



การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมืองในกรุงเทพมหานคร*

THE PROMOTING THE WELL-BEING OF THE ELDERLY
IN URBAN COMMUNITIES IN BANGKOK



อัญชลี ศรีกลชาญ, ศิริพร ดาบเพชร, ชูเดช โลศิริ, ณัฐพร ไทยจงรัก

Anchalee Srikolchan, Siriporn Dabphet, Chudech Losiri, Nathaporn Thaijongrak

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Srinakharinwirot University

Corresponding Author E-mail: anchaleesu@g.swu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1. ศึกษาบริบทการมีส่วนร่วมของชุมชน 2. ศึกษากิจกรรมที่เหมาะสม และ 3. เสนอแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ใช้เทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 45 คน และผู้ที่มีอายุระหว่าง 45-60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอีก 150 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า บริบทของชุมชนเมืองที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ 1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างระบบนิเวศที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 2. ลักษณะทางกายภาพของความเป็นเมืองที่ส่งผลต่อสุขภาวะ คือ การพัฒนาพื้นที่สีเขียว การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับพื้นที่ที่จำกัด และ 3. การเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวกและทั่วถึง ส่วนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะ 4 ด้าน ได้แก่ 1. สุขภาวะทางกาย 2. สุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ 3. สุขภาวะทางสติปัญญา และ 4. สุขภาวะทางสังคม สำหรับแนวทางที่เหมาะสมเพื่อพัฒนากิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง คือ 1. การจัดการพื้นที่เมือง 2. การเข้าถึงสวัสดิการและการบริการทางสุขภาพ 3. การสนับสนุนด้านสังคมและการมีส่วนร่วมในชุมชน 4. เทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาวะ; ผู้สูงอายุ; ชุมชนเมือง



Abstract

This research aims to: 1. Study the context of community participation, 2. Identify appropriate activities, and 3. Propose suitable approaches to promote the well-being of elderly individuals in urban communities. The study is descriptive research employing qualitative data collection techniques. The primary research tool is a semi-structured interview. Data were gathered through interviews with 45 elderly individuals aged 60 and above, as well as 150 individuals aged 45-60 who are preparing for ageing. Content analysis was used to interpret the data.

The findings provide insights into community engagement, suitable activities, and strategies for enhancing elderly well-being, contributing to the development of sustainable and inclusive aging policies within urban areas. The research findings reveal that the urban community context affecting elderly well-being in Thailand includes: 1. community participation in creating an ecosystem suitable for the elderly, 2. the physical characteristics of urban environments impacting health, such as developing green spaces and organizing activities suited to limited spaces, and 3. accessible and comprehensive healthcare services. Health-promoting activities for the elderly in urban areas cover four aspects: 1. physical health, 2. mental and emotional well-being, 3. cognitive health, and 4. social health. The appropriate strategies for enhancing community participation in promoting elderly health include: 1. urban space management, 2. access to healthcare and welfare services, 3. support for social inclusion and community engagement, and 4. technology for the elderly.

Keywords: Promoting Health; Elderly People; Urban Community

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรโลกโดยเฉพาะการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญที่ได้รับความสนใจอย่างแพร่หลายในระดับชาติและระดับโลก องค์การสหประชาชาติ (UN) ได้กำหนดนิยามของสังคมสูงวัย (Aging Society) และในบริบทของประเทศไทย ประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและความท้าทายเฉพาะที่กลุ่มประชากรนี้เผชิญในสภาพแวดล้อมเมือง เมื่อประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีการคาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 13.8 ล้านคนภายในปี พ.ศ. 2573 จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องสำรวจกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพวกเขา (Chalermsri et al., 2020) ความเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ภายในเวลาเพียง



20 ปี ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่เพียงเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เช่น โรคกระดูกพรุนและกล้ามเนื้อเสื่อมในผู้สูงอายุ (Asavamongkolkul et al., 2024) แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เช่น การที่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงทำงานหลังเกษียณเพื่อรองรับความจำเป็นทางการเงิน (ปริญญา ทองมณี, 2566)

เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ประเทศไทยได้พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวโดยใช้เทคโนโลยี เพื่อช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Chokphukhiao et al., 2024) นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและโครงการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจและสังคม (Koshakri & Rerkluenrit, 2024) อีกทั้งวัฒนธรรมไทยและบทบาทของศาสนายังคงมีส่วนสำคัญในการดูแลและส่งเสริมความเคารพต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย (Watana, 2022) ซึ่งเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

สำหรับคำว่าสุขภาวะนั้น (พินนารา อินทประเสริฐ, 2564) ประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย (Physical Wellbeing) คือ การมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัย สุขภาวะทางจิต (Mental Wellbeing) คือ การไม่เครียด การไม่วิตกกังวล การมีความพึงพอใจในชีวิต สุขภาวะทางสังคม (Social Wellbeing) คือ การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้างถึงสวัสดิการ ระบบบริการสาธารณะที่ดี และสุขภาวะทางปัญญา (Intellectual well-being) คือ การมีทักษะชีวิต การเรียนรู้ต่อเนื่อง โลกทัศน์ที่ถูกต้อง

ดังนั้น การวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นศึกษากิจกรรมและแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในสังคมเมือง โดยเฉพาะในมิติของการมีส่วนร่วมทางสังคม สุขภาพ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เพื่อพัฒนานโยบายที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมสูงวัยอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทของชุมชนเมืองที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษากิจกรรมที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง
3. เพื่อศึกษาแนวทางที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้เทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2. ประชากร และกลุ่มเป้าหมาย

2.1 ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร พื้นที่เขตวัฒนา ซึ่งประกอบด้วย แขวงคลองเตยเหนือ แขวงคลองตันเหนือ และแขวงพระโขนงเหนือ

การได้มาซึ่งกลุ่มเป้าหมายใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติกำหนด และใช้วิธีแบบบังเอิญในการเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ข้อมูล โดยมีรายละเอียดคุณสมบัติ ดังนี้ 1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป และสามารถสื่อสารด้วยวาจาได้เป็นอย่างดี 2. เกณฑ์ด้านที่อยู่อาศัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านหรือคอนโดมิเนียมในเขตเมือง และกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในห้องเช่าในชุมชนแออัด ในเขตใจกลางเมือง 3. เป็นผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการให้ข้อมูล ทั้งนี้ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้สูงอายุสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ทันทีหากมีความเหนื่อยล้าหรือไม่พึงประสงค์จะให้ข้อมูลต่อไป รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 45 คน

2.2. กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชากรในกรุงเทพมหานครที่มีอายุระหว่าง 40-60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยใช้เกณฑ์การเลือกแบบเจาะจงแบบเดียวกับกลุ่มผู้สูงอายุในข้อ 2.1 มีผู้ให้ข้อมูลรวม จำนวนทั้งสิ้น 150 คน สำหรับผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจึงเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ซึ่งครอบคลุมหัวข้อ ดังนี้ สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นเมืองที่มีผลต่อผู้สูงอายุ กิจกรรมหลักการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุทั้งด้านปัญญา จิตใจ กาย สังคมและอารมณ์ เครื่องมือวิจัยมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางสังคมศาสตร์ 2 ท่าน และด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน และทดลองใช้เครื่องมือวิจัยด้วยการทดลองสอบถามผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน และผู้ที่มีอายุระหว่าง 40-60 ปี จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถามและวิธีการสื่อสารของนักวิจัย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยผู้วิจัยเดินทางไปในพื้นที่ตามที่ระบุไว้ตามเกณฑ์ด้านที่อยู่อาศัย เข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) และใช้วิธีแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ผู้วิจัยแนะนำตัวเองและจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์พร้อมทั้งสอบถามอายุของผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หากผู้ให้ข้อมูลไม่ยินยอมเข้าร่วมให้ข้อมูล ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและเริ่มกระบวนการใหม่กับผู้ให้ข้อมูลรายอื่น หลังจากได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงการยุติการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลาหากผู้ให้ข้อมูลมีความประสงค์ดังกล่าว ดำเนินการสัมภาษณ์จนแล้วเสร็จและกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจึงใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)



ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอใน 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บริบทของชุมชนเมืองที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในคอนโดมิเนียม มีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมค่อนข้างน้อย ส่วนมากเป็นการพูดคุย ทักทายกันในช่วงเวลาของการออกกำลังกาย มีครอบครัวคอยดูแลในการดำรงชีวิต เช่น การพาไปตรวจสุขภาพ การท่องเที่ยว การเดินทางสรรพสินค้า เป็นต้น ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีสุขภาวะทางร่างกายที่ดี มีสังคมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีบางส่วนที่รู้สึกเหงา เนื่องจากสมาชิกครอบครัวต้องประกอบอาชีพในช่วงเวลากลางวัน สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในห้องเช่าในชุมชนแออัด ในเขตใจกลางเมือง มีรูปแบบการใช้ชีวิตด้วยการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ หรือการอยู่บ้านเพื่อดูแลลูกหลาน มีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกชุมชนสม่ำเสมอ สำหรับสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักมีปัญหาด้านร่างกาย เนื่องจากไม่มีเวลาและกำลังทรัพย์ในการตรวจและรักษาสุขภาพ มีความเครียดด้านสุขภาพและการหาเลี้ยงชีพซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตใจ

สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาวะทางกายอันเนื่องมาจากการใช้ร่างกายอย่างหนักในการประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงชีพ และการเข้าถึงการบริการทางสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิต เนื่องจากสถานพยาบาลอยู่ไกล และต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการตรวจสุขภาพร่างกาย ในส่วนของสุขภาวะทางจิตใจ อารมณ์ มักมีความเครียดจากการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ นอกจากนี้ยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพและความรู้อื่น ๆ ที่สามารถใช้ส่งเสริมการสร้างรายได้ รวมทั้งความรู้ที่เกี่ยวกับการก้าวทันต่อเทคโนโลยี ในส่วนของสุขภาวะทางสังคมเป็นด้านที่พบปัญหาน้อย เนื่องจากมีการรวมตัวกันในชุมชนกันอย่างสม่ำเสมอ และมีการสร้างปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง

สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในคอนโดมิเนียมใจกลางกรุงเทพมหานคร มีวิถีชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่พักอาศัยในรูปแบบครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิกครอบครัวเป็นผู้ดูแล สุขภาวะทางกายได้รับการตรวจสุขภาพและเข้าถึงการบริการได้สะดวกสบาย แต่กลับจะมีความรู้สึกเหงาและไม่อยากเป็นภาระของลูกหลาน ผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้จะมีการออกมาทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น การออกกำลังกายในที่สาธารณะ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือมีการรวมกลุ่มกันเพื่อการท่องเที่ยว นอกจากนี้ยังมีความรู้ในการดูแลสุขภาพรวมถึงก้าวทันต่อเทคโนโลยี มักจะแสวงหากิจกรรมทางสังคมเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมกัน ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ส่วนที่ 2 กิจกรรมที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง สรุปได้ดังนี้ สุขภาวะทางกาย ทำได้โดยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย สุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ โดยการฝึกสมาธิหรือการทำสมาธิ เพื่อช่วยลดความเครียดและทำให้จิตใจสงบ มีสติ การเข้าร่วมกลุ่มสนทนาซึ่งจะได้พูดคุยหรือแบ่งปันความรู้สึกกับผู้อื่นในกลุ่มสามารถช่วยลด

ภาวะซึมเศร้าและความเหงาได้ การทำงานศิลปะบำบัด เพื่อความผ่อนคลายและจัดการกับอารมณ์ของตนเอง สุขภาวะทางสติปัญญา โดยการอ่านหนังสือหรือฟังหนังสือเสียง การเล่นเกมฝึกสมองการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ สุขภาวะทางสังคม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกลุ่มชมรมต่าง ๆ หรือกิจกรรมสาธารณะ เพื่อสร้างความผูกพันและความร่วมมือระหว่างเพื่อนในชุมชน ช่วยสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าและมีเป้าหมายในชีวิต

