

แนวทางสหวิทยาการสำหรับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ Interdisciplinary Approaches to Elderly Policy Development

ปิยากร หวังมหภาพร (Piyakorn Whangmahaporn)
รองศาสตราจารย์ ดร., วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Assoc. Prof. Dr., Graduate College of Management, Sripatum University
E-mail: piyakorn.wh@spu.ac.th

Received: 16 December 2023

Revised: 31 January 2024

Accepted: 6 February 2024

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เข้าใจการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหสาขาวิชา 2) สรุปรวมมุมมองสาขาต่าง ๆ ต่อการศึกษานโยบายสาธารณะ เช่น สาขาวิชาวิทยาการว่าด้วยผู้สูงอายุ สาธารณสุข สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา และรัฐประศาสนศาสตร์ 3) ปัญหาอุปสรรคการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ และ 4) แนวทางในการส่งเสริมการศึกษาเรื่องผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ การศึกษาพบว่า 1) การทำงานร่วมกันข้ามสาขาวิชาและการบูรณาการมุมมองจากหลายสาขานั้นเป็นการสร้างความเข้าใจที่ครอบคลุมและเป็นรากฐานที่แข็งแกร่งสำหรับการพัฒนานโยบายที่มีประสิทธิผลและมีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุในสังคมในระยะยาว 2) สาขาที่ศึกษานโยบายสาธารณะ เช่น สาขาพัฒนาวิทยาเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการสูงอายุที่ให้ข้อมูลที่ลึกซึ้งในแง่มุมต่าง ๆ เกี่ยวกับผลกระทบของการสูงอายุต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม 3) ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การศึกษานโยบายสหวิทยาการไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควรในการพัฒนาและการดำเนินนโยบายผู้สูงอายุ อุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา เช่น ความแตกต่างในมุมมองอุปสรรคในการสื่อสาร ข้อจำกัดด้านทรัพยากร และ 4) การใช้แนวทางสหวิทยาการในการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุนี้ยังเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการจัดการกับความซับซ้อนและความหลากหลายของผู้สูงอายุและนำไปสู่พัฒนานโยบายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, แนวทางสหวิทยาการ, การพัฒนานโยบาย

Abstract

This academic article aims to: 1) Understand the study of elderly policy from an interdisciplinary perspective; 2) Examine the perspectives of various disciplines on public policy, such as gerontology, public health, sociology, economics, psychology, and public administration; 3) Identify the challenges and obstacles in studying elderly policy through an interdisciplinary approach; and 4) Develop strategies to promote the study of elderly issues using interdisciplinary approaches. The study finds that: 1) Cross-disciplinary collaboration and integrating perspectives from multiple fields create a comprehensive understanding and a strong foundation for developing effective and high-quality policies for the elderly in society over the long term; 2) Disciplines studying public policy, such as gerontology, provide deep insights into various aspects of the impacts of aging on individuals, families, communities, and society; 3) Challenges that hinder the advancement of interdisciplinary approaches in developing and implementing elderly policies include significant obstacles to effective collaboration among experts from different fields, such as differing perspectives, communication barriers, and resource constraints; and 4) Utilizing interdisciplinary approaches in developing elderly policies is an effective method for managing the complexities and diversity of aging, leading to the development of appropriate policies for the elderly in the future.

Keywords: Elderly, Interdisciplinary Approach, Policy Development

บทนำ

การศึกษานโยบายผู้สูงอายุโดยการวิเคราะห์นโยบายจากมุมมองของหลากหลายสาขาวิชา มีวัตถุประสงค์เพื่อเข้าใจความต้องการและความหลากหลายของผู้สูงอายุในสังคม การศึกษาดังกล่าวมุ่งเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้สูงอายุในด้านการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การศึกษาตามแนวทางสหวิทยาการนี้ได้รับแรงบันดาลใจจากการบูรณาการข้อมูลเชิงลึก วิธีการและมุมมองจากหลายสาขาวิชา ทำให้มีข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ โดยใช้ความรู้จากสาขาต่าง ๆ เช่น สาธารณสุข สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา และรัฐประศาสนศาสตร์ (Minkler & Fuller-Thomson, 2005; Hebert, Brayne, & Spiegelhalter, 2013) แนวทางสหวิทยาการมุ่งสู่การพัฒนากลยุทธ์ที่รอบคอบตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิต และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ผ่านการวิจัยและการทำงานร่วมกัน การนำมุมมองและทรัพยากรที่หลากหลายมาใช้ เพื่อพัฒนานโยบายที่นวัตกรรมและเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ (Institute of Medicine, 2008) นอกจากนี้ แนวทางสหวิทยาการ

ยังชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนานโยบายที่มีพื้นฐานจากการวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการนำข้อมูลที่จากผลการวิจัยทางการแพทย์ การบริการสุขภาพ และสังคมศาสตร์ (Hebert et al., 2013) มาช่วยในการสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายที่ส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

งานเขียนที่ผ่านมาเกี่ยวกับแนวทางสหวิทยาการในการศึกษานโยบายผู้สูงอายุ พบงานเขียนเรื่องสหวิทยาการเพื่อการวิจัยและพัฒนาที่มุมมองในการพัฒนาการเมือง งานเขียนดังกล่าวชี้ว่า “ความสำคัญเรื่องความร่วมมือข้ามสาขาวิชาและการบูรณาการมุมมองที่หลากหลายทำให้เกิดการแสวงหาคำตอบที่สอดคล้องกับบริบทของสังคม ประโยชน์ของการศึกษาเชิงสหวิทยาการโดยการประยุกต์ใช้ความรู้ที่ศาสตร์เดียวไม่สามารถให้คำอธิบายหรือคำตอบที่ชัดเจนได้” (สมบัติ ชำรงธัญวงศ์, 2559) การบูรณาการสหวิทยาการสำหรับนโยบายผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดการกับความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่านการส่งเสริมความร่วมมือข้ามสาขาวิชาจึงช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถพัฒนากลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทความวิชาการเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ทำความเข้าใจการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหสาขาวิชาว่าคืออะไร มีความสำคัญอย่างไร 2) สำรวจมุมมองสาขาต่าง ๆ ที่ศึกษานโยบายสาธารณะ เช่น สาขาวิชาวิทยาการว่าด้วยผู้สูงอายุ สาธารณสุข สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา และรัฐประศาสนศาสตร์ 3) ปัญหาอุปสรรคการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ และ 4) แนวทางในการส่งเสริมการศึกษาเรื่องผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ การนำเสนอบทความวิชาการเรื่องนี้เริ่มจากการเสนอแนวคิดการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ ได้แก่ ความหมายและวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ ตัวอย่างมุมมองการศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามสาขาวิชาวิทยาการว่าด้วยผู้สูงอายุ สาธารณสุข สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา และรัฐประศาสนศาสตร์ ปัญหาอุปสรรคการศึกษานโยบายผู้สูงอายุในมุมมองสหวิทยาการและแนวทางสหวิทยาการสำหรับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ ตามลำดับ

สหวิทยาการกับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ

สหวิทยาการ: ความหมายและวัตถุประสงค์

การศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการเป็นกระบวนการทางวิชาการที่ใช้วิธีการและทฤษฎีจากหลายสาขาวิชา เพื่อศึกษาและทบทวนนโยบายที่มีผลต่อกลุ่มผู้สูงอายุในสังคม โดยการศึกษาเน้นการวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การเข้าใจแนวโน้มและความต้องการของกลุ่มนี้ และการทบทวนนโยบายที่มีผลต่อชีวิตและการดูแลของผู้สูงอายุในสังคม ด้วยการใช้วิธีการสำรวจ การวิเคราะห์ การเปรียบเทียบและการวิจัยที่เหมาะสม การศึกษานี้ช่วยให้ผู้วิจัยและนักการเมืองเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างลึกซึ้ง ตัวอย่างนักวิชาการที่ศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ เช่น Nancy Morrow-Howell เป็นนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในการศึกษานโยบายผู้สูงอายุ

ตามแนวทางสหวิทยาการ เน้นการสำรวจและการวิเคราะห์นโยบายที่มีผลต่อชีวิตและการดูแลของกลุ่มผู้สูงอายุในสังคม โดยการใช้วิธีการที่เชื่อถือได้และการนำเสนอข้อมูลที่มาจากหลากหลายแหล่ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งและรวมถึงผลกระทบของนโยบายต่าง ๆ ที่มีต่อผู้สูงอายุและสังคมที่ให้บริการเขาได้แบบองค์รวม การศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการของ Morrow-Howell มีผลทำให้เกิดการพัฒนาโยบายที่มีคุณภาพและมีผลต่อชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมอย่างเป็นรูปธรรม ผลงานทางวิชาการดังกล่าวถูกนำไปใช้ในการตัดสินใจทางนโยบายสาธารณะและการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุในหลายประเทศ

การศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการ (Minkler & Fuller-Thomson., 2005; Hebert et al., 2013) มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานะปัจจุบันและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในสังคม ทราบถึงปัญหาและความสำคัญของนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนา นโยบายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุในด้านการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจที่มีเหตุผลและเชื่อถือได้เกี่ยวกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ดังนั้น การศึกษานโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการจึงเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการเสนอแนวทางนโยบายที่เหมาะสมและมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมอย่างยั่งยืน

สหวิทยาการ: ความสำคัญ

การศึกษานโยบายต่อผู้สูงอายุแบบสหวิทยาการมีความสำคัญเนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางนโยบาย การร่วมมือแบบสหวิทยาการมีบทบาทหลายด้าน ดังต่อไปนี้

1. เกิดความเข้าใจที่ครอบคลุม การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ครอบคลุมเกี่ยวกับความท้าทายในหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับการสูงอายุ เป็นการรวมข้อมูลจากหลายสาขาวิชา เช่น สาธารณสุข สังคมวิทยา เศรษฐศาสตร์ การวางผังเมือง จิตวิทยา และการจัดการด้านการดูแลสุขภาพ รัฐประศาสนศาสตร์ ผู้กำหนดนโยบายจะมีความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประชากรสูงอายุจากมุมมองด้านต่าง ๆ

2. ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนา นโยบายที่ตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของประชากรสูงอายุ ผ่านการใช้ประโยชน์จากความรู้และมุมมองของสาขาวิชาต่าง ๆ ผู้กำหนดนโยบายสามารถพัฒนาแนวทางใหม่ในการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ที่อยู่อาศัย การขนส่ง และการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เหมาะสมกับความต้องการและความชอบเฉพาะตัวของผู้สูงอายุ

3. เป็นการพัฒนานโยบายจากข้อมูลเชิงประจักษ์ ความร่วมมือแบบสหวิทยาการส่งเสริมการพัฒนา นโยบายตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากผลการวิจัยจากสาขาที่หลากหลาย ผ่านการสังเคราะห์หลักฐานจากการศึกษา เช่น ระบาดวิทยา การวิจัยบริการด้านสุขภาพ การวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจ

และการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผู้กำหนดนโยบายสามารถริเริ่มและประเมินผลลัพธ์ของโครงการ ทำให้ได้โครงการที่สนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุ

4. เป็นการทำงานร่วมกันข้ามภาคส่วน การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการเป็นการอำนวยความสะดวกในการทำงานร่วมกันข้ามภาคส่วนระหว่างนักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพองค์กรชุมชน และผู้สูงอายุเอง ด้วยการส่งเสริมการพูดคุยและความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ผู้กำหนดนโยบายสามารถใช้ประโยชน์จากมุมมอง ความเชี่ยวชาญ และทรัพยากรที่หลากหลายเพื่อพัฒนานโยบายที่ครอบคลุม และเท่าเทียมเพื่อตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุ

5. เป็นการเสริมสร้างขีดความสามารถ ความร่วมมือแบบสหวิทยาการสร้างขีดความสามารถในการวิจัย การพัฒนานโยบายและการนำไปปฏิบัติในด้านนโยบายผู้สูงอายุ ผู้กำหนดนโยบายสามารถเพิ่มความสามารในการรับมือกับความท้าทายด้านนโยบาย มีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลาย และพัฒนาวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ

ดังนั้น การทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพทางสาขาวิชาจึงมีความสำคัญในการกำหนดแนวทางการนโยบายผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมความเข้าใจที่ครอบคลุมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่งเสริมนวัตกรรมในการพัฒนานโยบาย สนับสนุนการตัดสินใจตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อำนวยความสะดวกในการทำงานร่วมกันข้ามภาคส่วน และสร้างขีดความสามารถสำหรับการวิจัยและการดำเนินนโยบาย

มุมมองจากสาขาวิชาต่าง ๆ เพื่อการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ

1. สาขาพฤฒาวิทยา

สาขาพฤฒาวิทยาหรือ Gerontology เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการสูงอายุที่ให้ข้อมูลที่ลึกซึ้งในแง่มุมต่าง ๆ เกี่ยวกับผลกระทบของการสูงอายุต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม (Hooyman & Kiyak, 2011) เป็นการศึกษาศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น ชีววิทยา จิตวิทยา สังคมวิทยา สาธารณสุข เศรษฐศาสตร์ และการจัดการด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งช่วยในการเข้าใจมิติทางชีววิทยา จิตวิทยา สังคม และเศรษฐกิจของการสูงอายุ

การศึกษาลักษณะทางชีวภาพของการสูงอายุ เป็นการศึกษากระบวนการทางชีววิทยา รวมถึงความชราของเซลล์ ปัจจัยทางพันธุกรรม และการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเมื่อมีอายุมากขึ้น เพื่อทำความเข้าใจกลไกพื้นฐานของการสูงอายุและพัฒนามาตรการเพื่อส่งเสริมการสูงอายุอย่างมีสุขภาพดี (Masoro & Austad, 2010) การศึกษาจิตวิทยาต่อการสูงอายุ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ สุขภาพจิต และความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ เพื่อทำความเข้าใจการเชื่อมโยงทางสติปัญญา การสูญเสียความทรงจำ ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และปัจจัยทางจิตวิทยาอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอิสระของผู้สูงอายุ (Schaie & Willis, 2010) ด้านมิติทางสังคมของการสูงอายุ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพลวัตของครอบครัว เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม การดูแล ที่อยู่อาศัยและการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อทำความเข้าใจบริบท

ทางสังคมที่เกิดการสูงอายุ และพัฒนานโยบายและโปรแกรมเพื่อสนับสนุนการรวมตัวทางสังคมและการมีส่วนร่วม (Bengtson & Settersten, 2016)

การศึกษามิติทางเศรษฐกิจในการสูงอายุ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจ รวมถึงการวางแผนการเกษียณอายุ การเงินด้านการดูแลสุขภาพ การดูแลระยะยาว และการมีส่วนร่วมของแรงงานในการแก้ไขความท้าทายทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ (Johnson, 2011) นอกจากนี้ สาขาวิชาวิทยาการว่าด้วยผู้สูงอายุ ยังให้ความสนใจการจัดการด้านการดูแลสุขภาพและนโยบายในผู้สูงอายุ เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพและตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ (Knickman & Snell, 2002)

สรุปได้ว่า การศึกษาสาขาพัฒนาวิทยา ให้ความสำคัญกับการบูรณาการศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น ชีววิทยา จิตวิทยา สังคมวิทยา สาธารณสุข เศรษฐศาสตร์ และการจัดการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยในการเข้าใจมิติทางชีววิทยา จิตวิทยา สังคม และเศรษฐกิจของการสูงอายุ เพื่อช่วยในการพัฒนานโยบายและมาตรการต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. สาขาสาธารณสุข

การศึกษาด้านสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการดำเนินการและมีกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดีขึ้น การศึกษาด้านสาธารณสุข จึงเป็นการศึกษาเรื่องระบาดวิทยา การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การจัดการ โรคเรื้อรัง เป็นต้น

การวิจัยทางระบาดวิทยาเป็นการศึกษาแนวโน้มและการแพร่กระจายของโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเข้าใจความเสี่ยงและการระบาดของโรคต่าง ๆ ที่พบได้ในกลุ่มผู้สูงอายุ (Marengoni et al., 2011) การวิจัยนี้ช่วยให้ผู้บริหารนโยบายเข้าใจถึงความรุนแรงของปัญหา เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคเมะเร็ง และภาวะสมองเสื่อมที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุ

การศึกษาด้านการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน เป็นการศึกษาเพื่อลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรังและความพิการในกลุ่มผู้สูงอายุ (Petersen et al., 2016) เน้นการตรวจคัดกรองสุขภาพ การให้วัคซีน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและการให้การศึกษาที่เน้นการดูแลสุขภาพ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรังที่พบได้ในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการพัฒนาโครงการที่มุ่งเน้นไปที่ผู้สูงอายุและส่งเสริมการมีสุขภาพดีตลอดช่วงอายุ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้สาขาสาธารณสุขยังให้ความสำคัญกับการสนับสนุนนโยบายสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เมืองและชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (World Health Organization, 2007) โดยให้ความสำคัญกับการปรับปรุงสภาพแวดล้อม เช่น การขนส่ง ที่อยู่อาศัย การเข้าถึงการรักษาพยาบาล

และบริการทางสังคม เพื่อส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีและเสริมสร้างความเข้าใจในชุมชน รวมทั้ง การศึกษาการจัดการ โรคเรื้อรัง เน้นการจัดการ โรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและเพิ่ม ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ (Boyd et al., 2012) สาขาสาธารณสุขยังให้ ความสำคัญกับการศึกษาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและทรัพยากรด้านสุขภาพให้ เท่าเทียมกันสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในชุมชนที่มีการเข้าถึงที่ยากลำบาก (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016) มุ่งเน้นด้านสาธารณสุขเพื่อลดความแตกต่างในการเข้าถึง การรักษาพยาบาล แก้ไขปัญหาทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สรุปแนวทางการศึกษาด้านสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ความเป็นอยู่ และ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการตอบสนองต่อความต้องการทางสุขภาพที่หลากหลายของกลุ่มผู้สูงอายุและ การสนับสนุนนโยบายที่สนับสนุนการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี การมีการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีความสำคัญต่อการพัฒนาและการดำเนินนโยบายในกลุ่มผู้สูงอายุ

