

การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

Improving the health quality of life for the elderly in the
Bon Kai Pattana Community, Pathumwan District, Bangkok.

เทพมงคล คนฉลาด¹, จักรวาล สุขไมตรี¹ และกীরติวรรณ กัลยาณมิตร¹

Received: April 29, 2024, Revised: June 27, 2024, Accepted: August 3,
2024

บทคัดย่อ (Abstract)

ชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เป็นชุมชนที่อาศัยอยู่บนที่ดินของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์โดยมีลักษณะเป็นชุมชนที่มีสภาพเสื่อมโทรมขนาดใหญ่ และยังเป็นชุมชนที่แออัด โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความเปราะบางของร่างกาย และจิตใจ จึงกลายเป็นกลุ่มคนที่ควรให้ความสำคัญในเรื่องของการบริการด้านสาธารณสุข ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุ โดยการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 2) เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุชุมชนพัฒนา บ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตปทุมวัน 2) ผู้รับบริการ ได้แก่ ประธานชุมชนพัฒนาบ่อนไก่, อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน, ญาติผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ และผู้สูงอายุในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ รวมทั้งหมด 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย ได้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อศึกษาสภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร และ

¹ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา Email: s65563825016@ssru.ac.th

เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ผลที่ได้จากการวิจัย พบว่า 1) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร คือผู้สูงวัยยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและยังให้ความสำคัญกับร่างกายของตนเองน้อยเกินไปเนื่องด้วยปัจจัยหลายอย่าง และมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น และยังพบผู้สูงวัยที่มีความรู้สึก วิตกกังวล ความรู้สึก เหงา โดดเดี่ยว ความรู้สึกว่าตัวเองไร้ค่าความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจที่ขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และมีสูญเสียพลัดพรากจากบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้ผู้สูงวัยอยู่ในชุมชนที่มีสภาพแวดล้อมที่จำกัดไม่มีการจัดระเบียบ และการดูแลสุขภาพสะอาด ภายในบ้าน ไม่มีสถานที่สาธารณสุขประโยชน์ที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย 2) ควรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย แก่ประชาชนในชุมชนเพื่อที่จะได้ช่วยเหลือตนเองได้เป็นอันดับแรก และเจ้าหน้าที่จะต้องคัดกรองสภาพจิตใจของผู้สูงวัย เพื่อประเมินสภาวะจิตใจอยู่ในระดับใด ก่อนที่จะส่งต่อการรักษา และในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย ควรเป็นกิจกรรมที่มีความหลากหลายและสามารถแก้ไขปัญหาของผู้สูงวัยในชุมชนได้จริง การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านหรือชุมชนให้กับผู้สูงวัยเป็นสิ่งที่ควรทำ เช่น พื้นที่ห้องน้ำ พื้นที่บันได และพื้นที่สาธารณสุขในชุมชน โดยจะต้องมีความร่วมมือกันในทุกฝ่ายเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยในชุมชนฯ เกิดผลสำเร็จ และมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย 1) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขต (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม) ควรให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้กับผู้สูงวัย และควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและส่งต่อการรักษากรณีพบความผิดปกติ 2) ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่สำนักงานเขต (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม) เข้าให้คำแนะนำและสำรวจร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อให้ชุมชนรวบรวมยื่นคำขอรับเงินต่อกรมกิจการผู้สูงวัย ในการปรับสภาพแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงวัยให้มีความเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ (Keywords): การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, สาธารณสุข, ผู้สูงวัย

Abstract

The Pattana Bon Kai Community is lives on land owned by the Crown Property Bureau. It is in a large area of deterioration, also found to

be a crowded community with the elderly living in the community being physically weak and mind. Therefore, the researcher is interested in improving the health quality of life of the elderly. The objectives of this research are 1) To study the health quality of life problems of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, Pathumwan District, Bangkok. 2) To find ways to improve the quality of life in public health of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, Pathumwan District, Bangkok. Using a qualitative study design, the sample group used in this study was divided into 2 groups as follows: 1) Service staff include nurses working at Public Health Service Center 16 Lumpini, staff working at the Community Development and Social Welfare Department, Pathumwan District Office. 2) Service recipients include the president of the Pattana Bon Kai Community, community health volunteers, close relatives of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, and elderly people in the Pattana Bon Kai Community, a total of 17 people. The researcher used tools to collect data in this research by in-depth interviews. From key informants to study the quality of life problems in the public health of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, Pathumwan District, Bangkok, and to use the study results as guidelines for improving the quality of life in public health of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, Pathumwan District, Bangkok.

