเภอป่าพะยอม เทศบาลตำบลบ้านป่าพร้าว และ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง โดยเครือข่ายดังกล่าวจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยทักษิณ เข้ามาศึกษาเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านป่าพร้าว สนับสนุนกิจกรรมวันผู้สูงอายุในช่วงวันสงกรานต์ วัดโดนคลาน เข้าร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติธรรม โรงเรียนบ้านบ่อทราย ได้ร่วมจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมาถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่เด็กเรียนของโรงเรียน เช่น การทำขนมพื้นบ้าน การร้อยลูกปัด เป็นต้น



ภาพกิจกรรมการออกกำลังกาย ด้วยการเดินตามตาราง ๙ ช่อง



ภาพกิจกรรมการทำปุ๋ยหมัก



ภาพกิจกรรมการปฏิบัติธรรม



ภาพกิจกรรมการทำน้ำสมุนไพร

๓) สถานภาพทวเบของผู้สูงอายุเนเรงเรยนผู้สูงอายุเนเรงเรยนผู้สูงอายุ รพ. สด. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๓.๑) ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ. สด. บ้านบ่อทราย พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ. สด. บ้านบ่อทรายที่ตอบแบบสอบถามร้อยละ ๖๖.๖๗ เป็นเพศหญิง และร้อยละ ๓๓.๓๓ เป็นเพศชาย ร้อยละ ๔๖.๖๗ มีอายุระหว่าง ๖๐ - ๖๙ และ ๗๐ - ๗๙ ปี ร้อยละ ๗๖.๖๗ มี ยังมีสภาพการสมรส ร้อยละ ๕๓.๓๓ อาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ ๘๐.๐๐ มีวุฒิการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๘๓.๓๓ ประกอบอาชีพทางการเกษตร และร้อยละ ๕๐.๐๐ มีรายได้ต่อเดือน ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท รายละเอียด ดังตารางที่ ๔.๘

ตารางที่ ๔.๘ ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ. สด. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เพศ	ชาย	๑๐	๓๓.๓๓	
	หญิง	๒๐	๖๖.๖๗	
	รวม	๓๐	๑๐๐	
อายุ	๖๐ - ๖๙ ปี	๑๔	๔๖.๖๗	
	๗๐ - ๗๙ ปี	๑๔	๔๖.๖๗	
	๘๐ ปีขึ้นไป	๒	๖.๖๖	
	รวม	๓๐	๑๐๐	
สถานภาพ	โสด	-	-	

	สมรส	๒๓	๗๖.๖๗	
	หม้าย	๔	๑๓.๓๓	
	หย่าร้าง	๓	๑๐.๐๐	
	แยกกันอยู่	-	-	
	รวม	๓๐	๑๐๐	
การอยู่อาศัย	อยู่กับคู่สมรส	๑๐	๓๓.๓๓	
	อยู่กับครอบครัว	๑๖	๕๓.๓๓	
	อยู่กับญาติ	-	-	
	อยู่ตามลำพัง	๔	๑๓.๓๓	
	อื่น ๆ	-	-	
	รวม	๓๐	๑๐๐	
อาชีพ	เกษตรกร/ทำไร่/ทำสวน	๒๕	๘๓.๓๓	
	ธุรกิจส่วนตัว	-	-	
	รับจ้างทั่วไป	-	-	
	ข้าราชการบำนาญ	๒	๖.๖๗	
	อื่นๆ (แม่บ้าน ๒,ไม่ทำงาน ๑)	๓	๑๐.๐๐	
	รวม	๓๐	๑๐๐	
	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
รายได้ต่อเดือน	ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๑๑	๓๖.๖๗	
	๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๕	๕๐.๐๐	
	๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท	๓	๑๐.๐๐	
	๑๕,๐๐๑ - ๒๐,๐๐๐ บาท	๑	๓.๓๓	
	มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	-	-	
	รวม	๓๐	๑๐๐	

๓.๒) ข้อมูลพื้นฐานด้านการศึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย พบว่า เมื่อมีปัญหาในการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ส่วนใหญ่จะปรึกษาปัญหาชีวิตกับญาติ/คนในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๓ รองลงมาเป็น สามี/ภรรยา คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๓๓ ในกรณีผู้สูงอายุในโรงเรียน รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีการปรึกษาพระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๗ ซึ่งกรณีนี้ไม่พบในผู้สูงอายุโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ดังตารางที่ ๔.๙

**ตารางที่ ๔.๙ แสดงข้อมูลด้านการปรึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
รพ.สต.บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง**

ข้อมูลด้านการปรึกษาปัญหาชีวิต	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
พ่อแม่	๓	๑๐.๐๐	ตอบได้หลายข้อ
เพื่อน	๔	๑๓.๓๓	
สามี/ภรรยา	๒๒	๗๓.๓๓	
ญาติ/คนในครอบครัว	๒๘	๘๓.๓๓	
พระสงฆ์/ผู้นำทางศาสนา	๕	๑๖.๖๗	
แพทย์/พยาบาล	๓	๑๐.๐๐	
ผู้บริหารท้องถิ่น/ผู้นำชุมชน	๓	๑๐.๐๐	
หมอดู	-	-	

๓.๓) ข้อมูลด้านการเข้าโรงเรียนของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ร้อยละ ๘๖.๖๗ เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยเหตุผลต้องการเพื่อนคุย และร้อยละ ๘๓.๓๓ ต้องการความรู้และคำแนะนำในการดำเนินชีวิต และทั้งหมดเห็นด้วยกับแนวทางการใช้โรงเรียนผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ดังตารางที่ ๔.๑๐

**ตารางที่ ๔.๑๐ แสดงข้อมูลด้านการเข้าโรงเรียนของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
รพ.สต.บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง**

ข้อมูลด้านการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ	
เหตุผลที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ(ตอบได้หลายข้อ)			
ต้องการเพื่อนพูดคุย	๒๖	๘๖.๖๗	
ไม่ต้องการปล่อยเวลาให้หมดไปวันๆ	๑๖	๕๓.๓๓	
ต้องการความรู้และคำแนะนำในการดำเนินชีวิต	๒๕	๘๓.๓๓	
อื่นๆ			
เห็นด้วยหรือไม่โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน			
เห็นด้วย	๓๐	๑๐๐	
ไม่เห็นด้วย	-	-	
ควรจัดในรูปแบบ...	-	-	
อื่นๆ	-	-	
รวม	๓๐	๑๐๐	

**๔) ภาวะสุขภาพ การได้รับและความต้องการด้านสวัสดิการที่จำเป็น
ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย**

๔.๑) ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนครศรีธรรมราช ส่วน

ใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว มีร้อยละ ๓๓.๓๓ ที่มีโรคประจำตัว คือความดันโลหิตสูง และ เบาหวาน ในด้านสภาพทางร่างกาย พบว่า ทั้งหมด มีสภาพร่างกายดี มี ในด้านสภาพ เกี่ยวกับสุขภาวะ พบว่า ทั้งหมดมีสุขภาวะทางจิตและทางปัญญา/อารมณ์ดี ร้อยละ ๙๖.๖๗ มีสุขภาวะทางสังคมดี และร้อยละ ๖๖.๖๗ มีสุขภาพทางกายดี รายละเอียด ปรากฏตามตารางที่ ๔.๑๑

**ตารางที่ ๔.๑๑ แสดงข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
รพ.สต.บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง**

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	
โรคประจำตัว			
ไม่มีโรคประจำตัว	๒๐	๖๖.๖๗	
มีโรคประจำตัว (ความดัน ๗, เบาหวาน ๓)	๑๐	๓๓.๓๓	
รวม	๓๐	๑๐๐	
สภาพเกี่ยวกับร่างกาย			
มีสภาพร่างกายดี	๓๐	๑๐๐	
ร่างกายพิการ	-	-	
รวม	๓๐	๑๐๐	
สภาพเกี่ยวกับสุขภาวะ (ตอบได้หลายข้อ)			
มีสุขภาพทางกายดี (ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ)	๒๐	๖๖.๖๗	
มีสุขภาพทางจิตดี (ไม่เป็นโรคเครียดหรือซึมเศร้า)	๓๐	๑๐๐	
มีสุขภาพทางปัญญา/อารมณ์ดี (ไม่เป็นคนก้าวร้าว อารมณ์ แปรปรวน ตัดตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล)	๓๐	๑๐๐	
มีสุขภาพทางสังคมดี (อยู่ในสังคมที่ดี, ครอบครัวยุติธรรม, สภาพแวดล้อมดี)	๒๙	๙๖.๖๗	
มีความเสื่อมของอวัยวะ (หุ)	๒	๖.๖๗	

๔.๒) การจัดการภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีการจัดการภาวะสุขภาพ ของตัวเองโดยรวมในระดับมาก และระดับมากในทุกรายการ โดยเฉพาะการงดเว้นสุรา ยาเสพติด และกิจกรรมที่เกิดโทษต่อผู้สูงอายุ มีระดับการจัดการมากที่สุด รองลงมาคือการเลือกรับประทาน อาหารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ส่วนรายการที่มีระดับการจัดการน้อยที่สุด คือ การได้มีส่วนช่วย และแบ่งเบาภาระในการดูแลลูกหลานในครอบครัว และ การใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีให้เกิด ประโยชน์ต่อชุมชน รายละเอียด ดังตารางที่ ๔.๑๒

ตารางที่ ๔.๑๒ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การจัดการภาวะสุขภาพของ
ผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการ ภาวะสุขภาพ	ระดับการจัดการภาวะสุขภาพ N=๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ
๑ ท่านให้ความเอาใจใส่และดูแล สุขภาพของตนเองอยู่เสมอ	๕	๒๒	๓			๔.๐๗	๐.๕๒	มาก
๒ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยท่านจะรีบ รักษาอาการป่วยในทันที	๘	๑๗	๕			๔.๑๐	๐.๖๖	มาก
๓ ท่านมีการวางแผนด้านการ รักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ ป่วยโดยการเก็บเงินออมไว้ใช้ใน เมื่อเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล	๕	๑๖	๙			๓.๘๗	๐.๖๙	มาก
๔ ท่านจะเลือกรับประทานอาหาร ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ	๗	๒๐	๓			๔.๑๓	๐.๕๗	มาก
๕ ท่านงดเว้นสุรา ยาเสพติด และ กิจกรรมที่เกิดโทษต่อผู้สูงอายุ	๑๓	๑๑	๖			๔.๒๓	๐.๗๗	มาก
๖ ท่านสามารถจัดการให้หายจาก ความไม่สบายใจหรือ ความเครียดที่เกิดขึ้นได้เป็น อย่างดี	๗	๑๔	๙			๓.๙๓	๐.๗๔	มาก
๗ ท่านมีความสบายใจที่ได้เข้าร่วม พิธีกรรมในวันธรรมสวนะ	๗	๑๒	๑๑			๓.๘๗	๐.๗๘	มาก
๘ ท่านมีความสุขที่ได้ปฏิบัติตาม หลักธรรมคำสอนของศาสนา	๗	๑๔	๙			๓.๙๓	๐.๗๔	มาก
๙ ท่านมีความสุขที่ลูกหลานและ คนในชุมชนให้เกียรติ ยกย่อง	๔	๑๙	๗			๓.๙๐	๐.๗๑	มาก
๑๐ ท่านได้ใช้ความรู้และ ประสบการณ์ที่มีให้เกิด ประโยชน์ต่อชุมชน	๓	๑๔	๑๓			๓.๖๗	๐.๖๖	มาก
๑๑ ท่านได้มีส่วนช่วยและแบ่งเบา ภาระในการดูแลลูกหลานใน ครอบครัว	๒	๑๑	๑๖	๑		๓.๔๗	๐.๖๘	ปานกลาง
ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการ ภาวะสุขภาพ	ระดับการจัดการภาวะสุขภาพ N=๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ

๑๒	ท่านไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็น ที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลานและคน ในครอบครัว	๖	๑๕	๙			๓.๙๐	๐.๗๑	มาก
๑๓	ท่านได้มีการวางแผนการ บริโภคใช้สอยในชีวิตประจำวัน โดยไม่รบกวนหรือสร้างภาระ ให้กับผู้อื่น	๗	๑๔	๙			๓.๙๓	๐.๗๔	มาก
๑๔	ท่านปฏิบัติตนให้เป็นคนที่มี เกียรติและเป็นที่เคารพรักของ ลูกหลานและคนในชุมชนอยู่ เสมอ	๕	๑๘	๗			๓.๙๓	๐.๖๔	มาก
๑๕	ท่านจัดการดูแลที่พักอาศัยและ สภาพแวดล้อมรอบตัวท่านให้ สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่ เสมอ	๔	๑๙	๗			๓.๙๐	๐.๖๑	มาก
เฉลี่ย							๓.๙๒	๐.๖๙	มาก

๔.๓) การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้าน
บ่อทราย พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้รับสวัสดิการใน
ระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ทุกด้านได้รับสวัสดิการในระดับมากทุกด้าน โดยได้รับ
สวัสดิการด้านร่างกายมากที่สุด ส่วนสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุในโรงเรียน
ผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้รับน้อยที่สุดกว่าทุกด้าน รายละเอียดดังตารางที่ ๔.๑๓

ตารางที่ ๔.๑๓ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุใน
โรงเรียน ผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอบ้าน

พะยอม

จังหวัดพัทลุง โดยรวม

ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ		
	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย	๓.๗๔	๐.๕๔	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ	๓.๕๘	๐.๕๘	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม	๓.๕๗	๐.๖๒	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต	๓.๖๑	๐.๕๙	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม	๓.๖๐	๐.๕๖	มาก
รวมเฉลี่ย	๓.๖๔	๐.๕๗	มาก

ส่วนการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ในแต่ละด้าน พบข้อมูลที่น่าสนใจ ดังนี้

๑. การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้ให้การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ) นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๒. การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๓. การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น จัดงานวันกตัญญูกตเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มีประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของชุมชน นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๔. การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็น

อย่างเพียงพอ มีระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ นั้น มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

๕. การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุรพ.สต.บ้านบ่อทราย มีจัดกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน มีระดับมากกว่ารายการอื่นๆ ส่วนการให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีระดับน้อยกว่ารายการอื่นๆ

รายละเอียด ปรากฏดังตารางที่ ๔.๑๔

ตารางที่ ๔.๑๔ **ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุ**

ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำแนกเป็นรายด้าน

การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ							แปลความ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	
การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย								
๑ การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ		๒๗	๓			๓.๙๐	๐.๓๑	มาก
๒ การจัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ		๒๑	๙			๓.๗๑	๐.๔๗	มาก
๓ กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ)		๑๗	๑๓			๓.๕๗	๐.๕๐	มาก
๔ โรงเรียนผู้สูงอายุได้ให้การศึกษาอบรมและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งพาตนเองได้	๓	๑๖	๑๑			๓.๗๓	๐.๖๔	มาก
๕ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ	๔	๑๖	๑๐			๓.๗๓	๐.๖๔	มาก

การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ							
	N = ๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ								
๑ การจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน	๑	๑๔	๑๔	๑		๓.๕๐	๐.๖๓	มาก
๒ การจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	๒	๑๘	๑๐			๓.๗๓	๐.๕๘	มาก
๓ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	๑	๑๓	๑๖			๓.๕๐	๐.๕๗	มาก
๔ การจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ	๑	๑๗	๑๒			๓.๖๓	๐.๕๖	มาก
๕ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักสูตรทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	๒	๑๗	๑๑			๓.๗๐	๐.๓๐	มาก
เฉลี่ย						๓.๕๘	๐.๕๘	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม								
๑ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะคลังสมอง และภูมิปัญญาของชุมชน	๒	๑๔	๑๔			๓.๖๐	๐.๖๒	มาก
๒ การจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มีประสบการณ์ชีวิตและผลงานเป็นปูชนียบุคคลของชุมชน	๑	๑๒	๑๗			๓.๔๗	๐.๕๗	ปานกลาง
๓ การจัดชมรมหรือกลุ่มของผู้สูงอายุในโรงเรียนเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านต่างๆ		๑๘	๑๒			๓.๖๐	๐.๕๐	มาก
๔ จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น จัดงานวันกตัญญูทเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๑	๑๘	๑๐	๑		๓.๖๓	๐.๖๑	มาก
๕ โรงเรียนผู้สูงอายุได้เป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงประสานการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียน	๑	๑๕	๑๔			๓.๕๗	๐.๕๗	มาก
เฉลี่ย						๓.๕๗	๐.๖๒	มาก
การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต								

๑	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นอย่างเพียงพอ		๒๒	๕	๒		๓.๖๗	๐.๖๑	มาก
๒	การได้รับการสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ		๑๗	๑๑	๒		๓.๕๐	๐.๖๓	มาก
๓	การกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสม		๑๘	๑๒			๓.๖๐	๐.๕๐	มาก
๔	การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคม	๑	๑๘	๑๐	๑		๓.๖๓	๐.๖๑	มาก
๕	การจัดให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือในการจัดงานศพ	๑	๑๕	๑๔			๓.๕๗	๐.๕๗	มาก
เฉลี่ย							๓.๕๗	๐.๖๒	มาก

การได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ							
	N = ๓๐							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	SD	แปลความ
การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม								
๑		๒๐	๙	๑		๓.๖๓	๐.๕๖	มาก
๒	๒	๑๘	๑๐			๓.๗๓	๐.๕๘	มาก
๓	๑	๑๖	๑๓			๓.๖๐	๐.๕๖	มาก
๔	๑	๑๔	๑๔	๑		๓.๕๐	๐.๖๓	มาก
๕	๑	๑๖	๑๓			๓.๖๐	๐.๕๖	มาก
เฉลี่ย						๓.๖๐	๐.๕๖	มาก

๔.๒ แนวทางพัฒนาระบบการจัดสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๔.๒.๑ การวิเคราะห์ประเด็นการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ประเด็นการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของ
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช และโรงเรียน
ผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง พบประเด็นการจัดการสุขภาพ
และการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า มีประเด็น
ที่จะนำไปสู่การหาแนวทางการพัฒนา คือ

๑.๑) ด้านสุขภาพทางกาย ได้แก่ ระบบการดูแลสุขภาพตนเองของ
ผู้สูงอายุ และการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วย

๑.๒) ด้านสุขภาพทางจิต ได้แก่ การปฏิบัติตนให้เป็นคนที่มีเกียรติ
และเป็นที่เคารพศรัทธาของลูกหลานและคนในชุมชนอยู่เสมอ การมีส่วนร่วมช่วยแบ่งภาระในการ
ดูแลลูกหลานและคนในครอบครัว

๑.๓) ด้านสุขภาพทางปัญญา/อารมณ์ ได้แก่ กิจกรรมนันทนาการ
การทัศนศึกษาและเสริมสร้างทักษะชีวิต

๑.๔) ด้านสุขภาพทางสังคม/สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การใช้ความรู้และ
ประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน การจัดการดูแลที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อม
รอบตัวให้สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ

๒. การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า มีประเด็นที่จะ
นำไปสู่การหาแนวทางการพัฒนา คือ

๒.๑) ด้านร่างกาย ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่า
และโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มี
ส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ) การ
จัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ

๒.๒) ด้านจิตใจ ได้แก่ การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้
เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน
การจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

๒.๓) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมที่ทำให้
ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะคลังสมองและภูมิปัญญาของชุมชน การเปิดโอกาส
ให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มีประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของ
ชุมชน การจัดกิจกรรมไหว้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่นงานวันกตัญญู
กตเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ การให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยง ประสาน

การพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียน และการจัดกิจกรรมหรือการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียน เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๒.๔ ด้านความมั่นคงในชีวิต ได้แก่ การสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคม การจัดสวัสดิการช่วยเหลือในการจัดงานศพแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสม

๒.๕ ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในหมู่บ้าน และชุมชน การให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ การให้ความรู้ด้านการจัดการขยะในโรงเรียนผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

๔.๒.๒ แนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการ

ผู้สูงอายุ

๑. จากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ จังหวัด จำนวน ๖๐ คน พบแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุ ดังนี้

๑.๑ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านร่างกาย

พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านร่างกาย เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดตารางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรจัดหลักสูตรการดูแลสุขภาพเพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรจัดตารางการตรวจสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุประจำสัปดาห์ ควรให้บริการทางด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน และควรจัดหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน

ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านร่างกาย เรียงลำดับจากมากไปหาด้วย ดังนี้ ควรจัดตารางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรจัดหลักสูตรการดูแลสุขภาพเพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียน

ควรจัดตารางการตรวจสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุประจำสัปดาห์ ควรจัดหลักสูตรอาหาร และโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน และควรให้บริการทางด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน

๑.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านจิตใจ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน ควรจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ และควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านจิตใจ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน ควรจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ และควรจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ

๑.๓ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรจัดกิจกรรมยกย่องและเชิดชูผู้สูงอายุในโรงเรียนที่ได้รับรางวัลหรือมีประสบการณ์และผลงานดีเด่น และควรจัดตั้งกลุ่มคลังสมองหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมยกย่องและเชิดชูผู้สูงอายุในโรงเรียนที่ได้รับรางวัลหรือมีประสบการณ์และผลงานดีเด่น ควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในโรงเรียน และควรจัดตั้งกลุ่มคลังสมองหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑.๔ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และได้ทำงานที่เหมาะสม ควรจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียน ให้มีกิจกรรมเพื่อชุมชนและช่วยเหลือพึ่งพาส่งกันและกันของผู้สูงอายุ (คนละชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน) ควรให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ควรจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในโรงเรียน (คนละกองทุนผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน) และควรจัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ

ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และได้ทำงานที่เหมาะสม ควรจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียน ให้มีกิจกรรมเพื่อชุมชนและช่วยเหลือพึ่งพาส่งกันและกันของผู้สูงอายุ (คนละชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน) ควรให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ควรจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในโรงเรียน (คนละกองทุนผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน) และควรจัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ

๑.๕ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรจัดกิจกรรมพัฒนาและบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน และควรจัดให้มีหลักสูตรการจัดการขยะและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมพัฒนาและบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน ควรจัดให้มีหลักสูตรการจัดการขยะและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ และควรจัดกิจกรรมผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน

รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ ๔.๑๕

ตารางที่ ๔.๑๕ **แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการ**
ผู้สูงอายุ

ในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ด้าน	แนวทางการพัฒนา	โรงเรียนวัยใส เทศบาลนคร นครศรีธรรมราช	โรงเรียน ผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้าน บ่อทราย
		ร้อยละ	ร้อยละ
ด้านร่างกาย	จัดตารางการตรวจสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุประจำสัปดาห์	๕๓.๓๓	๘๓.๓๓
	จัดหลักสูตรการดูแลสุขภาพเพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียน	๕๖.๖๖	๙๐.๐๐
	จัดตารางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน	๖๐.๐๐	๙๓.๓๓
	จัดหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน	๕๐.๐๐	๘๓.๓๓
ด้าน	แนวทางการพัฒนา	โรงเรียนวัยใส เทศบาลนคร นครศรีธรรมราช	โรงเรียน ผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้าน บ่อทราย
		ร้อยละ	ร้อยละ
	ให้บริการทางด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน	๕๓.๓๓	๖๐.๐๐
ด้านจิตใจ	จัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน	๖๐.๐๐	๘๖.๖๗
	จัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	๔๓.๓๓	๙๐.๐๐
	จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	๔๓.๓๓	๘๐.๐๐
	จัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ	๔๓.๓๓	๘๓.๓๓
	จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	๔๓.๓๓	๙๐.๐๐

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	จัดตั้งกลุ่มคลังสมองหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๓๓.๓๓	๗๐.๐๐
	จัดกิจกรรมยกย่องและเชิดชูผู้สูงอายุในโรงเรียนที่ได้รับรางวัลหรือมีประสบการณ์และผลงานดีเด่น	๓๖.๖๗	๙๐.๐๐
	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในโรงเรียน	๔๓.๓๓	๙๐.๐๐
ด้านความมั่นคงในชีวิต	จัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และได้ทำงานที่เหมาะสม	๔๓.๓๓	๙๖.๖๗
	จัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียน ให้มีกิจกรรมเพื่อชุมชนและช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุ (คนละชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน)	๔๐.๐๐	๘๖.๖๗
	จัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในโรงเรียน (คนละกองทุนผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน)	๒๓.๓๓	๗๐.๐๐
	จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ	๒๐.๐๐	๗๐.๐๐

ด้าน	แนวทางการพัฒนา	โรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช	โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย
		ร้อยละ	ร้อยละ
	ให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ	๔๐.๐๐	๗๖.๖๗
ด้านสิ่งแวดล้อม	จัดกิจกรรมผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน	๓๐.๐๐	๖๐.๐๐
	จัดกิจกรรมพัฒนาและบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน	๓๐.๐๐	๙๓.๓๓
	จัดให้มีหลักสูตรการจัดการขยะและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ	๒๓.๓๓	๗๓.๓๓

๒. แนวทางจากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) มีผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เกี่ยวข้องในการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๒ จังหวัด จำนวน ๑๒ รูป/คน เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง ประกอบด้วย

๒.๑ พระครูวุฒิสภาธรรม เจ้าอาวาสวัดโดนกลาง ต.ป่ามะพร้าว อ.ป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๒ นายอัษฎา ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๓ นางจิราพร พูลเกื้อ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลป่าพะยอม อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๔ ผศ.ดร.สมเกียรติยศ วรเดช อาจารย์ประจำคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

๒.๕ รศ.ดร. ปุณณพัฒน์ ไชย์เมล์ อาจารย์ประจำคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

๒.๖ นางจตุพร คงจีน ตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๗ นายสุทธิพงศ์ หนูชูชัย ผู้ดูแลคนพิการในเขตบริการ รพ.สต.บ้านป่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๘ นายประคองธรรม จันทร์ขาว ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๖ ตำบลป่ามะพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๒.๙ นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒.๑๐ ดร.สามิตร อ่อนคง นักวิชาการอิสระ วิทยาการประจำโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

๒.๑๑ นายณรงค์ ศรีวารินทร์ รองผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช วิทยาการประจำโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

๒.๑๒ นางกรรณิการ์ ระแบบเลิศ ตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

การกำหนดประเด็นในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้นำคำตอบจากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๒ จังหวัดมาวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยนำรายการที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้

คะแนนในระดับปานกลาง ถึงระดับน้อยที่สุดมาประกอบการพิจารณากำหนดเป็นประเด็น ที่ต้องมีการพัฒนา ในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ดังต่อไปนี้

๑. ด้านการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ

๑.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนครนครศรีธรรมราช

๑.๑.๑ การใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อ
ชุมชน

๑.๑.๒ การไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็นที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลาน
และคนในครอบครัว

๑.๑.๓ การวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วย

๑.๑.๔ การมีส่วนช่วยแบ่งเบาภาระในการดูแลลูกหลานและคนใน
ครอบครัว

๑.๑.๕ การปฏิบัติตนให้เป็นคนที่มีเกียรติและเป็นที่ยอมรับของ
ลูกหลานและคนในชุมชนอยู่เสมอ

๑.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

๑.๒.๑ การมีส่วนช่วยแบ่งเบาภาระในการดูแลลูกหลานและคนใน
ครอบครัว

๑.๒.๒ การใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อ
ชุมชน

๑.๒.๓ การวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วย

๑.๒.๔ การไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็นที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลาน
และคนในครอบครัว

๑.๒.๕ การจัดการดูแลที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมรอบตัวให้
สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ

๒. ด้านการได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุ

๒.๑ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุด้านร่างกาย มีรายการการได้รับ
สวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ได้แก่

๒.๑.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนคร

นครศรีธรรมราช

- ๑) การให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ๒) การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ)
- ๓) การจัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ

๒.๑.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

- ๑) การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ)
- ๒) การจัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ
- ๓) การให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

๒.๒ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุด้านจิตใจ มีรายการการได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ได้แก่