3. สาขาสังคมวิทยา

มุมมองทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับการสูงวัย เป็นการนำเสนอข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับมิติทางสังคม ของการสูงวัย รวมถึงบทบาท ความสัมพันธ์ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุในระบบสังคมที่หลากหลาย (Bengtson & Settersten, 2016) การศึกษาในสาขานี้มุ่งเน้นการประเมินถึงการปรับตัวของการสูงวัยใน โครงสร้างสังคม พฤติกรรมทางวัฒนธรรม และสถาบันสังคม เพื่อให้เข้าใจความเสี่ยงและโอกาสที่ผู้สูงอายุ จะประสบ

การศึกษาในสาขาสังคมวิทยา เช่น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทางสังคม เป็นมุมมอง ทางสังคมวิทยานี้เน้นการทบทวนความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทางสังคมเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับ ผลลัพธ์ทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ (Berkman et al., 2014) การศึกษานี้จะสำรวจว่าสถานะ ทางเศรษฐกิจและสังคม การศึกษา การจ้างงาน ที่อยู่อาศัย และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมีผลต่อสุขภาพ และโอกาสในชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษาการสังคมวิทยามองสภาพการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวและ การดูแลระหว่างผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว การศึกษานี้มองรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างรุ่น บทบาท ในการดูแล เครือข่ายการสนับสนุน และผลของการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ สังคมวิทยายังเน้นความสำคัญของเครือข่ายทางสังคมและระบบการสนับสนุนทางสังคมใน การส่งเสริมสุขภาพและความสามารถในการฟื้นตัวของผู้สูงอายุ (Antonucci & Akiyama, 2019) การศึกษานี้ การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของเครือข่ายทางสังคม และการสนับสนุนทางสังคมต่อสุขภาพและ ความสามารถในการฟื้นตัวของผู้สูงอายุ

นอกจากนั้นสาขาสังคมวิทยายังทำการสำรวจการพิสูจน์อายุและภาพลักษณ์เกี่ยวกับความชรา รวมถึงความเชื่อและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ (Levy, 2009) การศึกษานี้มองผลกระทบของความชราต่อสุขภาพ โอกาสในการจ้างงาน การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยวิเคราะห์

การมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้สูงอายุ รวมถึงการอาสาสมัครในกิจกรรมทางสังคม (Wang & Hsiao, 2019) ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุและอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ รวมทั้งสาขาสังคมวิทยาสนใจการวิเคราะห์ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงและเหตุการณ์ต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุ

จากทั้งหมดนี้ แสดงให้เห็นว่ามุมมองทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับผู้สูงอายุช่วยให้เข้าใจและมีมุมมองที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงและความต้องการของผู้สูงอายุในสังคม ซึ่งช่วยให้สามารถเสนอนโยบายและที่สนับสนุนสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4. สาขาเศรษฐศาสตร์

มุมมองจากมิติของสาขาเศรษฐศาสตร์ต่อการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ ผลผลิตภายในประเทศและผลกระทบทางสังคมของผู้สูงอายุ การเข้าใจแง่มุมเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนานโยบายและการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจและ โอกาสที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในสังคม

ตัวอย่างการศึกษาในมุมมองเศรษฐศาสตร์ เช่น การศึกษาการวางแผนเกษียณอายุรวมถึงระบบบำนาญ และความมั่นคงทางการเงินในวัยหลังเกษียณ (Johnson, 2011) ในการศึกษาจะสำรวจพฤติกรรมการออมสำหรับการเกษียณอายุ ความคุ้มครองทางการเงินสำหรับการเกษียณอายุ และความเพียงพอของรายได้ในผู้สูงอายุ รวมถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการเพิ่มขึ้นของอายุหลังเกษียณและการเปลี่ยนแปลงในตลาดแรงงาน การศึกษาเศรษฐศาสตร์ยังสำรวจกลไกการเงินที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับกลุ่มคนสูงอายุ (Rice et al., 2011) การวิเคราะห์จะตรวจสอบค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลสุขภาพ การคุ้มครองทางประกันภัย ค่าใช้จ่ายที่ต้องรับผิดชอบเองและรายจ่ายของรัฐในด้านดูแลสุขภาพและดูแลระยะยาวสำหรับกลุ่มคนสูงอายุ

การศึกษาเศรษฐศาสตร์ยังวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการเลี้ยงของผู้สูงอายุในตลาดแรงงาน การเข้าถึงทรัพยากรและนโยบายสาธารณะ ในการวิเคราะห์จะตรวจสอบผลกระทบของอัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลงและอายุขัยที่เพิ่มขึ้นต่อการเติบโตเศรษฐกิจ ผลผลิตและการใช้จ่ายของรัฐบาล การศึกษาเศรษฐศาสตร์จะประเมินประสบการณ์ในตลาดแรงงานของผู้สูงอายุ โอกาสในการทำงาน การเลือกปฏิบัติด้านอายุ และนโยบายที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงานและผลิตภาพในชีวิตหลังเกษียณ (Schafer & Mousaid, 2019)

นอกจากนั้น การศึกษาเศรษฐศาสตร์จะวิเคราะห์การโอนทรัพย์สินระหว่างรุ่น ระบบประกันสังคม และความยั่งยืนของโครงการบำนาญ (Lee & Mason, 2011) การวิเคราะห์จะสำรวจการกระจายทรัพยากรระหว่างรุ่น ภาระทางการเงินของรุ่นใหม่เพื่อสนับสนุนกลุ่มคนสูงอายุ และการออกแบบนโยบายประกันสังคมที่เพิ่มความมั่นคงทางรายได้สำหรับกลุ่มคนสูงอายุ การศึกษา

เศรษฐศาสตร์จะสำรวจความแตกต่างทางเศรษฐกิจและความไม่เท่าเทียมในกลุ่มคนสูงอายุ รวมถึงความแตกต่างในรายได้ ความมั่งคั่ง การศึกษา และการเข้าถึงทรัพยากร (O'Rand & Henretta, 2011)

ด้วยการทำความเข้าใจเกี่ยวกับมิติเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้กำหนดนโยบายสามารถพัฒนานโยบายและโครงการที่สนับสนุนความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความเป็นอยู่ที่ดีของกลุ่มคนสูงอายุได้อย่างเหมาะสมและเป็นประสิทธิภาพในชุมชนโดยรวม

