

ยุทธศาสตร์การสื่อสารผ่านสื่อสังคมเครือข่ายในการเตรียมพร้อม ผู้สูงอายุ

Communication Strategic through Social Network in Preparing for the Aging Society

วันที่รับบทความ : 07/07/2563

วันที่แก้ไขบทความ : 21/09/2563

วันที่ตอบรับ : 27/11/2563

กัญญรัตน์ หงส์วรนนท์*

Kanyarat Hongvoranant*

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ 1.เพื่อศึกษายุทธศาสตร์และแนวทางการสื่อสาร
สุขภาพผู้สูงอายุจากหน่วยงานภาครัฐผ่านสื่อสังคมเครือข่าย 2.เพื่อศึกษาการกำหนดประเด็น
การสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากสื่อมวลชนสังคมเครือข่าย 3.เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสาร
สุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาภาครัฐ พบว่า รัฐกำหนดยุทธศาสตร์แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติโดย
บูรณาการหน่วยงานสู่แนวทางหลัก 4 ด้าน คือ 1.ด้านการฟื้นฟูและพัฒนาาระบบสุขภาพ
ผู้สูงอายุ 2.ด้านการออมและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสดำรงชีพ 3.ด้านบริการขนส่งสาธารณะ
และจัดสภาพแวดล้อมสะดวกและปลอดภัยให้ผู้สูงอายุ 4.ด้านการให้ความรู้ส่งเสริมให้
ผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อและเทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยไม่ตกเป็นเหยื่อมิจฉาชีพได้

ผลการศึกษาจากสื่อ พบว่า การทำหน้าที่ของสื่อมวลชนเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถ
รู้เท่าทันสื่อควรเริ่มจากภาครัฐเป็นผู้กำหนดวาระข่าวสารหลักตามยุทธศาสตร์ชาติ
โดยสื่อมวลชนจะนำข้อมูลสำคัญที่ภาครัฐต้องการสื่อสารถึงผู้สูงอายุเผยแพร่ผ่านสื่อ
สังคมเครือข่ายมุ่งเพิ่มจำนวนเนื้อหาข่าวที่เป็นข้อเท็จจริง ลดข่าวลวง ข่าวเท็จ (Fake News)
ป้องกันการถูกหลอกลวงจากผู้ไม่ประสงค์ดี

*นศ.ด. (นิเทศศาสตร์) มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ (2560). ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชา
สื่อสารการตลาดดิจิทัลคณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

*Ph.D. (Communication Arts) Dhurakij Pundit University (2017). Currently an Assistant Professor at
Digital Marketing Department, Faculty of Communication Arts, Dhurakij Pundit University.

ผลการศึกษาจากผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุนิยมเปิดรับข่าวสารจากไลน์เป็นหลัก รองลงมาคือ เฟสบุ๊ก โดยต้องการให้ภาครัฐมีแพลตฟอร์มหลักที่สามารถรวมศูนย์ในการสื่อสารกับผู้สูงอายุอยู่ในแห่งเดียวกันที่ครอบคลุมทุกเรื่อง ทั้งด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม รายได้และเทคโนโลยีใหม่ๆ และอยากให้ภาครัฐหรือสื่อมวลชนมีรายการสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ

คำสำคัญ : การสื่อสารสุขภาพ ผู้สูงอายุ สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ สื่อสังคมเครือข่าย

Abstract

The objectives of this qualitative study were threefold: to examine public sectors' policies and concepts of health communication with older persons via social media, determine issues of health communication with older personal via social media, and to explore the older persons' media exposure to health news via social media.

According to the examination of public sectors' policies, the government was found to support and develop its older persons through the integration of 4 related principles: 1. prevention, restoration, and development of older persons' health system, 2. a retirement saving campaign launched to encourage healthy older persons to be employed and work freelance, 3. provision of public transport and settings for convenient and safe access by older persons, and 4. provision of education to help older persons develop new media and technology literacy so that they can be exposed to social media news coverage with awareness and without being vulnerable to digital crimes.

The investigation of social network indicated that to promote older persons' media literacy, mass media should provide reliable news and increase the quantity of verified news content as much as possible. This is because the more trusted news, the less fake ones. Importantly, public sectors have to determine each news issue in compliance. This can help mass media become so interested that the information can be disseminated to the public.

Based on the findings obtained from the older persons themselves, it was suggested that public sectors should set up a core establishment, so called One Stop Service Oldie, which unites care and development for older persons in particular. This can promote

extensive operation allowing them to easily access information on health, environment, income, and new technology. Moreover, this One Stop Service Oldie expected to look after older persons more directly than individual organizations .

Keywords : Health Communication, Older Persons, Complete Aged Society, Social Media

บทนำ

ปัจจุบัน อาเซียนประกอบด้วยประเทศสมาชิกทั้งหมด 10 ประเทศ โดยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้นในปี พ.ศ. 2562 มากถึง 640 ล้านคน ซึ่งสาธารณรัฐอินโดนีเซียมีประชากรมากที่สุด 269 ล้านคนคิดเป็น 40.73% ของประชากรอาเซียนทั้งหมด ตามมาด้วยฟิลิปปินส์ จำนวน 108 ล้านคน เวียดนาม 97 ล้านคนและไทยจำนวน 69 ล้านคน (The Standard, 2563) โดยประชากรของอาเซียนมีแนวโน้มเปลี่ยนผ่านสู่ประชากรสูงวัยเพิ่มมากขึ้นตามกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ประเทศแถบยุโรปและอเมริกาเหนือที่ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) ในขณะที่บางประเทศในเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เช่นกัน จะเห็นได้ว่าทิศทางการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของทุกประเทศเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 3- 4 ทศวรรษที่ผ่านมา ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัดส่วนร้อยละของประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปในกลุ่มประเทศอาเซียนระหว่างปี พ.ศ. 2523 –2593

ประเทศ	พ.ศ.2523	พ.ศ.2558	พ.ศ.2573	พ.ศ.2593
กัมพูชา	2.71	4.12	6.87	12.84
ไทย	3.75	<u>10.47*</u>	<u>19.45*</u>	30.07
บรูไน	2.87	4.42	11.33	24.04
พม่า	3.86	5.36	8.67	13.32
ฟิลิปปินส์	3.21	4.58	6.68	9.66
มาเลเซีย	3.58	5.86	9.94	16.80
ลาว	3.49	3.81	5.29	9.57
เวียดนาม	5.33	6.74	12.35	21.05
สิงคโปร์	4.72	<u>11.68*</u>	<u>23.33*</u>	33.92
อินโดนีเซีย	3.59	5.17	8.43	14.04

ที่มา : Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, 2015

Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat (2015) ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 10.47 จากจำนวนประชากร 65.90 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกปีละราว 5 แสนคน ทำให้ไทยถูกจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงอายุ (Aged society) ของกลุ่มประเทศอาเซียน นับเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ที่เข้าสู่สังคมสูงอายุ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2543 - 2544 คือ มีประชากรอายุ 60 ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ทั้งยังคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 ทั้งสิงคโปร์และไทยจะมีผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ซึ่งจะส่งผลให้เป็นประเทศที่ก้าวเข้าสู่ "สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์" (Complete aged society) หมายความว่า ในอนาคตประชากรไทยทุก ๆ 10 คนจะต้องมีผู้สูงอายุอยู่ 2 คน

ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ที่ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป โดยแบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (ปราโมทย์ ปราสาทกุล, 2556)

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

3. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2563) แสดงให้เห็นถึง สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทยใน ปีพ.ศ. 2562 พบว่า ปัจจุบันประชากรของไทยทั้งหมดมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.73% ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นปีละ 5 แสนคน และคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกิน 20% ดังนั้นแนวโน้มที่ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) เร็วกว่าปี พ.ศ. 2573 ตามที่มีการคาดการณ์ไว้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สัดส่วนร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2562

สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

รหัส จังหวัด	จังหวัด	จำนวนประชากรทั้งหมด			จำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป			ร้อยละ (%)
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
	รวมทั้งสิ้น	32,605,100	33,953,835	66,558,935	4,920,297	6,215,762	11,136,059	16.73%
	ภาคกลาง	8,677,164	9,412,388	18,089,552	1,365,388	1,849,887	3,215,275	17.77%
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	10,932,109	11,082,139	22,014,248	1,600,641	1,931,474	3,532,115	16.04%
	ภาคเหนือ	5,938,482	6,181,090	12,119,572	1,032,601	1,254,869	2,287,470	18.87%
	ภาคใต้	4,674,592	4,819,165	9,493,757	606,548	775,607	1,382,155	14.56%
	ภาคตะวันออก	2,382,753	2,459,053	4,841,806	315,119	403,925	719,044	14.85%

เรียงลำดับที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด 5 จังหวัด								
10	กรุงเทพมหานคร	2,669,316	2,996,948	5,666,264	441,903	621,968	1,063,871	18.78%
30	นครราชสีมา	1,303,944	1,344,983	2,648,927	202,231	251,157	453,388	17.12%
50	เชียงใหม่	861,692	917,562	1,779,254	149,919	183,773	333,692	18.75%
40	ขอนแก่น	887,501	915,371	1,802,872	141,834	171,099	312,933	17.36%
34	อุบลราชธานี	939,054	939,092	1,878,146	127,031	149,597	276,628	14.73%

เรียงลำดับที่มีร้อยละผู้สูงอายุมากที่สุด 5 จังหวัด								
17	สิงห์บุรี	99,265	109,181	208,446	19,957	28,178	48,135	23.09%
52	ลำปาง	360,324	377,992	738,316	78,460	91,569	170,029	23.03%
51	ลำพูน	195,140	209,935	405,075	41,990	50,955	92,945	22.95%
54	แพร่	213,494	228,232	441,726	44,301	56,579	100,880	22.84%
75	สมุทรสงคราม	92,555	100,750	193,305	17,776	25,243	43,019	22.25%