ส่วนที่ 3 แนวทางส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ผลการวิจัย พบว่า การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จะได้รับแนวทางที่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในกลางเมือง มีศักยภาพในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ มีทรัพยากรทางการเงินที่สามารถสร้างความสุขด้วยการท่องเที่ยว และรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ แต่มักจะมีความเหงา และบางส่วนรู้สึกว่าไม่มีคุณค่า หรือเป็นภาระลูกหลาน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำมักประสบปัญหาด้านสุขภาพ และความเครียดจากการหารายได้ ดังนั้นในการออกแบบแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุจึงต้องออกแบบให้เหมาะสมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. การกำหนดหน้าที่ของภาครัฐในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยพิจารณาบทบาทการกำหนดนโยบายและกฎหมายที่สนับสนุนการเข้าถึงบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ การดูแลสุขภาพ การขนส่งสาธารณะที่เหมาะสม และการสนับสนุนทางการเงินสำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย ส่งเสริมการมีโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปีฟรีสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อควบคุมและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที จัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุที่เข้าถึงได้ง่ายในชุมชนต่าง ๆ ให้บริการทั้งการดูแลสุขภาพ กิจกรรมสันทนาการ และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสวัสดิการและสิทธิที่พวกเขามีสิทธิได้รับ ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นญาติหรือผู้ดูแลมืออาชีพ เพื่อให้สามารถให้การดูแลที่เหมาะสมและมีคุณภาพ สนับสนุนการจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่แข็งแรง เช่น กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มเรียนรู้ และกลุ่มสันทนาการ ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแสดงออกและมีสังคมสัมพันธ์ และส่งเสริมการเข้าถึงเทคโนโลยีและการศึกษาผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน แม้ว่าภาครัฐได้มีการดำเนินการแล้ว แต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการหรือยังกระจายไม่ทั่วถึง

2. การจัดการพื้นที่เมืองที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การออกแบบพื้นที่เมืองให้มีความปลอดภัย โดยการการออกแบบและการบำรุงรักษาพื้นที่เดินเท้าให้มีความปลอดภัย การติดตั้งราวจับและแผ่นกันลื่นตามจุดต่าง ๆ เช่น บันได ห้องน้ำ ทางลาด และทางข้ามถนนที่มีสัญญาณไฟและเสียงช่วยเตือนเพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ เพิ่มการเข้าถึงความสะดวกในการเข้าถึงบริการต่าง ๆ เช่น การจัดหาขนส่งสาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทางเท้าที่กว้างและเรียบร้อย ลิฟต์ และทางลาดที่ออกแบบมาสำหรับผู้ใช้รถเข็น การออกแบบพื้นที่สาธารณะและ



สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น มีสวนสาธารณะและพื้นที่พักผ่อนที่มีเก้าอี้นั่งพักและพื้นที่สำหรับกิจกรรมกลางแจ้ง ห้องสุขาสาธารณะที่ออกแบบเพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุ

2. การเข้าถึงสวัสดิการและการบริการทางสุขภาพ คือ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้มีการกระจายตัวในทุกชุมชนเพื่อความสะดวกในการเข้าถึง โดยการจัดให้มีการออกพื้นที่ตรวจสุขภาพให้สมาชิกที่อยู่ในชุมชนแออัดอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง หรือ การมีคลินิกและโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีบริการเฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ

3. การสนับสนุนด้านสังคมและการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยควรมีผู้นำในการออกแบบการมีส่วนร่วม เช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยในคอนโดมีเนียมให้รวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมเพื่อสังคม เนื่องจากเป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดให้มีส่วนร่วมในการร่วมกันทำกิจกรรมที่เป็นงานอดิเรกและสามารถสร้างรายได้ ซึ่งอาจต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนในการนำกิจกรรมและแสวงหาช่องทางในการสร้างรายได้ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น

4. เทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ โดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการเข้าถึงเทคโนโลยีและการศึกษาผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน เช่น การใช้สมาร์ทโฟน การเข้าถึงบริการออนไลน์ ซึ่งจะช่วยให้เชื่อมต่อกับสังคมและใช้บริการต่าง ๆ ได้อย่างง่าย สะดวกสบายและสามารถรับการดูแลได้โดยไม่ต้องออกจากบ้าน ทั้งนี้ต้องมีหน่วยงานมาให้ความรู้ด้านสุขภาพรวมถึงการใช้เทคโนโลยีในการเข้าถึงการบริการสุขภาพด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ความเป็นเมืองกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงผลกระทบของการขยายตัวของเมืองที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพทางกาย อารมณ์และจิตใจ สอดคล้องกับ Thiamwong และคณะ (2023) ที่พบว่าการขยายตัวของเมืองทำให้ลดการทำกิจกรรมทางกายลง และอัตราการล้มที่สูงขึ้นทำให้เกิดปัญหามากขึ้น อีกทั้งการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและโอกาสในการมีส่วนร่วมทางสังคม การขยายตัวของเมืองส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่สีเขียวและสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Liu et al. (2024) โดยระบุว่าโครงสร้างของเมืองและสภาพแวดล้อมที่สร้างขึ้นสามารถมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ Chang และคณะ (2024) อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในชนบทที่มีภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มที่จะเสื่อมถอยทางความคิดเร็วกว่าผู้สูงอายุในเมืองขนาดใหญ่สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบของขนาดเมืองต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในทางลบ นอกจากนี้การออกแบบสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น การจัดให้มีพื้นที่สีเขียวและพื้นที่สาธารณะที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทาง

สังคม เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เพศหญิงที่ได้รับประโยชน์จากพื้นที่ที่เหมาะสม (Zhang et al., 2022; Michel, 2020) ดังนั้น การวางแผนและการพัฒนานโยบายด้านผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นในการลดผลกระทบเชิงลบและเสริมสร้างประโยชน์จากการอยู่อาศัยในเมืองสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมืองควรใช้วิธีการแบบองค์รวม ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน พื้นที่กลางแจ้ง และการขนส่ง (Wood, 2022) นอกจากนี้ การใช้แนวทางเชิงสร้างสรรค์ เช่น Urban Health Path ยังช่วยเสริมสุขภาพจิตและร่างกาย ส่วนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและการออกกำลังกายพบว่ามีผลเชิงบวกต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ (Zheng et al., 2019; Tcymbal et al., 2022) การให้ความรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติ (Workshop) หรือกิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้เพื่อความบันเทิง ยังมีส่วนช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต (Aziz et al., 2022) การคัดกรองความเสี่ยงของโรคและส่งเสริมการกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพเป็นอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญในการป้องกันโรคเรื้อรังและส่งเสริมสุขภาพทางกายและจิตใจ ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

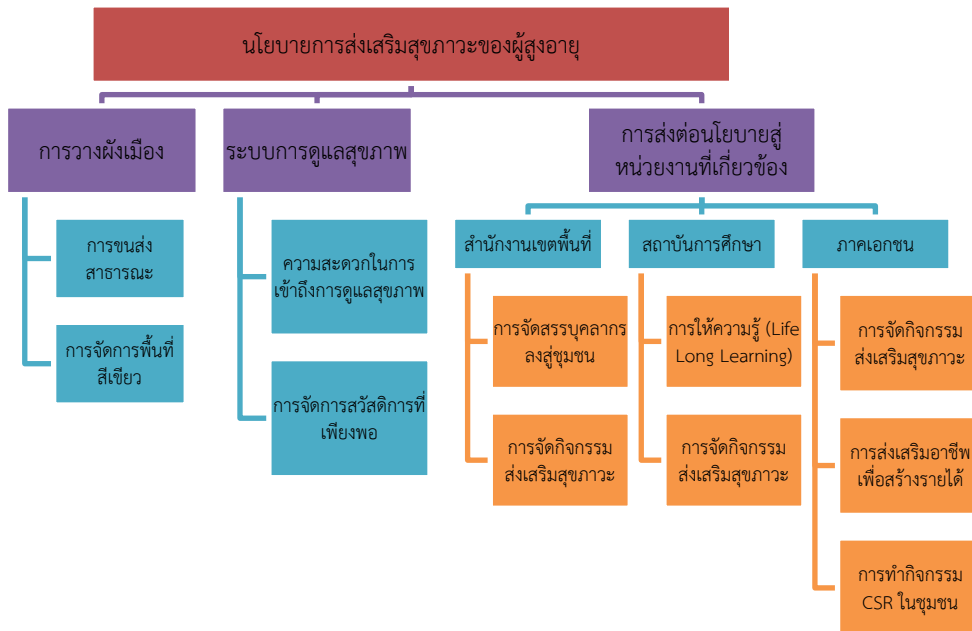
ข้อจำกัดในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมือง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมืองของประเทศไทยประสบกับข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะการเข้าถึงและการยอมรับบริการสุขภาพ ซึ่งแม้ว่าการใช้บริการสุขภาพจะอยู่ในระดับสูง แต่ความยอมรับจะแตกต่างกันตามพื้นที่ เช่น ในเมืองใหญ่มีความยอมรับน้อยกว่า นอกจากนี้ ค่าใช้จ่ายในการรักษายังเป็นภาระสูง (Osornprasop, 2016) และการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะถูกจำกัดด้วยโครงสร้างพื้นฐานที่ไม่เหมาะสม (Srichuae et al., 2016) อีกทั้งยังต้องการทรัพยากรและนโยบายสนับสนุนสำหรับโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Iamtrakul et al., 2019; Durongrittichai et al., 2022)