5. สาขาผังเมือง

การขยายตัวของเมืองและผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กัน เนื่องจากการเจริญเติบโตของพื้นที่เมืองและชุมชนเพิ่มขึ้นพร้อม ๆ กับอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น จึงเกิดความท้าทายและโอกาสที่เกี่ยวข้องกับด้านที่อยู่อาศัย ระบบการเดินทาง การดูแลสุขภาพ บริการสังคม และโครงสร้างพื้นฐานของชุมชน การมีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในเมืองต่าง ๆ ทำให้เกิดความท้าทายในการซื้อที่อยู่อาศัย การเข้าถึง และความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

สาขาผังเมืองเป็นการศึกษาการขยายตัวของเมืองที่มีผลต่อความพร้อมและคุณภาพของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ มีผลกระทบต่อการจ่ายที่อยู่อาศัย การเข้าถึง และการออกแบบที่เหมาะสมต่อวัย การศึกษา ยังเป็นการศึกษาการขยายตัวของเมืองมีผลต่อระบบการเดินทางและตัวเลือกในการเคลื่อนย้ายของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมีอุปสรรคในการเข้าถึงระบบขนส่งสาธารณะ โครงสร้างพื้นฐานทางเดินเท้า และรูปแบบการขนส่งทางเลือก ศึกษาการขยายตัวของเมืองส่งผลต่อการเข้าถึงและบริการด้านการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีผลกระทบต่อการใช้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ความพร้อมของผู้ให้บริการ และความแตกต่างด้านการดูแลสุขภาพ

นอกจากนั้นสาขาผังเมืองยังศึกษา ผลกระทบการขยายตัวของเมืองต่อการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุซึ่งอาจเผชิญกับความโดดเดี่ยวทางสังคม ความเหงา และศึกษาถึงการส่งเสริมการพัฒนาเมืองและชุมชนที่เหมาะสมต่อวัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ความเป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ดังนั้นการขยายตัวของเมืองและผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงและมีผลกระทบต่อด้านต่าง ๆ ของสังคมและเศรษฐกิจ การตอบสนองและการจัดการกับความต้องการและความท้าทายที่เฉพาะตัวของผู้สูงอายุในสภาพแวดล้อมในเมือง ผู้กำหนดนโยบาย นักวางผังเมือง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนจะสามารถสร้างเมืองและชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุซึ่งสนับสนุนการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกคนได้

6. สาขารัฐประศาสนศาสตร์

การศึกษาด้านรัฐประศาสนศาสตร์ในมิติของผู้สูงอายุครอบคลุมการพัฒนานโยบาย การดำเนินโครงการ การจัดสรรทรัพยากร การกำกับดูแล และความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ โดยการศึกษาให้ความสำคัญเรื่องนโยบายสวัสดิการสังคม การปฏิรูปการดูแลสุขภาพ แผนบำนาญ และโปรแกรมการดูแลระยะยาวที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ (Estes & Binney, 2016) การทำงานร่วมกันระหว่าง

ผู้บริหารรัฐบาล ผู้กำหนดนโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และองค์กรชุมชนจะช่วยสร้างนโยบายที่สนับสนุนการสูงวัยที่มีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การศึกษามุ่งให้ความสำคัญกับการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณเพื่อสนับสนุนบริการโครงการ และนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการลงทุนในด้านการดูแลสุขภาพ บริการสังคม ที่อยู่อาศัย การขนส่ง และโครงสร้างพื้นฐานที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ (Binstock & George, 2018)

นอกจากนั้น สาขารัฐประศาสนศาสตร์ให้ความสนใจศึกษาการส่งมอบบริการและจัดการโครงการที่สนับสนุนผู้สูงอายุที่ระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับชาติ รวมถึงการประสานงานบริการด้านการดูแลสุขภาพ การดูแลที่บ้านและในชุมชน การสนับสนุนผู้ดูแล การป้องกันการล่วงละเมิดในผู้สูงอายุ และโครงการการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ (Kerstetter & Connelly, 2014) ความร่วมมือระหว่างรัฐบาล ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัคร และองค์กรชุมชนเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้มั่นใจว่าบริการมีคุณภาพและเข้าถึงได้สำหรับผู้สูงอายุ รัฐประศาสนศาสตร์ศึกษาโครงสร้างการบริหารราชการและการกำกับดูแลเพื่อการปกป้องสิทธิ ศักดิ์ศรี และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การออกระเบียบในการกำกับดูแล (Johnson & Sossin, 2017) เพื่อให้มั่นใจว่าการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย โปรแกรม และบริการตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุมีความโปร่งใสและเป็นธรรม

รวมทั้งให้ความสำคัญกับการศึกษาเรื่องความร่วมมือระหว่างภาคส่วนในการจัดการกับความท้าทายรวมถึงการสร้างความร่วมมือในระบบการดูแลสุขภาพ สถาบันการศึกษา องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร และกลุ่มชุมชน เพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากร ความเชี่ยวชาญ และนวัตกรรมในการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้รัฐประศาสนศาสตร์ยังให้ความสำคัญกับการประเมินนโยบายและการปรับตัวเพื่อประเมินผลกระทบ ประสิทธิภาพและการประเมินโครงการเพื่อวัดความคืบหน้า (Wenger, 2016) และนำผลที่ได้จากการประเมินเป็นแนวทางการตัดสินใจปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนโยบาย

โดยสรุป สาขารัฐประศาสนศาสตร์เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การวิเคราะห์นโยบาย การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดสรรทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการประเมินนโยบาย ผู้บริหารภาครัฐสามารถใช้ประโยชน์จากสาขานี้ในการพัฒนานโยบายและแผนงานที่ครอบคลุมและอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจะช่วยยกระดับความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัญหาอุปสรรคแนวทางสหวิทยาการสำหรับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ

การพัฒนานโยบายสำหรับผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการมีความสำคัญ เนื่องจากมนุษย์แต่ละคนมีความต้องการและสภาพความเป็นอยู่ที่หลากหลาย การสร้างนโยบายที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับความต้องการและสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุโดยใช้แนวทางสหวิทยาการสามารถช่วยให้การพัฒนานโยบายนั้นมีประสิทธิภาพและเหมาะสมมากขึ้น

การพัฒนานโยบายจะประสบความสำเร็จในการนำไปใช้งานอยู่ที่การทำงานร่วมกันข้ามสาขาวิชาอย่างเป็นระบบ อาจเป็นที่ท้าทายเนื่องจากความแตกต่างในมุมมองและวิธีการดำเนินงานของแต่ละสาขา อาทิเช่น มุมมองทางสังคมวิทยาอาจมีการสนับสนุนนโยบายที่ต่างจากมุมมองทางเศรษฐศาสตร์หรือสาขาอื่น ๆ นอกจากนี้ ความซับซ้อนและความหลากหลายของปัจจัยที่มีผลต่อนโยบายอาจทำให้การปรับปรุงนโยบายเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและยากลำบาก ดังนั้น การพัฒนานโยบายที่สำเร็จในการใช้แนวทางสหวิทยาการอาจต้องมีการพิจารณาและการปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอในระหว่างกระบวนการโดยใช้ความเข้าใจที่ครอบคลุมและการสร้างพื้นฐานที่แข็งแกร่งจากมุมมองหลายสาขาวิชาเพื่อให้ได้นโยบายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุในสังคมในระยะยาว

ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การศึกษาตามแนวทางสหวิทยาการไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควรในการพัฒนาและการดำเนินนโยบายสำหรับผู้สูงอายุ อุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา เช่น ความแตกต่างในมุมมอง อุปสรรคในการสื่อสาร ข้อจำกัดด้านทรัพยากร และปัจจัยทางสถาบัน ดังนี้

1. ขอบเขตทางวิชาชีพที่จำกัดการทำงานร่วมกันและการบูรณาการข้ามสาขา (Repko, 2012) โดยผู้เชี่ยวชาญอาจคุ้นเคยกับการทำงานภายในกรอบของตนเอง ซึ่งอาจขัดขวางการแบ่งปันความรู้ ความเชี่ยวชาญ และวิธีการข้ามสาขาวิชา

2. อุปสรรคด้านการสื่อสารและภาษา การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการสื่อสารที่ชัดเจน ข้อจำกัดอาจเกิดจากภาษาระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาที่แตกต่างกัน (Klein, 2008) อย่างไรก็ตาม อุปสรรคในการสื่อสาร รวมถึงศัพท์เฉพาะ คำศัพท์เฉพาะ และรูปแบบการสื่อสารที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละสาขาวิชา สามารถขัดขวางการสื่อสารและความเข้าใจที่มีประสิทธิภาพนำไปสู่การตีความที่ผิดและเกิดความขัดแย้งได้

3. วิธีการและแนวทางที่แตกต่างกัน ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาที่ต่างกันมักจะใช้วิธีการ ทฤษฎี และแนวทางที่แตกต่างกันในการแก้ปัญหา ซึ่งอาจนำไปสู่ความขัดแย้งหรือความเข้าใจผิดในการทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการ (Klein, 2008) การบูรณาการวิธีการที่หลากหลายและการปรับมุมมองที่ขัดแย้งกันต้องอาศัยความยืดหยุ่น ความเปิดกว้าง และความเต็มใจที่จะประนีประนอมระหว่างสมาชิกในทีมแบบสหวิทยาการ

4. ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและการแข่งขัน การศึกษาแบบสหวิทยาการอาจเผชิญกับข้อจำกัดด้านทรัพยากร รวมถึงการจำกัดด้านเงินทุน ข้อจำกัดด้านเวลา และการแข่งขันกัน ซึ่งอาจขัดขวางการทำงานร่วมกัน (Repko, 2012) การแข่งขันแย่งชิงทรัพยากรและการยอมรับระหว่างสาขาวิชาอาจสร้างความตึงเครียดและการแย่งชิงอำนาจภายในทีมสหวิทยาการ

5. ข้อจำกัดโครงสร้างองค์การและการบริหาร โครงสร้างและกระบวนการราชการอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการ รวมถึงขอบเขตที่เข้มงวดของแผนก ระบบการให้รางวัล

ทางวิชาการ และอุปสรรคด้านการบริหาร (Klein, 2008) บรรทัดฐานและวัฒนธรรมของสถาบันที่ให้ความสำคัญกับความเชี่ยวชาญทางวินัยมากกว่าการบูรณาการแบบสหวิทยาการอาจขัดขวางการพัฒนาและการดำเนินการตามแนวทางสหวิทยาการ

6. ความท้าทายด้านความเป็นผู้นำและการประสานงาน การทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการที่มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีความเป็นผู้นำ การประสานงาน และการอำนวยความสะดวกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีม นวัตกรรมและการแก้ปัญหาาร่วมกัน (Klein, 2008) อย่างไรก็ตาม การหมั่นเวียนของผู้นำ การขาดกลไกการประสานงานอาจเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการพัฒนานโยบายตามแนวทางสหวิทยาการ

โดยสรุป การจัดการกับความท้าทายและอุปสรรคต่อแนวทางสหวิทยาการในการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุจำเป็นต้องตระหนักถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานร่วมกันข้ามสาขาวิชา ด้วยการส่งเสริมวัฒนธรรมการเปิดกว้าง การทำงานร่วมกัน และการเคารพซึ่งกันและกัน เพื่อให้การพัฒนานโยบายผู้สูงอายุแบบสหวิทยาการสามารถใช้ประโยชน์จากมุมมองที่หลากหลาย และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

แนวทางสหวิทยาการสำหรับการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ

การจัดการกับความท้าทายและอุปสรรคในการใช้แนวทางสหวิทยาการเพื่อพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ มีแนวทางแก้ไขเพื่อให้การศึกษาตามแนวทางสหวิทยาการมีความเหมาะสมในการนำไปพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ เช่น