ข้อมูล..จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

จัดทำโดย..กรมกิจการผู้สูงอายุ

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้นทุกประเทศในกลุ่มอาเซียน โดยเฉพาะประเทศไทยกำลังเผชิญหน้ากับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ข้อมสร้งผลกระทบต่อทุกคนในสังคมทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น การบริโภคการลงทุน การออม ตลาดแรงงาน ระบบการจ่ายเบี้ยบำนาญ การเก็บภาษี การบริการสาธารณสุขสถาบันครอบครัวและการอยู่อาศัย เป็นต้นซึ่งในสมัยก่อนครอบครัวไทยจะมีลูกเฉลี่ย 5 คนต่อครอบครัว แต่ปัจจุบันแต่ละครอบครัวมีลูกเฉลี่ยน้อยลงเพียง 1-2 คนต่อครอบครัว หมายความว่าในอนาคตจะมีกลุ่มวัยทำงานน้อยลงโดยจะเหลือวัยทำงาน 2 คนต่อการดูแลผู้สูงอายุมากกว่า 1 คน หากเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะดูแลตนเองได้ก็ดีไปแต่ถ้าอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุที่กลายเป็นภาระหรือต้องอาศัยพึ่งพิงครอบครัวและผู้ดูแลจำนวนมาก

สภาวะเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายเช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น ใหญ่จุ่มงอ สายตาขาว ประสาทหูเสื่อม ระบบการรับรสเปลี่ยนไปชอบรสจืดมากขึ้น กระดูกบางลง ข้อต่อหรือเส้นเอ็นยึดหยุ่นน้อยลง ปัสสาวะบ่อยขึ้น เป็นต้น และทางจิตใจและอารมณ์ เช่น ผู้สูงอายุมักมองว่าตนเองไม่มีความสำคัญ ไร้ความสามารถไม่แข็งแรง

เหมือนเมื่อก่อน มีอาการหลงลืม เกิดภาวะซึมเศร้า ท้อแท้ หวาดระวักลัวถูกทอดทิ้ง มีความสุขลดน้อยลงจากการเสื่อมถอยทางร่างกาย หากผู้สูงอายุมีอาการคิดแง่ลบ ต่อตนเองย่อมส่งผลลบต่อสุขภาพกายไปด้วย

จากเหตุปัจจัยต่าง ๆ ผู้สูงอายุกลุ่มที่เข้าใจและมีการเตรียมพร้อมล่วงหน้าทางสภาพร่างกายและจิตใจก็จะพัฒนาเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข เป็นไปตามทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ที่ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะอยากจะทำชีวิตเหมือนคนวัยกลางคน มักจะปฏิเสธการมีชีวิตแบบคนสูงอายุ ซึ่งถ้าสังคมที่มีรูปแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมได้มากก็ช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตตามที่ต้องการได้นานเท่าที่ต้องการ (อ้างถึงในภานุ อุดกกลิ่น, 2551) เช่น เป็นผู้สูงอายุที่ไม่รอความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากเกินไป หากิจกรรมทำคลายเหงา ต้องคิดบวก ไม่ยึดมั่นหรือกังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นมากเกินไป ยอมรับความคิดของคนอื่น เข้าใจภาระหน้าที่ของลูกหลานที่ต้องมีความรับผิดชอบหลายด้านและต้องเตือนตัวเองอยู่เสมอว่าไม่เอาแต่ใจของตนเองและรู้จักให้อภัยผู้อื่น

ในขณะที่ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้มีการเตรียมตัวล่วงหน้ากับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ทั้งยังเกิดการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม เช่น จากหัวหน้าครอบครัวกลายเป็นเพียงสมาชิกคนหนึ่งอาจส่งผลต่อสภาพจิตใจอย่างกะทันหัน บางรายอาจรู้สึกว่าตนเองหมดคุณค่าจนกลายเป็นผู้สูงอายุที่ท้อแท้ ไม่สนใจที่จะมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ที่ว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ค่อย ๆ ถดถอยออกจากสังคม เพื่อเป็นการลดภาวะกดดันบางประการและหนีความตึงเครียด โดยใช้วิธีถอยตัวออกจากครอบครัวและสังคม เพราะเกิดความวิตกกังวลขาดความเชื่อมั่นนอนไม่หลับ กลัวถูกทอดทิ้งหรือกลัวตาย (อ้างถึงในกนิษฐา เทพสุค, 2561)

อย่างไรก็ตาม การที่สภาพสังคมไทยอยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่านทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรม ซึ่งเป็นผลพวงจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรครั้งสำคัญ โดยเฉพาะจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กที่น้อยลงจากอัตราเกิดที่ลดลง ขณะที่ประชากรสูงวัยมีแนวโน้มสูงขึ้นจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทำให้มีอายุยืนขึ้น ทำให้กลายเป็นปัญหาสำคัญที่กำลังจะส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในอนาคต

ทั้งนี้ คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดว่าในปี พ.ศ. 2579 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสูงสุด คือ มีจำนวนผู้สูงอายุเกิน 60 ปี มากกว่าร้อยละ 28 ซึ่งมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต (ปรเมธี วิมลศิริ, 2559) จนกลายเป็นวาระสาธารณะ (Public Agenda) เรื่องปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุเพราะจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มอย่างทวีคูณย่อมส่งผลให้สวัสดิการด้านโรงพยาบาลไม่เพียงพอ จึงเกิดคำถาม

ต่อภาครัฐจะสามารถสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพและความมั่นใจต่อการดำรงชีวิตในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร (วรเวช สุวรรณระดา, 2559) รวมถึงภาครัฐจะสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนนำเทคโนโลยีสื่อสารผ่านระบบสังคมเครือข่าย (Social media) เข้ามามีบทบาทและสร้างประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างไร

เนื่องจากทุกวันนี้มีสื่อให้เลือกหลากหลายรูปแบบ อาทิ โทรศัพท์มือถือ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ วารสาร รวมถึงสื่อออนไลน์ อาทิ ไลน์ ยูทูป เฟสบุ๊ก ฯลฯ หากผู้สูงอายุเลือกเปิดรับสื่อที่ให้ข้อเท็จจริงถูกต้องก็จะช่วยบรรเทาปัญหาด้านสุขภาพและการดำรงชีวิตได้ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2559) สำรวจว่า ผู้สูงอายุใช้เวลากับสื่อทุกประเภทรวม 4 ชั่วโมงต่อวัน เรียงลำดับการเปิดรับมากที่สุดจาก สื่อโทรทัศน์ สื่อออนไลน์ ฟังวิทยุและอ่านหนังสือพิมพ์ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ รัตนา จักกะพากและระวี สัจจโสภณ (2554) ศึกษาเรื่องสื่อเพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมืองเปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตชนบทเปิดรับสื่อบุคคลมากที่สุด โดยพฤติกรรมส่วนใหญ่ของการเปิดรับสื่อประกอบด้วย การรับชมรายการโทรทัศน์ การรับฟังวิทยุ และการอ่านหนังสือพิมพ์ สำหรับเนื้อหาสาระที่สื่อนำเสนอแบ่งได้เป็น 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย และการนันทนาการ ด้านการปรับตัวด้านสังคมและการพัฒนาจิตใจ ด้านเศรษฐกิจและการออม ด้านกฎหมายและสวัสดิการสังคม และด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเนื้อหาที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนใจจะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยและการนันทนาการ

ทั้งนี้ศูนย์สำรวจความคิดเห็นนิต้าโพลร่วมกับศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์(นิด้า) (2558) เรื่อง “ผู้สูงอายุไทยกับการใช้เวลาว่าง” ศึกษาจากผู้สูงอายุไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั่วประเทศด้านการใช้เทคโนโลยีในการติดต่อกับครอบครัว เพื่อนฝูง ผ่าน แอปพลิเคชันต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 21.29 ระบุว่าใช้แอปพลิเคชัน Line ในการติดต่อกับครอบครัว เพื่อนฝูง รองลงมาร้อยละ 13.56 ระบุว่าใช้ Facebook ร้อยละ 4.78 ระบุว่า ใช้ e-mail และ ร้อยละ 2.39 ระบุว่า ใช้ Twitter สำหรับการเข้าร่วมกลุ่ม/ชมรม/สมาคมต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.85 ระบุว่าเข้าร่วมกลุ่มทางศาสนามากที่สุด

การที่ผู้สูงอายุสามารถเลือกเปิดรับสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุได้เองจึงเกิดความคาดหวังจากสังคมที่เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากภาครัฐและสื่อมวลชนควรมีบทบาทต่อการให้ความรู้กับผู้สูงอายุในการเลือกเปิดรับสื่อ อันจะเห็นได้จากการสร้างประเด็นและการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุอยู่ในความสนใจของสาธารณชน สถานการณ์ดังกล่าว

อาจช่วยกระตุ้นและปลุกเร้าให้ครอบครัวและสังคมหันมาใส่ใจดูแลผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงแทนการดูแลเมื่อเจ็บป่วยตามแนวคิด “สร้างนำซ่อม”

ดังนั้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้องจากแหล่งที่เชื่อถือได้ จึงนับเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว ความตระหนักในการสร้างค่านิยมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ อาจกล่าวได้ว่า การสื่อสารกลายเป็น “เครื่องมือ” สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ (พนาทองมีอาคมและเพ็ญพักตร์ เดียวสมบูรณ์กิจ, 2551) งานวิจัยนี้จึงสนใจศึกษา บทบาทสื่อสังคมเครือข่ายในการสื่อสารสุขภาพต่อผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษายุทธศาสตร์และแนวทางการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากหน่วยงานภาครัฐผ่านสื่อสังคมเครือข่าย
2. เพื่อศึกษาการกำหนดประเด็นการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากสื่อมวลชนสังคมเครือข่าย
3. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของผู้สูงอายุ

ทบทวนวรรณกรรม

เมื่อบุคคลได้ก้าวเข้าสู่ช่วงวัยผู้สูงอายุย่อมเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพร่างกายและจิตใจมากน้อยแตกต่างกันไป ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพทัศนคติ สถานภาพการอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมโดยมีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดจิตวิทยาพัฒนาการลำดับขั้น (Psychosocial Development Stages)