๒.๒.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนคร

นครศรีธรรมราช

- ๑) การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
- ๒) การจัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน
- ๓) การจัดกิจกรรมการคิดครองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
- ๔) การจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ

๒.๒.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

- ๑) การจัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน
- ๒) การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

๓) การจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจ
สำหรับผู้สูงอายุ

๒.๓ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีรายการ
การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ได้แก่

๒.๓.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนคร
นครศรีธรรมราช

๑) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ
ในฐานคลังสมองและภูมิปัญญาของชุมชน

๒) การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มี
ประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของชุมชน

๓) การจัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุใน
โรงเรียน เช่น งานวันกตัญญูทเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒.๓.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

๑) การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะผู้มี
ประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของชุมชน

๒) การให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยง
ประสานการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียน

๓) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ
ในฐานคลังสมองและภูมิปัญญาของชุมชน

๔) การจัดกิจกรรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนเพื่อ
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๒.๔ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุด้านความมั่นคงในชีวิต มีรายการการ
ได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ได้แก่

๒.๔.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนคร
นครศรีธรรมราช

๑) การสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่
ผู้สูงอายุ

๒) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคง
ในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคม

ผู้สูงอายุ ๓) การจัดสวัสดิการช่วยเหลือในการจัดงานศพให้แก่

๒.๔.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

ผู้สูงอายุ

๑. การสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่

ผู้สูงอายุ

๒) การจัดสวัสดิการช่วยเหลือในการจัดงานศพให้แก่

๓) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสม

๒.๕ การได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม มีรายการการได้รับ
สวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ได้แก่

๒.๕.๑ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลนคร
นครศรีธรรมราช

ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ๑) การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของ

๒) การจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน

ผู้สูงอายุ

๓) การให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ผู้สูงอายุ

๒.๕.๒ ประเด็นจากโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย

๑) การให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

๒) การให้ความรู้ด้านการจัดการขยะในโรงเรียนผู้สูงอายุ

อื่นๆ รอบข้าง

๓) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล

ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๔) การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของ

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ได้ข้อสรุปแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. แนวทางพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะ

๑.๑ ระบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุด้านกาย

จากข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๒ แห่งพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านกาย อยู่ในระดับน้อยกว่าทุกด้าน โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีสุขภาวะทางกาย ร้อยละ ๓๓.๓๓, สุขภาวะทางจิต ร้อยละ ๗๐.๐๐, สุขภาวะทางปัญญา/อารมณ์ ร้อยละ ๗๓.๓๓ และสุขภาวะทางสังคม ร้อยละ ๘๓.๓๓ ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีสุขภาวะทางกาย ร้อยละ ๖๖.๖๗, สุขภาวะทางจิต ร้อยละ ๑๐๐, สุขภาวะทางปัญญา/อารมณ์ ร้อยละ ๑๐๐ และสุขภาวะทางสังคม ร้อยละ ๙๖.๖๗

ในด้านภาวะการมีโรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๒ แห่ง คือผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๗๗.๓๓ ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียน รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๓๓.๓๓ โรคประจำตัวที่เป็น ได้แก่ ความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมา คือ เบาหวาน ไขมันในเส้นเลือดสูง หัวใจ กระดูกพรุน และไทรอยด์

การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนจึงมีประเด็นสำคัญคือ ระบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วย

นายอักษฎาฐ ศิริธร เสนอว่า การจัดระบบโภชนาการอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ น่าจะเป็นแนวทางที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการสุขภาวะของตนเองได้ ทาง รพ.สต.บ้านบ่อทรายได้มีการรณรงค์เรื่องอาหารและโภชนาการโดยจัดโครงการต่าง ๆ หลายโครงการ เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทาน ลดการกินเนื้อสัตว์ การทำน้ำสมุนไพรไว้กิน เช่น น้ำใบเตย น้ำตะไคร้ โครงการปั่นโตสุขภาพ นอกจากเจ้าของปั่นโตจะมีอาหารสุขภาพรับประทานแล้ว การยกปั่นโตอาหารที่เป็นอาหารสุขภาพไปถวายพระ ทำให้พระท่านได้ฉันอาหารสุขภาพด้วย ในเรื่องการออกกำลังกายก็ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้สูงอายุควรจะได้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ลดปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อและข้อกระดูกต่างๆ รพ.สต. ได้จัดโครงการการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย เช่น ทำรำไม้พลอง รำมโนราห์บิศ ฤาษีตัดตน และการเต้นเข้าจังหวะตามตาราง ๙ ช่อง ส่วนการวางแผนด้านการรักษาพยาบาล

ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุและในเขตบริการของ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ส่วนหนึ่งนิยมใช้การรักษาทางการแพทย์ทางเลือก เน้นการใช้สมุนไพรในการรักษา และมารับบริการที่ รพ.สต. กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านกล้ามเนื้อ จึงมีแพทย์ทางเลือกเรื่องการนวดแผนไทย และการใช้สมุนไพรในการบิบนวด โดยได้รับความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง อบรมเรื่องการใชยาสมุนไพร การบิบนวด และการแพทย์แผนไทย นอกจากนั้น รพ.สต. บ้านบ่อทราย ร่วมกับ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง จัดโครงการเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และติดเตียง ให้บริการยาสมุนไพรและการบิบนวดแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ถึงบ้านด้วย นอกจากนั้น รพ.สต.บ้านบ่อทราย ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบดูแลโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้ร่วมมือกับโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอม จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสภาวะทางกายของผู้สูงอายุโดยเชิญวิทยากรจากโรงพยาบาลมาให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนเสมอๆ

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า สภาวะทางกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุทั้งสองแห่ง มีความแตกต่างกันเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน จึงเสนอว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงควรเป็นไปตามวิถีแห่งธรรมะ และวิถีธรรมชาติ กล่าวคือ ผู้สูงอายุควรเตรียมตนเอง ให้รู้เจ็บก่อนวัย รู้ตายก่อนตาย นั่นคือการเตรียมตัวก่อนตายที่ถูกต้อง ทุกคนหนีสังขารข้อนี้ไม่พ้น ผู้สูงอายุจะต้องแก่ จะต้องเจ็บและจะต้องตาย ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุได้มีการเตรียมตัวเองเพื่อพร้อมรับสิ่งที่จะเกิดขึ้น ข้อมูลที่พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวกันมากนั้น ไม่ใช่เป็นสิ่งที่น่าตกใจ มันเป็นเรื่องที่ต้องเกิดขึ้นอยู่แล้ว แต่จะมีวิธีการรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร เรื่องอาหารและการออกกำลังกาย รวมไปถึงการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องทำควบคู่ไปกับกิจกรรมด้านจิตใจด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า สุขกาย สุขใจ แนวทางการพัฒนาที่จะเสนอคือ ให้โอกาสผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ตนเองชอบและสอดคล้องกับบริบทในสังคมที่ผู้สูงอายุอยู่ เช่นการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตของตน กิจกรรมร้องเพลงเก่าๆ ที่ผู้สูงอายุเคยประทับใจ ดร.สามิตร อ่อนคง มีความเห็นว่าเพลงรุ่นใหม่ๆ ผู้สูงอายุฟังไม่รู้เรื่อง ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนในอดีต เมื่อได้ทำกิจกรรมการร้องหรือฟังเพลงเก่า ๆ จึงมักมีความสุขที่ได้ร้องหรือฟังเพลงรุ่นเก่าๆ สอดคล้องกับข้อเสนอของ นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ในเรื่องกิจกรรมการออกกำลังกายที่ต้องจัดให้สอดคล้องกับสภาพร่างกายและความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่เป็นกิจกรรมที่หักโหมและเกินกำลังของผู้สูงอายุ เมื่อทำกิจกรรมแล้วผู้สูงอายุควรรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขที่ได้ทำกิจกรรม

พระครูวุฒิสาครธรรม ให้ความเห็นว่า “...สุขภาพกาย ถ้ามองทางโลกจะเห็นว่า เป็นปัญหา แต่หากมองทางธรรมก็จะเห็นว่า เป็นธรรมชาติ การให้ผู้สูงอายุได้เข้าใจถึงสภาวะเกิด แก่ เจ็บ ตาย จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต ธรรมะเป็นตัวช่วยลดช่องว่าง

ระหว่างวัย ช่องว่างระหว่างเวลา และลดช่องว่างระหว่างอารมณ์ หากผู้สูงอายุสามารถ “ปรับได้ ปลงเป็น ก็ารู้สึกเย็นเมื่อมีปัญหา ไม่เกิดความทุกข์กับสุขภาพของตน...”

นางจิราพร พูลเกื้อ เสนอว่า ระบบการดูแลสุขภาพ และการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงลูก หลาน หรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านด้วย โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการ หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินของผู้สูงอายุ เนื่องจากพบกรณีที่ผู้สูงอายุมีสัญญาณชีพฉุกเฉินที่วิกฤติและเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หากลูกหลานหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่มีความรู้หรือขาดการสังเกตอาการฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ก็ไม่สามารถช่วยเหลือเบื้องต้นหรือนำส่งโรงพยาบาลได้ทันเวลาที่ ก็ทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตได้

เช่นเดียวกับ รศ.ดร.บุญญพัฒน์ ไชย์เมล์ ที่เห็นว่า ผู้สูงอายุมักมีโรคประจำตัว บางโรคมีอาการเฉียบพลัน หากลูกหลานหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่มีความรู้ในการสังเกตสัญญาณเตือนอันตรายจากโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุมีอาการ อาจทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตได้ทันที แนวทางในการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุควรคำนึงถึงเรื่องนี้ด้วย โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนอันตรายจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ แก่ผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุ อาจบรรจุไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ และให้ลูกหลานหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุมาร่วมเรียนรู้กับผู้สูงอายุในโรงเรียน

ส่วน ผศ.ดร.สมเกียรติยศ วรเดช ให้ความเห็นว่าเกี่ยวกับแนวทางการจัดการระบบสุขภาพะด้านกายแก่ผู้สูงอายุว่า นอกจากแนวทางต่างๆ ที่ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านได้เสนอไปแล้ว อีกแนวทางหนึ่งที่สามารถจะทำได้ คือ การรับสมัครและอบรมจิตอาสาเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในชุมชนหรือสังคม จิตอาสาเหล่านี้ต้องมีจิตใจพร้อมให้บริการผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ โดยต้องเป็นผู้ที่มีความคิดว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรให้เกียรติและให้ความเคารพและให้การเอาใจใส่ช่วยเหลือในทุกโอกาสที่สามารถช่วยได้

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดการสุขภาพะด้านกาย สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะด้านกายให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม อันเป็นอาหารที่ทำให้เกิดโรคหัวใจ เบาหวาน และความดัน การรับประทานผักปลอดสารพิษ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสุขภาพะองค์รวม ทั้งด้านกายและจิต ปัญญา อารมณ์ และสังคมพร้อมกัน การให้บริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการหรือดูแลผู้สูงอายุ ในลักษณะการเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ ตลอดถึงการพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงสัญญาณเตือนอันตราย

หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินอันเกิดจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุและสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีอาการเตือนอันตรายเหล่านั้นได้ทันท่วงที และสามารถลดการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้

๑.๒ ระบบการจัดการสุขภาวะด้านจิตใจ

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๒ แห่งพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านจิต อยู่ในระดับที่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีสุขภาวะด้านจิต ร้อยละ ๗๐.๐๐, ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีสุขภาวะด้านจิต ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเมือง มีสุขภาวะด้านจิต น้อยกว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ซึ่งเป็นชุมชนชนบท อย่างไรก็ตามมีประเด็นที่ควรหาแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านจิต ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุให้เป็นผู้ที่มีเกียรติและเป็นที่เคารพของลูกหลานและคนในชุมชน และการปฏิบัติตนในการมีส่วนร่วมช่วยแบ่งเบาภาระและดูแลลูกหลานของคนในครอบครัว หรือในชุมชน เนื่องจากเห็นว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุหรือในชุมชน มักถูกมองว่าเป็นผู้อ่อนแอ เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือสังคมที่ต้องให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้สูงอายุมองตนเองว่าเป็นภาระของลูกหลานหรือครอบครัว ส่งผลกระทบด้านสุขภาวะด้านจิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านจิตใจของผู้สูงอายุในโรงเรียนจึงมีประเด็นสำคัญคือ การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุให้เป็นผู้ที่มีเกียรติและเป็นที่เคารพของลูกหลานและคนในชุมชน และการปฏิบัติตนในการมีส่วนร่วมช่วยแบ่งเบาภาระและดูแลลูกหลานของคนในครอบครัว หรือในชุมชน

ผศ.ดร.สมเกียรติยศ วรเดช เห็นว่า การจะลดภาระการดูแลผู้สูงอายุ และยังสามารถทำให้ผู้สูงอายุแบ่งเบาภาระลูกหลานได้นั้น ต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือและพึ่งตนเองได้ ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุไม่เป็นผู้ซิมเซร่า อาศัยความเพลิดเพลนจากการสนทนากันผ่านไลน์ หรือเฟสบุ๊ก จึงเห็นด้วยที่โรงเรียนวัยใส ได้มีวิชาการเรียนรู้เทคโนโลยีให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน “...สาระการเรียนรู้ในวิชานี้ควรเพิ่มเติมเนื้อหาที่ผู้สูงอายุอยากรู้ เช่น การใช้บัตร ATM กดเงินจากตู้ผู้สูงอายุได้รับเงินสวัสดิการประจำเดือนผ่านบัญชีธนาคาร เบิกเงินผ่านบัตรไม่ต้องพึ่งลูกหลานหรือคนอื่นให้ไปเบิกเงินให้ นี่เป็นตัวอย่างหนึ่งที่จะช่วยลดภาระการพึ่งพาลูกหลานและสามารถช่วยเหลือตนเองในเรื่องนี้ได้...ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตัวเองว่ามีค่า มีศักยภาพ...”

นายอัษฎาวุธ ศิริธร ให้ความเห็นว่า การเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีความสุข แนวทางในการพัฒนาเรื่องนี้ สามารถกระทำได้โดยการให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและนำ ศักยภาพนั้นมาสร้างกิจกรรมเพื่อให้ชุมชนหรือสังคมเห็นคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมปู่เล่านิทานคุณธรรม จริยธรรม ให้หลานหรือเด็กๆ ในชุมชนฟัง สอนให้ เด็กๆ ทำของเล่นจากวัสดุที่มีอยู่ในท้องถิ่น สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ช่วยงานเป็นพิธีกร หรือศาสนพิธีกรในงานต่างๆ เป็นต้น สอดคล้องกับความเห็นของ นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ในเรื่องการค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดง ความสามารถตามศักยภาพ ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้น

นางจตุพร คงจีน เห็นว่า การให้ผู้สูงอายุมาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จะสามารถ ช่วยในการพัฒนาสุขภาวะด้านจิตให้แก่ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุได้มาพบเพื่อน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พูดคุยเรื่องต่างๆ กับเพื่อนๆ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้ผ่อนคลาย ความเครียด หรือบางครั้งก็พูดคุยกันเรื่องสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่นมีความสุข เช่นเดียวกับ นางกรรณิการ์ ระเบียบเลิศ ที่เห็นว่า การได้เข้ามาเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ้วยใส ทำให้ตนได้มีเพื่อนพูดคุย ลดความเครียดจากงานที่เคยทำ และยังได้รับความรู้ ข่าวสารในเรื่องต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตของตนได้ ที่สำคัญคือมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดการ สุขภาวะด้านจิต สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ ด้านจิตให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ที่ ต้องการ และจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในการเพิ่มศักยภาพการช่วยเหลือตนเองไม่ต้องพึ่ง ลูกหลาน การให้ความสำคัญและค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและนำศักยภาพนั้นมา จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงคุณค่าและศักยภาพที่มีอยู่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี นอกจากนี้การเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุมีผลทำให้สุขภาวะด้านจิตของ ผู้สูงอายุดีขึ้น

๑.๓ ระบบการจัดการสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๒ แห่งพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ อยู่ในระดับที่

แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีสุขภาวะด้าน ปัญหา/อารมณ์ ร้อยละ ๗๓.๓๓, ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีสุขภาวะด้านปัญหา/อารมณ์ ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเมือง มีสุขภาวะด้านปัญหา/ อารมณ์ น้อยกว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ซึ่งเป็นชุมชนชนบท อย่างไรก็ตามมีประเด็นที่ควรหาแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้าน ปัญหา/อารมณ์ ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ คือ การจัดกิจกรรมนันทนาการ และการ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ

นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ให้ความเห็นว่า กิจกรรมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่ ควรจัดให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพราะทำให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด ผู้สูงอายุจะมีความสุขเมื่อได้ทำกิจกรรมนันทนาการ การจัดกิจกรรมควรเป็นกิจกรรมที่มี ความหลากหลายเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซากและควรเป็นกิจกรรมที่เสริมทักษะการเรียนรู้ ให้แก่ผู้สูงอายุด้วย กิจกรรมที่โรงเรียนผู้สูงอายุวัยใสได้จัดให้ผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมร่ำวง ลีลาศ การให้ความรู้ภาษาอังกฤษเพื่อการใช้คอมพิวเตอร์ ทักษะการใช้เทคโนโลยียุคใหม่ เช่น การเล่นเกม เล่นเฟสบุ๊ค จากการสังเกตผู้สูงอายุที่ได้ทำกิจกรรมนันทนาการ เห็นว่า ผู้สูงอายุมีเพื่อนพูดคุยมากขึ้น ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันและในกลุ่มเพื่อนในไลน์และใน เฟส มีการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญหา/อารมณ์มากขึ้น

นางจตุพร คงจีน ประธานชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย เห็นด้วยกับ ข้อเสนอของโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส ที่จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ภาษาอังกฤษ และ เรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ทั้งสองกิจกรรมนี้โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ยังไม่มี คิดว่าต่อไปคงจะจัดให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ด้วย สอดคล้องกับความเห็นของ ผศ.ดร.สมเกียรติยศ วรเดช ที่เห็นว่า การให้ความรู้เพื่อเสริม ทักษะชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่จำเป็น และได้เสนอเพิ่มเติมเนื้อหาการเรียนรู้ทักษะการ ใช้บัตรเบิกเงินจากตู้เบิกเงินของธนาคาร (ATM) ด้วย เพราะเห็นว่าผู้สูงอายุในปัจจุบันไม่ สามารถเบิกเงินสวัสดิการของตนเองโดยใช้บัตร ATM ได้ ต้องพึ่งพาลูกหลานหรือบุคคลอื่น ให้ช่วยเบิกเงินให้

นายอัษฎาวุธ ศิริธร ให้ความเห็นว่า กิจกรรมนันทนาการที่โรงเรียนผู้สูงอายุ จัดให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียน ควรเป็นกิจกรรมที่บูรณาการสุขภาวะองค์รวมเข้าด้วยกัน ได้ ทั้งการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางกาย ได้ทั้งภาวะทางจิตใจ อารมณ์/ปัญหา รวมทั้ง ความสัมพันธ์ในทางสังคมพร้อมกันไปด้วย โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัด กิจกรรมนันทนาการและกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุหลายกิจกรรม เช่น กิจกรรมการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ การออกกำลังกายด้วยไม้พลอง การออกกำลังกายด้วย

การประยุกต์ทำรำโนราห์และการเต้นอาราปิคมาใช้ เรียกว่า มโนราห์บิค การออกกำลัง ภายเข้ากับจังหวะเพลงสมัยใหม่โดยใช้ตาราง ๙ ช่อง การนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาใน สถานที่ต่างๆ เช่น ไปพักผ่อน ผ่อนคลายความเครียด ไปทัศนศึกษาสถานที่สำคัญทาง ศาสนา ไปสักการะกราบไหว้พระบรมธาตุเจดีย์ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดการ สุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อ เสริมสร้างสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้ หลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมนันทนาการการเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ กิจกรรมการ ออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น รำวง ลีลาศ การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองเป็น อุปกรณ์ การรำโนราห์บิค ซึ่งเป็นการออกกำลังกายโดยประยุกต์ทำรำโนราห์และ การเต้นอาราปิคเข้าด้วยกัน การเดินตามจังหวะเพลงด้วยการใช้ตาราง ๙ ช่อง รวมถึง การนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาออกสถานที่เพื่อศึกษาชุมชนอื่นและสักการะ ศาสน สถานที่สำคัญในท้องถิ่น

๑.๔ ระบบการจัดการสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๒ แห่งพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับที่ แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช มีสุขภาวะด้าน สังคม/สิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๘๓.๓๓, ส่วนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อ ทราย มีสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ ร้อยละ ๙๖.๖๗ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในโรงเรียน วัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเมือง มีสุขภาวะด้านสังคม/ สิ่งแวดล้อม น้อยกว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ซึ่งเป็นชุมชน ชนบท อย่างไรก็ตามมีประเด็นที่ควรหาแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะ ด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ คือ การใช้ความรู้และ ประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน และการจัดการดูแลที่พักอาศัยและ สภาพแวดล้อมรอบตัวให้สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ

นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก เสนอว่า ผู้สูงอายุที่มาเข้าโรงเรียนวัยใส หลายท่านมี ความรู้สูงและมีประสบการณ์จากการทำงานจนเกษียณอายุการทำงาน หากสามารถค้นหา ศักยภาพของผู้สูงอายุแต่ละคน และนำศักยภาพนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนหรือ สังคมก็จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมมาก ตัวผู้สูงอายุเองก็มีความภูมิใจที่สังคมยังให้

ความสำคัญต่อท่าน เป็นการเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับความเห็นของ นายอัมภราวุธ ศิริธร ที่เห็นว่า ผู้สูงอายุบางท่านมีองค์ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน เช่น ความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน การนวดแผนโบราณ การออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน เป็นต้น ทางโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทรายได้มีการจัดกิจกรรมในการเรียนเรื่องเหล่านี้ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวมาเป็นวิทยากรช่วยสอนให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ถือเป็นกิจกรรมหนึ่งที่น่าจะนอกเหนือจากการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ยังทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมอีกด้วย

นายณรงค์ ศรีวารินทร์ ให้ความเห็นว่า การให้ความสำคัญในการใช้ความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน สามารถกระทำได้โดย จัดตั้งเป็นกลุ่มองค์ความรู้และประสบการณ์ชีวิต แล้วออกไปทำกิจกรรมแก่ชุมชนหรือท้องถิ่น เช่น ให้คำแนะนำในการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การนำภูมิปัญญาที่มีอยู่ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ กับกลุ่มอาชีพ หรือกลุ่มเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น นอกจากจะได้อาศัยความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่มีให้เกิดประโยชน์แก่สังคมแล้ว ยังเป็นการสืบสานความรู้และวัฒนธรรมไปสู่คนรุ่นหลังได้อีกทางหนึ่ง

ในประเด็นที่เกี่ยวกับสุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อมเรื่องการจัดการดูแลที่พักที่อาศัยและสภาพแวดล้อมรอบตัวให้น่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ นั้น ดร.สามิตร อ่อนคง ได้เสนอแนวทางการพัฒนาในการจัดการสุขภาวะด้านนี้ว่า ก่อนอื่นต้องใช้กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้ามาโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นฐานเริ่มต้นในการพัฒนา โดยการให้ความรู้เรื่องสุขลักษณะ การจัดการบ้านเรือนที่อยู่อาศัยให้สะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย จัดกิจกรรมนำกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุไปร่วมพัฒนาที่อยู่อาศัย เมื่อเห็นว่ามีความเป็นระเบียบเรียบร้อย น่าอยู่น่าอาศัยแล้วก็ให้เป็นบ้านเรือนตัวอย่าง นำไปสู่การพัฒนาที่พักอาศัยของผู้สูงอายุคนอื่นๆ ต่อไป

นายประคองธรรม จันทร์ขาว ให้ความเห็นว่า การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ นั้น ในหมู่บ้านของตนได้ดำเนินการโดยการใช้ความรู้เรื่องสุขอนามัย การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะ โดยเฉพาะเรื่องจัดการขยะ เริ่มต้นโดยการให้รู้จักวิธีการคัดแยกขยะเป็นกลุ่ม ๆ ขยะใดที่ใช้ไม่ได้แล้วเช่นเศษอาหาร นำไปฝังกลบหรือเป็นปุ๋ยให้แก่มันไม้ ขยะใดนำมาใช้ใหม่ได้ก็นำมาซ่อมแซมกลับไปใช้ใหม่ แต่ส่วนใหญ่แล้วมักเป็นขยะที่รวบรวมและขายเป็นรายได้ เช่น ขวดน้ำ พลาสติก กระดาษ เป็นต้น

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดการสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรม

เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชน ได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดการสุขภาวะด้านสังคม สามารถทำได้โดยการค้นหา ผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์ชีวิต มีองค์ความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านต่างๆ แล้วจัดตั้งเป็นกลุ่มความรู้ และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เหล่านั้นแก่ชุมชน ส่วนในด้านการจัดการสุขภาวะสิ่งแวดล้อม ใช้ผู้สูงอายุในโรงเรียนเป็นฐานในการพัฒนาโดยการ ให้ความรู้เรื่องสุขอนามัยในบ้านและสิ่งแวดล้อม ร่วมพัฒนาบ้านพักและสิ่งแวดล้อม รอบที่อยู่อาศัยให้สะอาดน่าอยู่น่าอาศัย เป็นตัวอย่างในการพัฒนา และผลักดันพัฒนา บ้านพักอื่นๆ ต่อไป

๒. แนวทางการพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒.๑ การพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ โรงเรียน พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้รับสวัสดิการด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนวัยใส มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย เท่ากับ ๓.๕๙ ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย เท่ากับ ๓.๗๕ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับสวัสดิการด้านนี้จากแบบสอบถาม พบว่า มีประเด็นที่จะต้องนำมาหาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการด้านร่างกาย คือ การให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และ การจัดให้มีหน่วยบริการการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ

ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช ให้ความเห็นว่า แนวทางในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านร่างกาย ควรเริ่มต้นด้วยการให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เพราะร่างกายของผู้สูงอายุมีแต่ความถดถอยและเสื่อมสภาพไปตามอายุ อาหารและโภชนาการของผู้สูงอายุควรเป็นจำพวกผักและปลา เพราะทำให้สามารถย่อยได้ง่าย ผักก็ควรเป็นผักปลอดสารพิษ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถปลูกไว้รับประทานเองได้ นอกจากนี้การออกกำลังกายก็เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกาย ไม่ควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องใช้แรงกายและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ นอกจากนี้ ยังเห็นว่า การเตรียมตัวด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ควรให้ผู้สูงอายุได้มีการวางแผนการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่ยังไม่เข้าสู่วัยของผู้สูงอายุ โดยสร้างความตระหนักถึงสุขภาพกายแต่เนิ่น

ๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “กายตื่น ใจตื่น” สอดคล้องกับความเห็นของ นายอัษฎาภูธร ศิริธร ที่ให้ความเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ ควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับความพร้อมทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลด้านอาหารและโภชนาการให้กับผู้สูงอายุด้วย โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมในด้านนี้หลายกิจกรรม เช่น กิจกรรมปั่นโตสุขภาพให้ผู้สูงอายุเตรียมอาหารรับประทานและนำไปถวายพระด้วยอาหารสุภาพตามที่ ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช ได้กล่าวไปแล้ว การรณรงค์เรื่อง การลดหวาน มัน เค็ม ก็เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่ รพ.สต.บ้านบ่อทรายได้จัดกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้กิจกรรมการออกกำลังกาย ก็มีความหลากหลายให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกทำกิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพร่างกายของตน เช่น การออกกำลังกายด้วยการเดินตามตาราง ๘ ช่อง, การประยุกต์ทำรำมโนราห์ ซึ่งเป็นศิลปการแสดงพื้นบ้านของจังหวัดพัทลุง และภาคใต้ รวมกับทำเต้นแอโรบิค เรียกว่า การเต้นมโนราห์บิค การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองเป็นอุปกรณ์ และยังได้ร่วมกับชุมชนจัดให้มีการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ โดยใช้ประเภทกีฬาพื้นบ้านและทำออกกำลังกายของผู้สูงอายุมาแข่งขันกัน ซึ่งได้รับความสนใจจากชุมชนและผู้เข้าร่วมแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ สร้างความรัก ความสามัคคี และความเพลิดเพลินใจเป็นอย่างมาก