องค์ความรู้จากการวิจัย

การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการพิจารณาอย่างจริงจังและเป็นระบบ โดยมีองค์ประกอบหลักดังนี้ การกำหนดนโยบายเชิงยุทธศาสตร์ มีการวางแผนระยะยาวที่ครอบคลุมทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐานและการบริการสาธารณะ โดยการวางแผนเมืองอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องคำนึงถึงความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ และด้านการขนส่งสาธารณะที่เข้าถึงได้และปลอดภัย รวมถึงการจัดสรรพื้นที่สีเขียวที่เอื้อต่อการพักผ่อนและการทำกิจกรรมนอกบ้าน การพัฒนาระบบสาธารณสุข ต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างและกระบวนการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาได้อย่างสะดวกและทั่วถึง พร้อมทั้งจัดสวัสดิการที่เพียงพอเพื่อสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ และบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคส่วน จำเป็นต้องมีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน



ภาครัฐ ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษา โดยมีการแบ่งบทบาทและความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ได้แก่ การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยสถาบันการศึกษาควรมีบทบาทสำคัญในการจัดหลักสูตรและกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้อย่างต่อเนื่อง ภาคเอกชนควรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการสร้างรายได้และการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเอง



ภาพที่ 1 องค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ลักษณะของชุมชนในมิติเชิงพื้นที่ และการดำรงชีวิต ร่วมกันออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อจัดสรรพื้นที่สำหรับเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน
2. ภาครัฐ เช่น สำนักงานเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล กำหนดภารกิจในการมีส่วนร่วมกับสังคมชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ หรือกิจกรรมอบรม ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. การจัดตั้งศูนย์กิจกรรมผู้สูงอายุแบบครบวงจรในชุมชนเมือง ควรให้มีการจัดตั้งศูนย์กิจกรรมที่สามารถรองรับกิจกรรมที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ โดยศูนย์นี้ควรมีการจัดกิจกรรมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะใหม่ ๆ เช่น การออกกำลังกาย

เบา ๆ ศิลปะบำบัด หรือการฝึกทักษะดิจิทัล ศูนย์นี้ควรตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เข้าถึงง่ายและมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ลิฟต์ และพื้นที่พักผ่อน พร้อมเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

2. การพัฒนาโปรแกรมอาสาสมัครเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จัดทำโครงการอาสาสมัครเพื่อสร้างเครือข่ายช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน โดยให้กลุ่มวัยกลางคนหรือกลุ่มคนที่เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการให้ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีให้กับผู้สูงอายุ นอกจากจะช่วยเหลือเสริมสร้างสุขภาพกายและใจให้กับผู้สูงอายุแล้ว ยังช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนในชุมชนและลดความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุอีกด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน หรือชุมชน ในการสร้างเป็นโมเดลต้นแบบที่สามารถนำไปสู่การขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. การศึกษาแนวทางการพัฒนาหรือกำหนดนโยบายจากภาครัฐในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทุกมิติ เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีงบประมาณ 2566