Erikson (1964) (อ้างถึงในปัญญาภรณ์ พงศ์ศาสตร์, 2561) พบว่า ผู้สูงอายุมักจะทบทวนประสบการณ์ในอดีตถ้ามีความพอใจกับสิ่งที่ผ่านมาเชื่อว่าได้ทำหน้าที่อย่างดีแล้วมักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีจิตใจและอารมณ์มั่นคง (Integrity) บุคลิกภาพเข้มแข็งในทางตรงกันข้ามหากผู้สูงอายุเห็นว่า ชีวิตที่ผ่านมาไม่ประสบความสำเร็จอาจทำให้เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ ไร้ค่า (Despair) ดังนั้นครอบครัวและผู้ใกล้ชิดควรทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างเช่นนี้ เพื่อช่วยส่งเสริมให้กำลังใจในการปรับปรุงอารมณ์และเป้าหมายในการมีชีวิตต่อไปของผู้สูงอายุ

2. ทฤษฎีการถดถอยจากสังคม (Disengagement Theory)

Elanin Cuning & William Henry. (1961) (อ้างถึงในกนิษฐา เทพสุด, 2561) พบว่า ผู้สูงอายุที่เริ่มมีลักษณะหนีห่างจากสังคมหรือถดถอยออกจากกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยร่วมทีละนิด ๆ เริ่ม พอใจกับการอยู่คนเดียว เพราะเกิดความรู้สึกไม่มั่นคง มีความรู้สึกหนีห่างจากอารมณ์ต่าง ๆ เช่น การเกษียณอายุ ลูก ๆ แยกครอบครัว เพื่อน ๆ ไปมาหาสู่บ่อยลง แต่

ถ้าผู้สูงอายุได้กลับมาอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบเดิม คือได้รับความเคารพการยอมรับ มีความอบอุ่นจากครอบครัวก็อาจกลายเป็นเหมือนเดิมส่งผลให้อาการถดถอยลดน้อยลงได้

3. ทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน (Activity Theory)

Robert Havinghurst (1963) (อ้างถึงในภาณุ อุดกลั่น, 2551) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักอยากจะทำนิตชีวิตเหมือนคนวัยกลางคน โดยปฏิเสธการมีนิตชีวิตแบบคนสูงอายุ ซึ่งถ้าสังคมที่มีรูปแบบกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมได้มากก็อาจทำให้ชีวิตสามารถดำเนินชีวิตตามที่ต้องการได้นานเท่าที่ต้องการ แต่โดยปกติผู้สูงอายุมักไม่มีโอกาสเช่นนั้น ทฤษฎีจึงเห็นว่า สังคมควรพัฒนาระดับกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น มีกิจกรรมที่ใช้สติปัญญาแทนการใช้กำลังมากขึ้น มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ได้พบปะเพื่อนใหม่ การเดินแอโรบิก รำไทเก็ก ฯลฯ เพื่อคงสภาวะการดำเนินชีวิตเหมือนที่เคยเป็นมาและโอกาสในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุพัฒนาคุณค่าและประโยชน์ของตนเองกับบทบาทใหม่ต่อสังคมได้

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุจะมีแนวโน้มเป็นคนประเภทใด ส่วนใหญ่เป็นผลต่อเนื่องจากบุคลิกภาพเดิมที่เคยเป็นมา เช่น ผู้สูงอายุลักษณะตามทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน มักเป็นคนที่ชอบพบปะผู้คน ออกสังคม จึงมีแนวโน้มเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขเมื่อได้รวมกลุ่มทำกิจกรรมกับครอบครัวหรือเพื่อนฝูงในขณะที่ผู้สูงอายุลักษณะตามทฤษฎีถดถอยก็มักมีบุคลิกภาพชอบความสันโดษ ก็ไม่ค่อยอยากมีบทบาทในสังคมเช่นเดิม

4. แนวคิดสื่อสังคมเครือข่าย (Social Network)

Nattida Rattanawut (2012). อธิบายว่า สื่อสังคมเครือข่ายเป็นรูปแบบการสื่อสารสองทาง (Interactive) ซึ่งผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเนื้อหาประเภทต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว เพื่อแบ่งปันความรู้ ข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ ให้คนอื่นได้อย่างอิสระและสามารถโต้ตอบแสดงความคิดเห็นได้อย่างทันทีทันใด โดยมีผู้ใช้เป็นผู้สื่อสารเขียนเนื้อหาเรื่องราว ประสบการณ์ บทความ รูปภาพ และวิดีโอ ที่ทำขึ้นเองหรือพบเจอจากสื่ออื่น ๆ แล้วนำมาแบ่งปันหรือสื่อสารให้กับผู้ที่อยู่ในเครือข่ายของตนผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตหรือมีเดียโซเชียลมีเดีย (2558) กล่าวว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นแพลตฟอร์มที่เน้นการแลกเปลี่ยนข้อมูลของผู้คนที่มีความสนใจร่วมกันในกิจกรรม ภาพเหตุการณ์ เรื่องราวต่าง ๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในสังคมระหว่างกลุ่มบุคคล โดยสมาชิกในกลุ่มสร้างชุมชนที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนระหว่างกัน ซึ่งการเกิดขึ้นของสื่อสังคมออนไลน์นี้ส่งผลทำให้พฤติกรรมของผู้บริโภคมีการเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ ทำให้รูปแบบของการปฏิสัมพันธ์สามารถแบ่งออกได้เป็นหลายระดับตามความใกล้ชิดของบุคคลเพราะมีลักษณะของการเป็นเครือข่าย (Network) การเชื่อมโยงบุคคลที่มีความสนใจคล้ายกันไว้ด้วยกันแบบเครือข่ายที่เน้นการมีส่วนร่วม (Collaborative)

ดังนั้น สื่อสังคมเครือข่าย (Social Network) มีรูปแบบการสื่อสารสองทาง (Interactive) โดยใช้แอปพลิเคชันบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสาร ส่งข้อมูล เนื้อหา เรื่องราว ประสบการณ์ ผ่าน รูปภาพ ข้อความ และวิดีโอที่เน้นการมีส่วนร่วม การตอบโต้ ของบุคคลที่มีความสนใจคล้ายกัน เพื่อนำเสนอแลกเปลี่ยนข้อมูลกันและเพิ่มประสิทธิภาพ การสื่อสาร จนเป็นลักษณะการสื่อสารในสังคมบนโลกออนไลน์

5. แนวคิดการสื่อสารสุขภาพ (Communication Healthy)

การสื่อสารสุขภาพ (Health communication) เป็นศาสตร์ที่รวมกันระหว่าง “การสื่อสาร” กับ “สุขภาวะหรือสุขภาพ” มีเป้าหมายใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการ แก้ไขปัญหาด้านการดูแลสุขภาพ (กาญจนา แก้วเทพและชนิษฐา นิลผึ้ง, 2556) เพราะปัญหา สุขภาพไม่ใช่แค่เพียงเรื่องโรคภัยไข้เจ็บจากเชื้อโรค แต่ขยายความไปถึงโรคที่เกิดจากสภาพ แวดล้อม เช่น การทานหวาน การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเกิดมลพิษ ทางอากาศหรือโรคที่เกิดจากการใช้ชีวิต (Lifestyle) อย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้นการสื่อสาร จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว

พนา ทองมีอาคมและเพ็ญพักตร์ เดียวสมบูรณ์กิจ (2551) กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้ คนสนใจการสื่อสารสุขภาพ เพราะสาเหตุหลักเป็นเรื่องใกล้ตัวที่กำลังเดือดร้อน สาเหตุรอง คือ เป็นเรื่องของกระแสสังคมที่คนส่วนใหญ่มักสนใจดูแลสุขภาพเมื่ออายุเพิ่มขึ้น และ สาเหตุสำคัญที่สุด คือ การกำหนดวาระแห่งชาติจากภาครัฐ สื่อมวลชน รวมถึงจากองค์กร ต่างๆ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำคำขวัญ คู่สาธารณะจนเกิดเป็นกระแสความสนใจอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การสื่อสารสุขภาพจะเป็นที่ยอมรับและเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุจนเกิดการขับเคลื่อน และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพสู่ทิศทางบวกจึงต้องได้รับการสนับสนุนจาก ครอบครัวยุทธศาสตร์ โดยอาศัยสื่อมวลชนในการส่งเสริมนโยบาย กฎระเบียบและโครงการ เสริมสุขภาพต่างๆจากภาครัฐที่อาศัยการเสริมแรงจากสื่อสังคมเครือข่ายและเทคโนโลยี สมัยใหม่

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Research) โดยกำหนดเลือกจากเอกสารหลัก คือ แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติและแผนแม่บท วาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ ประจำปี พ.ศ. 2545-2564 และการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) จาก 3 กลุ่ม คือ 1.ผู้บริหารจาก

หน่วยงานภาครัฐ 2.สื่อมวลชนออนไลน์ 3.ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูลเดือนมีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ. 2562 สำหรับการตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการสามเส้า ใช้วิธีศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารต่าง ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกันควบคู่กับการสัมภาษณ์

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อ 1. เพื่อศึกษายุทธศาสตร์และแนวทางการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากหน่วยงานภาครัฐผ่านสื่อสังคมเครือข่าย

ผลการศึกษาพบว่า ภาครัฐให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยกำลังจะกลายเป็นสัดส่วนไม่น้อยกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ โดยภาครัฐได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ซึ่งมอบหมายให้ 4 กระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องบูรณาการเพื่อดูแลและสนับสนุนให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงความพยายามในการเสริมสร้างทักษะอาชีพ ทักษะการออมเงิน และทักษะการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่จากสื่อสังคมเครือข่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องไม่เป็นภาระต่อครอบครัว ต่อสังคม และมีภูมิคุ้มกันจากมิถิลาชีพหรือผู้ที่ประสงค์ร้ายมุ่งหลอกลวงผู้สูงอายุ โดยภาครัฐมุ่งสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ด้วยเว็บไซต์ที่เป็นทางการ ซึ่งผ่านการรับรองและได้รับการตรวจสอบจากหน่วยงานภาครัฐอย่างถูกต้อง