นางเกศวรินทร์ บุญมูลสิก ให้ความเห็นว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนวัยใส นั้น สามารถทำได้ในลักษณะการให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการแก่ผู้สูงอายุ แต่ในการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหาร เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษหรือการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุยังทำได้จำกัด เนื่องจากผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นเขตเมือง ผู้สูงอายุบางคนก็อาศัยความสะดวกในการรับประทานอาหารโดยการซื้ออาหารสำเร็จรูปจากตลาด จากร้านอาหาร หรือแหล่งที่มีการขายอาหารสำเร็จรูปที่มีอยู่ทั่วไปมารับประทาน จึงเห็นว่า ควรจัดให้หลักสูตรว่าด้วยอาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมทำอาหารพื้นบ้าน และเครื่องดื่มสมุนไพร หรือนำอาหารพื้นบ้านมารับประทานร่วมกันในวันที่มีการเรียน ซึ่งในโรงเรียนวัยใสมีกิจกรรมการเรียนที่ผู้สูงอายุมาพบกันในวันอังคารและวันพุธของแต่ละสัปดาห์ ส่วนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับร่างกายและวัยของผู้สูงอายุนั้น โรงเรียนวัยใสได้ใช้กิจกรรมการรำวง และลีลาศ ซึ่งเป็นกิจกรรมนันทนาการมาบูรณาการกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในโรงเรียน

นางจิราพร พูลแก้ว ให้ความเห็นว่า การให้สวัสดิการด้านร่างกายแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้สูงอายุในชุมชนนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอมให้ความสำคัญในเรื่องนี้มาก มีการตรวจสุขภาพของ

ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ หากพบผู้สูงอายุคนใดมีโรคประจำตัว ซึ่งมักเป็นโรคเบาหวาน และความดัน ก็จะทำให้การดูแลและแนะนำวิธีการปฏิบัติตนอย่างใกล้ชิด สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่อยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งถูกจำแนกเป็น ผู้สูงอายุติดบ้าน และผู้สูงอายุติดเตียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอม ได้ร่วมกันออกเยี่ยม และตรวจสุขภาพให้ถึงบ้านอย่างสม่ำเสมอเช่นกัน ปัญหาที่พบและควรรหาทางแก้ไข คือ ผู้สูงอายุที่ติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ขาดคนดูแลให้ความช่วยเหลือ จึงควรเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ อาจเรียกว่า อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อผส.) ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอม ยินดีให้การอบรมวิธีการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุแก่อาสาสมัครเหล่านี้ นอกจากนั้นควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ใกล้ชิดหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรื่อง การเรียนรู้สัญญาณอันตราย (สัญญาณชีพฉุกเฉิน) จากอาการป่วยของโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ เพื่อให้สามารถดำเนินการเบื้องต้นในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ก่อนนำส่งโรงพยาบาลต่อไป

รศ.ดร. ปุณณพัฒน์ ไชย์เมล์ ให้ความเห็นว่า การมีอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง เป็นเรื่องที่น่าจะดำเนินการให้มีเป็นอย่างยิ่ง ในชุมชนมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลูกหลานก็มีภาระด้านการประกอบอาชีพ ทั้งผู้สูงอายุไว้ที่บ้านตามลำพัง หากมีอาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุก็จะเป็นสิ่งที่ดีมาก ตนในฐานะที่เป็นอาจารย์ในคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง จะให้นักศึกษาที่เรียนในคณะมาร่วมเป็นอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วย เป็นการทำกิจกรรมของนักศึกษาด้านการบริการสังคมซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มหาวิทยาลัยควรจะสนับสนุน นอกจากนั้นจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่ถดถอยทั้งอวัยวะและกล้ามเนื้อ ข้อกระดูกต่างๆ การให้บริการแพทย์ทางเลือกในการรักษาโรคและอาการเหล่านี้ ก็น่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านร่างกาย มหาวิทยาลัยทักษิณ มีคณะการแพทย์แผนไทย การนวด และการดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนไทย

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า ตนเห็นด้วยกับแนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านร่างกายในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านอาหาร และโภชนาการ การจัดให้มีอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการจัดให้มีแพทย์ทางเลือก ด้วยการรักษาทางการแพทย์แผนไทยให้แก่ผู้สูงอายุ ตนมีความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรมีกิจกรรมการประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ ให้รางวัลแก่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายดี จิตใจดี ปัญญา/อารมณ์ดี และมีสุขภาพทางสังคม/สิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อเป็นตัวอย่าง เป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพของตัวเองที่ดีต่อไป

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านร่างกาย สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนได้มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุและบูรณาการกับกิจกรรมด้านอื่นๆ การรับสมัครอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง การจัดให้มีแพทย์ทางเลือกโดยการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงที่ดี เป็นต้น

๒.๒ การพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ โรงเรียน พบว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง และมาก โดยโรงเรียนวัยใส มีการได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๗ ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีการได้รับสวัสดิการด้านร่างกายในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๔ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับสวัสดิการด้านนี้จากแบบสอบถาม พบว่า มีประเด็นที่จะต้องนำมาหาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการด้านจิตใจ คือ การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน การจัดกิจกรรมคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ

นายณรงค์ ศรีวารินทร์ ให้ความเห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมองว่าตนเป็นภาระของรัฐและสังคมที่ต้องช่วยกันดูแล เป็นผู้ที่ไม่มีคุณค่าและศักดิ์ศรี ทำอย่างไรให้สามารถกู้ภาพลักษณ์ในการมองตนเองของผู้สูงอายุให้มีคุณค่าและศักดิ์ศรีมากขึ้น ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือชุมชนได้ตามกำลังและความรู้ความสามารถที่มีอยู่ โรงเรียนผู้สูงอายุจึงน่าจะเป็นองค์กรเริ่มต้นในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการบูรณาการกับสังคมให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียดสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีในสังคม โดยเข้าร่วมกับชุมชนทำกิจกรรมกับเด็กและเยาวชนเพื่อให้เกิดความบันเทิง มีสาระ อนุรักษ์ธรรมชาติได้ประโยชน์ต่อส่วนรวม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี

นายอัษฎาวุธ ศิริธร ให้ความเห็นว่า รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมในลักษณะนี้มาบ้างแล้ว เช่น เชิญผู้สูงอายุมาร่วมปรึกษาหารือ และมีส่วนร่วมในการจัด

กิจกรรมกับ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ทุกครั้งที่จัดกิจกรรม กิจกรรมที่จัดได้แก่ กิจกรรมผู้สูงอายุต้นแบบ กิจกรรมวันพ่อ - วันแม่แห่งชาติ กิจกรรมสุขภาพดี มีจิตอาสา กิจกรรมด้านการปฏิบัติธรรม ได้จัดให้มีการนิมนต์พระมาแสดงธรรมเทศนา ให้ผู้สูงอายุที่ศาลาประชาคมของหมู่บ้าน เป็นประจำทุกเดือน ส่วนการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อนนั้น ก็ได้จัดให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนทุกปี ที่ผ่านมาได้พาผู้สูงอายุในโรงเรียนไปทัศนศึกษาที่จังหวัดตรัง และจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้สูงอายุได้ไปสักการะพระบรมธาตุเจดีย์ แต่การจัดกิจกรรมการทัศนศึกษาของ รพ.สต.มีปัญหาเรื่องงบประมาณอยู่บ้าง หากเป็นไปได้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นน่าจะสนับสนุนงบประมาณในเรื่องนี้

ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช ให้ความเห็นว่า การให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในสังคมเพื่อให้เห็นถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุนั้น สามารถเริ่มต้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุได้เลย สังเกตได้ว่าโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๒ แห่งที่มาร่วมประชุมกลุ่มย่อยในวันนี้ มีผู้สูงอายุเป็นรุ่น ๆ อาจจะให้รุ่นที่ ๑ ,๒ ได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกับผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในรุ่นใหม่ หรือจัดการเรียนเป็นชั้นปี

ส่วนนางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ให้ความเห็นว่า กิจกรรมการทัศนศึกษานำผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใสไปทัศนศึกษานั้น โรงเรียนวัยใส ไม่มีปัญหาเรื่องงบประมาณ แต่มีปัญหากับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถไปร่วมได้เนื่องจากสภาพร่างกายไม่พร้อม ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ไปมองว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ จึงได้งดกิจกรรมการทัศนศึกษา

นางจิราพร พูลเกื้อ ให้ความเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ ควรมีการจัดสวัสดิการด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอมในการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง ซึ่งมักไม่ได้ออกไปทำกิจกรรมเหมือนกับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ทำให้ไม่ได้รับการผ่อนคลายความเครียด มักมีภาวะซึมเศร้าตามมา เมื่อพบผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะโรคจิตหรือภาวะซึมเศร้า จะได้ทำกิจกรรมต่อเนื่องในการให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุต่อไป

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านจิตใจ สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมในชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น การมีส่วนร่วมในอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น จะทำให้ผู้สูงอายุได้เห็นถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรม

นันทนาการและการทัศนศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด การคัดกรอง และประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิตและภาวะ ซึมเศร้าแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นระบบชั้นปี เพื่อให้นักเรียนผู้สูงอายุรุ่นเก่าได้เป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนผู้สูงอายุรุ่นใหม่ เป็นต้น

๒.๓ การพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้าน สัมพันธภาพทางสังคม

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ โรงเรียน พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม อยู่ในระดับ มาก โดยโรงเรียนวัยใส มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม เท่ากับ ๓.๕๔ ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้าน สัมพันธภาพทางสังคม เท่ากับ ๓.๕๗ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับสวัสดิการด้านนี้จาก แบบสอบถาม พบว่า มีประเด็นที่จะต้องนำมาหาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม คือ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถใน ฐานะคลังสมองและภูมิปัญญาของชุมชน การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องใน ฐานะผู้มีประสบการณ์ชีวิตและผลงาน เป็นปูชนียบุคคลของชุมชน การจัดกิจกรรมให้ ครอบครัวมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน เช่น งานวันกตัญญูทเวทีในโรงเรียนผู้สูงอายุ การให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงประสานการพัฒนาผู้สูงอายุใน โรงเรียน และการจัดกิจกรรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า ผู้สูงอายุมักจะมีความคิดว่า ตนเอง เป็นไม้ใกล้ฝั่ง สภาพร่างกายก็เสื่อมสลายไปตามอายุที่มากขึ้น เห็นว่าตนเองไม่คุณค่าและ ประโยชน์ต่อคนรอบข้างมีแต่จะเป็นภาระของผู้ใกล้ชิดและครอบครัว ทำให้สภาพจิตใจ ของผู้สูงอายุหดหู่ ไม่มีความเบิกบาน โรงเรียนผู้สูงอายุควรหาวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุใน โรงเรียนมีความเบิกบานทางจิต มองเห็นคุณค่าของตน มองเห็นในศักดิ์ศรีที่ตนมีในกาย การจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ ควรมีลักษณะ “ถูกกับตน” “ทำเพื่อเขา (ผู้สูงอายุ)” “หา จุดเด่นของผู้สูงอายุ” “ค้นหาปราชญ์ชาวบ้าน แต่ละด้านจากผู้สูงอายุ” นอกจากนั้น โรงเรียนผู้สูงอายุควรเป็นศูนย์กลางในการร่วมกันของเครือข่ายผู้สูงอายุทั้งในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อาจจะบูรณาการร่วมกับวัดใน การจัดกิจกรรมทางศาสนา และใช้โอกาสของการมาร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุ ได้พูดคุยปรับทุกข์เพื่อหาทางช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช ให้ความเห็นว่า “จิตแยกจากกายไม่ได้” ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าของตนเอง แนวทางง่ายๆ ที่สามารถทำได้ คือ “มองหาจุดเด่นของผู้สูงอายุ” ให้เจอ เมื่อเจอก็ให้โอกาสเขาในการแสดงออกของจุดเด่นนั้น ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ ผ่านการทำงานในหน้าที่ตำแหน่งต่างๆ จนเกษียณอายุการทำงาน ผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถเป็นคลังสมองของชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุ จึงควรหาวิธีการที่จะนำผู้สูงอายุเหล่านี้มาทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สอดคล้องกับความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น เป็นวิทยากรในการฝึกอาชีพ เป็นผู้นำ ศาสนพิธีในงานต่างๆ ของชุมชน เป็นผู้นำในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นผู้นำในการสืบสานศิลปวัฒนธรรม และประเพณีของชุมชน เป็นต้น

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า กิจกรรมของคนในสังคมปัจจุบันขาดความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของผู้ที่มีความแตกต่างระหว่างวัย เด็กก็มีกิจกรรมของเด็ก คนทำงานก็มีกิจกรรมของคนทำงาน ผู้สูงอายุก็มีกิจกรรมของผู้สูงอายุ ทำอย่างไรให้เกิดกิจกรรมที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของคนต่างวัยให้ไปด้วยกัน ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่นได้ กิจกรรมผู้เฒ่าไม้เท้าทองคำ ผู้สูงอายุช่วยดูแลลูกหลานของคนในชุมชน เล่านิทาน สอนการทำของเล่นโบราณหรือของเล่นที่ทำจากวัสดุในท้องถิ่น ซึ่งในปัจจุบันกำลังสูญหายไปจากสังคมไทย กิจกรรมเหล่านี้ผู้สูงอายุสามารถทำได้ โรงเรียนผู้สูงอายุจะสามารถบรรจุหลักสูตรนี้ไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนได้หรือไม่ ถ้าทำได้นอกจากจะทำให้เกิดสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุกับบุคคลวัยต่างๆ ในชุมชนก็จะได้รับการฟื้นฟูให้กลับคืนมา

นางจตุพร คงจิ้น ให้ความเห็นว่า ตนเห็นด้วยกับแนวทางการจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม ที่โรงเรียนผู้สูงอายุควรจัดให้มีขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับคนต่างวัย อาจเรียกว่ากิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ของคนสามวัย ปู่ย่า ตายาย – พ่อแม่ – ลูกหลาน คนรุ่นลูกหลานก็สามารถสอนให้คนรุ่นปู่ย่า ตายาย เรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุได้ เช่น การใช้ประโยชน์จากโทรศัพท์มือถือ นอกจากรับสายเข้า และโทรออกแล้ว ปัจจุบันโทรศัพท์มือถือสามารถใช้ประโยชน์ได้อีกมากมาย ผู้สูงอายุอาจไม่สามารถเข้าถึงความรู้เหล่านี้ แต่เด็กรุ่นลูก หลาน จะเก่งในเรื่องเหล่านี้ หากมีหลักสูตรการเรียนรู้เทคโนโลยี เหมือนกับโรงเรียนวัยใส โรงเรียนผู้สูงอายุ อาจใช้วิทยากรเด็ก รุ่นลูก- หลาน มาช่วยสอน ปู่ย่าตายาย เชื่อว่าจะสามารถเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัยได้เป็นอย่างดี

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัด

สวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับและยกย่องผู้สูงอายุที่เป็นปูชนียบุคคลในสังคม จัดกิจกรรมเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ต่างวัยในการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้ผู้สูงอายุที่ความรู้ถ่ายทอดความรู้และเป็นที่ปรึกษาผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นต้น

๒.๔ การพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ โรงเรียน พบว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง และมาก โดยโรงเรียนวัยใส มีการได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๔ ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีการได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๑ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับสวัสดิการด้านนี้จากแบบสอบถาม พบว่า มีประเด็นที่จะต้องนำมาหาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต คือ การสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคม การจัดสวัสดิการช่วยเหลือในการจัดงานศพให้แก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำงานที่เหมาะสม

นางจตุพร คงจิ้น ให้ความเห็นว่า ปัจจุบันคนในสังคมส่วนหนึ่งรวมทั้งตัวผู้สูงอายุเอง มองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระของสังคม รัฐต้องใช้จ่ายงบประมาณเพื่อดูแลผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก การจะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและมั่นคงในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของสังคมได้ จะต้องทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงานของตัวเองเท่าที่จะทำได้ โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเสริมทักษะด้านอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ อย่างเช่นที่ โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทรายได้ดำเนินกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ปลูกผักปลอดสารพิษ นอกจากไว้เพื่อรับประทานแล้ว ยังสามารถขายมีรายได้เสริมเข้ามา ผู้สูงอายุเองก็ได้ทั้งการออกกำลังกาย มีผักปลอดสารพิษไว้รับประทาน และมีรายได้ให้กับตัวเองอีกด้วย

นางจิราพร พูลแก้ว ให้ความเห็นว่า ทางศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอม ได้มีโครงการเพื่อส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุได้ทำดอกดอกไม้จันทน์ รายได้ที่ได้จากการขายดอกไม้จันทน์ ก็นำมาหมุนเวียน

เป็นค่าวัสดุในการทำ ผู้สูงอายุไม่ค่อยมีรายได้จากกิจกรรมนี้นัก จะได้ในส่วนของการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดอบรมและส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีความหลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมตามความสนใจของแต่ละคน

นายอัษฎา วุฒิสิริธร ให้ความเห็นเห็นว่า แนวทางการพัฒนาระบบสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ รพ.สต. บ้านบ่อทรายได้ดำเนินการอยู่ ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในการทำน้ายาล้างจาน พิมพ์เส้นน้ำ น้ำสมุนไพรต่างๆ เป็นผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุในโรงเรียน การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานและจำหน่าย การจัดสวัสดิการงานศพ โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจะช่วยกันออกเงินในการจัดงานศพให้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของกลุ่ม เป็นต้น รพ.สต.บ้านบ่อทราย คิดว่าจะทำในอนาคตคือ การจ้างงานผู้สูงอายุให้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และสภาพของร่างกาย แต่ติดขัดเรื่องงบประมาณค่าจ้าง เห็นว่า หากต้องการจัดสวัสดิการในด้านนี้อย่างจริงจัง รัฐต้องถือเป็นนโยบายในการจ้างงานผู้สูงอายุที่สามารถยังทำงานได้ตามความเหมาะสม ให้มีงานทำต่อไป

ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช ให้ความเห็นเห็นว่าแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้มีอาชีพเสริมสร้างรายได้เพิ่มให้แก่ผู้สูงอายุ ควรทำในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ คือ การกำหนดไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนได้มีกิจกรรมที่สร้างรายได้เสริมตามความสามารถของผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนต้องสร้างงานให้แก่ผู้สูงอายุได้มีการทำงานที่เหมาะสม นอกจากนั้นโรงเรียนผู้สูงอายุควรมีการพัฒนาหลักสูตรเพื่อเตรียมให้ผู้สูงอายุเตรียมตัวก่อนเข้าวัยสูงอายุ และให้ผู้สูงอายุมีการวางแผนการพึ่งตนเองให้มากที่สุด

นายณรงค์ ศรีวารินทร์ ให้ความเห็นเห็นว่า กิจกรรมการช่วยเหลือในการจัดการศพผู้สูงอายุ ในกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รัฐมีเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพให้แก่ผู้สูงอายุ รายละ ๒,๐๐๐ บาท ไม่ทราบว่าเงินสงเคราะห์ในส่วนนี้ได้มีการนำมาช่วยจัดงานศพผู้สูงอายุหรือไม่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะเป็นเรื่องจริงจังที่ต้องจ่ายให้กับการจัดงานศพของผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตน นอกจากนั้น การร่วมกันช่วยเหลือจัดงานศพให้กับผู้สูงอายุตนเห็น “กลุ่มญาติธรรมบำเพ็ญประโยชน์วัดพรหมโลก” ซึ่งเป็นกลุ่มของผู้สูงอายุในอำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รวมกันจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุโดยมีท่านพระครูบรรหารวุฒิชัย เจ้าอาวาสวัดพรหมโลก อำเภอพรหมคีรี เป็นผู้นำ กลุ่มนี้มีกิจกรรมในการช่วยกันออกเงินสมทบและช่วยจัดการศพสมาชิกที่เสียชีวิต มองดูแล้วน่าชื่นใจในการร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในชุมชน

นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ให้ความเห็นว่า โรงเรียนวัยใส มองเห็นถึงสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในโรงเรียนวัยใส ได้สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านศาสนพิธีทางศาสนา เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ซึ่งได้รับค่าตอบแทนเป็นรายได้เสริม นอกจากนี้ ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจัดตั้งกองทุนสวัสดิการวันละบาท กองทุนช่วยเหลือการจัดการศพ โดยให้ผู้สูงอายุสมัครเป็นสมาชิก เสียค่าสมาชิกรวันละ ๕๐ บาทหรือรายเดือน ๆ ละ ๑๕๐ บาท

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า แนวทางในการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต อีกทางหนึ่งที่สามารถจะทำได้ โดยในการจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำอย่างไรให้ ลูก หลานหรือบุคคลในครอบครัว ได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุด้วย จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและลูกหลาน หรือบุคคลในครอบครัวดีขึ้น เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว ซึ่งตนเห็นว่าสิ่งเหล่านี้มีคุณค่าทางจิตใจ และจะเป็นตัวช่วยเสริมความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านความมั่นคงในชีวิต สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดเนื้อหาการอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพเสริมและจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำอาชีพเสริมไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสร้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้รองรับการทำงานตามความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ การติดตามให้มีการจ่ายเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือการจัดการศพ หรือเงินอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุจะได้รับตามสิทธิของผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนต่างๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นเงินสวัสดิการของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เป็นต้น

๒.๕ การพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม

จากข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ โรงเรียน พบว่าผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนวัยใส มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เท่ากับ ๓.๗๕ ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย มีค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เท่ากับ ๓.๖๔ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับสวัสดิการด้านนี้จากแบบสอบถาม พบว่า มีประเด็นที่จะต้องนำมาหาแนวทางในการพัฒนาระบบสวัสดิการสิ่งแวดล้อม คือ การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมบำเพ็ญ

ประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน การให้ความรู้ด้านการจัดการขยะ และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ รอบข้าง

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ควรเริ่มต้นกับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุก่อน โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านของผู้เรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ และพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้เป็นระเบียบเรียบร้อย น่าอยู่น่าอาศัยให้เป็นตัวอย่างก่อน จากนั้นก็ค่อยๆ ช่วยกันพัฒนาบ้านอื่นๆ ต่อไป ในการจัดการสิ่งแวดล้อม เห็นว่าปัญหาขยะ มักเป็นปัญหาที่ทำให้สภาพสิ่งแวดล้อมไม่น่าอยู่น่าอาศัย โรงเรียนผู้สูงอายุควรพัฒนาหลักสูตรหรือให้ความรู้ด้านการจัดการขยะแก่ผู้สูงอายุทั้งในโรงเรียนและในชุมชน ให้สามารถจัดการขยะได้อย่างถูกวิธี และอาจทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีรายได้เพิ่มจากการจัดการขยะได้อีกทางหนึ่ง

นายอัษฎาวุธ ศิริธร ให้ความเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้สูงอายุ โดยเห็นว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพอนามัยดี ย่อมอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทั้งสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน จึงจัดให้มีโครงการจัดการขยะขึ้นในเขตบริการของ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ผู้สูงอายุในโรงเรียน เป็นกำลังสำคัญในการนำความรู้และวิธีการจัดการขยะไปใช้ที่บ้านของตนเองก่อนแล้ว แนะนำบ้านใกล้เคียงให้มีการจัดการขยะอย่างถูกวิธีในปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๙) รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้รับรางวัลเรื่องการจัดการขยะในชุมชนอีกด้วย

นายประคองธรรม จันทร์ขาว ให้ความเห็นว่า ในการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่น่าอาศัย ถือเป็นสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้สูงอายุ ในหมู่บ้านของตนก็ได้ดำเนินการให้ความรู้ด้านการจัดการขยะ และดำเนินการในเรื่องนี้โดยบูรณาการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สต., อบต. เป็นต้น

รศ.ดร. ปุณณพัฒน์ ไชย์เมล์ ให้ความเห็นว่า กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ชุมชนร่วมกันทำตามบทบาทขององค์กรเครือข่าย ตนอยากเห็นบทบาทของโรงเรียนผู้สูงอายุที่จะเป็นผู้นำในเรื่องนี้ เมื่อมีการดำเนินการแล้วสิ่งที่มักจะขาดไปคือ การติดตามประเมินผล โรงเรียนผู้สูงอายุควรมีการประเมินผลจากการดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการต่างๆ ในทุกเรื่อง และสรุปให้เห็นว่าเกิดผลกับผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางจัดระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม สรุปได้ว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกต้อง รวมถึงการช่วยกันดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบบ้านเรือนและในชุมชนให้น่าอยู่น่าอาศัย เป็นต้น

๔.๓ การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เกี่ยวข้องในการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง ๒ จังหวัด จำนวน ๑๒ รูป/คน ในวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง ได้ข้อสรุปแนวทางในการเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

ในการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ พบว่า ผู้รับผิดชอบในการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุมีหลากหลายและหลายรูปแบบ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรด้านสาธารณสุข ในท้องถิ่น องค์กรทางศาสนา กลุ่ม/ชมรม เป็นต้น ส่วนเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการก็มีหลากหลายเช่นกัน ได้แก่ โรงเรียน และสถาบันการศึกษาในชุมชน องค์กรอาชีพในชุมชน เป็นต้น

การประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ในครั้งนี้ ได้หาข้อสรุปว่าองค์กรใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ และควรแสวงหาเครือข่ายใดบ้างมาเข้าร่วมในการดำเนินการ เครือข่ายใดควรมีบทบาทอย่างไรในการจัดการสภาวะสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

รศ.ดร.บุญญพัฒน์ ไชย์เมล์ มีความเห็นว่า ไม่ควรกำหนดชัดเจนว่า องค์กรใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน ขึ้นอยู่กับความพร้อมขององค์กรว่า มีความพร้อมในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุหรือไม่ ตัวอย่างโรงเรียนวัยใส ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนครนครศรีธรรมราช) เป็นผู้ดำเนินการ ด้วยความพร้อมด้านข้อมูลผู้สูงอายุและงบประมาณ ส่วน โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ผู้รับผิดชอบดำเนินการคือ รพ.สต. บ้านบ่อทราย เพราะมีความพร้อมด้านบุคลากร จึงเห็นว่า องค์กรใด หรือหน่วยงานใด มีความพร้อมก็สามารถจัดตั้งและดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุได้เลย ส่วนเครือข่ายร่วมดำเนินการหลัก ๆ พิจารณาจากภารกิจและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุว่า ควรดึงเครือข่ายใดมาเข้าร่วม

ผศ.ดร.สมเกียรติยศ วรเดช มีความเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ จุดเริ่มต้นมักเกิดจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ แล้วค่อยพัฒนาขึ้น มีการทำกิจกรรมร่วมกัน อาจเริ่มที่กิจกรรมสวดมนต์ไหว้พระ พูดคุยกันเรื่องสุขภาพ อย่างเช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย ทราบว่าเริ่มต้นที่วัด ต่อมา ผอ.รพ.สต.บ้านบ่อทราย ได้รวบรวมให้เข้ามาเป็นกลุ่ม ตรวจสอบสุขภาพ ให้คำแนะนำเรื่อง