เอกสารอ้างอิง

ปริญญา ทองมณี. (2566). *การวางแผนอายุเกษียณในคนไทยในสังคมผู้สูงอายุ* (สารนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจและการจัดการ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิมนารา อินทประเสริฐ. (2564). *Good Health and Well-being: เมื่อนิยามของสุขภาพดี ไม่ได้หยุดอยู่แค่ร่างกายแข็งแรง*. สืบค้น 25 มกราคม 2565, จาก <https://shorturl.asia/EWYKk>

Asavamongkolkul, A. et al. (2024). Prevalence of osteoporosis, sarcopenia, and high falls risk in healthy community-dwelling Thai older adults: a nationwide cross-sectional study. *JBMR Plus*, 8(2). 1-11.

Aziz, N. A. et al. (2022). Promoting Sustainable Cities and Communities for Older Persons through Understanding their Preferable Social Activities. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1019(1), 1-13.



- Chalermisri, C. et al. (2020). Exploring the experience and determinants of the food choices and eating practices of elderly thai people: a qualitative study. *Nutrients*, 12(11), 3497-3513.
- Chang, L. et al. (2024). Depressive disorder benefits of cities: Evidence from the China. *Journal of Affective Disorders*, 350(1), 420-427.
- Chokphukhiao, C. et al. (2024). Revolutionizing elderly care: Building a healthier aging society through innovative long-term care systems and assessing the long-term care acceptance model. *Geriatrics & Gerontology International*, 4(5), 477-485.
- Durongritichai, V. et al. (2022). The Model of Health Promotion through Health Literacy Approach for the Elderly in Bangkok, Thailand. *Asia Social Issues*, 15(6), 1-16.
- Iamtrakul, P. et al. (2019). The Study on Age-Friendly Environments for an Improvement of Quality of Life for Elderly, Asian Mega City, Thailand. *Lowland Technology International*, 21(2), 123-133.
- Koshakri, R. & Rerkluenrit, J. (2024). Effectiveness of the Thai traditional health tourism activities empowerment program on the active aging of Thai older adults. *Journal of Public Health and Development*, 22(2). 286-296.
- Liu, T. et al. (2024). Research on Planning Strategy for Urban Community Living Environment for the Elderly That Promotes “Living Mutual Aid”. *Buildings*, 14(6), 1575-1600.
- Michel, J.-P. (2020). Urbanization and Ageing Health Outcomes. *Journal of Nutrition Health & Aging*, 24(5), 463-465.
- Osornprasop, S. (2016). *Closing the health gaps for the elderly: promoting health equity and social inclusion in Thailand*. USA: World Bank Group.
- Srichuae, S. et al. (2016). Aging society in Bangkok and the factors affecting mobility of elderly in urban public spaces and transportation facilities. *Latss Research*, 40(1), 26-34.
- Tcymbal, A. et al. (2022). Interventions simultaneously promoting social participation and physical activity in community living older adults: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10(1), 1-18.



- Thiamwong, L. et al. (2023). *Urbanization, falls, and fear of falling in community-dwelling older adults in thailand*. Retrieved March 20, 2020, from <https://shorturl.asia/jA4mr>
- Watana, S. (2022). Buddhism and an Ageing Society in Thailand as a Part of Suvarnabhumi Land. *Poligrafi*, 27(105/106), 127–147.
- Wood, G. (2022). Active and healthy ageing in urban environments: laying the groundwork for solution-building through citizen science. *Health Promotion International*, 37(4), 1-13.
- Zhang, Y. et al. (2022). Social Interaction in Public Spaces and Well-Being among Elderly Women: Towards Age-Friendly Urban Environments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 746-760.
- Zheng, Z. et al. (2019). Transfer of Promotion Effects on Elderly Health with Age: From Physical Environment to Interpersonal Environment and Social Participation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2794-2809.