สำหรับหน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยไปกว่าประเด็นอื่นของสังคม โดยเฉพาะการมุ่งให้ความรู้เท่าทันสื่อกับผู้สูงอายุตามเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปเห็นได้จากการอนุมัติงบประมาณเพื่อดูแลผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากทั้งงบประมาณสำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและงบประมาณด้านสุขภาพ โดยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นทุกปีตามสัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะรัฐตระหนักถึงผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลต่อการพัฒนาประเทศและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในระยะยาว (สแกนต์ บุญนาค, มีนาคม 2562)

ทั้งนี้ภาครัฐมอบให้ 4 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขบูรณาการทำงานร่วมกันให้ครอบคลุมทุกมิติอย่างใกล้ชิด โดยกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ 3 S คือ

- (1) Strong ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ
- (2) Security ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รับผิดชอบ
- (3) Social Participation ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคมกระทรวงศึกษาธิการและการท่องเที่ยววัฒนธรรมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้รับผิดชอบ

นอกจากนี้ ภาครัฐยังประกาศเรื่องสังคมสูงอายุให้เป็นระเบียบวาระแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2562-2564 มอบหมายให้กรมกิจการผู้สูงอายุดำเนินงานและกำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์หลัก “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้ (แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ.2545-2564 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการ คือ เพื่อสร้างการเตรียมพร้อมด้านหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ, เพื่อสร้างการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเพื่อสร้างการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการ คือ มาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น, มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ, มาตรการส่งเสริมด้านการงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ, มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ, มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อรวมถึงมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการ คือ มาตรการคุ้มครองด้านรายได้, มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ, มาตรการด้านครอบครัวผู้ดูแลและการคุ้มครอง และมาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการ คือ มาตรการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลผลและพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย

3 มาตรการคือ มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ, มาตรการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่องมาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

นอกจากนี้ยังมีมติคณะรัฐมนตรีปี พ.ศ. 2559 เห็นชอบมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อสร้างหลักประกัน / ความมั่นคงในเรื่องรายได้ของผู้สูงอายุ
2. ด้านการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้มีรูปแบบเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นการเฉพาะให้กับผู้สูงอายุ
3. ด้านสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นการให้เงินกู้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 80 ปี ไม่มีลูกหลานไว้คอยดูแลมีวงเงินกู้ไม่เกินรายละ 10 ล้านบาท โดยใช้ที่อยู่อาศัยที่ปลอดภาระหนี้ของผู้สูงอายุเป็นหลักประกัน
4. ด้านการบูรณาการระบบบำนาญจัดตั้งกองทุนบำนาญแห่งชาติ (กบข.) (มติคณะรัฐมนตรี ปี 2559)

อย่างไรก็ตาม 5 ยุทธศาสตร์แผนผู้สูงอายุแห่งชาติพบว่ายุทธศาสตร์ที่ดำเนินการไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วคือยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมคนก่อนวัยสูงอายุและยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองโดยเฉพาะที่ช้าไม่ทันการคือ “การสร้างหลักประกันรายได้” ทุกวันนี้รัฐยังแก้ไขปัญหาเพียงปัญหาเฉพาะหน้าที่มองเห็นเช่นระบบบริการสุขภาพหลังเจ็บป่วยเจ็บป่วยแล้วนอนโรงพยาบาลเมื่อฟื้นก็ให้กลับบ้านแต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ถักทอจากโรงพยาบาลเช่นสถานฟื้นฟูหรือการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพหลังวัยเกษียณอย่างเหมาะสม

“ประเทศไทยใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2545-2564) มาเกิน 10 ปีแล้วแต่แผนดังกล่าวไม่ทันต่อความรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากร ไปสู่วัยผู้สูงอายุเพราะไทยใช้เวลาเพียง 20 ปีผู้สูงอายุเพิ่มจาก 10% ในปี 2543 เป็น 20% ในปี 2564 ซึ่งถ้าเทียบกับประเทศอื่นการเพิ่มสัดส่วน 10% เป็น 20% ต้องใช้เวลาถึง 80 ปี โดยเฉพาะยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมคนก่อนวัยสูงอายุเรื่องการสร้างกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การทำให้ผู้สูงวัยมีคุณค่าไม่เป็นภาระของสังคมที่ผ่านมาก็ยังทำไม่มากพอทัศนคติต่อคนสูงวัยในสายตาของคนวัยแรงงานถดถอยเรื่อยๆมีความรู้ดีกว่าคนสูงวัยเป็นไม้ใกล้ฝั่ง *Dead Wood* ไม่มีประโยชน์ไม่มีคุณค่าซึ่งเป็นเรื่องน่ากลัวเพราะจะไม่คิดเอาประสิทธิภาพ

ผู้สูงวัย ไปใช้ทำประโยชน์ความคิดแบบนี้ยังจะทำให้กำลังการผลิตลดลง” (ลัดดา คำริการเลิศ, เมษายน 2562)

"ภาครัฐจำเป็นต้องมุ่งกำหนดนโยบายและกระตุ้นการสื่อสาร โดยเสนอข้อมูลให้กับกลุ่มผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมกำหนดให้มีการเลือกใช้สื่อที่หลากหลาย อาทิ กลุ่มประชาชน, แผ่นพับ, คลิปวีดีโอ, การจัดนิทรรศการและสื่อสังคมเครือข่าย เพราะรัฐเชื่อว่าสื่อใหม่จะมีโอกาสที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็วกว่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุเป็นคนที่มีความสนใจข้อมูลส่งผลต่อการใช้ชีวิตของตนเองเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพ ด้านการใช้ชีวิตประจำวัน ด้านรายได้และการเงิน โดยภาครัฐต้องพยายามใช้ช่องทางสื่อออนไลน์เพิ่มมากขึ้นกว่านี้ในอนาคต เพื่อพัฒนาให้เป็นช่องทางหลัก เพราะสามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างสะดวกและมีค่าใช้จ่ายไม่สูง อาทิ โน้ตบุ๊ก, เว็บไซต์ Gold by DOP, Oldie Young, ผู้สูงอายุ 5G (สกานต์ บุญนาค, มีนาคม 2562)

วัตถุประสงค์ข้อ 2. เพื่อศึกษาการกำหนดประเด็นการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากสื่อมวลชนสังคมเครือข่าย

ผลการศึกษาพบว่า การทำหน้าที่ของสื่อมวลชนเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) มีลักษณะการดำเนินงานที่มีการกำหนดหัวข้อและคัดเลือกเนื้อหาจากยุทธศาสตร์ 5 ด้านของภาครัฐ โดยสื่อมวลชนคาดหวังให้ภาครัฐเผยแพร่เนื้อหาหรือเป็นผู้กำหนดวาระข่าวสาร เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ข่าวสารด้านต่างๆ ที่สอดคล้องตามแผนแม่บทวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ โดยสื่อมวลชนจะทำหน้าที่ในการนำข้อมูลด้านการสื่อสารสุขภาพที่ภาครัฐต้องการสื่อสารถึงผู้สูงอายุเผยแพร่ผ่านสื่อสังคมเครือข่าย ซึ่งมีแนวทางเป็นกระบวนการที่ชัดเจน คือ ภาครัฐเป็นผู้กำหนดหัวข้อหลักและเนื้อหาสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (Input) เพื่อให้สื่อมวลชนนำข้อมูลไปเรียบเรียงตามหลักการนำเสนอของสื่อ (Process) ให้เข้าใจง่ายต่อการสื่อสารเพื่อสร้างการยอมรับ (Output) และความเข้าใจที่ถูกต้องไปยังกลุ่มเป้าหมาย อาทิ การนำเนื้อหาของยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วยมาตรการหลัก คือ มาตรการคุ้มครองด้านรายได้, มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ, มาตรการด้านครอบครัวผู้ดูแลและการคุ้มครอง และมาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน เพราะมาตรการเหล่านี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องและจำเป็นกับผู้สูงอายุโดยตรง โดยเฉพาะถ้าข่าวสารดังกล่าวทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจสิทธิพื้นฐานได้ จะทำให้ผู้สูงอายุลดการถูกหลอกลวงจากผู้ไม่หวังดีได้ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับข่าวสารที่ได้รับมาจากภาครัฐเป็นหลัก เพราะเชื่อว่าเป็นข้อเท็จจริงที่ตรวจสอบได้ จึงเป็นแนวทางสำคัญของสื่อมวลชนสังคมเครือข่ายที่จะสามารถ

เพิ่มจำนวนเนื้อหาข่าวที่เป็นข้อเท็จจริง เพราะถ้ามีข่าวที่เป็นเรื่องจริงได้เผยแพร่เพิ่มมากขึ้นเท่าไร ในทางกลับกันก็จะช่วยลดข่าวลวง ข่าวเท็จ (Fake News) ให้น้อยลงได้

สำหรับสภาพสังคมปัจจุบันที่เทคโนโลยีเข้ามาสร้างการเปลี่ยนแปลงให้กับคนทุกวัย รัฐจึงควรให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนผู้สูงอายุ เพื่อจะได้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีทั้งสองด้านเพื่อลดภาระของครอบครัวและคนดูแล โดยภาครัฐต้องลงทุนในด้านการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกท้อแท้หมดความหมาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้หรือมีความรู้ที่น้อย ส่วนใหญ่ไม่เข้าใจแนวทางการปรับตัวและไม่สนใจที่จะเรียนรู้การเตรียมตัวรับมือกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ยิ่งถ้าการเปิดรับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ต้องอาศัยการอ่านเพื่อทำความเข้าใจ ยิ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจเพิกเฉยไปเลย ซึ่งมีความแตกต่างกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้สามารถเข้าถึงสื่อและเรียนรู้เพื่อเตรียมพร้อมให้กับตนเองได้ ดังนั้นภาครัฐจึงควรให้ความสำคัญแบบมีกลยุทธ์ในด้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่มีความต้องการแตกต่างกันไป

ในฐานะสื่อมวลชนมีความคิดเห็นต่อแผนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545-2564 คิดว่า รัฐมองผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งน้อยกว่าความเป็นจริง ที่จริงภาครัฐควรดูแลผู้สูงอายุแบบไม่อคติ เพราะผู้สูงอายุปัจจุบันน่าจะมีโอกาสและสุขภาพที่ดีกว่าเมื่อก่อนสามารถทำอะไรได้มากขึ้น ดังนั้นมุมมองต่อผู้สูงอายุควรจะมองอีกมิติที่แตกต่างจากเมื่อก่อน (พีรพล อนุตรโสตถี, เมษายน 2562)