การสร้างพื้นที่เพื่อการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสาขาวิชาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาในการพัฒนานโยบายและแนวทางสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อลดข้อจำกัดการทำงานภายใต้แนวทางวินัยและขอบเขตของสาขาวิชาซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญ เช่น การสร้างเครือข่ายสหวิทยาการ ชุมชน การปฏิบัติ และแพลตฟอร์มการทำงานร่วมกัน การผสมผสานโปรแกรมการฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนาวิชาชีพแบบสหวิทยาการเข้าด้วยกัน สามารถทำให้ผู้ประกอบการอาชีพมีทักษะ ความสามารถ และมุมมองที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการ การสื่อสารชัดเจนและการใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาที่แตกต่างกัน เพื่อป้องกันความขัดแย้งและการตีความที่ผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานร่วมกัน เช่น การส่งเสริมให้มีชมรมวารสารสหวิทยาการเป็นเวทีสำหรับการแบ่งปันผลการวิจัย อภิปรายการแนวโน้มที่เกิดขึ้น และสำรวจมุมมองแบบสหวิทยาการในประเด็นสำคัญ

การสร้างความยืดหยุ่นและความเปิดกว้างต่อวิธีการและแนวทาง โดยการยอมรับและการปรับตัวต่อวิธีการและแนวทางที่แตกต่างจากสาขาวิชาอื่น ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการทำงานร่วมกันแบบสหวิทยาการ การให้สิ่งจูงใจ การยอมรับ และรางวัลสำหรับการทำงานร่วมกัน

ปิยากร หวังมหาพร

แบบสหวิทยาการ และการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการมอบทรัพยากรทางการเงินและเวลาอย่างเหมาะสมและเป็นประโยชน์สำหรับ โครงการสหวิทยาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่สำคัญคือการสร้างสภาพแวดล้อมที่เสริมสร้างความเป็นผู้นำและการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพสำหรับ โครงการสหวิทยาการซึ่งจะช่วยให้การพัฒนานโยบายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพผลต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม

สรุปและอภิปรายผล

แนวทางสหวิทยาการในการศึกษา นโยบายผู้สูงอายุมีความสำคัญในการให้มุมมองที่หลากหลายและครอบคลุมมากขึ้น โดยนำความรู้จากหลายสาขาวิชามารวมกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้สูงอายุ เช่น สาธารณสุข จิตวิทยา สังคมวิทยา และเศรษฐศาสตร์ ผลที่ได้คือการพัฒนานโยบายที่เหมาะสมและครอบคลุมความต้องการที่หลากหลายของกลุ่มผู้สูงอายุในสังคม การมีส่วนร่วมของสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น พหุวิทยา จิตวิทยา และเศรษฐศาสตร์ ต่างมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ โดยการให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการสูงอายุทั้งในด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคม ซึ่งช่วยให้เกิดนโยบายที่สนับสนุนการมีชีวิตที่มีคุณภาพในระยะยาว การทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาและภาคส่วนต่าง ๆ เช่น นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย และองค์กรชุมชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ นโยบายและโครงการที่พัฒนาขึ้นนั้น ครอบคลุมและตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากหลากหลายสาขาวิชาทำให้เกิดนวัตกรรมในการพัฒนานโยบายที่มีประสิทธิภาพและเป็นธรรม การทำงานแบบสหวิทยาการยังช่วยส่งเสริมการตัดสินใจเชิงนโยบายที่มีพื้นฐานจากข้อมูลที่เชื่อถือได้และเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในสังคม แนวทางสหวิทยาการในการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุมีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

1. การบูรณาการแนวคิดจากหลากหลายสาขาวิชา การพัฒนานโยบายที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องนำเอามุมมองและความเชี่ยวชาญจากหลายสาขาวิชามาใช้ร่วมกัน เช่น การแพทย์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และจิตวิทยา เพราะผู้สูงอายุเผชิญกับปัญหาหลากหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น การดูแลสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือความโดดเดี่ยวทางสังคม การศึกษาผู้สูงอายุในแง่มุมเหล่านี้ ช่วยให้เกิดนโยบายที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการเฉพาะกลุ่ม

2. ความท้าทายในการทำงานแบบสหวิทยาการ การทำงานร่วมกันระหว่างนักวิชาการจากสาขาวิชาต่าง ๆ นั้น มีทั้งข้อดีและข้อท้าทาย ข้อดี คือ ช่วยสร้างความเข้าใจที่กว้างขวางเกี่ยวกับปัญหาผู้สูงอายุ แต่ข้อท้าทายสำคัญ คือ การบูรณาการความรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งบางครั้งอาจเกิดการขัดแย้งในแนวคิด วิธีการ หรือการให้คุณค่าต่อปัญหา การทำให้การทำงานแบบสหวิทยาการเป็นไปอย่างราบรื่นต้องอาศัยความเปิดกว้างและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

3. การพัฒนานโยบายที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การศึกษาตามแนวทางสหวิทยาการไม่ได้หมายถึงเพียงการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ เท่านั้น แต่ยังคงเน้นการให้ผู้สูงอายุเองมีบทบาทในการเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้วย ความเข้าใจจากมุมมองของผู้สูงอายุโดยตรงจะช่วยให้เห็นนโยบายที่พัฒนาออกมาเป็นนโยบายที่ตอบสนองต่อความต้องการจริงและเพิ่มความมีส่วนร่วมในกระบวนการทางสังคม

4. การพัฒนาเทคโนโลยีและการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ การใช้เทคโนโลยีและการประยุกต์ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย แนวทางสหวิทยาการสามารถใช้ข้อมูลจากหลากหลายแหล่งในการประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ การพัฒนาโปรแกรมการดูแลที่ใช้ข้อมูลจากการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ และสังคมศาสตร์ช่วยให้เห็นนโยบายมีความน่าเชื่อถือและปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

5. ความยั่งยืนของนโยบาย นโยบายที่ได้รับการพัฒนาตามแนวทางสหวิทยาการมีแนวโน้มที่จะสร้างความยั่งยืน เนื่องจากพิจารณาปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือสุขภาพ การบูรณาการแนวคิดเหล่านี้ช่วยให้สามารถออกแบบนโยบายที่ไม่เพียงแต่แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า แต่ยังส่งเสริมคุณภาพชีวิตในระยะยาว

แนวทางสหวิทยาการในการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนของผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบัน แนวทางนี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของนโยบายให้สามารถรองรับความต้องการที่หลากหลายและครอบคลุมมิติหลายด้าน เช่น การดูแลสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม และการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม การนำแนวทางสหวิทยาการไปใช้ยังคงต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การสื่อสารและประสานงานระหว่างสาขาวิชาที่แตกต่างกัน รวมถึงความจำเป็นในการบูรณาการข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ การจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอในการสนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้แนวทางนี้ประสบความสำเร็จ แนวทางสหวิทยาการในการศึกษานโยบายผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางที่ควรได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการวิจัยและการนำไปปฏิบัติในเชิงนโยบาย เพื่อตอบสนองความต้องการที่หลากหลายและเปลี่ยนแปลงไปของกลุ่มผู้สูงอายุในอนาคต

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ความสำคัญของการบูรณาการแนวทางสหสาขาวิชาในการศึกษานโยบายผู้สูงอายุการทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาต่าง ๆ เช่น พฤติวิทยา สาธารณสุข เศรษฐศาสตร์ และรัฐประศาสนศาสตร์ ช่วยสร้างความเข้าใจที่ครอบคลุมเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนานโยบายที่ตอบสนองต่อความซับซ้อนของการสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

2. อุปสรรคและแนวทางการส่งเสริมการศึกษาตามแนวทางสาขาวิชาการศึกษาและพัฒนา นโยบายผู้สูงอายุตามแนวทางสหวิทยาการเผชิญกับอุปสรรคสำคัญ เช่น ความแตกต่างในมุมมอง อุปสรรคด้านการสื่อสาร และข้อจำกัดด้านทรัพยากร อย่างไรก็ตาม การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การพัฒนาคลังแลกเปลี่ยนความรู้ และการลงทุนในทรัพยากรสนับสนุนจะช่วยส่งเสริมการศึกษาในแนวทางนี้ให้ก้าวหน้ามากขึ้นในอนาคต

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

สมบัติ ชำรงชัยวงศ์. (2559). สหวิทยาการเพื่อการวิจัยและพัฒนา กับมุมมองในการพัฒนาการเมือง. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, 3(1), 35-48.

ภาษาอังกฤษ

Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (2019). *Social networks in aging societies: Elderly people in Japan and the United States*. Berlin: Springer.

Bengtson, V. L., & Settersten, R. A. (Eds.). (2016). *Handbook of theories of aging*. New York: Springer Publishing Company.

Berkman, L. F., Kawachi, I., & Glymour, M. M. (2014). *Social epidemiology*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press.

Binstock, R. H., & George, L. K. (Eds.). (2018). *Handbook of aging and the social sciences*. Cambridge, Massachusetts, USA.: Academic Press.

Boyd, C. M., Fortin, M., & Future of Primary Care Working Group. (2012). Future of multimorbidity research: How should understanding of multimorbidity inform health system design?. *Public Health Reviews*, 32(2), 451-474.

Estes, C. L., & Binney, E. A. (2016). The biopsychosocial perspective and social policy: The state of knowledge and methods of inquiry. In *Handbook of Social Gerontology* (pp. 107-127). Berlin: Springer.

Hebert, R., Brayne, C., & Spiegelhalter, D. (2013). Incidence of dementia in the oldest old: the 3-City study. *Neurology*, 80(15), 1371-1378.

Hooyman, N. R., & Kiyak, H. A. (2011). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective*. Boston, Massachusetts: Pearson Education.

Institute of Medicine. (2008). *Retooling for an Aging America: Building the Health Care Workforce*. Washington, D.C.: National Academies Press.

- Johnson, R. W. (2011). *The economic impact of aging populations*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Johnson, S., & Sossin, L. (Eds.). (2017). *Aging + Communication + Technologies: Connecting the Generations*. Abingdon, United Kingdom: Routledge.
- Kerstetter, W. A., & Connelly, T. W. (Eds.). (2014). *Aging in the 21st Century: A Developmental Perspective*. Berlin: Springer.
- Klein, J. T. (2008). Evaluation of interdisciplinary and transdisciplinary research: A literature review. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(2), S116-S123.
- Knickman, J. R., & Snell, E. K. (2002). The 2030 problem: Caring for aging baby boomers. *Health Services Research*, 37(4), 849-884.
- Lee, R., & Mason, A. (2011). *Population aging and the generational economy: A global perspective*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336.
- Marengoni, A., Angleman, S., Melis, R., Mangialasche, F., Karp, A., Garmen, A., ... & Fratiglioni, L. (2011). Aging with multimorbidity: A systematic review of the literature. *Ageing Research Reviews*, 10(4), 430-439.
- Masoro, E. J., & Austad, S. N. (2010). *Handbook of the biology of aging*. Cambridge, Massachusetts: Academic Press.
- Minkler, M., & Fuller-Thomson, E. (Eds.). (2005). *Interdisciplinary perspectives on aging in the era of globalization*. London: Routledge.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). *Accounting for social risk factors in Medicare payment*. Washington, D.C.: National Academies Press.
- O’Rand, A. M., & Henretta, J. C. (2011). *Age and inequality: Diverse pathways through later life*. London: Routledge.
- Petersen, R. C., Lopez, O., Armstrong, M. J., Getchius, T. S., Ganguli, M., Gloss, D., ... & Sager, M. A. (2016). Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, 90(3), 126-135.
- Repko, A. F. (2012). *Interdisciplinary research: Process and theory*. California, USA: Sage Publications.

- Rice, D. P., Fineman, N., & Miller, L. S. (2011). Economic implications of increased longevity in the United States. *Annual Review of Public Health, 32*, 35-56.
- Schafer, M. H., & Mousaid, S. (2019). Older workers, new jobs? Employment prospects and policies for an aging labor force in the US and Germany. *Journal of Aging & Social Policy, 31*(1), 57-78.
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (Eds.). (2010). *Handbook of the psychology of aging*. Cambridge, Massachusetts: Academic Press.
- Wang, L., & Hsiao, Y. (2019). Older adults' volunteering and well-being: A study of a volunteer-friendly community. *Journal of Applied Gerontology, 38*(10), 1445-1470.
- Wenger, G. C. (2016). The global aging preparedness index. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 71*(2), 205-214.
- World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.