สุขภาพ เชิญวิทยากรมาบรรยายให้ความรู้ในเรื่องที่ผู้สูงอายุควรรู้ จนพัฒนามาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุในที่สุด จึงเห็นด้วยว่า เรื่องผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ จะเป็นหน่วยงาน องค์กรใดก็ได้ที่มีความพร้อมและมีเจตนาดีในการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ และด้านอื่นๆ

รศ.ดร.ปญญพัฒน์ ไชย์เมล์ ให้ความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ เครือข่ายและบทบาทของเครือข่ายที่จะเข้าร่วมดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุว่า ปัจจุบันมีเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่เข้ามาร่วมสนับสนุนโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรในกระทรวงมหาดไทย เข้ามาดูแลเรื่องความเป็นอยู่สวัสดิการต่างๆ องค์กรในกระทรวงสาธารณสุข เข้ามาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัย การตรวจรักษาผู้ป่วยผู้สูงอายุ องค์กรในกระทรวงศึกษาธิการ เข้ามาเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เห็นว่าควรเพิ่มเติมเครือข่าย องค์กรจากกระทรวงเกษตร หรือเอกชนที่มีความรู้และประสบความสำเร็จในการทำการเกษตร ให้เข้ามาดูแลเรื่องอาชีพการเกษตรที่ผู้สูงอายุสามารถจะทำได้ เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ องค์กรการพัฒนาชุมชนให้เข้ามาช่วยเรื่องอาชีพเสริม หรืออาชีพที่ผู้สูงอายุสามารถทำและสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

นายอัษฎา ศิริธร ให้ความเห็นว่า สำหรับองค์กรหลักที่เข้ามาดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับบทบาท ความคาดหวัง และความต้องการของผู้สูงอายุว่า จะเน้นไปในทิศทางใด ตนเห็นว่า ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านอาหารการกินหรือด้านโภชนาการ ซึ่งจะส่งผลให้มีผลกระทบต่อด้านอื่นๆ คำพูดที่ว่า กายดี จิตดี สังคมดี สิ่งแวดล้อมดี เป็นสิ่งที่ควรจัดให้ผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ การดูแลสุขภาพะด้านกายอาจจะมาก่อน ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพะกายดี จะทำให้สุขภาพะจิตดีตามไปด้วย ตนจึงเข้ามาจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุในเขตบริการของ รพ.สต. บ้านบ่อทราย โดยเห็นว่าการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญที่สุด แล้วแสวงหาเครือข่ายจากองค์กรตามบทบาทหน้าที่เข้ามาร่วม เช่น จากโรงพยาบาลอำเภอป่าพะยอม มาตรวจสุขภาพ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ จากวัดในชุมชน คือ วัดโดนคาน ให้ความรู้ด้านหลักธรรมทางศาสนา จากเจ้าหน้าที่ตำรวจมาให้ความรู้เรื่องกฎจราจร การใช้รถใช้ถนน จากสถาบันการศึกษาในชุมชน คือ กศ.น. ให้ความรู้ด้านข่าวสารและความรู้ทั่วไปแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน เป็นต้น

ดร.สามิตร อ่อนคง ให้ความเห็นว่า องค์กรหลักที่มีศักยภาพในการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น จะเป็นองค์ใดไม่สำคัญขึ้นอยู่กับความพร้อมในการดำเนินงาน แต่สิ่งที่ขาดไม่ได้คือการบูรณาการบทบาทของแต่ละองค์กรที่มาร่วมเป็นเครือข่ายให้สามารถตอบโจทย์หรือวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ คือให้ผู้สูงอายุได้มีการพัฒนาตนเองไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งกาย จิต ปัญญา อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม สามารถดำรงวิถีชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีเกียรติ ได้รับการยอมรับในฐานะเป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิต เป็นคลังสมอง และเป็นปูชนียบุคคลของชุมชน ตนเห็นว่าองค์กรที่มีศักยภาพ และสามารถผลักดันการทำงานร่วมกันของเครือข่ายอย่างมีบูรณาการร่วมกันได้ น่าจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเป็น อบต. ในชุมชนชนบทหรือ อบจ.ในชุมชนเมืองก็แล้วแต่ เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีข้อมูลของผู้สูงอายุ มีบุคลากรที่จะทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และมีงบประมาณในหมวดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมาสนับสนุนอยู่แล้ว

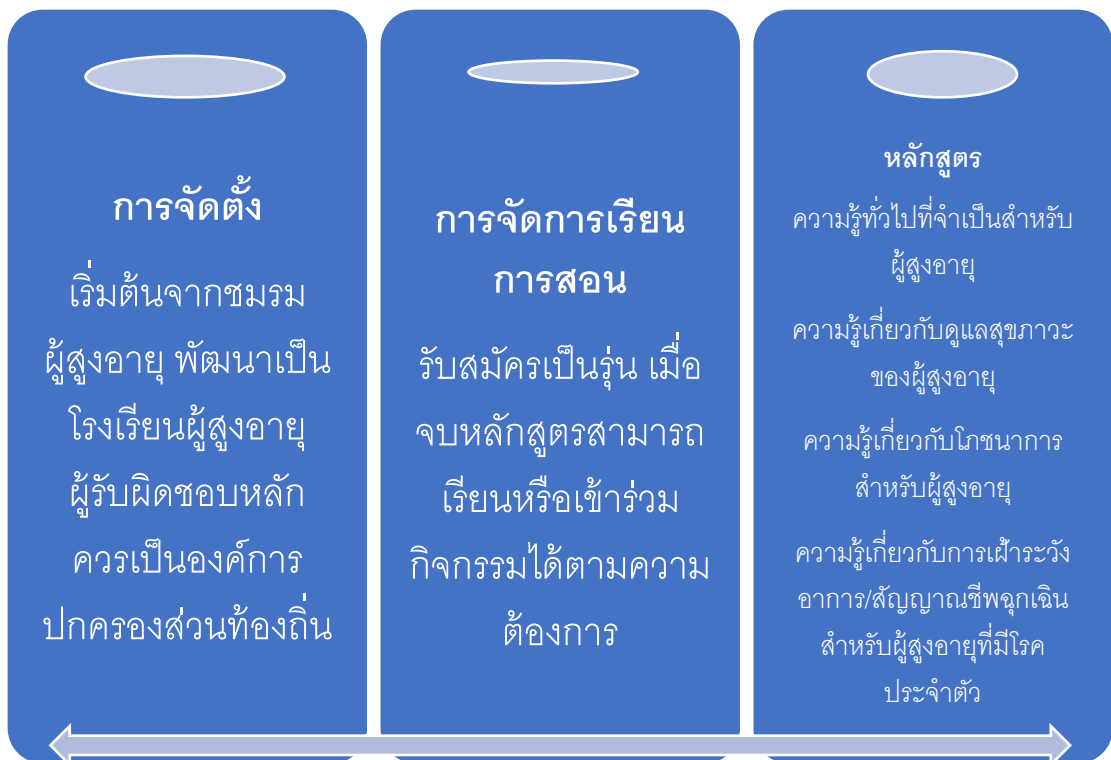
นายณรงค์ ศรีวารินทร์ ให้ความเห็นและเสนอแนะแนวทางในการเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุให้เข้มแข็งขึ้น โดยการจัดตั้งองค์กรเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุอาจจะเริ่มจากแต่ ละท้องถิ่น แล้วพัฒนามาเป็นระดับจังหวัด และระดับภาคในที่สุด องค์กรเครือข่ายนี้จะมีการพบปะ ศึกษาดูงานการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุของแต่ละโรงเรียน แล้วนำสิ่งที่ดีไปปรับใช้ในโรงเรียน ผู้สูงอายุที่ตนรับผิดชอบ สอดคล้องกับความเห็นของ นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก ที่เสนอให้ ผู้รับผิดชอบโรงเรียนผู้สูงอายุได้มีการศึกษาดูงานโรงเรียนผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในการ ดำเนินงาน และนำสิ่งที่ได้จากการศึกษาดูงานมาพัฒนาการดำเนินงานในโรงเรียนผู้สูงอายุของตน

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนผู้สูงอายุและการเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ควรมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เพราะสามารถ พัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ องค์กรที่รับผิดชอบในการจัดตั้งจะเป็นองค์กรใน ชุมชนใดก็ได้ที่มีความพร้อม แต่หากพิจารณาศักยภาพและความพร้อมเพื่อการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. ,อบจ.) น่าจะมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุมากที่สุด เพราะมีทั้งข้อมูล บุคลากร ส่วนงาน และงบประมาณในการดำเนินการมากที่สุด ส่วนการแสวงหา เครือข่ายร่วมดำเนินงานนั้น สามารถใช้องค์กรของรัฐและเอกชนในท้องถิ่นมาร่วมเป็น เครือข่ายดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้น ภารกิจ หลักในการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการ ให้เป็นไปตามบทบาทของเครือข่านั้นๆ เช่น การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านกาย เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านสาธารณสุข ได้แก่ อสม.,รพ.สต.,โรงพยาบาลอำเภอ หมอชาวบ้าน เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้าน จิตใจ เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านศาสนา ได้แก่ วัด,สำนักสงฆ์ ผู้นำศาสนาอื่นๆ เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม และการจัดสวัสดิการด้านความ มั่นคงในชีวิต รวมถึงการจัดสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหลักของเครือข่าย ด้านการศึกษา และด้านสังคม ได้แก่ โรงเรียน,สถาบันการศึกษาระดับต่างๆ ในท้องถิ่น (รวมทั้งเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอื่น ๆ),กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน, และ อบต. องค์กรอาชีพในชุมชน พัฒนาการชุมชน เจ้าหน้าที่การเกษตร เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ เป็น ต้น ทั้งนี้ในการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุและเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการต้อง เป็นไปในลักษณะการบูรณาการให้สอดคล้องร่วมกัน.

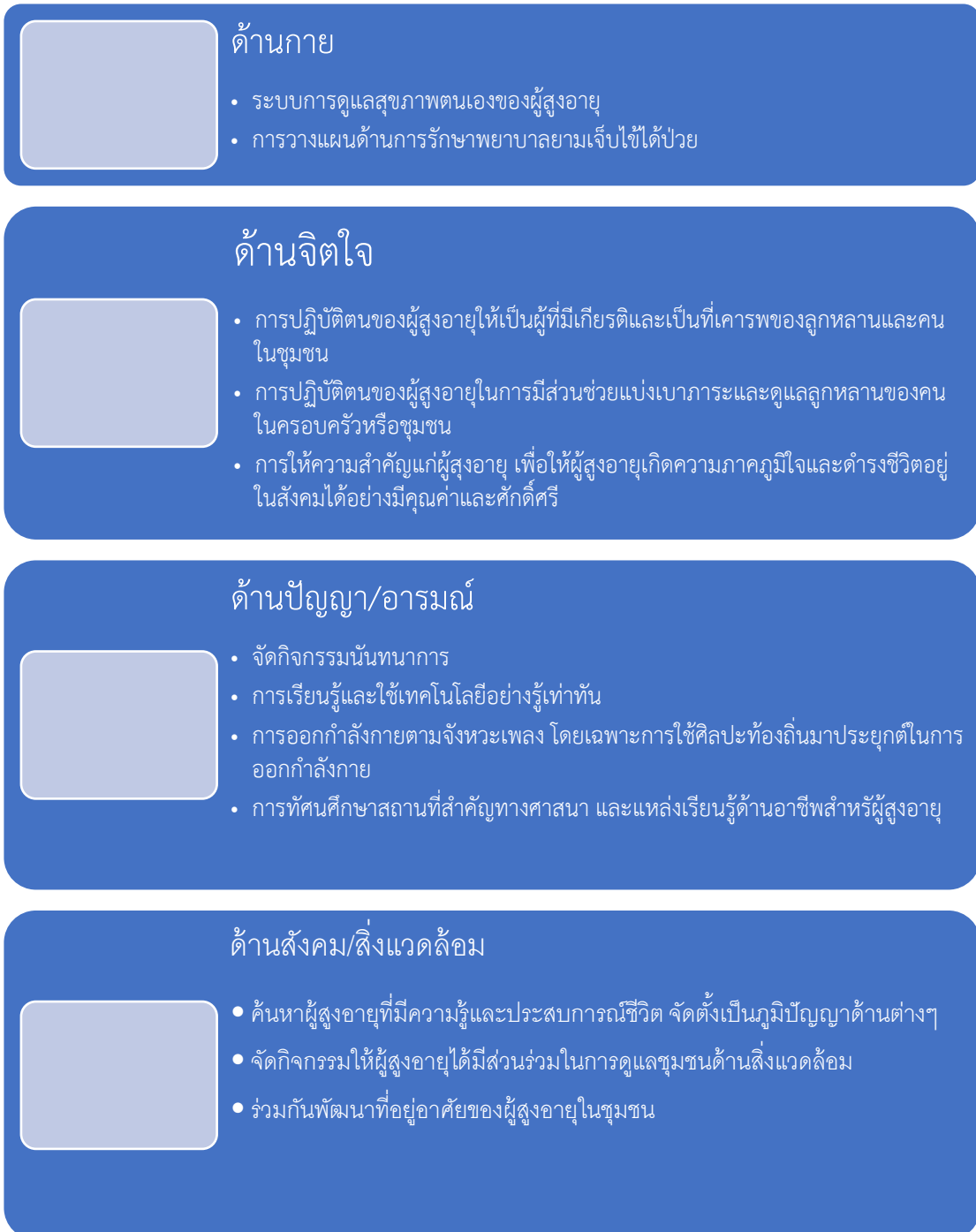
๔.๔ สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ของผู้ทรงคุณวุฒิในการเพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับแนวทางในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ รูป/คน เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแผนภูมิได้ดังนี้

๔.๔.๑ แผนภูมิกระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้



๔.๔.๒ แผนภูมิแนวทางการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุใน โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้



๔.๔.๓ แผนภูมิแนวทางการพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย

- จัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ
- จัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกาย
- รับสมัครอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดเตียงและติดบ้าน
- จัดให้มีแพทย์ทางเลือกโดยรักษาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
- จัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะองค์รวมที่ดี

ด้านจิตใจ

- จัดกิจกรรมในชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม
- จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในห้องถิ่น
- ให้ผู้สูงอายุมีบทบาทและส่วนร่วมในการอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น
- การให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี
- การจัดหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีระบบชั้นปี เพื่อให้ผู้สูงอายุรุ่นพี่เป็นที่ปรึกษาให้รุ่นน้อง

ด้านสัมพันธ์สภาพทางสังคม

- จัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ เป็นปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ได้ถ่ายทอดประสบการณ์และภูมิปัญญาให้แก่รุ่นหลัง
- จัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับ และยกย่องเป็นปูชนียบุคคลในชุมชน
- จัดกิจกรรมเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ต่างวัยในการเรียนรู้ประสบการณ์ของกันและกัน

ด้านความมั่นคงในชีวิต

- จัดอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพเสริมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เสริมในการดำรงชีวิต
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้รองรับตามความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ
- ติดตามการจ่ายเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุควรได้รับตามสิทธิ
- จัดตั้งกองทุนต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ด้านสิ่งแวดล้อม

- จัดกิจกรรมการร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
- จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกต้องวิธี
- จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของชุมชน

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒ โรงเรียนในภาคใต้ คือ โรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช และโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำนวน ๖๐ คน ส่วนในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ นักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น และตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมจำนวน ๑๒ คน

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ มีลักษณะการจัดตั้งและดำเนินการที่เหมือนกันและแตกต่างกัน บางแห่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งจัดตั้งขึ้นจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในชุมชน แล้วพัฒนามาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ ในด้านการดูแลรับผิดชอบ มีการดูแลรับผิดชอบโดยองค์กร/ชุมชนในท้องถิ่นที่แตกต่างกัน บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ อบต.,เทศบาล บ้างดูแลรับผิดชอบโดย องค์กรด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้างดูแลรับผิดชอบโดย องค์กรด้านศาสนา ได้แก่ วัด บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรด้านการศึกษา เช่น โรงเรียน , กศ.น. บ้างดูแลรับผิดชอบ โดยกลุ่ม/ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนกระบวนการได้มาของผู้เรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ จะมีการรับสมัครผู้เข้าเรียนตามระยะเวลา และเรียนตามหลักสูตรที่กำหนด ในด้านหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่า มีลักษณะการจัดหลักสูตรที่คล้ายกัน คือ ให้ความรู้ทั่วไปที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สิทธิสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ความรู้ด้านเทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศสำหรับผู้สูงอายุ คุณธรรมและจริยธรรม กิจกรรมที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมด้านการพัฒนาจิตใจ เช่น ฟังเทศน์ ฟังธรรม นั่งสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน กิจกรรมด้านการพัฒนาร่างกาย เช่น การออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ การรับประทานอาหารที่มีโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ กิจกรรมด้านการพัฒนา ปัญญา/อารมณ์ เช่น การเรียนรู้ทักษะชีวิต

สำหรับผู้สูงอายุที่จำเป็น การทัศนศึกษาเพื่อเสริมความรู้และสักการะศาสนสถานที่สำคัญ การทำกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ส่วนกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดงานวันกตัญญูทวดเวทีแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการแสดงถึงการเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน และกิจกรรมการพัฒนาบ้านเรือน ที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ เป็นต้น

สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษา พบว่ามีกระบวนการและกิจกรรมการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) **โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช** เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุที่มีที่อยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นชุมชนเมือง ตั้งอยู่ที่อาคารโอบอป บริเวณสวน ศรีธรรมโศกราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดตั้งขึ้นในสมัย ผศ. เขาวรรณวิศ เสนพงศ์ เป็นนายกเทศมนตรีเทศบาลนครศรีธรรมราช เมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราชมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่า มีสุขภาพดี เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนทั้งด้านกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็ง เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างผู้สูงอายุให้เริ่มต้นแบบไปเป็นจิตอาสาในการดูแลเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง และเป็นการสร้างเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีกระบวนการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ โดยมีนายกเทศมนตรีเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยคณะผู้บริหารสำนัก และกองต่าง ๆ ในเทศบาลนครศรีธรรมราช มีผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม เป็นเลขานุการ และหัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส

โรงเรียนวัยใสได้ดำเนินการมาแล้วรวมถึงปัจจุบัน จำนวน ๓ รุ่น มีผู้สูงอายุเข้าเรียนในโรงเรียน รวมทั้งหมด ๑๐๑ คน โดยรับสมัครผู้สูงอายุที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้มีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไป สามารถมาเรียนได้สัปดาห์ละ ๒ วันตลอด ๓ เดือน เป็นผู้ช่วยเหลือตนเองได้และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หลักฐานที่นำประกอบการสมัคร คือ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

หลักสูตรและกิจกรรมโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช จัดให้ผู้สูงอายุในโรงเรียน เน้นการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ๖ รายวิชา คือ วิชาคุณธรรมจริยธรรม วิชาการดูแลรักษาสุขภาพ วิชากิจกรรมนันทนาการ วิชางานประดิษฐ์ วิชาเทคโนโลยี (การใช้โทรศัพท์, การค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต, การใช้ไลน์, เฟสบุ๊ก) และวิชาภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สัปดาห์ละ ๒ วัน คือ วันอังคารและวันพุธ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาในการเรียน รุ่นละ ๓ เดือน ในด้านกิจกรรมที่จัด ประกอบด้วย กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ รำไม้กระบอง รำโนราห์ รำไทเก๊ก กิจกรรมธรรมะบำบัด ได้แก่ การสวดมนต์ การสันทนาและฟังธรรม กิจกรรมแผนไทย ได้แก่ นวดแผนไทย อาหารสมุนไพร เป็นต้น

โรงเรียนวัยใส มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุที่มีชื่ออยู่ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ซึ่งเป็นชุมชนชนบท ตั้งอยู่ภายในบริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย จัดตั้งโดย นายอักษฎาฐ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย มีกระบวนการจัดตั้งโดยเริ่มจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ โดยมีการรวมตัวกันที่วัดโคกคาน เพื่อร่วมพิธีทางศาสนา เช่น การเข้าวัด สวดมนต์ ฟังธรรม ในวันธรรมสวนะ ต่อมา นายอักษฎาฐ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย ได้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ และการตรวจสุขภาพ พร้อมทั้งริเริ่มให้มีการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุของ รพ.สต. บ้านบ่อทรายขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุของ รพ.สต.บ้านบ่อทรายขึ้น

จำนวนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ รวมจำนวน ๑๐๒ คน จำแนก เป็นผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๒๘ คน, ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๓๔ คน และ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๔๐ คน

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีคณะกรรมการร่วมกันดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคณะกรรมการที่เป็นผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย จำนวน ๙ คน มีนายอักษฎาฐ ศิริธร ผู้อำนวยการ รพ.สต. บ้านบ่อทราย เป็นที่ปรึกษา

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ร่วมกันในห้องเรียน และทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย ให้ความรู้ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน ๗ ครั้ง และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ร่วมกันทำกิจกรรมจำนวน ๕ ครั้ง

กิจกรรมที่ดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมการทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ทำน้ำสมุนไพร น้ำตะไคร้ น้ำใบเตย ทำขนม สอนการทำน้ำยาล้างจาน และการประดิษฐ์อื่นๆ

๒. กิจกรรมด้านการเกษตร มีการสอนปลูกผัก การทำปุ๋ยหมัก น้ำหมักชีวภาพ

๓. กิจกรรมด้านนันทนาการ มีการจัดร้องเพลง เต้นรำ การแลกเปลี่ยนของขวัญในวันปีใหม่ การพาไปศึกษาดูงานทั้งในและนอกสถานที่

๔. กิจกรรมเสริมปัญญาและพัฒนาจิต ได้แก่ การร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิ การสอนมารยาทไทย การไหว้ การกราบ การแต่งกาย

๕. กิจกรรมการออกกำลังกาย มีการสอนท่าออกกำลังกาย เช่น ท่ารำไม้พลอง โนราห์ ปิก ท่าฤาษีตัดตน เต้นตาราง ๙ ช่อง

๖. กิจกรรมการสอนเกี่ยวกับกฎจราจร โดยมีตำรวจจราจรมาเป็นวิทยากรให้ความรู้

๗. กิจกรรมการสอนการใช้สมุนไพร การบีบนิ้ว โดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกันเอง

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย จะนัดหมายผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนมาร่วมกัน ทำกิจกรรมเดือนละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. โดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านบ่อทราย เป็นสถานที่ดำเนินการ

วิธีดำเนินการ รพ.สต. จะเชิญวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดในแต่ละครั้งมาให้ ความรู้ประมาณ ครั้งละ ๑ ชั่วโมง หลังจากนั้นก็จะเป็นการทำกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน

ผลที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและ สุขภาพจิตดีขึ้น ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่เครียด ไม่มีภาวะซึมเศร้า ได้พบปะพูดคุยกับ เพื่อน

ในด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. ได้มีการจัดตั้งชมรม ฅาปนกิจ โดยเมื่อสมาชิกเสียชีวิต จะมีการสวดพระอภิธรรม ๑ เติง พร้อมด้วยเงินของชมรม จำนวน ๕,๐๐๐ บาท ที่มาจากการฝากของสมาชิก โดยเก็บเป็นรายปี ปีละ ๕๐๐ บาท นอกจากนั้น ยังมีการเยี่ยมสมาชิกที่ป่วย คือ เมื่อสมาชิกคนใดเจ็บป่วย กรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมด้วย สมาชิกส่วนหนึ่งก็จะออกไปเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยการนำสิ่งของไปมอบบุคคลเหล่านั้น

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียน ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัดโดนคลาน โรงเรียนบ้านบ่อทราย ชมรมผู้สูงอายุตำบลแหลมโดนด กศ.น. อำเภอป่าพะยอม เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว และ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง โดยเครือข่ายดังกล่าวจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยทักษิณ เข้ามาศึกษาเรื่อง สุข ภาวะของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว สนับสนุนกิจกรรมวันผู้สูงอายุในช่วงวัน สงกรานต์ วัดโดนคลาน เข้าร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติธรรม โรงเรียนบ้านบ่อทราย ได้ร่วมจัด กิจกรรมให้ผู้สูงอายุมาถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่นักเรียนของโรงเรียน เช่น การทำขนมพื้นบ้าน การ ร้อยลูกปัด เป็นต้น

๕.๑.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุใน ภาคใต้

๕.๑.๒.๑ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุใน โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านกาย พบว่า โรงเรียน ผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านกายให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้ หลายรูปแบบ เช่น การจัดอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม อันเป็นอาหารที่ทำให้เกิด โรคหัวใจ เบาหวาน และความดัน การรับประทานผักปลอดสารพิษ การออกกำลังกายที่เหมาะสม กับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสุขภาวะองค์ รวม ทั้งด้านกายและจิต ปัญญา อารมณ์ และสังคมพร้อมกัน การให้บริการแพทย์ทางเลือกแก่ ผู้สูงอายุ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการหรือดูแลผู้สูงอายุในลักษณะการเป็นจิต อาสาดูแลผู้สูงอายุ ตลอดถึงการพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแล ไกล่ชิดผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงสัญญาณเตือนอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินอันเกิดจากโรค

ประจำตัวของผู้สูงอายุและสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีอาการเตือนอันตรายเหล่านั้นได้ทันเวลาที่ และสามารถลดการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน และในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ที่ต้องการ และจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในการเพิ่มศักยภาพการช่วยเหลือตนเองไม่ต้องพึ่งลูกหลาน การให้ความสำคัญและค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและนำศักยภาพนั้นมาจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงคุณค่าและศักยภาพที่มีอยู่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี นอกจากนี้การเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุมีผลทำให้สุขภาวะด้านจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมนันทนาการการเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ กิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น รำวง ลีลาศ การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองเป็นอุปกรณ์ การรำมโนราห์บิศ ซึ่งเป็นการออกกำลังกายโดยประยุกต์ท่ารำมโนราห์และการเต้นอาราบิคเข้าด้วยกัน การเต้นตามจังหวะเพลงด้วยการใช้ตาราง ๙ ช่อง รวมถึงการนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาออกสถานที่เพื่อศึกษาชุมชนอื่น และสักการะศาสนสถานที่สำคัญในท้องถิ่น

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดการสุขภาวะด้านสังคมสามารถทำได้โดยการค้นหาผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์ชีวิต มีองค์ความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านต่างๆ แล้วจัดตั้งเป็นกลุ่มความรู้ และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เหล่านั้นแก่ชุมชน ส่วนในด้านจัดการสุขภาวะสิ่งแวดล้อม ใช้ผู้สูงอายุในโรงเรียนเป็นฐานในการพัฒนาโดยการให้ความรู้เรื่องสุขอนามัยในบ้านและสิ่งแวดล้อม ร่วมพัฒนาบ้านพักและสิ่งแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยให้สะอาดน่าอยู่น่าอาศัย เป็นตัวอย่างในการพัฒนาและผลักดันพัฒนาบ้านพักอื่นๆ ต่อไป

๕.๑.๒.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนได้มีการปฏิบัติอย่างเป็น

รูปธรรม กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ และบูรณาการกับกิจกรรมด้านอื่นๆ การรับสมัครอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดบ้าน และติดเตียง การจัดให้มีแพทย์ทางเลือกโดยการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพะองค์รวมที่ดี เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านร่างกายที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของนางสาวมัทยา ศรีพนา⁵⁸ ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยแบบครบวงจร โดยยังขาดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยหรือในเชิงป้องกันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่ดี และการบริการสาธารณสุขด้วยการให้การรักษาพยาบาล ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเพียงพอทั่วถึง และเป็นธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการตามรัฐธรรมนูญอย่างแท้จริง จึงควรจัดให้ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านนี้อย่างครบวงจร โดยเน้นการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย อันจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่ต้องรักษาพยาบาลและเพิ่มบริการช่องทางพิเศษ และเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเป็นกรณีพิเศษ รวมตลอดถึงการจัดหาบุคลากรที่เหมาะสมเป็นผู้ช่วยดูแลกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมในชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น การมีส่วนร่วมในอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น จะทำให้ผู้สูงอายุได้เห็นถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการและการทัศนศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด การคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นระบบชั้นปี เพื่อให้นักเรียนผู้สูงอายุรุ่นเก่าได้เป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนผู้สูงอายุรุ่นใหม่ เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านจิตใจ ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของนางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาอบรมหรือการได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการจัดการศึกษาที่เหมาะสม หรืออบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องออกจากงานเนื่องจากครบเกษียณอายุ และยังไม่ให้ความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์หรือจัดให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตเพื่อคุณภาพชีวิตที่และมีความสุขอย่างเพียงพอ นอกจากนั้นกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ยังไม่มีบทบัญญัติเพื่อรองรับต่อการแก้ปัญหากรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับความเหงาหรือซึมเศร้า ไม่มีกฎหมายกำหนดมาตรการในการนำผู้สูงอายุมาช่วยถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมต่างๆ อันเป็นประโยชน์ทำ เพื่อผ่อนคลายความเหงา จึงควรกำหนดให้ผู้สูงอายุโดยจัดทำโครงการหรือหลักสูตรเพื่อการให้

⁵⁸ มัทยา ศรีพนา, “การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗, หน้า ๓๒.

การศึกษาอบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี โดยพึ่งพาตนเองได้และมีความสุข⁵⁹

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับและยกย่องผู้สูงอายุที่เป็นปูชนียบุคคลในสังคม จัดกิจกรรมเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ต่างวัยในการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้ผู้สูงอายุที่ความรู้ถ่ายทอดความรู้และเป็นที่ยอมรับผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม อาจจัดให้มีนักกฎหมายซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุด้วยกันช่วยเหลือด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องนี้⁶⁰

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบ นอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดเนื้อหาการอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพเสริมและจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำอาชีพเสริมไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสร้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้รองรับการทำงานตามความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ การติดตามให้มีการจ่ายเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือการจัดการศพหรือเงินอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุจะได้รับตามสิทธิของผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนต่างๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นเงินสวัสดิการของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาครัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก เช่น การสร้างตระหนักให้คนในชุมชนมองเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคม ไม่ใช่ภาระของสังคม แนวทางในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ควรถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ทั้งงบประมาณและบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพราะท้องถิ่นจะมีความเข้าใจบริบทของผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตนได้เป็นอย่างดี

⁵⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๑ - ๓๒.

⁶⁰ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

นอกจากนั้นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านการทำงานและมีรายได้ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมด้านการทำงานและการมีรายได้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทำให้ผู้สูงอายุต้องว่างงาน และเกิดความเหงา จึงควรจัดหางานเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุมีงานทำที่เหมาะสมกับวัยและสุขภาพร่างกาย โดยได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม⁶¹ ส่วนในด้านการบริการสังคม การจัดสวัสดิการสังคมด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพตามหลักการที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุนั้นยังไม่มี การกำหนดอัตรามาตรฐานไว้ในกฎหมายดังกล่าว ทำให้ฝ่ายบริหารกำหนดอัตราเอง เป็นจำนวนน้อยเกินไปไม่สอดคล้องกับมาตรฐานการครองชีพ อีกทั้งฝ่ายบริหารยังกำหนดให้ ต้องมีการขึ้นทะเบียนอันเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ในขณะที่กฎหมายดังกล่าวมิได้กำหนดเงื่อนไขดังกล่าวไว้ และสำหรับเงินสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุก็ มิได้กำหนดอัตราอยู่ในกฎหมายดังกล่าว อันทำให้มีการกำหนดเองโดยหน่วยงานของรัฐใน อัตราที่ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจริงอย่างมาก จึงควรจัดสวัสดิการด้านนี้ในลักษณะต่างๆ ตาม ความจำเป็นอย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ อันต้องไม่ต่ำกว่า ระดับความยากจนและอย่างมีมาตรฐานโดยกำหนดไว้ในกฎหมายเกี่ยวกับการจัด สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนมาตรการสนับสนุนให้ครอบครัวของผู้สูงอายุมีส่วนร่วม ในการดูแลผู้สูงอายุที่ยังไม่มีการกำหนดไว้ในกฎหมายอย่างชัดเจน ควรกำหนดให้ชัดเจน ในกฎหมายดังกล่าว โดยเน้นการมีส่วนร่วมของญาติหรือครอบครัวของผู้สูงอายุ และ องค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย⁶²

สำหรับกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนดองค์ประกอบของกองทุนผู้สูงอายุไว้ยังไม่เหมาะสมที่จะทำ ให้มีเงินเข้าสู่กองทุนในจำนวนที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายอันจะต้องมาจากเงินของกองทุน จึง ควรกำหนดให้มีเงินสมทบเข้าสู่กองทุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงาน ของรัฐที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของ รัฐระดับท้องถิ่นกับชุมชน และเพื่อให้มีเงินกองทุนเข้าสู่กองทุนมากขึ้น⁶³

ส่วนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในด้าน ความมั่นคงในชีวิต นางสาวมัธยา ศรีพนา ได้เสนอความเห็นไว้ในเอกสาร “การจัด

⁶¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๒.

⁶² เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

⁶³ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย” เพื่อเสนอเป็นข้อมูลให้กับสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติและบุคคลในวงงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้⁶⁴

๑. รัฐจะต้องยึดการเกษียณอายุของผู้สูงอายุบางอาชีพที่จำเป็นออกไปจากเดิม เนื่องจากบางอาชีพจำเป็นต้องอาศัยคนที่มีทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน

๒. สนับสนุนให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุตามความรู้ ความสามารถ โดยให้มีมาตรการลดภาษีสำหรับองค์กรเอกชนที่จ้างผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับภาคเอกชนในการเปิดรับผู้สูงอายุเข้ามาทำงานเพิ่มมากขึ้น

๓. สนับสนุนงบประมาณสำหรับหน่วยงานภาครัฐ จ้างผู้สูงอายุ โดยให้ความยืดหยุ่นทั้งค่าจ้าง วิธีการจ้าง เปิดโอกาสทั้งวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ

๔. สนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการลดภาษีสำหรับบุตรที่ดูแลบิดา มารดา ญาติสายตรงที่เป็นผู้สูงอายุ

๕. ส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุ ในรูปแบบที่มีความหลากหลายกว่าการประกันชีวิตและประกันสุขภาพ โดยศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในช่วงวัยต่างๆ เพื่อเป็นหลักประกันการดำรงชีวิตในยามที่แก่ชราหรืออายุมากขึ้น ไม่ให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

๖. สนับสนุนกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุแบบอื่นๆ นอกจากการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุตามปกติ

๕) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม พบแนวทางการพัฒนา โดย โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกวิธี รวมถึงการช่วยกันดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบบ้านเรือนและในชุมชนให้น่าอยู่น่าอาศัย เป็นต้น

๕.๑.๓ การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ได้ทำข้อสรุปว่า องค์กรใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ และควรแสวงหาเครือข่ายใดบ้างมาเข้าร่วมในการดำเนินการ ควรมีการเสริมสร้างบทบาทของเครือข่ายในการจัดการสุขภาวะสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างไร ผลการประชุมกลุ่มย่อย พบว่า ควรมีการจัดตั้งโรงเรียน

⁶⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓ - ๓๔.

ผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เพราะสามารถพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ องค์กรที่รับผิดชอบในการจัดตั้งจะเป็นองค์กรในชุมชนใดก็ได้ที่มีความพร้อม แต่หากพิจารณาศักยภาพและความพร้อมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.,อบจ.) น่าจะมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุมากที่สุด เพราะมีทั้งข้อมูล บุคลากร ส่วนงาน และงบประมาณในการดำเนินการมากที่สุด ส่วนการแสวงหาเครือข่ายร่วมดำเนินงานนั้น สามารถใช้องค์กรของรัฐและเอกชนในท้องถิ่นมาร่วมเป็นเครือข่ายดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้น ภารกิจหลักในการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการ ให้เป็นไปตามบทบาทของเครือข่ายนั้นๆ เช่น การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านกาย เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านสาธารณสุข ได้แก่ อสม.,รพ.สต.,โรงพยาบาลอำเภอ หมอชาวบ้าน เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านจิตใจ เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านศาสนา ได้แก่ วัด,สำนักสงฆ์ ผู้นำศาสนาอื่นๆ เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม และการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต รวมถึงการจัดสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านการศึกษา และด้านสังคม ได้แก่ โรงเรียน,สถาบันการศึกษาระดับต่างๆในท้องถิ่น (รวมทั้งเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอื่น ๆ),กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน, และ อบต. องค์กรอาชีพในชุมชน พัฒนาการชุมชน เจ้าหน้าที่การเกษตร เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ เป็นต้น ทั้งนี้ในการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุและเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการต้องเป็นไปในลักษณะการบูรณาการให้สอดคล้องร่วมกัน

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

๑) จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือและกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหรือท้องถิ่น เป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตน จึงควรให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอย่างเป็นระบบและเป็นทางการตั้งแต่ระดับตำบลขึ้นไป ส่วนกระบวนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่พบว่า มีกระบวนการจัดตั้งที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรหลักที่รับผิดชอบจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับศักยภาพขององค์กรในท้องถิ่นที่จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ควรมีการแสวงหาเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละองค์กรในท้องถิ่นทั้งองค์กรรัฐและองค์กรเอกชนให้เข้าร่วมให้มากที่สุดและให้มีบูรณาการบทบาทของแต่ละองค์กรเครือข่ายที่เข้าร่วม โดยมุ่งประโยชน์ไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามวัตถุประสงค์ของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก

๒) จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในสังคม มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมการพัฒนาดังกล่าว จึงควรมีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยนำเนื้อหาสาระที่จำเป็นบรรจุเป็นรายวิชาที่ต้องเรียนเพิ่มเติม เช่น วิชาการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน วิชาที่ทำให้เกิด

ทักษะการเรียนรู้ถึงสัญญาณชีพอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินจากการแสดงอาการของโรคประจำตัวในผู้สูงอายุ วิชาที่ทำให้เกิดทักษะการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องให้สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมและความต้องการของผู้เรียนแต่ละพื้นที่ด้วย

๓) จากผลการวิจัยที่พบว่า เครื่องข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ยังมีน้อย มักจะเป็นเครือข่ายด้านสาธารณสุขและด้านศาสนา เป็นหลัก โรงเรียนผู้สูงอายุควรแสวงหาเครือข่ายร่วมการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรการพัฒนาชุมชน องค์กรด้านการเกษตรและปศุสัตว์ องค์กรด้านการตลาดชุมชน โรงเรียนและมหาวิทยาลัยในท้องถิ่น เป็นต้น

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุที่จัดตั้งในพื้นที่ต่างๆ ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุและไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันหรือไม่

๓) ควรมีการศึกษาการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุกับสภาพที่เป็นจริงของการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ว่ามีการได้รับสวัสดิการตามที่กำหนดไว้ครบถ้วนหรือไม่

๔) ควรมีการศึกษาถึงการลักษณะของการรวมกลุ่มหรือการจัดตั้งกลุ่มเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะอื่นๆ

๕) ควรมีการศึกษาการติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวทางจากผลการวิจัยครั้งนี้ ว่าโรงเรียนผู้สูงอายุได้นำไปจัดในโรงเรียนผู้สูงอายุและเกิดผลต่อระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างไร

บรรณานุกรม

- กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสำรวจ สุขภาวะผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วชิรรินทร์ พี.พี., ๒๕๕๖.
- ขยัน วิพรหมชัย, นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, **โรงเรียนผู้สูงอายุชีวิตใหม่ ของคนในชนบท**, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.
- จุฑาลักษณ์ แสนโท จารุกัญญา อุตานนท์ และ กาญจนา คำวิสุทธิ, “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา : โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาราชควาย อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม” **บทความวิจัย** ใน วารสารรัชชตภาคย์ ฉบับพิเศษ ครบรอบ ๒๓ ปีสถาบันรัชชตภาคย์, ๒๕๕๙.
- ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย” **บทความทางวิชาการ** สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, **ข้อเสนอภาพรวมนโยบายการคลังเพื่อสังคมและสุขภาวะและมาตรการเพื่อผู้สูงอายุ**, กรุงเทพฯ : ที.เค.พรินต์ติ้ง, ๒๕๕๐.
- นายแพทย์ อุทัย สุตสุข และคณะ. “โครงการศึกษาสถานการณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความต้องการ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๒.
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์, **โลกชราและการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข**, เชียงใหม่ : พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๘
- ประเวศ วะสี, **การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และความสุข**, กรุงเทพฯ : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘.
- พรพรม ไชยชัยภูมิ และ ภรณ์ ศิริโชติ, “ความต้องการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา” **บทความวิจัย** วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ ๒๘ (๑) มกราคม – เมษายน ๒๕๕๔
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**, กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), “**สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**”, **พุทธจักร**, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๔๘.
- พระมหาสุหิตย์ อาภากรโ (อบอู่) และคณะ. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย. **รายงานการวิจัย**. (สำนักสนับสนุน
สุขภาวะองค์กร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ๒๕๕๖.

- พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร ดร. (อบอู่่น) และคณะ. การเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้
ตามแนวพระพุทธศาสนา. **รายงานการวิจัย**. (กรุงเทพมหานคร : สำนักสนับสนุนสุข
ภาวะ องค์การ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ๒๕๕๘.
ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในเขต จังหวัดแพร่.” **บทความวิจัย**. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพนธ์ ๑๐ (๑):
ม.ค.-มี.ย. ๒๕๕๘.
- ภูมิศักดิ์ สนามชัยสกุล และคณะ. รูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลบ้านดัว
อำเภอหล่มสักจังหวัดเพชรบูรณ์. **รายงานการวิจัย**. สาขาวิชาวิศวกรรม
คอมพิวเตอร์ คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์, ๒๕๕๗.
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับเฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ**, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- มหาวิทยาลัยมหิดล, “ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑” ใน **สารประชากร**, [ออนไลน์]
www.ipsr.mahidol.ac.th วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.
- มัทยา ศรีพนา, “การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖**,
กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชจิง จำกัด มหาชน, ๒๕๕๗.
- ระพีพรรณ คำหอม, **สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
อารยัน มีเดีย, ๒๕๕๙.
- ราชกิจจานุเบกษา, **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖**, [ออนไลน์]
<http://www.ratchakittha.soc.go.th>, ๕ มิถุนายน ๒๕๕๖.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ, ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
ใน **ประเทศลิคโปร์**, ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๕๕.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ, ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
ประเทศสหรัฐอเมริกา, ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๕๕.
- วันชัย นาริรักษ์, นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว, **โรงเรียน
ผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท**, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/>
วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.
- วิศาล วิมลศิลป์, อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อำเภอองไกรลาศ
จังหวัดสุโขทัย, **โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท**, [ออนไลน์],
<http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน**, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มิติ
เตอร์ ก๊อปปี้, ๒๕๕๐.

ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล [ออนไลน์]

<http://www.thaicentarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/policy/๔๙-๒-๒๕๔๕-๒๕๖๔>.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, **โลกของผู้สูงอายุไทย**, [ออนไลน์] <http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔>, วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

สำนักงานส่งเสริม สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ, **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ**. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๖.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, **คู่มือ “ความสุข ๕ มิติ” สำหรับผู้สูงอายุ**, กรุงเทพฯ : บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๕๕.

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, “การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ” **รายงานการวิจัย** มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๐.

สุทธิพงศ์ บุญผดุง. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑). **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔.

ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

กรรณิการ์ ระเบียบเลิศ,นาง, ตัวแทนผู้สูงอายุโรงเรียนวัยใส, เทศบาลนครนครศรีธรรมราช
จ.นครศรีธรรมราช.

เกศวรินทร์ บุญมุสิก,นาง, นักบริหารงานสวัสดิการสังคม, หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์
สำนักงาน เทศบาลนครนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช.

จตุพร คงจิ้น, ประธานกลุ่มผู้สูงอายุตำบลบ้านพร้าว อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

จิราพร พูลเกื้อ,นาง, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลป่าพะยอม
อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

ณรงค์ ศรีวารินทร์,นาย, วิทยากรประจำโรงเรียนวัยใส, รองผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขต
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช.

ประคองธรรม จันทร์ขาว, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๖ ต.บ้านพร้าว อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

บุญญพัฒน์ ไชย์เม็ล, รศ.ดร., อาจารย์ประจำคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา
มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง.

พระครูวุฒิสาครธรรม (นุ่นกลับ) ,เจ้าอาวาสวัดโดนคลาน และเลขานุการเจ้าคณะอำเภอป่า
พะยอม, วัดโดนคลาน ต.บ้านพร้าว อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

สมเกียรติยศ วรเดช,ผศ.ดร., อาจารย์ประจำคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัย
ทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง.

สามิตร อ่อนคง,ดร., นักวิชาการอิสระ, ๒๔๕ ม.๗ ต.นาบอน อ.นาบอน จ.นครศรีธรรมราช.

สิทธิพงศ์ หนูชูชัย,นาย, ผู้ดูแลคนพิการในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อ
ทราย

ต.บ้านพร้าว อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

อัษฎาวุธ ศิริธร,นาย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย ต.บ้านพร้าว
อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

บทความวิจัย

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการระบบสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียน
ผู้สูงอายุในภาคใต้

๑. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

จากการคาดการณ์การจำนวนประชากรของไทยโดยมหาวิทยาลัยมหิดล คาดว่าประชากรของไทยจะมีจำนวนถึง ๖๖ ล้านคนเศษในกลางปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ในจำนวนนี้จะมีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๑๙,๖๘๙,๐๐๐ คน⁶⁵ จึงกล่าวได้ว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) แล้ว และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๑ สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เพราะจะมีประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ ๒๐ หรือมีประชากรที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ ๑๔ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN)⁶⁶

สังคมไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ แล้ว อันเป็นผลจากการที่อัตราเกิดของคนไทยลดลงอย่างมากและชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น สังคมไทยได้รับรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การสูงวัยของประชากรพอสมควรแล้ว แต่สิ่งที่สังคมยังไม่ตระหนักชัดและยังได้รับข้อมูลไม่มากนัก คือ ภาพสังคมสูงอายุไทยในอนาคตนับจากนี้เป็นต้นไป โครงสร้างของประชากรไทยจะสูงอายุน้อยอย่างรวดเร็วมาก คลื่นประชากรรุ่นที่เกิดในช่วงปี ๒๕๐๖-๒๕๒๖ หรือที่เรียกว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งมีอายุ ๓๐-๕๐ ปีในปี ๒๕๕๖ กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นประชากรสูงอายุก่อกลุ่มใหญ่ในอีก ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้า ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” อีกเพียงไม่ถึงสิบปีข้างหน้า ประมาณปี ๒๕๖๑ จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก และประชากรสูงอายุมีสัดส่วนประมาณ ๑ ใน ๕ ของประชากรทั้งหมด⁶⁷

ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีฟันแท้เหลือน้อยกว่า ๒๐ ซี่ ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน⁶⁸

⁶⁵ มหาวิทยาลัยมหิดล, “ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑” ใน สารประชากร, [ออนไลน์] www.ipsr.mahidol.ac.th วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

⁶⁶ ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย” บทความทางวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖, หน้า ๑.

⁶⁷ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖, สนับสนุนโดย คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กองทุนผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๗), หน้า ๖.

⁶⁸ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วีชรินทร์ พี.พี., ๒๕๕๖), หน้า ๒.

วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมที่เกิดขึ้นเฉพาะวัยที่อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอันเกิดจากโรคได้ ดังนั้นผู้สูงอายุ จึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษซึ่งการให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมสุขภาพจึงต้องพิจารณาทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจครบถ้วนจะมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการที่จะดูแลผู้สูงอายุเพื่อ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงรักษาสุขภาพที่ดีเพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและป้องกันการเกิดโรคภัย ไข้เจ็บ

ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นลำดับ มีการกำหนดพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้สูงอายุให้มีความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้น⁶⁹ ตลอดจนมีแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มี คุณภาพ และให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นกระบวนการ สร้างความมั่นคงให้แก่สังคมและประเทศชาติ เพราะนอกจากผู้สูงอายุจะเป็นเสาหลักของ ครอบครัวและสังคมแล้ว ผู้สูงอายุยังนับเป็นปราชญ์อันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ยาวนาน ซึ่งสามารถสร้างประโยชน์ให้คนรุ่นหลังได้อย่างมากมายมหาศาล และเป็นภูมิปัญญาแห่งสังคม⁷⁰

เพื่อให้การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน จัดการศึกษาขึ้นสำหรับผู้สูงอายุอีกแผนกหนึ่ง เรียกว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็น รูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของ ผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วย เพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญา ให้คงคุณค่ากับชุมชน⁷¹

โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรม ผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านเรือนของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุใน ระยะเวลา อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลาย ตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการ ทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสว่างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและ กิจกรรมที่ตายตัว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียน

⁶⁹ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, สืบค้นจาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th>, ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

⁷⁰สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, โลกของผู้สูงอายุไทย, [ออนไลน์] <http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔>, วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

⁷¹ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ. (สำนักงานส่งเสริม สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์, ๒๕๕๖), หน้า ๔.

ผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ ๑ วัน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
๔. เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
๕. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

โดยคาดว่าผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์จากโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา ดังนี้

๑. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
๒. ด้านจิตใจ ช่วยให้เกิดความเข้าใจใจระดมกระช่วย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง
๓. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม
๔. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

นอกจากนั้นโรงเรียนผู้สูงอายุยังเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ในลักษณะอื่นๆ คือ

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบต่อไปเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน
๒. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน

การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุได้มีการจัดตั้งและดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องหลายพื้นที่ในประเทศไทย โดยเฉพาะพื้นที่ต่างจังหวัดเนื่องจาก ถือเป็นพื้นที่ที่เผชิญหน้ากับปัญหาของผู้สูงอายุมานานแล้ว เพราะประชากรวัยแรงงานย้ายถิ่นฐานเข้าเมืองเพื่อหาเลี้ยงชีพ ละทิ้งผู้เฒ่าคนแก่ และ เด็ก ไว้ที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคภัยไข้เจ็บ โรคเรื้อรัง เมื่อไม่มีคนดูแลทำให้สุขภาพยิ่งแย่ลง และทำให้เกิดผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุที่ซึมเศร้า จำนวนมาก

ตัวอย่างการจัดตั้งและดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ได้จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการสำรวจพื้นที่และแยกแยะลักษณะผู้สูงอายุเพื่อระบุปัญหาแยกวิธีการแก้ไขนำมาสู่การเตรียมความพร้อมในชุมชนการตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุจะเน้นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุเองทั้งสุขภาพร่างกายลดการเจ็บป่วยลดการพึ่งพาด้านจิตใจลดความเหงาเพิ่มคุณค่าตนเองด้านสังคมได้มีโอกาสสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้านจิตปัญญาสามารถปรับตัวดำเนินชีวิตได้ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้มีภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถเป็นส่วนช่วยชุมชนและสังคมได้ด้วย การเข้าร่วมเป็นจิตอาสาโดยจะกำหนดหลักสูตรไว้ ๕ รายวิชาคือ ๑ การพยาบาลและสาธารณสุขเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ดูแลตนเอง ๒ ด้านของจิตใจเช่นการรวมกลุ่มเข้าวัด ๓ เรื่องจิตอาสาเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกได้ถึงคุณค่า

ของตนเอง ๔ สุขภาพจิตเป็นกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสุขแจ่มใส ๕ เป็นวิชาเลือกเช่นการเรียนคอมพิวเตอร์ เปตอง วารีบำบัด ซึ่งเป็นการเรียนตามความต้องการผู้สูงอายุ⁷²

โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลอุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ได้สร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในตัวเองอีกครั้งให้กับผู้สูงอายุโดยทุกวันเสาร์สมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุจะรวมตัวกันออกเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง เพื่อให้กำลังใจสร้างความรู้สึกรักว่าสังคมไม่ทอดทิ้งกันและยังทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกว่าจะต้องดูแลตนเองเพื่อไม่ให้กลายเป็นผู้ติดบ้านติดเตียงซึ่งการจัดตารางการสอนก็จะเน้นวิธีการดูแลตนเองกินอย่างไรดูแลตัวเองอย่างไรทั้งกายและใจ⁷³

นายวิศาล วัฒนศิลป์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรนอก อ.กงไกรลาศ จ.สุโขทัย อธิบายว่าปัญหาในผู้สูงอายุไม่ใช่แค่สุขภาพกายเท่านั้น ในพื้นที่ ต.ไทรนอก มีผู้สูงอายุ ๘๓๑ คนพบว่าในพื้นที่มีอัตราการฆ่าตัวตายทุกปีปีละ ๒ - ๓ รายซึ่งสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายเฉลี่ยของประเทศสาเหตุเนื่องจากผู้สูงอายุในพื้นที่ต้องรับภาระการดูแลครอบครัวเพราะคนวัยหนุ่มสาวเดินทางเข้าเมืองไปทำงานแล้วทิ้งลูกหลานไว้ซึ่งก่อนหน้าก็เคยมีการทำกิจกรรมในพื้นที่แต่ผู้สูงอายุไม่ให้ความสนใจนักเมื่อปรับเปลี่ยนมาเป็นรูปแบบของโรงเรียนมีคาบวิชาหลักสูตรก็ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม และเน้นการพัฒนาศักยภาพการฝึกสมองมากขึ้น รวมทั้งการอธิบายเรื่องสิทธิต่างๆที่ผู้สูงอายุต้องได้รับจากรัฐ⁷⁴

จากหลักการและเหตุผลรวมถึงแนวคิดของโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการศึกษา “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้ ทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยการนำผู้สูงอายุ องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มาร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดำเนินการ และสรุปบทเรียนที่ได้ โดยผู้วิจัยเชื่อว่า กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมนี้ จะสามารถพัฒนางานการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน พึงพอใจในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุและสามารถเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๒.๒ เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

⁷² วันชัย นารีรักษ์, นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

⁷³ ชยัน วิพรหมชัย, นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

⁷⁴ วิศาล วัฒนศิลป์, อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรนอก อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

๒.๓ เพื่อศึกษาแนวทางเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

๓. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒ โรงเรียนในภาคใต้ คือ โรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช และโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง จำนวน ๖๐ คน ส่วนในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง พระสงฆ์ นักวิชาการด้านสาธารณสุข นักวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น และตัวแทนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมจำนวน ๑๒ คน

๔. ผลการวิจัย

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

๔.๑ กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ มีลักษณะการจัดตั้งและดำเนินการที่เหมือนกันและแตกต่างกัน บางแห่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งจัดตั้งขึ้นจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในชุมชน แล้วพัฒนามาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ ในด้านการดูแลรับผิดชอบ มีการดูแลรับผิดชอบโดยองค์กร/ชุมชนในท้องถิ่นที่แตกต่างกัน บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ อบต.,เทศบาล บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้างดูแลรับผิดชอบโดย องค์กรด้านศาสนา ได้แก่ วัด บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรด้านการศึกษา เช่น โรงเรียน , กศ.น. บ้างดูแลรับผิดชอบ โดยกลุ่ม/ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนกระบวนการได้มาของผู้เรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ จะมีการรับสมัครผู้เข้าเรียนตามระยะเวลา และเรียนตามหลักสูตรที่กำหนด ในด้านหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่ามีลักษณะการจัดหลักสูตรที่คล้ายกัน คือ ให้ความรู้ทั่วไปที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สิทธิสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ความรู้ด้านเทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศสำหรับผู้สูงอายุ คุณธรรมและจริยธรรม กิจกรรมที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมด้านการพัฒนาจิตใจ เช่น ฟังเทศน์ ฟังธรรม นั่งสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน กิจกรรมด้านการพัฒนาร่างกาย เช่น การออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ การรับประทานอาหารที่มีโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ กิจกรรมด้านการพัฒนา ปัญญา/อารมณ์ เช่น การเรียนรู้ทักษะชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่จำเป็น การทัศนศึกษาเพื่อเสริมความรู้และสักการะศาสนสถานที่สำคัญ การทำกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ส่วนกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดงานวันกตัญญูกตเวทีแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการแสดงถึงการเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน และกิจกรรมการพัฒนาร่างกายที่พอกอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ เป็นต้น

สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษา พบว่ามีกระบวนการและกิจกรรมการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุที่มีที่อยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นชุมชนเมือง ตั้งอยู่ที่อาคารโอทอป บริเวณสวนศรีธรรมโศกราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดตั้งขึ้นในสมัย ผศ.เชาวนวัศ เสนพงศ์ เป็นนายกเทศมนตรีเทศบาลนครศรีธรรมราช เมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราชมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่า มีสุขภาพดี เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนเองทั้งด้านกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็ง เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังเป็น การเสริมสร้างผู้สูงอายุให้เป็นต้นแบบไปเป็นจิตอาสาในการดูแลเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง และเป็นการสร้างเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีกระบวนการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ โดยมีนายกเทศมนตรี เป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยคณะผู้บริหารสำนัก และกองต่าง ๆ ในเทศบาลนครศรีธรรมราช มีผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม เป็น เลขานุการ และหัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส

โรงเรียนวัยใสได้ดำเนินการมาแล้วรวมถึงปัจจุบัน จำนวน ๓ รุ่น มีผู้สูงอายุเข้าเรียนในโรงเรียน รวมทั้งหมด ๑๐๑ คน โดยรับสมัครผู้สูงอายุที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎร์อยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้มีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไป สามารถมาเรียนได้สัปดาห์ละ ๒ วันตลอด ๓ เดือน เป็นผู้ ที่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หลักฐานที่นำประกอบการสมัคร คือ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

หลักสูตรและกิจกรรมโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช จัดให้ผู้สูงอายุในโรงเรียน เน้น การเรียนการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ๖ รายวิชา คือ วิชาคุณธรรม จริยธรรม วิชาการดูแลรักษาสุขภาพ วิชากิจกรรมนันทนาการ วิชางานประดิษฐ์ วิชาเทคโนโลยี (การใช้ โทรศัพท์, การค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต, การใช้ไลน์, เฟสบุ๊ก) และวิชาภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) มีการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอน สัปดาห์ละ ๒ วัน คือ วันอังคารและวันพุธ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ ระยะเวลาในการเรียน รุ่นละ ๓ เดือน ในด้านกิจกรรมที่จัด ประกอบด้วย กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ รำไม้กระบอง รำโนราห์ รำไทเก๊ก กิจกรรมธรรมะบำบัด ได้แก่ การสวดมนต์ การสันทนาและฟังธรรม กิจกรรมแผนไทย ได้แก่ นวดแผนไทย อาหารสมุนไพร เป็นต้น

โรงเรียนวัยใส มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช

๒) โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง เป็นโรงเรียน สำหรับผู้สูงอายุที่มีชื่ออยู่ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ซึ่งเป็นชุมชนชนบท ตั้งอยู่ภายในบริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย จัดตั้งโดย นายอชฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย มีกระบวนการจัดตั้งโดยเริ่ม จากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ โดยมีการรวมตัวกันที่วัดโดนคลาน เพื่อร่วมพิธีทางศาสนา เช่น การเข้าวัด สวดมนต์ ฟังธรรม ในวันธรรมสวนะ ต่อมา นายอชฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย ได้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ และการตรวจสุขภาพ พร้อมทั้งริเริ่มให้มีการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุของ รพ.สต. บ้านบ่อทรายขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงได้มีการ จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุของ รพ.สต.บ้านบ่อทรายขึ้น

จำนวนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ รวม จำนวน ๑๐๒ คน จำแนก เป็นผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๒๘ คน, ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๓๔ คน และ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๔๐ คน

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีคณะกรรมการร่วมกันดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคณะกรรมการที่เป็นผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย จำนวน ๙ คน มีนาย อัมภฎาฐ ศิริธร ผู้อำนวยการ รพ.สต. บ้านบ่อทราย เป็นที่ปรึกษา

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ร่วมกันในห้องเรียน และทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การให้ความรู้ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน ๗ ครั้ง และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ร่วมกันทำกิจกรรมจำนวน ๕ ครั้ง

กิจกรรมที่ดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมการทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ทำน้ำสมุนไพร น้ำตะไคร้ น้ำใบเตย ทำขนม สอนการทำน้ายาล้างจาน และการประดิษฐ์อื่นๆ
๒. กิจกรรมด้านการเกษตร มีการสอนปลูกผัก การทำปุ๋ยหมัก น้ำหมักชีวภาพ
๓. กิจกรรมด้านนันทนาการ มีการจัดร้องเพลง เต้นรำ การแลกเปลี่ยนของขวัญในวันปีใหม่ การพาไปศึกษาดูงานทั้งในและนอกสถานที่
๔. กิจกรรมเสริมปัญญาและพัฒนาจิต ได้แก่ การร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิ การสอนมารยาทไทย การไหว้ การกราบ การแต่งกาย
๕. กิจกรรมการออกกำลังกาย มีการสอนท่าออกกำลังกาย เช่น ท่ารำไม้พลอง โนราห์บิก ท่าฤาษี ดัดตน เต้นตาราง ๙ ช่อง
๖. กิจกรรมการสอนเกี่ยวกับกฎจราจร โดยมีตำรวจจราจรมาเป็นวิทยากรให้ความรู้
๗. กิจกรรมการสอนการใช้สมุนไพร การบีบนวด โดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกันเอง

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย จะนัดหมายผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนมาร่วมกันทำกิจกรรมเดือนละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. โดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย เป็นสถานที่ดำเนินการ

วิธีดำเนินการ รพ.สต. จะเชิญวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดในแต่ละครั้งมาให้ความรู้ประมาณ ครั้งละ ๑ ชั่วโมง หลังจากนั้นก็จะเป็นการทำกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน

ผลที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่เครียด ไม่มีภาวะซึมเศร้า ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน

ในด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. ได้มีการจัดตั้งชมรมฌาปนกิจ โดยเมื่อสมาชิกเสียชีวิต จะมีการสวดพระอภิธรรม ๑ เติง พร้อมด้วยเงินของชมรมจำนวน ๕,๐๐๐ บาท ที่มาจากการฝากของสมาชิก โดยเก็บเป็นรายปี ปีละ ๕๐๐ บาท นอกจากนั้นยังมีการเยี่ยมสมาชิกที่ป่วย คือ เมื่อสมาชิกคนใดเจ็บป่วย กรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมด้วยสมาชิกส่วนหนึ่งก็จะออกไปเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยการนำสิ่งของไปมอบบุคคลเหล่านั้น

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัดโดนคณาน โรงเรียนบ้านบ่อทราย ชมรมผู้สูงอายุตำบลแหลมโดนด กศ.น. อำเภอป่าพะยอม เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว และ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง โดยเครือข่ายดังกล่าวจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยทักษิณ เข้ามาศึกษาเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว สนับสนุนกิจกรรมวันผู้สูงอายุในช่วงวันสงกรานต์ วัดโดนคณาน เข้าร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติธรรม โรงเรียนบ้านบ่อทราย ได้ร่วมจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมาถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่เด็กเรียนของโรงเรียน เช่น การทำขนมพื้นบ้าน การร้อยลูกปัด เป็นต้น

๔.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

๔.๒.๑ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุใน

ภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านกาย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านกายให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม อันเป็นอาหารที่ทำให้เกิดโรคหัวใจ เบาหวาน และความดัน การรับประทานผักปลอดสารพิษ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสุขภาพองค์รวม ทั้งด้านกายและจิต ปัญญา อารมณ์ และสังคมพร้อมกัน การให้บริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการหรือดูแลผู้สูงอายุในลักษณะการเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงสัญญาณเตือนอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินอันเกิดจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ และสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีอาการเตือนอันตรายเหล่านั้นได้ทันท่วงที และสามารถลดการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ที่ต้องการ และจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในการเพิ่มศักยภาพการช่วยเหลือตนเองไม่ต้องพึ่งลูกหลาน การให้ความสำคัญและค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและนำศักยภาพนั้นมาจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงคุณค่าและศักยภาพที่มีอยู่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี นอกจากนี้การเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุมีผลทำให้สุขภาวะด้านจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านปัญญา/อารมณ์ ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมนันทนาการการเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ กิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น รำวง ลีลาศ การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองเป็นอุปกรณ์ การรำมโนราห์บิค ซึ่งเป็นการออกกำลังกายโดยประยุกต์ท่ารำมโนราห์และการเต้นอาราบิกเข้าด้วยกัน การเต้นตามจังหวะเพลงด้วยการใช้ตาราง ๙ ช่อง รวมถึงการนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาออกสถานที่เพื่อศึกษาชุมชนอื่นและสักการะ ศาสนสถานที่สำคัญในท้องถิ่น

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดการสุขภาวะด้านสังคมสามารถทำได้โดยการค้นหาผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์ชีวิต มีองค์ความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านต่างๆ แล้วจัดตั้งเป็นกลุ่มความรู้ และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เหล่านั้นแก่ชุมชน ส่วนในด้านการจัดการสุขภาวะสิ่งแวดล้อม ใช้ผู้สูงอายุในโรงเรียนเป็นฐานในการพัฒนาโดยการให้ความรู้เรื่องสุขอนามัยในบ้านและสิ่งแวดล้อม ร่วมพัฒนา

บ้านพักและสิ่งแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยให้สะอาดน่าอยู่น่าอาศัย เป็นตัวอย่างในการพัฒนา และผลักดันพัฒนาบ้านพักอื่นๆ ต่อไป

๔.๒.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่าโรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนได้มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุและบูรณาการกับกิจกรรมด้านอื่นๆ การรับสมัครอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง การจัดให้มีแพทย์ทางเลือกโดยการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงที่ดี เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านร่างกายที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา⁷⁵ ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย หมายความว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยแบบครบวงจร โดยยังขาดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยหรือในเชิงป้องกันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่ดี และการบริการสาธารณสุขด้วยการให้การรักษาพยาบาล ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเพียงพอทั่วถึง และเป็นธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการตามรัฐธรรมนูญอย่างแท้จริง จึงควรจัดให้ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านนี้อย่างครบวงจร โดยเน้นการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย อันจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่ต้องรักษาพยาบาลและเพิ่มบริการช่องทางพิเศษ และเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเป็นกรณีพิเศษ รวมตลอดถึงการจัดหาบุคลากรที่เหมาะสมเป็นผู้ช่วยดูแลกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่าโรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมในชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนในห้องเรียน การมีส่วนร่วมในอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น จะทำให้ผู้สูงอายุได้เห็นถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการและการทัศนศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด การคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าแก่ผู้สูงอายุ ตลอดถึงการจัดหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นระบบขึ้นปี เพื่อให้นักเรียนผู้สูงอายุรุ่นเก่าได้เป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนผู้สูงอายุรุ่นใหม่ เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านจิตใจ ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาอบรมหรือการได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต หมายความว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการจัดการศึกษาที่เหมาะสม หรืออบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องออกจากงานเนื่องจากครบเกษียณอายุ และยังไม่ให้ความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์หรือจัดให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตเพื่อคุณภาพชีวิตที่และมีความสุขอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังหมายความว่าด้วยผู้สูงอายุ ยังไม่มีบทบาทปฏิบัติเพื่อรองรับต่อการแก้ปัญหากรณีผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับความเหงาหรือซึมเศร้า ไม่มีกฎหมายกำหนดมาตรการในการนำผู้สูงอายุมาช่วยถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมต่างๆ อันเป็นประโยชน์ทำ เพื่อผ่อนคลายความเหงา จึงควรกำหนดให้ผู้สูงอายุโดยจัดทำโครงการหรือหลักสูตรเพื่อการให้การศึกษาอบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมกับ

⁷⁵ มัทยา ศรีพนา, “การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗. หน้า ๓๒.

ผู้สูงอายุ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี โดยพึ่งพาตนเองได้ และมีความสุข⁷⁶

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับและยกย่องผู้สูงอายุที่เป็นปูชนียบุคคลในสังคม จัดกิจกรรมเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ต่างวัยในการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้ผู้สูงอายุที่ความรู้ถ่ายทอดความรู้และเป็นที่ปรึกษาผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม อาจจัดให้มีนักกฎหมายซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุด้วยกันช่วยเหลือด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องนี้⁷⁷

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบ นอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดเนื้อหาการอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพเสริมและจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำอาชีพเสริมไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสร้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้รองรับการทำงานตามความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ การติดตามให้มีการจ่ายเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือการจัดการศพ หรือเงินอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุจะได้รับตามสิทธิของผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนต่างๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นเงินสวัสดิการของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาครัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก เช่น การสร้างตระหนักรู้ให้คนในชุมชนมองเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคม ไม่ใช่ภาระของสังคม แนวทางในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ควรถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ทั้งงบประมาณและบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพราะท้องถิ่นจะมีความเข้าใจบริบทของผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตนได้เป็นอย่างดี

⁷⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๑ - ๓๒.

⁷⁷ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

นอกจากนั้นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านการทำงานและมีรายได้ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมด้านการทำงานและการมีรายได้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทำให้ผู้สูงอายุต้องว่างงาน และเกิดความเหงา จึงควรจัดหางานเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุมีงานทำที่เหมาะสมกับวัยและสุขภาพร่างกาย โดยได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม⁷⁸ ส่วนในด้านการบริการสังคม การจัดสวัสดิการสังคมด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพตามหลักการที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุนั้นยังไม่มี การกำหนดอัตรามาตรฐานไว้ในกฎหมายดังกล่าว ทำให้ฝ่ายบริหารกำหนดอัตราเอง เป็นจำนวนน้อยเกินไปไม่สอดคล้องกับมาตรฐานการครองชีพ อีกทั้งฝ่ายบริหารยังกำหนดให้ ต้องมีการขึ้นทะเบียนอันเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ในขณะที่กฎหมายดังกล่าวมิได้กำหนดเงื่อนไขดังกล่าวไว้ และสำหรับเงินสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุก็มิได้กำหนดอัตราอยู่ในกฎหมายดังกล่าว อันทำให้มีการกำหนดเองโดยหน่วยงานของรัฐในอัตราที่ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจริงอย่างมาก จึงควรจัดสวัสดิการด้านนี้ในลักษณะต่างๆ ตามความจำเป็นอย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ อันต้องไม่ต่ำกว่าระดับความยากจนและอย่างมีมาตรฐานโดยกำหนดไว้ในกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนมาตรการสนับสนุนให้ครอบครัวของผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ยังไม่มีการกำหนดไว้ในกฎหมายอย่างชัดเจน ควรกำหนดให้ชัดเจนในกฎหมายดังกล่าว โดยเน้นการมีส่วนร่วมของญาติหรือครอบครัวของผู้สูงอายุ และองค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย⁷⁹

สำหรับกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนดองค์ประกอบของกองทุนผู้สูงอายุไว้ยังไม่เหมาะสมที่จะทำ ให้มีเงินเข้าสู่กองทุนในจำนวนที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายอันจะต้องมาจากเงินของกองทุน จึงควรกำหนดให้มีเงินสมทบเข้าสู่กองทุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงานของ รัฐระดับท้องถิ่นกับชุมชน และเพื่อให้มีเงินกองทุนเข้าสู่กองทุนมากขึ้น⁸⁰

ส่วนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ในด้านความมั่นคงในชีวิต นางสาวมัธยา ศรีพนา ได้เสนอความเห็นไว้ในเอกสาร “การจัด

⁷⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๒.

⁷⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

⁸⁰ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย” เพื่อเสนอเป็นข้อมูลให้กับสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติและบุคคลในวงงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้⁸¹

๑. รัฐจะต้องยึดการเกษียณอายุของผู้สูงอายุบางอาชีพที่จำเป็นออกไปจากเดิม เนื่องจากบางอาชีพจำเป็นต้องอาศัยคนที่มีทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน

๒. สนับสนุนให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุตามความรู้ ความสามารถ โดยให้มีมาตรการลดภาษีสำหรับองค์กรเอกชนที่จ้างผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับภาคเอกชนในการเปิดรับผู้สูงอายุเข้ามาทำงานเพิ่มมากขึ้น

๓. สนับสนุนงบประมาณสำหรับหน่วยงานภาครัฐ จ้างผู้สูงอายุ โดยให้มีความยืดหยุ่นทั้งค่าจ้าง วิธีการจ้าง เปิดโอกาสทั้งวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ

๔. สนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการลดภาษีสำหรับบุตรที่ดูแลบิดา มารดา ญาติสายตรงที่เป็นผู้สูงอายุ

๕. ส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุ ในรูปแบบที่มีความหลากหลายกว่าการประกันชีวิตและประกันสุขภาพ โดยศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในช่วงวัยต่างๆ เพื่อเป็นหลักประกันการดำรงชีวิตในยามที่แก่ชราหรืออายุมากขึ้น ไม่ให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

๖. สนับสนุนกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุแบบอื่นๆ นอกจากการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุตามปกติ

๕) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม พบแนวทางการพัฒนา โดย โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกต้อง รวมถึงการช่วยกันดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบบ้านเรือนและในชุมชนให้น่าอยู่น่าอาศัย เป็นต้น

๔.๓ การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ได้หาข้อสรุปว่า องค์กรใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ และควรแสวงหาเครือข่ายใดบ้างมาเข้าร่วมในการดำเนินการ ควรมีการเสริมสร้างบทบาทของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างไร ผลการประชุมกลุ่มย่อย พบว่า ควรมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เพราะสามารถพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ องค์กรที่รับผิดชอบในการจัดตั้งจะเป็นองค์กรในชุมชนใดก็ได้ที่

⁸¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓ - ๓๔.

มีความพร้อม แต่หากพิจารณาศักยภาพและความพร้อมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต., อบจ.) น่าจะมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุมากที่สุด เพราะมีทั้งข้อมูล บุคลากร ส่วนงาน และงบประมาณในการดำเนินการมากที่สุด ส่วนการแสวงหาเครือข่ายร่วมดำเนินงานนั้น สามารถใช้องค์กรของรัฐและเอกชนในท้องถิ่นมาร่วมเป็นเครือข่ายดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้น ภารกิจหลักในการพัฒนาระบบการจัดการสวัสดิการ ให้เป็นไปตามบทบาทของเครือข่ายนั้นๆ เช่น การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านกาย เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านสาธารณสุข ได้แก่ อสม., รพ.สต., โรงพยาบาลอำเภอ หมอชาวบ้าน เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านจิตใจ เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านศาสนา ได้แก่ วัด, สำนักสงฆ์ ผู้นำศาสนาอื่นๆ เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม และการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต รวมถึงการจัดสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านการศึกษา และด้านสังคม ได้แก่ โรงเรียน, สถาบันการศึกษาระดับต่างๆในท้องถิ่น (รวมทั้งเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอื่น ๆ), กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, และ อบต. องค์กรอาชีพในชุมชน พัฒนาการชุมชน เจ้าหน้าที่การเกษตร เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ เป็นต้น ทั้งนี้ในการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุและเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการต้องเป็นไปในลักษณะการบูรณาการให้สอดคล้องร่วมกัน

๕. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

๕.๑ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

๑) จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือและกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหรือท้องถิ่น เป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตน จึงควรให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอย่างเป็นระบบและเป็นทางการตั้งแต่ระดับตำบลขึ้นไป ส่วนกระบวนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่พบว่า มีกระบวนการจัดตั้งที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรหลักที่รับผิดชอบจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับศักยภาพขององค์กรในท้องถิ่นที่จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ควรมีการแสวงหาเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละองค์กรในท้องถิ่นทั้งองค์กรรัฐและองค์กรเอกชนให้เข้าร่วมให้มากที่สุดและให้มีบูรณาการบทบาทของแต่ละองค์กรเครือข่ายที่เข้าร่วมโดยมุ่งประโยชน์ไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามวัตถุประสงค์ของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก

๒) จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในสังคม มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมการพัฒนาดังกล่าว จึงควรมีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยนำเนื้อหาสาระที่จำเป็นบรรจุเป็นรายวิชาที่ต้องเรียนเพิ่มเติม เช่น วิชาการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน วิชาที่ทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้ถึงสัญญาณชีพอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินจากการแสดงอาการของโรคประจำตัวในผู้สูงอายุ วิชาที่ทำให้เกิดทักษะการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องให้สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมและความต้องการของผู้เรียนแต่ละพื้นที่ด้วย

๓) จากผลการวิจัยที่พบว่า เครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ยังมีน้อย มักจะเป็นเครือข่ายด้านสาธารณสุขและด้านศาสนา เป็นหลัก โรงเรียนผู้สูงอายุควรแสวงหาเครือข่ายร่วมการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรการพัฒนาชุมชน องค์กรด้านการเกษตรและปศุสัตว์ องค์กรด้านการตลาดชุมชน โรงเรียนและมหาวิทยาลัยในท้องถิ่น เป็นต้น

๕.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุที่จัดตั้งในพื้นที่ต่างๆ ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ และไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันหรือไม่

๓) ควรมีการศึกษาการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุกับสภาพที่เป็นจริงของการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ว่ามีการได้รับสวัสดิการตามที่กำหนดไว้ครบถ้วนหรือไม่

๔) ควรมีการศึกษาถึงการลักษณะของการรวมกลุ่มหรือการจัดตั้งกลุ่มเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสำรวจ สุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วีชรินทร์ พี.พี., ๒๕๕๖.

ชยัน วิพรหมชัย, นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

ชมพูนุท พรหมภักดี, “การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย” บทความทางวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖.

มหาวิทยาลัยมหิดล, “ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑” ใน สารประชากร, [ออนไลน์] [www.ipsr.mahidol/ac.th](http://www.ipsr.mahidol.ac.th) วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑.

มัทยา ศรีพนา, “การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖, กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด มหาชน, ๒๕๕๗.

ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, [ออนไลน์] <http://www.ratchakitcha.soc.go.th>, ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

วันชัย นาริรักษ์, นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

วิศาล วัฒนศิลป์, อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชนบท, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, โลกของผู้สูงอายุไทย, [ออนไลน์] [http://thaihealth.or.th/ node/๙๐๒๔](http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔), วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

สำนักงานส่งเสริม สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ, คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๖.

ภาคผนวก ข
**ตารางกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
 ตามที่วางแผนไว้**

ตาราง Output

โครงการวิจัย โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้

Output		ในกรณีล่าช้า (ผลสำเร็จ ไม่ถึง 100 %) ให้ระบุ สาเหตุและการแก้ไข
วัตถุประสงค์/กิจกรรมในข้อเสนอโครงการวิจัย	ผลสำเร็จ	
๑. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้	100 %	
๒. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้	100 %	
๓. เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้	100 %	

(ลงชื่อ).....

(รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์)

หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

วันที่ ๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๑

ภาคผนวก ค.

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมและผลที่ได้รับของโครงการวิจัย
เรื่อง

โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

๑. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้
๒. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้
๓. เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุใน

ภาคใต้

สรุปผลการดำเนินการตามแผนงาน/กิจกรรมตาม Proposal

ตามแผนงาน		ปฏิบัติจริง	สนับสนุน วัตถุประสงค์	ร้อยละของ ความพึงพอใจ ต่อผลสำเร็จ
กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผลที่ได้จริง		
ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ได้เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	ได้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	ทุกข้อ	๑๐๐ %
สร้างเครื่องมือวิจัย	เครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม	ได้แบบสอบถาม ไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 1 ชุด	ทุกข้อ	๑๐๐ %
เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม	ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้	ได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบถ้วนตามที่กำหนด และได้ประเด็นที่จะนำไปใช้ในการประชุมกลุ่มย่อย (Focusgroup)	ทุกข้อ	๑๐๐ %
จัดประชุมกลุ่มย่อย	มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยตามที่กำหนด	มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยตามที่กำหนด และได้แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุตามประเด็นที่กำหนดไว้	ข้อที่ ๒ และ ๓	๑๐๐ %
ตามแผนงาน		ปฏิบัติจริง	สนับสนุน วัตถุประสงค์	ร้อยละของ ความพึงพอใจ ต่อผลสำเร็จ
กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผลที่ได้จริง		
วิเคราะห์ จัดระบบข้อมูล,	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ	ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องอาหารพื้นบ้านภาคใต้ตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการ	ทุกข้อ	๑๐๐ %

		เขียนรายงานการวิจัย ครบถ้วน		
เขียนรายงานการ วิจัย	รายงานการวิจัยฉบับ สมบูรณ์	ได้รายงานการวิจัยฉบับ สมบูรณ์	ทุกข้อ	๑๐๐ %

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อ มจร.

-

(ลงชื่อ).....

(รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์)

หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

วันที่ ๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๑

ภาคผนวก ง.

เครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามภาวะสุขภาพ การได้รับและแนวทางการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียน วยไส จังหวัดนครศรีธรรมราชโรงเรียน ผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านป่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง

คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามภาวะสุขภาพ การได้รับและความต้องการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุนี้ จัดทำขึ้นตามโครงการศึกษาวิจัยเรื่อง “โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้” ซึ่งเป็นโครงการวิจัยของสถาบันพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒. ขอให้ท่านได้กรุณาให้ข้อมูลตามความเป็นจริงหรือตามประสบการณ์ของท่านให้มากที่สุด คำตอบของแต่ละท่านจะแตกต่างกันไปตามประสบการณ์เฉพาะตัว คำตอบของท่านจะนำไปวิเคราะห์ผลในภาพรวม ไม่มีการวิเคราะห์เป็นรายบุคคลแต่อย่างใด
๓. แบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น ๓ ตอน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลที่เกี่ยวกับตัวท่านให้มากที่สุด ดังต่อไปนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ ชาย หญิง
๒. อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี ๗๐ - ๗๙ ปี ๘๐ ปีขึ้นไป
๓. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่
๔. การอยู่อาศัย อยู่กับคู่สมรส อยู่กับครอบครัว อยู่กับญาติ อยู่ตามลำพัง
 อื่นๆ (ระบุ).....
๕. การศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
 อื่นๆ (ระบุ).....
๖. อาชีพ เกษตกร/ทำไร่/ทำสวน ธุรกิจส่วนตัว รับจ้างทั่วไป
 ข้าราชการการบำนาญ อื่นๆ (ระบุ).....
๗. รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ บาท
 ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท ๑๕,๐๐๑ - ๒๐,๐๐๐ บาท มากกว่า ๒๐,๐๐๑ บาท
๘. โรคประจำตัวที่เป็น ไม่เป็น/ไม่มีโรคประจำตัว เป็น/มีโรคประจำตัว (ระบุได้มากกว่า ๑ โรค)
๑)๒).....๓).....
๙. สภาพที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของท่าน (ตอบได้หลายข้อ)
 มีสภาพร่างกายดี เป็นบุคคลพิการ ระบุ.....
 มีสุขภาพะทางร่างกายดี (ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ)
 มีสุขภาพะทางจิตดี (ไม่เป็นโรคเครียดหรือซึมเศร้า)
 มีสุขภาพะทางปัญญา/อารมณ์ ดี (ไม่เป็นคนก้าวร้าว อารมณ์แปรปรวน คิดตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล สามารถจัดการกับความเครียดหรือความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นได้อย่างมีเหตุผล)
 มีสุขภาพะทางสังคมดี (อยู่ในสังคมที่ดี, ครอบครัวที่ดี, สภาพแวดล้อมดี)
 มีความเสื่อมของอวัยวะ (ตา หู อื่นๆ) ระบุ.....
๑๐. ท่านทำอย่างไร เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ (ตอบได้หลายข้อ)

ไปพบหมอดด้วยตนเอง ให้ลูก/หลานพาไปพบหมอ ไม่ทำอะไร ให้อาการป่วยหายเอง

รักษาด้วยยาสมุนไพร อื่นๆ (ระบุ).....