ประเด็นเรื่องการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุถือเป็นเรื่องที่ดี แต่ส่วนที่ขาด คือ เรื่องเนื้อหาใส่เข้าไป เพราะผู้สูงอายุจะมีหลายแบบปะปนกันระหว่างคนที่มีความรู้มากกับคนที่ความรู้น้อย บางท่านที่อาจไม่ได้เรียนมากแต่เมื่อถึงเวลานั้นเป็นผู้สูงอายุเช่นกัน ภาครัฐควรจัดแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน เพื่อสามารถกำหนดเลือกสื่อและเนื้อหาสาระที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มรวมถึงมีระบบให้การเกื้อหนุนที่ครบวงจร ไม่ใช่ดำเนินงานสื่อสารผ่านช่องทางที่ใช้การอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียวควรมีกิจกรรมเสริมหรือช่องทางเลือกอื่น ๆ ร่วมด้วย

ทั้งนี้แผนแม่บทวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุของภาครัฐ กำหนดใช้ช่องทางการสื่อสารทุกประเภทเพื่อให้สามารถเข้าถึงประชาชน ด้วยหลักการที่เชื่อว่า ผลดีสื่อยิ่งเยอะยิ่งดี แต่ข้อเท็จจริงเมื่อเทียบกับงบประมาณและความคุ้มค่าอาจไม่สมดุล เพราะการประเมินผลการรับรู้ของผู้รับสารไม่ใช่เพียงแค่นับจำนวนคนเห็นในเฟสบุ๊กเท่านั้น แท้จริงควรประเมินเรื่องผู้สูงอายุมีความรู้ในเรื่องที่สื่อสารเพิ่มมากขึ้นได้หรือไม่ ดังนั้นเกณฑ์การเลือกสื่อควรจะสำคัญกว่าการนับจำนวนสื่อที่เผยแพร่ ทำให้ทุกวันนี้ก็ยังไม่ทราบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้นจากสื่อที่ได้เผยแพร่ไปมากเพียงใด (พีรพล อนุตรโสตถี, เมษายน 2562)

โดยเฉพาะการสื่อสารกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายลักษณะที่มีสถานะและความต้องการที่แตกต่างกันอย่างมาก อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุแบบชอบทำกิจกรรม ออกไปพบปะผู้คน ถ้าภาครัฐจัดให้มีโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุก็มีความสนใจและยินดีจะเข้าร่วม แต่ในทางกลับกันผู้สูงอายุกลุ่มถดถอยคือ ชอบอยู่เงียบ ๆ ไม่ชอบเข้าสังคม หรือผู้สูงอายุประเภทที่ไม่รู้หนังสือ แม้จะจัดโครงการโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุได้ดีเพียงใด ก็อาจไม่สามารถแนวน้อมชักจูงผู้สูงอายุกลุ่มถดถอยให้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมได้มากนัก ดังนั้นภาครัฐจึงต้องมีความเข้าใจและเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่สามารถรองรับผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มนี้ เพราะความคาดหวังของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่ไม่เหมือนกัน โดยเฉพาะการกำหนดข้อมูลเนื้อหา (Big Idea) ที่ภาครัฐสื่อสารออกไปเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นที่ต้องเลือกให้สอดคล้องและเข้าถึงความต้องการ ได้อย่างเหมาะสม

สิ่งสำคัญที่สุดต่อการดำเนินงานตามแผนแม่บทวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ คือ ภาครัฐต้องมีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจนหรือที่เรียกกันว่า ต้องมีเส้นทางการสื่อสาร (Road Map) อาทิ ในปี 2562 รัฐบาลกำหนดประเด็นสื่อสารที่ว่า "ผู้สูงอายุสามารถทำอะไรได้บ้าง" ต่อมาปี 2563 อาจกำหนดประเด็นสื่อสารต่อเนื่องที่ว่า "คุณค่าของผู้สูงอายุที่มีต่อสังคม" ซึ่งการกำหนดกรอบการสื่อสารลักษณะเช่นนี้เป็นเรื่องจำเป็น เนื่องจากแผนแม่บทถือเป็นการวางโครงสร้างพื้นฐานใหม่ให้กับสังคมผู้สูงอายุ ภาครัฐจึงควรวางโครงสร้างที่ชัดเจนและสามารถชักจูงผู้สูงอายุให้เข้าใจและดำเนินตามทิศทางที่กำหนดร่วมกัน ได้อย่างสอดคล้อง เพราะผู้สูงอายุบางครั้งอาจเหมือนเด็กมีหลายอารมณ์ หลายสถานะ โดยเฉพาะร่างกายของผู้สูงอายุถือเป็นกราฟาลงอาจต้องมีการจัดสรรหรือเตรียมหางานที่เหมาะสมให้ทำ ซึ่งลักษณะงานอาจจะเป็นงานที่สามารถเรียนรู้และพร้อมส่งต่อให้กับคนอื่นได้โดยง่าย หรือเป็นลักษณะงานที่ถ่ายทอดความรู้ให้กันได้ตลอดเพราะอาจเกิดเหตุที่ไม่คาดฝันหรือเหตุสุดวิสัยกับผู้สูงอายุที่รับผิดชอบงานนั้น ๆ ที่เกิดจากสภาพร่างกายที่ไม่สามารถคาดเดาได้แม้จะมีปัจจัยเสี่ยงค่อนข้างมากแต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะไม่ให้งานสำคัญกับผู้สูงอายุ

"เรื่องสำคัญที่สุด คือ ภาครัฐจำเป็นต้องมีความชัดเจนในการกำหนดประเด็นสื่อสารไปยังผู้สูงอายุ (Road Map) ในแต่ละปี เพื่อให้สังคมรับรู้และสื่อมวลชนสามารถช่วยสื่อสารสร้างความสนใจได้ตรงกัน" (พิรพล อนุตร โสทธิ, เมษายน 2562)

ถ้ายกตัวอย่างรายการข่าวรักก่อนแซ่ ซึ่งเนื้อหารายการนี้สามารถช่วยตอบโจทย์บางอย่างของผู้สูงอายุได้โดยไม่ได้ตั้งใจ เพราะนโยบายของรายการตั้งใจที่จะสื่อสารเพื่อแก้ปัญหาข่าวลือหรือเรื่องไม่ดีที่แชร์กันมาก ๆ ในสังคมออนไลน์ แต่ปรากฏว่า ข่าวลือพวกนั้นส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพและมีการแซ่เป็นจำนวนมากกว่า

ข่าวประเภทอื่น ๆ จึงกลายเป็นเนื้อหาหลักๆมักมีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยปริยาย เนื่องจากเด็กและผู้สูงอายุมักตกเป็นเป้าหมายหลักของกลุ่มมิจฉาชีพ เพราะคนมีอายุ มักเป็นกลุ่มที่ชอบแชร์ข่าวสารด้านสุขภาพให้แก่กัน ทำให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับข่าวสารผิดๆ หรือข่าวหลอกลวงมากกว่ากลุ่มคนประเภทอื่น ๆ ในสังคมขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุมักจะเชื่อข้อมูลที่มีการส่งต่อกันเหล่านั้น รวมถึงพร้อมที่จะส่งข้อความต่อไปให้กัน อีก ส่งผลให้ตกเป็นเหยื่อและกลายเป็นเครื่องมือเผยแพร่ไปพร้อม ๆ กัน

"ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ การโหลดยุทธการเรื่องที่เขาสงสัยให้ดู เพื่อสามารถพัฒนาให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) ซึ่งรายการนั้นควรหลากหลาย ประเภท ประกอบไปด้วยเรื่องสุขภาพ เรื่องการใช้ชีวิต เรื่องการเงิน ทั้งด้านการจ่ายหรือ การออมควรทำอย่างไร ที่จะไม่โดนหลอกจากมิจฉาชีพ ถึงแม้เราอาจไม่สามารถทำให้ ผู้สูงอายุมีความเท่าทันสื่อหรือข้อมูลได้ทุกเรื่องแต่เป็นหน้าที่ของสื่อที่ต้องคอย ๆ ให้ความเข้าใจกันไป" (พิรพลอนทรโสตร์, เมษายน 2562)

อย่างไรก็ตาม สื่อมวลชนคือปัจจัยหลักที่จะช่วยสนับสนุนแผนแม่บทวาระแห่งชาติ ให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้ซึ่งถ้ารัฐสามารถวางแผนแม่บทกำหนดวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ ได้ชัดเจน และสามารถใช้ช่องทางสื่อออนไลน์ได้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพราะข้อมูลเนื้อหาที่ดีสามารถอยู่ในโลกออนไลน์ได้ทุกยุคทุกสมัยจะอยู่ได้ยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเผยแพร่จากหน่วยงานสื่อมวลชนที่มีสังกัดตรวจสอบเชื่อถือได้ก็ยิ่งเป็นที่พึง ใให้กับผู้สูงอายุได้ ถ้าทำให้เรื่องที่ประ โยชน์เผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ได้มากขึ้นเท่าไร ก็ยิ่งปลอดภัยส่วนเนื้อหาข่าวลือ ข่าวลวง (Fake News) ข่าวที่ไม่ดีให้ลดลงได้ยิ่งมากเท่ากัน ซึ่งจะเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุตามที่คาดหวัง

วัตถุประสงค์ข้อ 3. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่าย ของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมเปิดรับข่าวสารจากไลน์เป็นหลัก รองลง มาคือ เฟซบุ๊ก โดยต้องการให้ภาครัฐมีแพลตฟอร์มหลักที่สามารถรวมศูนย์ในการสื่อสาร กับผู้สูงอายุอยู่ในแห่งเดียวกัน (One Stop Service Oldie) ที่ครอบคลุมทุกเรื่องที่จะช่วยให้ ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม รายได้ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ไม่ควรต้องแยกแพลตฟอร์มการติดต่อตามแต่ละหลายงานรวมถึงอยากให้ภาครัฐหรือ สื่อมวลชนมีรายการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อแสดงให้เห็นว่าสังคมสนใจที่จะสื่อสาร และสนับสนุนผู้สูงอายุผ่านสื่อสังคมเครือข่ายในการดูแลและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ เป็นประชากรที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันการถูกหลอกลวงจากมิจฉาชีพ

"การที่ภาครัฐให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และได้กำหนดวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ นับเป็นนโยบายที่ดี แต่แผนยุทธศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุที่เห็น คิดว่า ยังเป็นเรื่องกว้าง ๆ ไม่สามารถเข้าถึงหรือจับต้องได้ โดยเฉพาะกรณีมอบหมายความรับผิดชอบเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของคนแก่ ซึ่งแยกให้แต่ละกระทรวงดำเนินการถึง 4 แห่ง ถ้าผู้สูงอายุต้องการติดต่อหรือทราบเรื่องอะไรแล้วต้องไปหาที่ละหน่วยงานที่ดูแลเรื่องนั้น ๆ ถ้าเกิดความเข้าใจผิดไปติดต่อผิดหน่วยงานจะเป็นเรื่องยุ่งยากและซับซ้อนเกินไปสำหรับผู้สูงอายุ โดยปกติจะใช้ไลน์เป็นหลัก ถ้าหน่วยงานรัฐมีไลน์ให้ติดต่อสอบถามก็จะยิ่งเพิ่มความสะดวกให้ผู้สูงอายุได้ดีที่สุด (บุญถือ สุวรรณ, พฤษภาคม 2562)

ดังนั้นอยากเสนอให้หน่วยงานภาครัฐจัดรวมศูนย์ข้อมูลหรือเป็นเว็บไซต์ที่เป็นแบบเบ็ดเสร็จสำหรับผู้สูงอายุ (One Stop Service for Oldie) หรือเฟสบุ๊กก็ได้จะดีสอบถามข้อมูลเบื้องต้นก่อนไปติดต่อด้วยตัวเองง่ายขึ้น ทั้งเรื่องที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม เรื่องรายได้ เรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือมีความรู้ใหม่ที่เข้าถึงเครื่องมือสมัยใหม่ คนกลุ่มนี้ภาครัฐจำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษจะใช้ช่องทางสื่อออนไลน์อะไรติดต่อก็ไม่สะดวก อย่าให้เกิดกรณีให้เห็นกันอยู่ในสังคมทุกวันนี้ที่มีผู้สูงอายุแบบคนจรจัดหรือคนแก่ถูกหลอกลวงให้โอนเงินผ่านเทคโนโลยีจนเป็นข่าวเกิดขึ้นบ่อย ๆ (สุจินดา นำแสง วาณิช, พฤษภาคม 2562)

นอกจากนี้ เรื่องผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) อยากถามว่าภาครัฐคิดว่าจะประชาสัมพันธ์เรื่องเหล่านี้ให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างไรและจะเลือกใช้ช่องทางไหนบ้าง ซึ่งเนื้อหาข้อมูลที่มีมากมายในสื่อออนไลน์ที่จะคาดหวังให้ผู้สูงอายุเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลามาก โดยเฉพาะการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่มาก ๆ อาจทำให้ถูกหลอกลวงหรือชักจูงโน้มน้าวใจจากผู้ไม่หวังดีได้โดยง่าย เพราะผู้สูงอายุมักเชื่อตาม ๆ กันหรือยอมรับได้โดยง่าย ถ้าเห็นว่าข้อมูลนั้นมีการส่งต่อหรือพูดถึงเป็นจำนวนมากจากเพื่อน จากญาติ หรือจากคนรู้จัก มักไม่มีการตรวจสอบข้อมูลก่อน นอกจากนี้ อาจเกิดปัญหาด้านสุขภาพต่อผู้สูงอายุในระยะยาวอีก ทั้งเรื่องสายตา แขน ขา หลัง ไหล่ ที่มักจะเกิดอาการปวดเมื่อยมาก เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุใช้เวลากับสื่อออนไลน์มากเกินไป

"วาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุยังเป็นเรื่องไกลตัวจับต้องได้ยาก จึงอยากให้ภาครัฐจัดตั้งหน่วยงานที่สามารถตอบสนองผู้สูงอายุได้แห่งเดียวครบทุกอย่าง ทั้งเรื่องสุขภาพ รายได้ การใช้ชีวิตและการเรียนรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านสังคมเครือข่ายภาครัฐ หรือสื่อมวลชนควรมีการนำเสนอหรือชี้แนะช่องทางสื่อออนไลน์ที่ผู้สูงอายุรู้จักหรือเข้าถึงได้ รวมถึงต้องมีรายการทีวีหรือช่องวิทยุ โดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุให้กับให้ข่าวสาร

ที่จำเป็น เพื่อป้องกันการถูกหลอกลวงจากผู้ไม่ประสงค์ดีหรือมีจรรยาบรรณที่อาจเกิดขึ้นตลอดเวลา” (บุญลือ สุวรรณ, พฤษภาคม 2562)

สรุปและอภิปรายผล

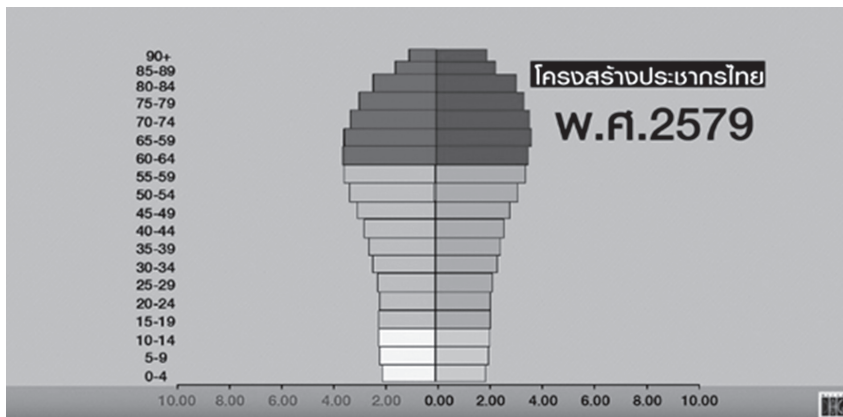
1. ยุทธศาสตร์และแนวทางการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากหน่วยงานภาครัฐผ่านสื่อสังคมเครือข่าย

การที่ภาครัฐให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและกำลังจะกลายเป็นสัดส่วนไม่น้อยกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ โดยภาครัฐได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ซึ่งมอบหมายให้ 4 กระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องบูรณาการเพื่อดูแลและสนับสนุนให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงความพยายามในการเสริมสร้างทักษะอาชีพ ทักษะการออมเงิน และทักษะการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่จากสื่อสังคมเครือข่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องไม่เป็นภาระต่อครอบครัว ต่อสังคม และมีภูมิคุ้มกันจากมีจรรยาบรรณหรือผู้ที่ประสงค์ร้ายมุ่งหลอกลวงผู้สูงอายุผ่านสื่อออนไลน์จากไลน์ เฟซบุ๊ก เว็บไซต์ที่เป็นทางการซึ่งได้รับการตรวจสอบจากหน่วยงานภาครัฐ

ตามข้อมูลสถิติผู้สูงอายุของประชากรไทย (กรมการปกครอง, 2560) คาดการณ์แนวโน้มจำนวนประชากรของไทยว่า ในปี 2564 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 และในปี 2579 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 จนทำให้จำนวนประชากรสูงอายุจะมากกว่าจำนวนเด็กเกิดใหม่

ดังภาพแผนที่ 1 ที่แสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2579 ประเทศไทยจะมีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุมากถึง 1 ใน 3 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ หมายความว่า ในอนาคตกำลังจะมีสัดส่วนประชากรวัยทำงานลดน้อยลงเฉลี่ยมีจำนวนคนวัยทำงาน 2 คนต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ซึ่งรัฐจำเป็นต้องอย่างยิ่งต่อการรับมือกับการมาถึงของสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

แผนภาพที่ 1 การคาดการณ์โครงสร้างประชากรไทย ปีพ.ศ.2579



ที่มา : Watchdog Channel สถานการณ์สังคมสูงอายุ , 2561

ซึ่งตามแผนแม่บทวาระแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุได้มีการกำหนดว่า การเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aged society) ของประเทศไทยอย่างเต็มตัวต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่ว่า ประเทศไทยต้องมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดหรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ซึ่งประกอบไปด้วยผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง หมายถึง ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
- กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน หมายถึง ผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง แต่มีปัญหาในการเคลื่อนที่เมื่อต้องออกไปนอกบ้าน จึงไม่สะดวกที่จะออกนอกบ้าน
- กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมหมายถึงผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้และสามารถออกนอกบ้านไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมได้

ทั้งนี้ สังคมไทยกำลังเผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง แต่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมากกว่าที่เคยคาดการณ์ จึงเป็นความท้าทายและภารกิจของภาครัฐในการดูแลส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมควบคู่ไปกับส่งเสริมให้ครอบครัวชุมชนเป็นกลไกในระดับพื้นที่ดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมเพราะอาจกลายเป็นข้อจำกัดต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว สังคมไทยจึงต้องเตรียมความพร้อมและสร้างภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุได้มีทัศนคติใหม่ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

- ด้านสุขภาพ

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 41.4 โรคเบาหวานร้อยละ 18.2 และโรคข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 8.6 และมีภาวะสมองเสื่อมในคนที่เป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและอยู่ในภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน/ติดเตียง) ประมาณร้อยละ 20 (มูลนิธิสถาบันพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) ภาครัฐจึงจำเป็นต้องส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูและพัฒนาาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุตามแนวคิด "สร้างนำซ่อม"

- ด้านเศรษฐกิจ

หนึ่งในสามของผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 34.3 มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน (มีรายได้ต่ำกว่า 2,667 บาท/เดือน) โดยในปี 2550 แหล่งรายได้หลักมาจากบุตรร้อยละ 52 แต่ในปี 2557 แหล่งรายได้จากบุตรลดลงเหลือร้อยละ 37 ทำให้ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 40 ยังคงต้องทำงานอยู่และส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบแม้ว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพแต่เบี้ยยังชีพเป็นเพียงรายได้พื้นฐานซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพในปัจจุบัน (มูลนิธิสถาบันพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560)