๑๑. บุคคลที่ท่านไว้วางใจในการปรึกษาหารือเมื่อท่านมีปัญหาในการดำเนินชีวิต (ตอบได้ หลายข้อ)

พ่อแม่ เพื่อน สามเณร/ภรรยา ญาติ/คนในครอบครัว

พระสงฆ์/ผู้นำศาสนา แพทย์/พยาบาล ผู้บริหาร/ผู้นำชุมชน หมอดู

อื่นๆ (ระบุ).....

๑๒. เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ รุ่นที่ พ.ศ.....

๑๓. ท่านเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยเหตุผลใด (ตอบได้หลายข้อ)

ต้องการเพื่อนพูดคุย ไม่ต้องการปล่อยให้เวลาหมดไปวันๆ

ต้องการความรู้และคำแนะนำในการดำเนินชีวิต อื่นๆ (ระบุ).....

๑๔. ท่านเห็นว่าการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นแนวทางที่ดีในการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนหรือไม่

เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ควรจัดตั้งในรูปแบบอื่นดีกว่า เช่น.....

๑๕. โรงเรียนผู้สูงอายุของท่านมีวัน เวลา เข้าเรียนที่เหมาะสมแล้วหรือไม่

มีความเหมาะสม ยังไม่เหมาะสม ควรจัดเวลาเรียนเป็น.....

๑๖. หลักสูตรและวิชาที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดให้ท่าน มีความเหมาะสมแล้วหรือไม่

มีความเหมาะสม ยังไม่เหมาะสม (ระบุการจัดหลักสูตรและวิชาที่เรียนว่าต้องการเพิ่ม/ลดหรือเปลี่ยนแปลงอย่างไร).....

๑๗. ครู/อาจารย์ที่สอนและให้ความรู้กับท่าน มีความเหมาะสมทั้งในด้านวิทยุฒิ และคุณวุฒิ หรือไม่

มีความเหมาะสม

ยังไม่เหมาะสม (ระบุความต้องการด้านวิทยุฒิและคุณวุฒิของครู/อาจารย์ที่สอนในโรงเรียนผู้สูงอายุ)

.....

ตอนที่ ๒ การจัดการภาวะสุขภาพ และการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียน

ผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ให้ท่านได้ระดับถึงระดับการจัดการภาวะสุขภาพ และการได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุ

ตามความเห็นของท่านตามรายการในแบบสอบถามนี้ว่าอยู่ในมากน้อยเพียงใด โดย

ทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการภาวะสุขภาพ	ระดับการจัดการ				
	๕ มาก ที่สุด	๔ มาก	๓ ปาน กลาง	๒ น้อย	๑ น้อย ที่สุด
การจัดการภาวะสุขภาพ					
๑ ท่านให้ความเอาใจใส่และดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ					
๒ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยท่านจะรีบรักษาอาการป่วยในทันที					

๓	ท่านมีการวางแผนด้านการรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้ได้ป่วย โดยการเก็บเงินออมไว้ใช้ในเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล					
๔	ท่านจะเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ					
๕	ท่านงดเว้นสุรา ยาเสพติด และกิจกรรมที่เกิดโทษต่อผู้สูงอายุ					
๖	ท่านสามารถจัดการให้หายจากความไม่สบายใจหรือความเครียดที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี					
๗	ท่านมีความสบายใจที่ได้เข้าวัด ฟังธรรมในวันธรรมสวนะ					
๘	ท่านมีความสุขที่ได้ปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของศาสนา					
๙	ท่านมีความสุขที่ลูกหลานและคนในชุมชนให้เกียรติยกย่อง					
๑๐	ท่านได้ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน					
๑๑	ท่านได้มีส่วนช่วยและแบ่งเบาภาระในการดูแลลูกหลานในครอบครัว					
๑๒	ท่านไม่เป็นผู้สร้างภาระและเป็นที่น่ารังเกียจแก่ลูกหลานและคนในครอบครัว					
ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการ		ระดับการได้รับ				
		๕ มาก ที่สุด	๔ มาก	๓ ปาน กลาง	๒ น้อย	๑ น้อย ที่สุด
๑๓	ท่านได้มีการวางแผนการบริโภคใช้สอยในชีวิตประจำวันโดยไม่รบกวนหรือสร้างภาระให้กับผู้อื่น					
๑๔	ท่านปฏิบัติตนให้เป็นคนที่มีเกียรติและเป็นที่เคารพรักของลูกหลานและคนในชุมชนอยู่เสมอ					
๑๕	ท่านจัดการดูแลที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมรอบตัวท่านให้สะอาดและน่าอยู่น่าอาศัยอยู่เสมอ					
การได้รับสวัสดิการด้านร่างกาย						
๑	การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ					
๒	การจัดให้มีหน่วยบริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ					
๓	กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (อาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ)					
๔	โรงเรียนผู้สูงอายุได้ให้การศึกษอบรมและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งพาตนเองได้					
๕	การจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารเช้าที่มีคุณค่าและโภชนาการที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ					
การได้รับสวัสดิการด้านจิตใจ						

๑	การจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน				
๒	การจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ				
๓	การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ				

ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ				
	๕ มากที่สุด	๔ มาก	๓ ปานกลาง	๒ น้อย	๑ น้อยที่สุด
๔					
๕					
การได้รับสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม					
๑					
๒					
๓					
๔					
๕					
การได้รับสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต					
๑					
๒					
๓					
๔					
ประเด็น/ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการ	ระดับการได้รับ				
	๕ มากที่สุด	๔ มาก	๓ ปานกลาง	๒ น้อย	๑ น้อยที่สุด
๕					

การได้รับสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม					
๑ การจัดกิจกรรมร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน					
๒ จัดกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน					
๓ มีการให้ความรู้ด้านการจัดการขยะในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
๔ มีการให้ความรู้ด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
๕ มีการจัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ รอบข้าง					

ตอนที่ ๓ แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง จากประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมา ท่านมีแนวทางและวิธีการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างไร ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน และกรุณาให้ความเห็นเพิ่มเติมในกรณีที่เหมาะสม (สามารถเลือกตอบได้หลายข้อ)

๑ แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านร่างกาย	
<input type="checkbox"/> จัดตารางการตรวจสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุประจำสัปดาห์	
<input type="checkbox"/> จัดหลักสูตรการดูแลสุขภาพเพื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียน	
<input type="checkbox"/> จัดตารางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในโรงเรียน	
<input type="checkbox"/> จัดหลักสูตรอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน	
<input type="checkbox"/> ให้บริการทางด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียน	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)	
๒ แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านจิตใจ	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุได้ท่องเที่ยวและพักผ่อน	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อให้เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหลักธรรมทางศาสนาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)	
๓ แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม	
<input type="checkbox"/> จัดตั้งกลุ่มคลังสมองหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงเรียนผู้สูงอายุ	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมยกย่องและเชิดชูผู้สูงอายุในโรงเรียนที่ได้รับรางวัลหรือมีประสบการณ์และผลงานดีเด่น	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุในโรงเรียน	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)	
๔ แนวทางการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต	
<input type="checkbox"/> จัดกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และได้ทำงานที่เหมาะสม	

<input type="checkbox"/>	จัดตั้งชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียน ให้มีกิจกรรมเพื่อชุมชนและช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุ (คนละชมรมหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน)
<input type="checkbox"/>	จัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในโรงเรียน (คนละกองทุนผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน)
<input type="checkbox"/>	จัดกิจกรรมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ
<input type="checkbox"/>	ให้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ
<input type="checkbox"/>	อื่นๆ (ระบุ)
๕	แนวทางในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม
<input type="checkbox"/>	จัดกิจกรรมผลักดันเปลี่ยนหมุนเวียนร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโรงเรียน
<input type="checkbox"/>	จัดกิจกรรมพัฒนาและบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้านและชุมชน
<input type="checkbox"/>	จัดให้มีหลักสูตรการจัดการขยะและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ
<input type="checkbox"/>	อื่นๆ (ระบุ)

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

แบบสัมภาษณ์

การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุ : โรงเรียน.....ที่ตั้ง.....

ประเด็นข้อมูลที่ต้องการ

๑. ประวัติการก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ
๒. กรรมการ/ผู้ดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ
๓. จำนวนผู้สูงอายุ ๓.๑ จำนวนผู้สูงอายุในเขตบริการทั้งหมด ๓.๒ จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ : เพศ/ช่วงอายุ(๖๐-๗๐),(๗๑ - ๘๐),(๘๑ ปีขึ้นไป),
๔. ลักษณะการดำเนินการ(ภาพรวม)
๕. การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ(ระบุทุกกิจกรรมที่จัดและระบุรายละเอียดแต่ละกิจกรรมตาม ๕.๑ ๕.๕) ๕.๑ ชื่อกิจกรรมที่ดำเนินการ ๕.๒ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๕.๓ จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วม ๕.๔ วิธีดำเนินการ ๕.๕ ผลที่เกิดขึ้นจากกิจกรรม
๖. ปัญหา อุปสรรคการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ๖.๑ ปัญหา อุปสรรค (ถ้ามี) ๖.๒ การแก้ไขปัญหาอุปสรรคของโรงเรียนผู้สูงอายุ
๗. การจัดการด้านสุขภาวะผู้สูงอายุ ๗.๑ สุขภาวะและความต้องการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ๗.๒ การจัดการด้านสุขภาวะให้ผู้สูงอายุในโรงเรียน ๗.๓ แนวทางที่คิดว่าจะสามารถจัดการด้านสุขภาวะอย่างเป็นระบบทำให้เกิดสุขภาวะองค์กรรวมได้ดีและยั่งยืน
๘. การจัดการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ๘.๑ สภาพการจัดสวัสดิการและความต้องการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ๘.๒ การจัดการสวัสดิการให้ผู้สูงอายุในโรงเรียน/แนวทางที่คิดว่าจะสามารถจัดสวัสดิการอย่างเป็นระบบให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงและดำรงชีวิตในชุมชน/สังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตและมีความสุขอย่างยั่งยืน
๙. เครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุที่เข้าร่วม ๙.๑ ชื่อเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุและที่ตั้ง ๙.๒ ลักษณะการเข้าร่วมของเครือข่าย
๑๐. อื่น ๆ

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

...../...../.....

กำหนดการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

เรื่อง

แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุภาคใต้

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

- เวลา ๐๗.๓๐ น. คณะวิทยากรจากจังหวัดนครศรีธรรมราช เดินทางไป รพ.สต.บ้านบ่อ
 ทราย (โดยรถที่คณะผู้วิจัยจัดให้ ซึ่งรอรับที่โรงเรียนวัยใส อาคาร OTOP จังหวัด
 นครศรีธรรมราช)
- เวลา ๐๙.๓๐ น. คณะผู้วิจัย และวิทยากรทุกท่านพร้อมกัน ณ รพ.สต.บ้านบ่อทราย
- เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๑.๐๐ น. - เปิดการเสวนากลุ่ม และกล่าวต้อนรับ โดย นายอัษฎาฐ ศิริธร ผอ.รพ.
 สต.
- บ้านบ่อทราย
- แจ้งความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการเสวนากลุ่ม และรายงานสรุปผล
 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุใน
 โรงเรียนวัยใส จังหวัดนครศรีธรรมราช และผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
 รพ.สต.บ้านบ่อทราย โดย รศ.สมบุญ บุญฤทธิ หัวหน้าโครงการวิจัย
- ดำเนินการเสวนากลุ่ม เรื่อง “แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุข
 ภาวะ และสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้” โดย นายประคองธรรม จันทร์ขาว
- คณะผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย
๑. พระครูวุฒิสาครธรรม เจ้าอาวาสวัดโดนกลาง ต.ป่าไร่ อ.
 ป่าพะยอม
 ๒. นายอัษฎาฐ ศิริธร ผอ.รพ.สต.บ้านบ่อทราย
 ๓. ตัวแทนจากสาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม
 ๔. ตัวแทนจากมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
 ๕. นางจตุพร คงจัน ตัวแทนจากผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
 รพ.สต.บ้านบ่อทราย
 ๖. นายสุทธิชัย หนูชูชัย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการในเขต
 บริการ รพ.สต.บ้านบ่อทราย
 ๗. นางเกศวรินทร์ บุญมุสิก หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์
 เทศบาลนครนครศรีธรรมราช
 ๘. ดร.สามิตร อ่อนคง นักวิชาการอิสระ วิทยากรประจำโรงเรียน
 วัยใส
 ๙. นายณรงค์ ศรีวารินทร์ วิทยากรประจำโรงเรียนวัยใส
 ๑๐. นางกรรณิการ์ ระเบบเลิศ ตัวแทนจากผู้สูงอายุในโรงเรียนวัย
 ใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

๑๑. รศ.ดร.ปัญญาพัฒน์ ไชย์เมล์ อาจารย์ประจำคณะวิทยาการ
สุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
๑๒. ผศ.ดร. สมเกียรติยศ วรเดช อาจารย์ประจำคณะวิทยาการ
สุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
- เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๒.๓๐ น. พระวิทยากรฉันทตอาหารเพล คณะผู้วิจัยและคณะวิทยากรร่วม
รับประทาน อาหารกลางวัน
- เวลา ๑๒.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. - ดำเนินการเสวนากลุ่ม เรื่อง “แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุข
ภาวะ และ สวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้” ต่อ
- เวลา ๑๖.๓๐ น. มอบของที่ระลึกและปิดการเสวนากลุ่ม โดย นายอำพล แก้วเกื้อ
สาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
-รศ.สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ มอบของที่ระลึกแด่ ผอ.รพ.สต.บ้านบ่อทราย และ
สาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม
- หมายเหตุ กำหนดการเสวนากลุ่มนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ภาคผนวก จ.

ภาพกิจกรรม การประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)



ภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง
สถานที่ประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)



ภาพผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) วันที่ ๒๖
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑



ภาพบรรยากาศการแสดงความคิดเห็นในเวทีการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)



ภาพบรรยากาศการแสดงความคิดเห็นในเวทีการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)



ภาพ นายอำพล แก้วเกื้อ สารารณสุขอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง กล่าวปิดการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

ภาคผนวก ฉ.
แบบสรุปโครงการวิจัย
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สัญญาเลขที่	ว.350/2560
ชื่อโครงการ	โรงเรียนผู้สูงอายุ : การจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้
หัวหน้าโครงการ	รองศาสตราจารย์ สมบูรณ์ บุญฤทธิ์ และคณะ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 084-6261422 Email : somboon1422@gmail.com
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	
<p>ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ แล้ว อันเป็นผลจากการที่อัตราเกิดของคนไทยลดลงอย่างมากและชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น สังคมไทยได้รับรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การสูงวัยของประชากรพอสมควรแล้ว แต่สิ่งที่สังคมยังไม่ตระหนักชัดและยังได้รับข้อมูลไม่มากนัก คือ ภาพสังคมสูงอายุไทยในอนาคตนับจากนี้เป็นต้นไป โครงสร้างของประชากรไทยจะสูงอายุขึ้นอย่างรวดเร็วมาก คลื่นประชากรรุ่นที่เกิดในช่วงปี ๒๕๐๖-๒๕๒๖ หรือที่เรียกว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งมีอายุ ๓๐-๕๐ ปีในปี ๒๕๕๖ กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่ในอีก ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้า ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” อีกเพียงไม่ถึงสิบปีข้างหน้า ประมาณปี ๒๕๖๑ จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก และประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนประมาณ ๑ ใน ๕ ของประชากรทั้งหมด^๑</p> <p>ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีฟันแท้เหลือน้อยกว่า ๒๐ ซี่ ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน^๒</p> <p>วัยสูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมที่เกิดขึ้นเฉพาะวัยที่อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอันเกิดจากโรคได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษซึ่งการให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมสุขภาพจึงต้องพิจารณาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการที่จะดูแล</p>	

^๑ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖, สนับสนุนโดย คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กองทุนผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชิ่ง จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๗), หน้า ๖.

^๒ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วชิรชนทร์ พี.พี., ๒๕๕๖), หน้า ๒.

ผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงรักษาสุขภาพที่ดีเพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและป้องกันการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ

ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นลำดับ มีการกำหนดพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น^๓ ตลอดจนมีแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคมและประเทศชาติ เพราะนอกจากผู้สูงอายุจะเป็นเสาหลักของครอบครัวและสังคมแล้ว ผู้สูงอายุยังนับเป็นปราชญ์อันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ยาวนาน ซึ่งสามารถสร้างประโยชน์ให้คนรุ่นหลังได้อย่างมากมายมหาศาล และเป็นภูมิปัญญาแห่งสังคม^๔

เพื่อให้การจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน จัดการศึกษาขึ้นสำหรับผู้สูงอายุอีกแผนกหนึ่ง เรียกว่า โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน^๕

โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านเรือนของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อยๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม (ศาลาสร้างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและกิจกรรมที่ตายตัว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ ๑ วัน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
๓. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม

^๓ ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, สืบค้นจาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th>, ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

^๔ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, *โลกของผู้สูงอายุไทย*, [ออนไลน์] <http://thaihealth.or.th/node/๙๐๒๔>, วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘.

^๕ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ*. (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๕๖), หน้า ๔.

๔. เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
๕. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป
- โดยคาดว่าผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์จากโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา ดังนี้
๑. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
 ๒. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง
 ๓. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม
 ๔. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย

นอกจากนั้นโรงเรียนผู้สูงอายุยังเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ในลักษณะอื่นๆ คือ

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน
๒. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน

การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุได้มีการจัดตั้งและดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องหลายพื้นที่ในประเทศไทย โดยเฉพาะพื้นที่ต่างจังหวัดเนื่องจาก ถือเป็นพื้นที่ที่เผชิญหน้ากับปัญหาของผู้สูงอายุมานานแล้ว เพราะประชากรวัยแรงงานย้ายถิ่นฐานเข้าเมืองเพื่อหาเลี้ยงชีพ ละทิ้งผู้เฒ่าคนแก่ และ เด็ก ไว้ที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคภัยไข้เจ็บ โรคเรื้อรัง เมื่อไม่มีคนดูแลทำให้สุขภาพยิ่งแยลง และทำให้เกิดผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุที่ซึมเศร้า จำนวนมาก

ตัวอย่างการจัดตั้งและดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ได้จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการสำรวจพื้นที่และแยกแยะลักษณะผู้สูงอายุเพื่อระบุปัญหาแยกวิธีการแก้ไขนำมาสู่การเตรียมความพร้อมในชุมชนการตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุจะเน้นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุเองทั้งสุขภาพร่างกายลดการเจ็บป่วยลดการพึ่งพา ด้านจิตใจลดความเหงาเพิ่มคุณค่าตนเองด้านสังคมได้มีโอกาสสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้านจิตปัญญาสามารถปรับตัวดำเนินชีวิตได้ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้มีภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถเป็นส่วนช่วยชุมชนและสังคมได้ด้วยการเข้ามาร่วมเป็นจิตอาสาโดยจะกำหนดหลักสูตรไว้ ๕ รายวิชาคือ ๑ การพยาบาลและสาธารณสุข เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ดูแลตนเอง ๒ ด้านของจิตใจเช่นการรวมกลุ่มเข้าวัด ๓ เรื่องจิตอาสาเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกได้ถึงคุณค่าของตนเอง ๔ สุขภาพจิตเป็นกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสุขแจ่มใส ๕ เป็นวิชาเลือกเช่นการเรียนคอมพิวเตอร์ เปตอง วารีบำบัด ซึ่งเป็นการเรียนตามความต้องการผู้สูงอายุ ^๖

โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลอุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน ได้สร้างความรู้สึกรักคุณค่าในตัวเองอีกครั้งให้กับผู้สูงอายุโดยทุกวันเสาร์สมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุจะรวมตัวกันออกเยี่ยมผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงเพื่อให้กำลังใจสร้างความรู้สึกรักสังคมไม่ทอดทิ้งกันและยังทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้รู้สึกว่าจะต้องดูแลตนเอง

^๖ วันชัย นาริรักษ์, นายกเทศมนตรีเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชุมชน, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

เพื่อไม่ให้กลายเป็นผู้ติดบ้านติดเตียงซึ่งการจัดตารางการสอนก็จะเน้นวิธีการดูแลตนเองกินอย่างไรดูแลตัวเองอย่างไรทั้งกายและใจ^๗

นายวิศาล วิมลศิลป์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อ.กงไกรลาศ จ.สุโขทัย อธิบายว่าปัญหาในผู้สูงอายุไม่ใช่แค่สุขภาพกายเท่านั้น ในพื้นที่ ต.ไกรนอก มีผู้สูงอายุ ๘๓๑ คน พบว่าในพื้นที่มีอัตราการฆ่าตัวตายทุกปีละ ๒ - ๓ รายซึ่งสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายเฉลี่ยของประเทศสาเหตุเนื่องจากผู้สูงอายุในพื้นที่ต้องรับภาระการดูแลครอบครัวเพราะคนวัยหนุ่มสาวเดินทางเข้าเมืองไปทำงานแล้วทิ้งลูกหลานไว้ซึ่งก่อนหน้าก็เคยมีการทำกิจกรรมในพื้นที่แต่ผู้สูงอายุไม่ให้ความสนใจนักเมื่อปรับเปลี่ยนมาเป็นรูปแบบของโรงเรียนมีคาบวิชามีหลักสูตรก็ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม และเน้นการพัฒนาศักยภาพการฝึกสมองมากขึ้น รวมทั้งการอธิบายเรื่องสิทธิต่างๆที่ผู้สูงอายุต้องได้รับจากรัฐ^๘

จากหลักการและเหตุผลรวมถึงแนวคิดของโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการศึกษา “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในภาคใต้ ทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยการนำผู้สูงอายุ องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มาร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดำเนินการ และสรุปบทเรียนที่ได้ โดยผู้วิจัยเชื่อว่า กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมนี้ จะสามารถพัฒนางานการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน พึงพอใจในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุและสามารถเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้
๒. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้
๓. เพื่อศึกษาการเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

๑. กระบวนการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้ มีลักษณะการจัดตั้งและดำเนินการที่เหมือนกันและแตกต่างกัน บางแห่งจัดตั้งขึ้นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บางแห่งจัดตั้งขึ้นจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในชุมชน แล้วพัฒนามาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ ในด้านการดูแลรับผิดชอบ มีการดูแลรับผิดชอบโดยองค์กร/ชุมชนในท้องถิ่นที่แตกต่างกัน บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ อบต.,เทศบาล บ้างดูแลรับผิดชอบโดย องค์กรด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้างดูแลรับผิดชอบโดย

^๗ ชัยน วิพรหมชัย, นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชุมชน, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

^๘ วิศาล วิมลศิลป์, อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก อำเภอไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย, โรงเรียนผู้สูงอายุ ชีวิตใหม่ของคนในชุมชน, [ออนไลน์], <http://www.thaihealth.or.th/> วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐.

องค์กรด้านศาสนา ได้แก่ วัด บ้างดูแลรับผิดชอบโดยองค์กรด้านการศึกษา เช่น โรงเรียน , กศ.น. บ้างดูแลรับผิดชอบ โดยกลุ่ม/ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนกระบวนการได้มาของผู้เรียนในโรงเรียน ผู้สูงอายุ จะมีการรับสมัครผู้เข้าเรียนตามระยะเวลา และเรียนตามหลักสูตรที่กำหนด ในด้านหลักสูตรและ กิจกรรมการเรียนการสอน พบว่า มีลักษณะการจัดหลักสูตรที่คล้ายกัน คือ ให้ความรู้ทั่วไปที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เช่น สิทธิสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ความรู้ด้านเทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศสำหรับผู้สูงอายุ คุณธรรมและจริยธรรม กิจกรรมที่โรงเรียน ผู้สูงอายุจัดให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมด้านการพัฒนาจิตใจ เช่น ฟังเทศน์ ฟังธรรม นั่งสมาธิ วิปัสสนากรรมฐาน กิจกรรมด้านการพัฒนาร่างกาย เช่น การออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ การรับประทาน อาหารที่มีโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ กิจกรรมด้านการพัฒนา ปัญญา/อารมณ์ เช่น การเรียนรู้ทักษะชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่จำเป็น การทัศนศึกษา เพื่อเสริมความรู้และสักการะศาสนสถานที่สำคัญ การทำกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ส่วนกิจกรรมด้านการ พัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดงานวันกตัญญูทวดให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการแสดงถึงการเห็นคุณค่า ของผู้สูงอายุในชุมชน และกิจกรรมการพัฒนาร่างกาย ที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ เป็นต้น สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษา พบว่ามีกระบวนการและกิจกรรมการดำเนินงาน โรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) **โรงเรียนวัยใส เทศบาลนครนครศรีธรรมราช** เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุที่มีที่อยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นชุมชนเมือง ตั้งอยู่ที่อาคารโอทอป บริเวณสวนศรีธรรมโศกราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดตั้งขึ้นในสมัย ผศ.เชาวน์วัศ เสนพงศ์ เป็นนายกเทศมนตรีเทศบาลนครศรีธรรมราช เมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราชมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่า มีสุขภาพดี เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนเองทั้งด้านกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็ง เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างผู้สูงอายุให้เริ่มต้นแบบไปเป็นจิตอาสาในการดูแลเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง และเป็นการสร้างเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีกระบวนการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ โดยมีนายกเทศมนตรี เป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยคณะผู้บริหารสำนัก และกองต่าง ๆ ในเทศบาลนครศรีธรรมราช มีผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม เป็นเลขานุการ และหัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุวัยใส

โรงเรียนวัยใสได้ดำเนินการมาแล้วรวมถึงปัจจุบัน จำนวน ๓ รุ่น มีผู้สูงอายุเข้าเรียนในโรงเรียนรวมทั้งหมด ๑๐๑ คน โดยรับสมัครผู้สูงอายุที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่มิอายุ ๖๑ ปีขึ้นไป สามารถมาเรียนได้สัปดาห์ละ ๒ วัน ตลอด ๓ เดือน เป็นผู้ช่วยเหลือตนเองได้และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หลักฐานที่นำประกอบการสมัคร คือ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

หลักสูตรและกิจกรรมโรงเรียนวัยใส เทศบาลนครศรีธรรมราช จัดให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนเน้นการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ๖ รายวิชา คือ วิชาคุณธรรม จริยธรรม วิชาการดูแลรักษาสุขภาพ วิชากิจกรรมนันทนาการ วิชางานประดิษฐ์ วิชาเทคโนโลยี (การใช้โทรศัพท์, การค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต, การใช้ไลน์, เฟสบุ๊ก) และวิชาภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สัปดาห์ละ ๒ วัน คือ วันอังคารและวันพุธ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาในการเรียน รุ่นละ ๓ เดือน ในด้านกิจกรรมที่จัด ประกอบด้วย กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ รำไม้กระบอง รำโนราห์ รำไทเก๊ก กิจกรรมธรรมะบำบัด ได้แก่ การสวดมนต์ การสันทนาและฟังธรรม กิจกรรมแผนไทย ได้แก่ นวดแผนไทย อาหารสมุนไพร เป็นต้น