ทั้งนี้ ภาครัฐควรมีการส่งเสริมเรื่องการออมเพื่อวัยเกษียณ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีสุขภาพดีให้ได้รับโอกาสในการทำงานและประกอบอาชีพอิสระเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้และเป็นการสร้างกำลังใจในการผลิตและพัฒนาประเทศต่อไป

- ด้านสภาพแวดล้อม

สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560 พบว่า สภาพแวดล้อมในบ้านยังไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยเกือบครึ่งของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ยังใช้ส้วมแบบนั่งยอง และร้อยละ 6-7 เคยหกล้มภายในบ้าน รวมถึงสถานที่สาธารณะจำนวนมากยังขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและบางแห่งมีอุปกรณ์แต่ไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน (มูลนิธิสถาบันพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องเร่งด่วนที่ภาครัฐจำเป็นต้องจัดตั้งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต รวมถึงการดูแลระบบบริการขนส่งสาธารณะ และสภาพแวดล้อมเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

- ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม

จากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วของเทคโนโลยีและสารสนเทศสมัยใหม่รวมถึงนวัตกรรม ควรมีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยเข้ามาอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อเป็นการตอบสนองการใช้ชีวิตในยุคปัจจุบันรวมถึงส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ภาครัฐจึงควรมีการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อเทคโนโลยีอย่างเท่าทัน โดยเฉพาะการรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากสังคมเครือข่าย เพื่อไม่ต้องตกเป็นเหยื่อได้โดยง่าย

การที่ภาครัฐประกาศแผนยุทธศาสตร์เรื่องสังคมสูงอายุให้เป็นระเบียบวาระแห่งชาติระยะเวลา ในปี พ.ศ. 2545-2564 “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนภาครัฐควรกำหนดประเด็นการสื่อสารมุ่งให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและโรคภัยให้ผู้สูงอายุมีความสุข ทำให้เกิดสมาธิและปัญญานำความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ามาใช้ประโยชน์ สามารถดูแลตนเองตามเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อลดภาระของครอบครัวและสังคมผ่านการเผยแพร่ข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ ทั้งสื่อดั้งเดิมและสื่อสังคมออนไลน์

2. การกำหนดประเด็นการสื่อสารสุขภาพผู้สูงอายุจากสื่อมวลชนสังคมเครือข่าย บทบาทของสื่อมวลชนต่อสังคมเครือข่าย ถือได้ว่ามีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเฉพาะถ้าภาครัฐเป็นผู้กำหนดประเด็นเนื้อหาเพื่อสื่อสารต่อผู้สูงอายุถือว่าเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นไปในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์แห่งชาติย่อมเป็นสาระสำคัญที่สื่อมวลชนสามารถนำไปเผยแพร่ต่อสาธารณะ เพราะในสังคมมักมีข่าวสารจำนวนมากที่ประกอบด้วยเรื่องจริงและเรื่องเท็จปะปนกัน อาจสร้างความสับสนหรือกลายเป็นโอกาสของมิจฉาชีพในการพยายามหลอกลวงเพื่อหารายได้จากข้อมูลเกินจริงต่อผู้สูงอายุ

ดังนั้น การจะอย่างไรให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและมีคุณค่าต่อการพัฒนาตนเองได้ สื่อมวลชนจึงควรเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยคัดเลือกข่าวสารจากหน่วยงานภาครัฐและให้ความสำคัญต่อการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนเผยแพร่ เนื่องจากผู้สูงอายุมักเชื่อข้อมูลโดยง่าย แต่ถ้าได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนหรือหน่วยงานภาครัฐโดยตรงจะช่วยลดการถูกหลอกลวงของผู้สูงอายุได้ การที่สื่อมวลชนจะรอให้หน่วยงานจากสื่อออนไลน์เป็นผู้พิจารณาและคัดเลือกข่าวสารที่เป็นจริงเผยแพร่ต่อผู้รับสาร เช่น แจ้งให้เฟซบุ๊กหรือไลน์แจ้งเตือนแล้วจัดการถอดเนื้อหาที่เป็นเท็จออกให้ อาจไม่ทันการณ์สำหรับการรับรู้ต่อผู้สูงอายุ

สื่อมวลชนไทยสามารถช่วยเผยแพร่ข้อเท็จจริงที่ถูกต้องได้ทันที ถ้าเห็นว่าข้อมูลนั้นเป็นการหลอกลวงผู้สูงอายุเพื่อทำให้ผลิตภัณฑ์นั้นไม่สามารถขายได้หรือไม่สามารถส่งต่อข้อมูลที่เป็นเท็จได้ต่อไปอีก การที่สื่อมวลชนให้ความสำคัญกับการผลิตเนื้อหาที่ถูกต้องย่อมเปรียบได้กับเป็นการคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างชัดเจน เนื่องจากสื่อสังคมเครือข่ายมีความน่าเป็นห่วงเรื่องการตรวจสอบเนื้อหา ซึ่งอาจเป็นช่องทางให้มิจฉาชีพเข้ามาหาเงินได้โดยง่ายส่งผลให้เกิดกลุ่มคนที่ตั้งใจมาหลอกลวงผู้สูงอายุจากช่องทางสื่อสังคมเครือข่าย

เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สื่อมวลชนจึงเข้ามาทำหน้าที่เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) โดยมุ่งเผยแพร่ข่าวสารที่ผ่านการตรวจสอบและเพิ่มจำนวนเนื้อหาข่าวที่น่าเชื่อถือได้เพิ่มมากขึ้นและเป็นการสนับสนุนการทำงานร่วมกับภาครัฐ

3. การเปิดรับข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของผู้สูงอายุ

การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมเปิดรับข่าวสารจากไลน์เป็นหลัก รองลงมาคือ เฟซบุ๊ก และมีความคาดหวังให้ภาครัฐมีแพลตฟอร์มหลักที่สามารถรวมศูนย์การสื่อสารให้ผู้สูงอายุ อยู่ในแห่งเดียวกัน (One Stop Service Oldie) ที่ครอบคลุมทุกเรื่องที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม รายได้ และเทคโนโลยีใหม่ๆ ไม่ควรต้อง แยกแพลตฟอร์มการติดต่อตามแต่ละหน่วยงาน รวมถึงอยากให้ภาครัฐหรือสื่อมวลชน มีรายการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อแสดงให้เห็นว่าสังคมสนใจที่จะสื่อสารและ สนับสนุนผู้สูงอายุผ่านสื่อสังคมเครือข่ายในการดูแลและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นประชากร ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันการถูกหลอกลวงจากมิจฉาชีพ

ในขณะที่ผู้สูงอายุกำลังกลายเป็นกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ในสังคมไทย โดยมี แนวโน้มจะมีจำนวนเพิ่มมากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ในอนาคตย่อมมีแนวโน้มทำให้เกิด ปัญหาสังคมตามมา คือ ปัญหาผู้สูงอายุที่ทอดทิ้งหรือกลายเป็นคนจรจัด เนื่องจากการขาด รายได้เลี้ยงดูตนเองที่ควรมาจากครอบครัว การขาดคนดูแลถ้าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ปัญหาดังกล่าวนี้จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐที่ต้องให้ความสำคัญ กับผู้สูงอายุในหลากหลายมิติซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักต้องการความสะดวกและความช่วยเหลือที่ไม่ซับซ้อน

หากภาครัฐสามารถจัดตั้งหน่วยงานหลักที่รวมศูนย์ในการดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุ อยู่ในแห่งเดียวกัน (One Stop Service Oldie) โดยมีการดำเนินงานที่ครอบคลุม ชัดเจน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ได้ความรู้ได้โดยง่ายทั้งยังสามารถให้ข้อมูล ในด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อม รายได้ รวมถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่ได้ จึงจะเป็นการดูแล อย่างตรงจุดมากกว่าการแบ่งให้หน่วยงานหลาย ๆ แห่งดูแล กลับกลายเป็นข้อจำกัด สำหรับผู้สูงอายุมากกว่าประโยชน์ตามที่รัฐคาดหวังด้านการคัดสรรเนื้อหาข่าวสารผ่าน สื่อสังคมเครือข่าย นับเป็นเรื่องสำคัญอีกประการที่ภาครัฐหรือสื่อมวลชนควรมีการนำเสนอ ด้วยการชี้แนะช่องทางหรือรายการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุที่ชัดเจน เพื่อป้องกันการ ถูกหลอกลวงจากผู้ไม่ประสงค์ดีหรือมิจฉาชีพที่เกิดขึ้นตลอดเวลาเพื่อแสดงให้เห็นว่าสังคม มุ่งดูแลและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นประชากรที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถอยู่ร่วมกับ กลุ่มวัยอื่นได้อย่างยั่งยืน

อย่างไรก็ตาม ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุควรเป็นประเด็นที่ได้รับการดูแลจากภาครัฐและหน่วยงานต่าง ๆ เพราะในอนาคตอันใกล้นี้ ผู้สูงอายุกำลังจะกลายเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศหากภาครัฐสามารถกำหนดนโยบายด้านหลักประกันสุขภาพรวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อผู้สูงอายุได้เป้าหมายหมายความว่า ประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขระดับมหภาคเพื่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องตระหนักถึงการเตรียมพร้อมรับมือสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ตั้งแต่เรื่องนโยบายการดูแลวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ด้านเศรษฐกิจด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจและอารมณ์ เพื่อให้ผู้สูงอายุและคนวัยต่าง ๆ ในสังคมอยู่ร่วมกันอย่างราบรื่น เพราะผู้สูงอายุมีความต้องการเรื่องต่าง ๆ ไม่ต่างจากวัยอื่น ฉะนั้นการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณค่าและเห็นอกเห็นใจกันย่อมต้องอาศัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเรียนรู้จากสื่อสังคมเครือข่ายร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

ยุทธศาสตร์การสื่อสารผ่านสื่อสังคมเครือข่ายในการเตรียมพร้อมผู้สังคมผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญต่อการสนับสนุนให้กับผู้สูงอายุ แต่ขณะเดียวกันอาจเป็นดาบสองคมกับผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน เพราะข่าวสารในสื่อออนไลน์มีจำนวนมากมหาศาล ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาที่เป็นข้อเท็จจริงและเนื้อหาหลอกลวงหรือเป็นเท็จ โดยเฉพาะอาจมีกลุ่มคนที่ตั้งใจพยายามใช้เนื้อหาอันเป็นเท็จเพื่อประสังขร้ายหรือโน้มน้าวใจผู้สูงอายุให้เสียทรัพย์สินเหตุจากที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักไว้วางใจเชื่อใจคนอื่นโดยง่าย ถ้าข้อมูลนั้นถูกส่งต่อมาจากคนใกล้ชิดหรือคนรู้จัก จึงไม่ค่อยมีการตรวจสอบข้อมูลก่อนว่าเป็นเนื้อหาที่เชื่อถือได้หรือไม่ หรือขาดความรู้เท่าทันสื่อสมัยใหม่ ดังนั้น

1. แนวทางของหน่วยงานภาครัฐกับยุทธศาสตร์การสื่อสาร คือ รัฐควรกำหนดประเด็นหรือวาระการสื่อสารแต่ละปีให้ชัดเจนโดยมุ่งสื่อสารให้เป็นไปตามแผนแม่บทแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุ ควรมีรูปแบบและเนื้อหาที่มีทิศทางต่อเนื่องจึงจะสามารถสร้างความสนใจจากสื่อมวลชนให้นำข่าวสารจากหน่วยงานภาครัฐไปเผยแพร่เนื้อหาสู่สาธารณชน มุ่งประเด็นสำคัญที่ทำให้เห็นความเป็นระบบและความสอดคล้องในการดูแลด้านความมั่นคงต่อสุขภาพจากภาครัฐต่อการดำรงชีวิตให้กับผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางหน่วยงานภาครัฐต่อการสื่อสารผ่านสื่อสังคมเครือข่ายเพื่อสังคม

ผู้สูงอายุ คือ ควรกำหนดหน่วยงานหลักให้เป็นเจ้าภาพหลักในการติดต่อและดูแลผู้สูงอายุ ที่ชัดเจนเพียงหน่วยงานเดียว รวมถึงเพิ่มช่องทางสื่อออนไลน์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อาทิ ไลน์ เฟซบุ๊ก เว็บไซต์ ที่มีหน่วยงานเดียวดูแลอย่างชัดเจน เพื่อเป็นหน่วยงานที่สามารถหาคำตอบให้กับผู้สูงอายุได้ทุกอย่างอย่างแท้จริง (One Stop Service for Oldie) โดยอาจมีหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องประสานงานหรือสนับสนุนเป็นการภายใน

3. แนวทางของสื่อมวลชนต่อการสื่อสารข้อมูลที่น่าเชื่อถือและมีการตรวจสอบอย่างถูกต้องให้กับผู้สูงอายุ สื่อจึงควรเป็นหน่วยงานหลักที่มุ่งเผยแพร่ โดยให้ความสำคัญกับเนื้อหาการสื่อสารสุขภาพที่เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะการส่งต่อข้อมูลที่เป็จริงและถูกต้องส่งต่อสาธารณชนในวงกว้าง ช่วยลดปัญหาข่าวลือ ข่าวลวงต่อผู้สูงอายุได้อย่างดี ซึ่งการทำหน้าที่ของสื่อมวลชนควรคิดอย่างเป็นระบบต่อการสื่อสารเนื้อหาด้านสุขภาพ เพราะการสื่อสาร ไม่ใช่เพียงแค่ให้ความรู้ต่อผู้สูงอายุที่มุ่งพัฒนาความเท่าทันเทคโนโลยี แต่ถือเป็นการพัฒนาคุณภาพของคนในสังคมได้ทุกเพศทุกวัย บางครั้งผู้สูงอายุบางคนก็ไม่ต่างกับเด็กที่อาจไม่เข้าใจหรือไม่เคยรู้เรื่องพวกนี้มาก่อน สื่อมวลชนจึงควรสนับสนุนเนื้อหาที่เป็นข้อเท็จจริงโดยตรงจากแผนแม่บทแห่งชาติเพื่อผู้สูงอายุเป็นหลัก

4. แนวทางการสื่อสารผ่านสื่อสังคมเครือข่ายของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องตระหนักและเตรียมพร้อมตนเองต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องการรับรู้เท่าทันข่าวสาร (Media Literacy) เพราะข่าวสารข้อมูลปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่มุ่งสื่อสารผ่านสื่อสังคมเครือข่ายเป็นหลัก เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และไม่จำกัดสถานที่ ไม่จำกัดระยะเวลา แม้ว่าผู้สูงอายุที่ได้ประโยชน์จากการสามารถเรียนรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่ แต่ขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุก็ตกเป็นเป้าหมายของกลุ่มมิจฉาชีพด้วยเช่นกัน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรพัฒนาตนเอง และเลือกเปิดรับข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือได้เป็นหลัก อาทิ มุ่งเปิดรับข่าวสารจากสื่อสังคมเครือข่ายที่ดำเนินการโดยภาครัฐเป็นหลัก อาทิ ไลน์ เฟซบุ๊ก เว็บไซต์หรือแพลตฟอร์มอื่น ๆ ที่เป็นทางการ ผู้สูงอายุควรเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนที่เป็นทางการมากกว่าเลือกเชื่อจากคนใกล้ชิดหรือเนื้อหาที่ส่งต่อ ๆ กันมาทางไลน์ ทางเฟซบุ๊กที่ไม่สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้

5. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยในอนาคต ควรใช้การเก็บข้อมูลด้วยรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำนวนมากและหลากหลายจากกลุ่มผู้สูงอายุในช่วงวัยที่แตกต่างกัน

รายการอ้างอิง

- กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2554). **คู่มือการดูแลผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กาญจนา แก้วเทพและชนินฐา นิลผึ้ง.(2556). **สื่อสารอาหารและสุขภาพ**. กรุงเทพฯ:โครงการเมธีวิจัยอาวุโสฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- กิริมา สมวาทสรรค์. (2559). **การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารกับการส่งต่อข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ของผู้สูงอายุ**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตX, สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.
- กนิษฐา เทพสุด. (2561). **พฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกับการรู้เท่าทันสื่อของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต,มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- นวกัทร ธรรมชอบ.(2562). **ความต้องการการเปิดรับและความพึงพอใจในการใช้สื่อของผู้สูงอายุยุคสังคม 4.0 ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต,มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- น้ำทิพย์ วิกาวิน. (2558). **เครือข่ายสังคมในสังคมเครือข่าย**. วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุด. 8(2), 191-127.
- นิด้าโพล. (2556). **ผู้สูงอายุไทยกับการใช้เวลาว่าง**. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2562. จาก <http://nidapoll.nida.ac.th/index.php?op=polls-detail&id=300>.
- ปรเมธี วิมลศิริ. (2559). **สถานะสุขภาพของคนไทย(รายงานวิจัย)**. สถาบันวิจัยคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- ปราโมทย์ ปราสาทกุล. (2556). **สถานการณ์ผู้สูงอายุ แนวโน้ม และผลกระทบจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน**. กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ปัญญาภรณ์ พงศ์ศาสตร์. (2560). **พฤติกรรมและบทบาทสื่อสารของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่บ้านอีสานตอนกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พศ. 2560-2564. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2562. จาก <https://www.anamai.moph.go.th/download/2560/>.
- พนา ทองมีอาคมและเพ็ญพักตร์ เดียวสมบูรณ์กิจ. (2551). **การสื่อสารสุขภาพ : ประโยชน์และความจำเป็นของการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์และการบริหารด้านสุขภาพ**. วารสารวิชาการคณะนิเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต. 12(2), 9-18.

- ภาณุ อดกกลิ่น. (2556). **ทฤษฎีการสูงอายุ**. อุดรธานี : วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี
 วรเวช สุวรรณระดา (2556).การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารกับการส่งต่อข้อมูลของผู้สูงอายุ.
วารสารนิเทศศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 6(2), 14-25.
- รัตนา จักกะพากและระวี สัจจโสภณ. (2554). **สื่อเพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทย:สภาพการณ์
 ปัจจุบัน ความคาดหวัง แนวโน้มในอนาคตและการกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุก**
 (รายงานวิจัย). คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีไพร โชติจิรวัดนา, พรสุข ตันตระกูลโรจน์และสิริพันธุ์ สุวรรณมรรคา. (2562). การประเมิน
 ความต้องการจำเป็นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสนับสนุน
 การรู้สุขภาพในศูนย์การเรียนรู้ สำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.
วารสารบรรณศาสตร์ มศว. 12 (2), 60-74.
- สุชาดา พงศ์กิตติวิบูลย์. (2563). บทเรียนจากการประเมินโครงการเพื่อความคุ้มค่าและ
 การพัฒนาศักยภาพโครงการด้านการเฝ้าระวังและรู้เท่าทันสื่อ. **วารสารวิทยาการ
 การจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย**. 15(1), 114-132.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์และคณะ. (2555). **คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ:
 บริษัท บียอนด์พับลิชชิง จำกัด
- Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations
 Secretariat (2015). **AseanPoupulation**. RetrievedMarch 5, 2019. From
<http://variety1.thaiza.com/>.
- The Standard. (2020). **Thailand Population**. RetrievedNovember 25, 2020. From
www.worldometers.info/world-population/thailand-population/.
- Nattida Rattanawut. (2012). **What is Social Media**. RetrievedNovember 22, 2020. From
<http://www.marketingoops.com/media-ads/social-media/what-is-social-media>.
- ลัดดาการิการเลิศ. **สัมภาษณ์**. 11 มีนาคม 2562.
- สกันตน์นูนาค. **สัมภาษณ์**. 21 มีนาคม 2562
- พีรพลอนุตรโสศิริ. **สัมภาษณ์**. 2 เมษายน 2562
- บุญลือสุวรรณ. **สัมภาษณ์**. 22 เมษายน 2562
- สุจินดานำแสงวาณิช. **สัมภาษณ์**. 24 เมษายน 2562