โรงเรียนวัยใส มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช

๒) **โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย อำเภอบำเพ็ญ จังหวัดพัทลุง** เป็นโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุที่มีชื่ออยู่ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย อำเภอบำเพ็ญ จังหวัดพัทลุง ซึ่งเป็นชุมชนชนบท ตั้งอยู่ภายในบริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย จัดตั้งโดย นายอัษฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย มีกระบวนการจัดตั้งโดยเริ่มจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ โดยมีการรวมตัวกันที่วัดโดนคลาน เพื่อร่วมพิธีทางศาสนา เช่น การเข้าวัด สวดมนต์ ฟังธรรม ในวันธรรมสวนะ ต่อมา นายอัษฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบ่อทราย ได้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้และการตรวจสุขภาพ พร้อมทั้งริเริ่มให้มีการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุของ รพ.สต. บ้านบ่อทรายขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงได้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุของ รพ.สต.บ้านบ่อทรายขึ้น

จำนวนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ รวมจำนวน ๑๐๒ คน จำแนก เป็นผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๒๘ คน, ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๓๔ คน และ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๔๐ คน

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีคณะกรรมการร่วมกันดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคณะกรรมการที่เป็นผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.บ้านบ่อทราย จำนวน ๙ คน มีนายอัษฎาวุธ ศิริธร ผู้อำนวยการ รพ.สต. บ้านบ่อทราย เป็นที่ปรึกษา

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย ได้จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ร่วมกันในห้องเรียน และทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การให้ความรู้ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน ๗ ครั้ง และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ร่วมกันทำกิจกรรมจำนวน ๕ ครั้ง

กิจกรรมที่ดำเนินการในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

๑. กิจกรรมการทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ เช่น ทำน้ำสมุนไพร น้ำตะไคร้ น้ำใบเตย ทำขนม สอนการทำน้ำยาล้างจาน และการประดิษฐ์อื่นๆ
๒. กิจกรรมด้านการเกษตร มีการสอนปลูกผัก การทำปุ๋ยหมัก น้ำหมักชีวภาพ
๓. กิจกรรมด้านนันทนาการ มีการจัดร้องเพลง เต้นรำ การแลกเปลี่ยนของขวัญในวันปีใหม่ การพาไปศึกษาดูงานทั้งในและนอกสถานที่
๔. กิจกรรมเสริมปัญญาและพัฒนาจิต ได้แก่ การร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิ การสอนมารยาทไทย การไหว้ การกราบ การแต่งกาย
๕. กิจกรรมการออกกำลังกาย มีการสอนท่าออกกำลังกาย เช่น ท่ารำไม้พลอง โนราห์บิก ท่าฤาษีตัดตน เต้นตาราง ๙ ช่อง
๖. กิจกรรมการสอนเกี่ยวกับกฎจราจร โดยมีตำรวจจราจรมาเป็นวิทยากรให้ความรู้
๗. กิจกรรมการสอนการใช้สมุนไพร การบีบนิ้ว โดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยกันเอง

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย จะนัดหมายผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนมาร่วมกันทำกิจกรรมเดือนละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. โดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทราย เป็นสถานที่ดำเนินการ

วิธีดำเนินการ รพ.สต. จะเชิญวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่จัดในแต่ละครั้งมาให้ความรู้ประมาณ ครั้งละ ๑ ชั่วโมง หลังจากนั้นก็จะเป็นการทำกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน

ผลที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่เครียด ไม่มีภาวะซึมเศร้า ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน ในด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. ได้มีการจัดตั้งชมรมฌาปนกิจ โดยเมื่อสมาชิกเสียชีวิต จะมีการสวดพระอภิธรรม ๑ เติงย พร้อมด้วยเงินของชมรมจำนวน ๕,๐๐๐ บาท ที่มาจากการฝากของสมาชิก โดยเก็บเป็นรายปี ปีละ ๕๐๐ บาท นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมสมาชิกที่ป่วย คือ เมื่อสมาชิกคนใดเจ็บป่วย กรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมด้วยสมาชิกส่วนหนึ่งก็จะออกไปเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยการนำสิ่งของไปมอบบุคคลเหล่านั้น

โรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. บ้านบ่อทราย มีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัดโดนคณาน โรงเรียนบ้านบ่อทราย ชมรมผู้สูงอายุตำบลแหลมโดนคณ กศ.น. อำเภอบ้านพะยอม เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว และ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง โดยเครือข่ายดังกล่าวจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยทักษิณ เข้ามาศึกษาเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านป่ามะพร้าว สนับสนุนกิจกรรมวันผู้สูงอายุในช่วงวันสงกรานต์ วัดโดนคณาน เข้าร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติธรรม โรงเรียนบ้านบ่อทราย ได้ร่วมจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมาถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่นักเรียนของโรงเรียน เช่น การทำขนมพื้นบ้าน การร้อยลูกปัด เป็นต้น

๒. แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

๒.๑ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพด้านกาย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้านกายให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม อันเป็นอาหารที่ทำให้เกิดโรคหัวใจ เบาหวาน และความดัน การรับประทานผักปลอดสารพิษ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสุขภาพองค์รวม ทั้งด้านกายและจิต ปัญญา อารมณ์ และสังคมพร้อมกัน การให้บริการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้สูงอายุ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการหรือดูแลผู้สูงอายุ ในลักษณะการเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการพัฒนาลักษณะในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงสัญญาณเตือนอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินอันเกิดจากโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ และสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีอาการเตือนอันตรายเหล่านั้นได้ทันที และสามารถลดการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้านจิตให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ที่ต่อต้องการ และจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในการเพิ่มศักยภาพการช่วยเหลือตนเองไม่ต้องพึ่งลูกหลาน การให้ความสำคัญและค้นหาศักยภาพของผู้สูงอายุและนำศักยภาพนั้นมาจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงคุณค่าและศักยภาพที่มีอยู่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี นอกจากนี้การเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุมีผลทำให้สุขภาพด้านจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพด้านปัญญา/อารมณ์ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้านปัญญา/อารมณ์

ให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมนันทนาการ การเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ กิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น รำวง ลีลาศ การออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลองเป็นอุปกรณ์ การรำมโนราห์บิศ ซึ่งเป็นการออกกำลังกายโดยประยุกต์ท่ารำมโนราห์และการเต้นอาราบิศเข้าด้วยกัน การเต้นตามจังหวะเพลงด้วยการใช้ตาราง ๙ ช่อง รวมถึงการนำผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาออกสถานที่เพื่อศึกษาชุมชนอื่นและสักการะ ศาสนสถานที่สำคัญในท้องถิ่น

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะด้านสังคม/สิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้สูงอายุในโรงเรียนและในชุมชนได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดการสุขภาวะด้านสังคม สามารถทำได้โดยการค้นหาผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์ชีวิต มีองค์ความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านต่างๆ แล้วจัดตั้งเป็นกลุ่มความรู้ และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เหล่านั้นแก่ชุมชน ส่วนในด้านการจัดการสุขภาวะสิ่งแวดล้อม ใช้ผู้สูงอายุในโรงเรียนเป็นฐานในการพัฒนาโดยการให้ความรู้เรื่องสุขอนามัยในบ้านและสิ่งแวดล้อม ร่วมพัฒนาบ้านพักและสิ่งแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยให้สะอาดน่าอยู่น่าอาศัย เป็นตัวอย่างในการพัฒนา และผลักดันพัฒนาบ้านพักอื่นๆ ต่อไป

๒.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคใต้

๑) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านร่างกาย พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนได้มีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุและบูรณาการกับกิจกรรมด้านอื่นๆ การรับสมัครอาสาสมัครเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง การจัดให้มีแพทย์ทางเลือกโดยการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพของครอบครัวที่ดี เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านร่างกายที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา^๙ ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยแบบครบวงจร โดยยังขาดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยหรือในเชิงป้องกันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่ดี และการบริการสาธารณสุขด้วยการให้การรักษาพยาบาล ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเพียงพอทั่วถึง และเป็นธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการตามรัฐธรรมนูญอย่างแท้จริง จึงควรจัดให้ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านนี้อย่างครบวงจร โดยเน้นการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย อันจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่ต้องรักษาพยาบาลและเพิ่มบริการช่องทางพิเศษ และเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเป็นกรณีพิเศษ รวมถึงตลอดถึงการจัดหาบุคลากรที่เหมาะสมเป็นผู้ช่วยดูแลกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

^๙ มัทยา ศรีพนา, “การจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย”, สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗, หน้า ๓๒.

๒) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านจิตใจ พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรม ในชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและร่วมกิจกรรม เช่น การทำกิจกรรม ร่วมกับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น การมีส่วนร่วมในอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น จะทำให้ ผู้สูงอายุได้เห็นถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมนันทนาการและการทัศนศึกษาเพื่อให้ ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด การคัดกรองและประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาด้าน สุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้เป็นระบบชั้นปี เพื่อให้นักเรียนผู้สูงอายุรุ่นเก่าได้เป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนผู้สูงอายุรุ่นใหม่ เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านจิตใจ ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาอบรมหรือการได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการ ดำรงชีวิต กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการจัดการศึกษาที่ เหมาะสม หรืออบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องออกจากงานเนื่องจากครบ เกษียณอายุ และยังไม่ให้ความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์หรือจัดให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ การดำรงชีวิตเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขอย่างเพียงพอ นอกจากนั้นกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ยังไม่มี บทบัญญัติเพื่อรองรับต่อการแก้ปัญหากรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับความเหงาหรือซึมเศร้า ไม่มีกฎหมาย กำหนดมาตรการในการนำผู้สูงอายุมาช่วยถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม ต่างๆ อันเป็นประโยชน์ทำ เพื่อผ่อนคลายความเหงา จึงควรกำหนดให้ผู้สูงอายุโดยจัดทำโครงการหรือ หลักสูตรเพื่อการให้การศึกษาอบรมความรู้ในการทำงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลอัน เป็นประโยชน์สำหรับการดำรงชีวิตด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี โดยพึ่งพาตนเองได้และมีความสุข ^{๑๐}

๓) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุด้านสัมพันธ์สภาพทางสังคม พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้ หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้สูงอายุ ที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมยกย่องผู้สูงอายุที่มีผลงานเป็น ที่ยอมรับและยกย่องผู้สูงอายุที่เป็นปูชนียบุคคลในสังคม จัดกิจกรรมเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ต่างวัยในการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน ตลอดจน ให้ผู้สูงอายุที่ความรู้ถ่ายทอดความรู้และเป็นที่ยอมรับผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นต้น แนว ทางการพัฒนาพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านสัมพันธ์สภาพทางสังคม ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็น ว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัทยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัด สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม อาจจัดให้มีนัก กฎหมายซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุด้วยกันช่วยเหลือด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องนี้ ^{๑๑}

๔) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้

^{๑๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๑ - ๓๒.

^{๑๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การจัดเนื้อหาการอบรมให้ความรู้ด้านอาชีพ เสริมและจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำอาชีพเสริมไว้ในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสร้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้รองรับการทำงาน ตามความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุ การติดตามให้มีการจ่ายเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ การจัดการศพ หรือเงินอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุจะได้รับตามสิทธิของผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ใน กฎหมายผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนต่างๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นเงินสวัสดิการของ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เป็นต้น แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการด้านความ มั่นคงในชีวิต ที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า มีความสอดคล้องกับความเห็นของ นางสาวมัท ยา ศรีพนา ที่ให้ความเห็นว่า การจัดสวัสดิการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ภาครัฐต้องมีการ ปรับเปลี่ยนนโยบายจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก เช่น การสร้างตระหนักให้คนในชุมชน มองเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคม ไม่ใช่ภาระของสังคม แนวทางในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ควรถ่ายโอนงานด้าน สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ทั้งงบประมาณ และบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพราะท้องถิ่นจะมีความเข้าใจ บริบทของผู้สูงอายุในท้องถิ่นของตนได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นในการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุด้านการงานและมีรายได้ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุยังไม่ได้กำหนดมาตรการ จัดสวัสดิการสังคมด้านการงานและการมีรายได้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทำให้ผู้สูงอายุต้องว่างงาน และเกิดความเหงา จึงควรจัดหางานเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุมีงาน ทำที่เหมาะสมกับวัยและสุขภาพร่างกาย โดยได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็น ธรรม ^{๑๒} ส่วนในด้านการบริการสังคม การจัดสวัสดิการสังคมด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพ ตามหลักการที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุนั้นยังไม่มีกำหนดอัตรามาตรฐาน ไว้ในกฎหมายดังกล่าว ทำให้ฝ่ายบริหารกำหนดอัตราเอง เป็นจำนวนน้อยเกินไปไม่ สอดคล้องกับมาตรฐานการครองชีพ อีกทั้งฝ่ายบริหารยังกำหนดให้ต้องมีการขึ้น ทะเบียนอันเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ในขณะที่กฎหมายดังกล่าวมิได้ กำหนดเงื่อนไขดังกล่าวไว้ และสำหรับเงินสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุก็มิได้ กำหนดอัตราอยู่ในกฎหมายดังกล่าว อันทำให้มีการกำหนดเองโดยหน่วยงานของรัฐใน อัตราที่ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจริงอย่างมาก จึงควรจัดสวัสดิการด้านนี้ในลักษณะต่างๆ ตาม ความจำเป็นอย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ อันต้องไม่ต่ำกว่า ระดับความยากจนและอย่างมีมาตรฐานโดยกำหนดไว้ในกฎหมายเกี่ยวกับการจัด สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนมาตรการสนับสนุนให้ครอบครัวของผู้สูงอายุมีส่วน ร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ยังไม่มีการกำหนดไว้ในกฎหมายอย่างชัดเจน ควรกำหนดให้

^{๑๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๒.

ชัดเจนในกฎหมายดังกล่าว โดยเน้นการมีส่วนร่วมของญาติหรือครอบครัวของผู้สูงอายุ และองค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย^{๑๓}

สำหรับกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนดองค์ประกอบของกองทุนผู้สูงอายุไว้ยังไม่เหมาะสมที่จะ ทำให้มีเงินเข้าสู่กองทุนในจำนวนที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายอันจะต้องมาจากเงินของ กองทุน จึงควรกำหนดให้มีเงินสมทบเข้าสู่กองทุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่ง เป็นหน่วยงานของรัฐที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับการมีส่วนร่วม ของหน่วยงานของรัฐระดับท้องถิ่นกับชุมชน และเพื่อให้มีเงินกองทุนเข้าสู่กองทุนมาก ขึ้น^{๑๔}

ส่วนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ใน ด้านความมั่นคงในชีวิต นางสาวมัทยา ศรีพนา ได้เสนอความเห็นไว้ในเอกสาร “การจัด สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย” เพื่อเสนอเป็นข้อมูลให้กับสมาชิกสภา นิติบัญญัติแห่งชาติและบุคคลในวงงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้^{๑๕}

๑. รัฐจะต้องยึดการเกษียณอายุของผู้สูงอายุบางอาชีพที่จำเป็นออกไป จากเดิม เนื่องจากบางอาชีพจำเป็นต้องอาศัยคนที่มีทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน

๒. สนับสนุนให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุตามความรู้ ความสามารถ โดยให้ มีมาตรการลดภาษีสำหรับองค์กรเอกชนที่จ้างผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับ ภาคเอกชนในการเปิดรับผู้สูงอายุเข้ามาทำงานเพิ่มมากขึ้น

๓. สนับสนุนงบประมาณสำหรับหน่วยงานภาครัฐ จ้างผู้สูงอายุ โดยให้ มีความยืดหยุ่นทั้งค่าจ้าง วิธีการจ้าง เปิดโอกาสทั้งวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ

๔. สนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการลดภาษีสำหรับ บุตรที่ดูแลบิดา มารดา ญาติสายตรงที่เป็นผู้สูงอายุ

๕. ส่งเสริมการประกันตนเองก่อนสูงอายุ ในรูปแบบที่มีความ หลากหลายกว่าการประกันชีวิตและประกันสุขภาพ โดยศึกษาความต้องการของ ผู้สูงอายุในช่วงวัยต่างๆ เพื่อเป็นหลักประกันการดำรงชีวิตในยามที่แก่ชราหรืออายุมาก ขึ้น ไม่ให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

^{๑๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

^{๑๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓ - ๓๔.

๖. สนับสนุนกลุ่มกิจกรรมของผู้สูงอายุแบบอื่นๆ นอกจากการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุตามปกติ

๕) แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม พบแนวทางการพัฒนา โดย โรงเรียนผู้สูงอายุอาจจัดสวัสดิการด้านนี้ได้หลายรูปแบบนอกจากที่จัดให้อยู่แล้ว เช่น การร่วมกันพัฒนาบ้านเรือนที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะที่ถูกวิธี รวมถึงการช่วยกันดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบบ้านเรือนและในชุมชนให้น่าอยู่น่าอาศัย เป็นต้น

๕.๓ การเสริมสร้างเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในภาคใต้

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ได้ทำข้อสรุปว่า องค์กรใดควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ และควรแสวงหาเครือข่ายใดบ้างมาเข้าร่วมในการดำเนินการ ควรมีการเสริมสร้างบทบาทของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างไร ผลการประชุมกลุ่มย่อย พบว่า ควรมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เพราะสามารถพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ องค์กรที่รับผิดชอบในการจัดตั้งจะเป็นองค์กรในชุมชนใดก็ได้ที่มีความพร้อม แต่หากพิจารณาศักยภาพและความพร้อมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.,อบจ.) น่าจะมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุมากที่สุด เพราะมีทั้งข้อมูล บุคลากร ส่วนงาน และงบประมาณในการดำเนินการมากที่สุด ส่วนการแสวงหาเครือข่ายร่วมดำเนินงานนั้น สามารถใช้องค์กรของรัฐและเอกชนในท้องถิ่นมาร่วมเป็นเครือข่ายดำเนินงาน โรงเรียนผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรเหล่านั้น ภารกิจหลักในการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการ ให้เป็นไปตามบทบาทของเครือข่ายนั้นๆ เช่น การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุด้านกาย เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านสาธารณสุข ได้แก่ อสม.,รพ.สต.,โรงพยาบาลอำเภอ หมอชาวบ้าน เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านจิตใจ เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านศาสนา ได้แก่ วัด,สำนักสงฆ์ ผู้นำศาสนาอื่นๆ เป็นต้น การจัดสวัสดิการด้านสัมพันธภาพทางสังคม และการจัดสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต รวมถึงการจัดสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหลักของเครือข่ายด้านการศึกษา และด้านสังคม ได้แก่ โรงเรียน,สถาบันการศึกษาระดับต่างๆในท้องถิ่น (รวมทั้งเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอื่น ๆ),กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน, และ อบต. องค์กรอาชีพในชุมชน พัฒนาการชุมชน เจ้าหน้าที่การเกษตร เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ เป็นต้น ทั้งนี้ในการดำเนินการของโรงเรียนผู้สูงอายุและเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการต้องเป็นไปในลักษณะการบูรณาการให้สอดคล้องร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

๑.๑ จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือและกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหรือท้องถิ่น เป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตน จึงควรให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในท้องถิ่นอย่างเป็นระบบและเป็นทางการตั้งแต่ระดับตำบลขึ้นไป ส่วนกระบวนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุที่พบว่า มีกระบวนการจัดตั้งที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรหลักที่รับผิดชอบจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับศักยภาพขององค์กรในท้องถิ่นที่จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ควรมีการแสวงหาเครือข่ายตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละองค์กรในท้องถิ่นทั้งองค์กรรัฐและองค์กรเอกชนให้เข้าร่วมให้มากที่สุดและให้มีบูรณาการบทบาทของ

แต่ละองค์กรเครือข่ายที่เข้าร่วม โดยมุ่งประโยชน์ไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามวัตถุประสงค์ของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายหลัก

๑.๒ จากผลการวิจัยที่พบว่า การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในสังคม มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมการพัฒนาดังกล่าว จึงควรมีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยนำเนื้อหาสาระที่จำเป็นบรรจุเป็นรายวิชาที่ต้องเรียนเพิ่มเติม เช่น วิชาการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน วิชาที่ทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้ถึงสัญญาณชีพอันตราย หรือสัญญาณชีพฉุกเฉินจากการแสดงอาการของโรคประจำตัวในผู้สูงอายุ วิชาที่ทำให้เกิดทักษะการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องให้สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมและความต้องการของผู้เรียนแต่ละพื้นที่ด้วย

๑.๓ จากผลการวิจัยที่พบว่า เครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ยังมีน้อย มักจะเป็นเครือข่ายด้านสาธารณสุขและด้านศาสนา เป็นหลัก โรงเรียนผู้สูงอายุควรแสวงหาเครือข่ายร่วมการพัฒนาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรการพัฒนาชุมชน องค์กรด้านการเกษตรและปศุสัตว์ องค์กรด้านการตลาดชุมชน โรงเรียนและมหาวิทยาลัยในท้องถิ่น เป็นต้น

๒. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

๒.๑ ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุที่จัดตั้งในพื้นที่ต่างๆ ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อประสิทธิผลและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒.๒ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุและไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันหรือไม่

๒.๓ ควรมีการศึกษาการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากที่กำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุกับสภาพที่เป็นจริงของการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ว่ามีการได้รับสวัสดิการตามที่กำหนดไว้ครบถ้วนหรือไม่

๒.๔ ควรมีการศึกษาถึงการลักษณะของการรวมกลุ่มหรือการจัดตั้งกลุ่มเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะอื่นๆ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. โรงเรียนผู้สูงอายุทั้งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาและโรงเรียนผู้สูงอายุอื่นๆ สามารถนำแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะที่ดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในท้องถิ่นสามารถนำแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุไปปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในท้องถิ่น

๓. องค์กรเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถนำแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาวะและสวัสดิการผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุไปปรับบทบาทหน้าที่ของตนในการร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

การประชาสัมพันธ์

เผยแพร่องค์ความรู้จากผลการวิจัยเป็นบทความวิจัยเผยแพร่ในวารสาร และเอกสารทางวิชาการไปยังหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบโรงเรียนผู้สูงอายุ และการพัฒนาผู้สูงอายุ

ประวัติคณะผู้วิจัย

1. หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ รองศาสตราจารย์ สมบูรณ์ บุญฤทธิ์

รหัสประจำตัวนักวิจัยแห่งชาติ ๕๑-๑๒-๐๐๘๑

ตำแหน่งปัจจุบัน

อาจารย์ประจำ สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

หน่วยงานที่ติดต่อ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

ต.มะม่วงสองต้น อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช รหัส ๘๐๐๐๐

โทร.๐๘๔ - ๖๒๖๑๔๒๒

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	คุณวุฒิ	สาขา	สถาบัน	พ.ศ.
การศึกษาระดับบัณฑิต	กศ.บ.	สังคมศึกษา	มศว.สงขลา	๒๕๒๗
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต	ศศ.ม.	ไทยคดีศึกษา	มศว.สงขลา	๒๕๓๒

ผลงานทางวิชาการด้านการวิจัย

ลำดับที่	ชื่องานวิจัย	พ.ศ.	สถานภาพ
๑	การศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๔๓	หัวหน้าโครงการ
๒	การติดตามบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช	๒๕๔๕	หัวหน้าโครงการ
๓	การประเมินหลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2538 สาขาวิชาศาสนาและปรัชญา คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๕๔๗	หัวหน้าโครงการ
๔	การศึกษารูปแบบและผลกระทบทางสังคมจากการดำเนินการตามโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติในจังหวัดนครศรีธรรมราช	๒๕๔๗	หัวหน้าโครงการ
๕	การศึกษาผลกระทบต่อการศึกษาของพระภิกษุและสามเณรในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาสจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	๒๕๔๙	หัวหน้าโครงการ
๖	การศึกษาคำสัมพันธภาพของความเชื่อเรื่องพญานาคกับรอยพระพุทธบาทในพื้นที่ลุ่มแม่น้ำโขงทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	๒๕๕๖	หัวหน้าโครงการ
๗	การประเมินและพัฒนาหลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต สาขา รัฐศาสตร์ (การปกครอง) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช	๒๕๕๗	หัวหน้าโครงการ

๘	การศึกษาวิเคราะห์ความเชื่อเรื่องการแสดงผลของกรรมและการตกทอดกรรมสู่ทายาท	๒๕๕๘	หัวหน้าโครงการ
๙	การพัฒนาศักยภาพและบทบาทของพระสงฆ์และภิกษุณีเครือข่ายแกนนำในการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนาในภาคใต้ (นครศรีธรรมราชและสงขลา)	๒๕๕๙	หัวหน้าโครงการ
๑๐	อาหารพื้นบ้านภาคใต้ : กระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและจริยธรรมทางสังคมในชุมชนภาคใต้	๒๕๖๐	หัวหน้าโครงการ

2.2 ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ พระครูวิริทธิ์ธรรมโชติ,ดร.

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

หน่วยงานที่ติดต่อ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

อาคารเรียนวิทยาลัยศรีโสภณ ต.มะม่วงสองต้น อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

รหัส 80000 โทร.0- 7534-5862 โทรสาร 0-7534-2898

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	คุณวุฒิ	สาขา	สถาบัน	พ.ศ.
ปริญญาตรี	พธ.บ.	สังคมวิทยา	ม.มจร.	๒๕๓๗
ปริญญาโท	M.A.	Sociology	มหาวิทยาลัยดิลัค ประเทศอินเดีย	๒๕๔๔
ปริญญาเอก	Ph.D	Sociology	มหาวิทยาลัยมคร ประเทศอินเดีย	๒๕๕๑

ผลงานทางวิชาการด้านการวิจัย

ลำดับที่	ชื่องานวิจัย	พ.ศ.	สถานภาพ
-	-	-	-

2.3 ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ นายพีระพล สงค์สาป

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน 3801300290401

ตำแหน่งปัจจุบัน เจ้าหน้าที่โสตทัศนอุปกรณ์ สำนักวิชาการ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

หน่วยงานที่ติดต่อ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

อาคารเรียนวิทยาลัยศรีโสภณ ต.มะม่วงสองต้น อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

รหัส 80000 โทร.0- 7534-5862 โทรสาร 0-7534-2898

มือถือ 086-5792410 E-mail: peerapon_73@hotmail.com

ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	คุณวุฒิ	สาขา	สถาบัน	พ.ศ.
ปริญญาตรี	วท.บ.	เทคโนโลยี การผลิต	สถาบันราชภัฏ นครศรีธรรมราช	2542
ปริญญาโท	พธ.ม.	พระพุทธศาสนา	มจร.วิทยาเขต นครศรีธรรมราช	2558

ผลงานทางวิชาการด้านการวิจัย

ลำดับที่	ชื่องานวิจัย	พ.ศ.	สถานภาพ
๑	การศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความเชื่อเรื่องพญานาคกับ รอยพระพุทธรูปในบริเวณลุ่มแม่น้ำโขงทางภาค ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย	๒๕๕๖	ผู้ร่วมวิจัย
๒	การศึกษาวิเคราะห์ความเชื่อเรื่องการแสดงผลของกรรมและการ ตกทอดกรรมสู่ทายาท	๒๕๕๘	ผู้ร่วมวิจัย
๓	การพัฒนาศักยภาพและบทบาทของพระสงฆ์และภาคีเครือข่าย แกนนำในการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตาม แนวพระพุทธศาสนาในภาคใต้ (นครศรีธรรมราชและสงขลา)	๒๕๕๙	ผู้ช่วยนักวิจัย
๔	อาหารพื้นบ้านภาคใต้ : กระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพ ชีวิตและจริยธรรมทางสังคมในชุมชนภาคใต้	๒๕๖๐	ผู้ร่วมวิจัย