The results from the research found that 1) The problem of quality of life in public health of the elderly in the Pattana Bon Kai Community, Pathumwan District, Bangkok. Elderly people still lack the knowledge and understanding to take care of their health and pay too little attention to their bodies due to many factors and chronic diseases such as heart disease, diabetes, high blood pressure, muscle weakness disease, etc. In addition, it is found that elderly people feel anxious, lonely, alone, worthless, and disappointed that they lack care and attention from their families. There has been a loss of separation from close or loved ones. Elderly people live in crowded communities with limited space and a lack

of organization and care for cleanliness within the home. There are no public facilities suitable for the elderly. 2) Knowledge about physical health should be given to people in the community so they can help themselves first. In addition, officials must screen the mental state of the elderly to assess their mental state before referring them for treatment and organizing activities to enhance the quality of life of the elderly. Providing a home or community environment for the elderly, such as bathroom space, staircase space, and public areas in the community, must be coordinated by all parties to successfully and efficiently develop the quality of life of the elderly. Suggestions from research 1) The Health Department, Social Development Office of Bangkok, and district office (Community et al. Department) should provide knowledge on taking care of one's physical condition to the elderly. It should organize a mental health promotion project for the elderly to screen them for mental health conditions and transfer them for treatment for abnormal cases. 2) The district office staff (Community Development and Social Welfare Department) should give advice and surveys to community leaders so that the community can collect and submit requests for funds to the Department of Older Persons to adjust the environment and facilities for the elderly to be appropriate.

Keywords: Development, quality of life, public health, elderly people

บทนำ (Introduction)

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ก่อนที่จะมีการประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ได้อาศัย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นแผนหลักเพื่อเป็นกรอบในการวางแผน ปฏิบัติราชการและแผนในระดับปฏิบัติต่าง ๆ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ผ่านมามีกำหนด ประเด็นการพัฒนาประเทศในภาพกว้างที่ต้องครอบคลุมทุกมิติ ดังนั้น ปัจจุบันแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 จึงได้ถูกจัดทำขึ้นให้เป็น แผนที่มีความชัดเจนในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาประเทศ ปัจจุบันยัง พบความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณะที่มีคุณภาพ อาทิ ด้านบริการ

สาธารณะในขณะเดียวกันผู้สูงวัยยังขาดสวัสดิการทางสังคมที่จำเป็นต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยในปี 2563 ผู้สูงวัยที่ไม่มีรายได้หรือหลักประกันในรูปแบบอื่นรองรับมีเพียงเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดือนละ 600 - 1,000 บาท เพื่อใช้สำหรับการดำรงชีพ ณ เดือนมกราคม 2565 มีผู้สูงวัยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงซึ่งสามารถเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงร้อยละ 54.20 จากพระราชบัญญัติแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พุทธศักราช (2565, น. 8 - 104) ขณะที่สภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยถือเป็นปัจจัยสำคัญ อีกประการหนึ่งที่ส่งผลต่อสวัสดิภาพของผู้สูงวัย เนื่องจากความไม่ปลอดภัยของสถานที่อาจก่อให้เกิด อันตรายต่อร่างกายจนนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงได้ กล่าวถึงปัจจัยสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในประเด็นการมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิต เพราะสุขภาพเป็นพื้นฐานในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ หากสุขภาพไม่พร้อมแล้วการดำเนินการทุกๆ อย่างจะเป็นไปแบบไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะวัยผู้สูงวัยซึ่งมีความเสื่อมถอยของร่างกายเป็นอันมาก

ชุมชนพัฒนาบ่อนไก่เป็นชุมชนที่อาศัยอยู่บนที่ดินของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ เป็นชุมชนที่มีสภาพเป็นแหล่งเสื่อมโทรมขนาดใหญ่ และยังเป็นชุมชนแออัด ดังนั้น ปัญหาที่มักพบควบคู่กันคือ ผู้สูงวัยในชุมชนฯ ส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัวที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จึงกลายเป็นกลุ่มคนสำคัญอย่างยิ่งที่ควรคำนึงถึงในเรื่องของการบริการด้านสาธารณสุข เพื่อให้ผู้สูงวัยในชุมชนแออัดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (2547)

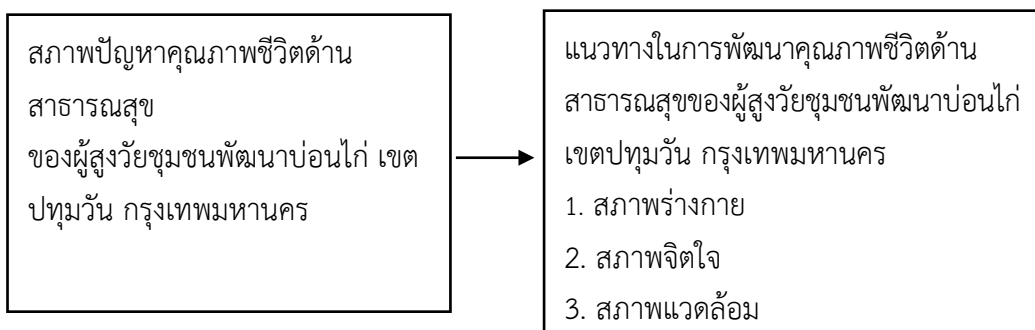
ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยจะศึกษาสภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนฯ และหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนฯ เพื่อเป็นประโยชน์ ต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านการพัฒนาชุมชนได้นำปัญหาที่พบไปเป็นแนวทางในการแก้ไขและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยชุมชนฯ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย (Research Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

1. การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เนื่องจากต้องการทำความเข้าใจความเป็นจริงของสังคมในปัจจุบัน และเข้าใจเรื่องราวของบุคคล โดยใช้การศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 17 คน และการสังเกตการณ์เชิงประจักษ์ ของบุคคล/สถานที่ร่วมด้วย และการตรวจสอบข้อมูลได้บูรณาการจากแนวคิดหรือทฤษฎี ของ สุรางค์ จันทวานิช (2553, น. 128-130) โดยเป็นการตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการวิเคราะห์ การตรวจสอบข้อมูล ที่ใช้กันมากในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ในที่นี้ผู้วิจัย ใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) คือ การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือ การตรวจสอบแหล่งของข้อมูล แหล่งที่จะพิจารณาในการตรวจสอบ ได้แก่ แหล่งเวลา, แหล่งสถานที่ และ แหล่งบุคคล

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยในการศึกษา จำนวน 17 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ตามตารางที่ 1 ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการ คือ ผู้ให้บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและ

บำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล
ครอบครัว ในชุมชนให้ดียิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 2 ผู้รับบริการ คือ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียประโยชน์จากการให้บริการทาง
สาธารณสุข ของหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการแก่ชุมชน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มที่	ชื่อกลุ่ม	จำนวน (คน)
1	กลุ่มผู้ให้บริการ	
	- เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี	2
	- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงาน เขตปทุมวัน	3
2	กลุ่มผู้รับบริการ	
	- ประธานชุมชนพัฒนาบ่อนไก่/อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน	1
	- อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน	1
	- ญาติผู้ใกล้ชิดผู้สูงวัยในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่	1
	- ผู้สูงวัยในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร	9
	รวมทั้งสิ้น	17

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้เครื่องมือสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เป็น
การสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) และเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก
(In - depth Interview) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่ 1) เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้
สัมภาษณ์ 2) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิต ด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 3) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของ
ผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 4) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ การ
วิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจากการสังเกต บันทึก สัมภาษณ์แล้วผู้วิจัยได้ทำการ
วิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้วิจัยใช้การจัดเรียงข้อมูลตามเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา
และแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่

เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ตามวัตถุประสงค์ ข้อ 1 และวัตถุประสงค์ข้อ 2 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) การจัดระเบียบข้อมูล (Data Organizing) 2) การจัดแสดงข้อมูล (Data Display) 3) การหาข้อสรุป การตีความและการตรวจสอบความถูกต้องประเด็นของผลการวิจัย (Conclusion Interpretation and Verification)

ผลการวิจัย (Research Results)

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ก่อนที่จะมีการประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้อาศัยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นแผนหลัก เพื่อเป็นกรอบในการวางแผนปฏิบัติราชการและแผนในระดับปฏิบัติต่าง ๆ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ผ่านมา จึงกำหนดประเด็นการพัฒนาประเทศในภาพกว้างที่ต้องครอบคลุมทุกมิติ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐทุกระดับ สามารถเชื่อมโยงภารกิจและจัดทำแผนปฏิบัติราชการได้ตามลำดับซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 จึงได้ถูกจัดทำขึ้นให้เป็นแผนที่มีความชัดเจนในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาประเทศที่ต้องการมุ่งเน้น โดยเริ่มต้นจากการสังเคราะห์ วิเคราะห์แนวโน้ม พร้อมทั้ง ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นทั้งภายในประเทศภูมิภาคและระดับโลก เพื่อประเมินความท้าทายและโอกาสในการพัฒนาประเทศ ภายใต้บริบทเงื่อนไขข้อจำกัดที่ประเทศไทยต้องเผชิญ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยพิจารณาองค์ประกอบของการพัฒนาประเทศในมิติด้านต่าง ๆ ดังนั้น สวัสดิการด้านสุขภาพซึ่งอยู่ในแผนพัฒนาฯ ดังกล่าวจึงมีความสำคัญมากสำหรับการสร้างความพร้อมให้กับผู้สูงวัยในการดำรงชีวิตจากการศึกษาพบว่าการจัดสวัสดิการชุมชนที่ผ่านมามีการดำเนินการที่เห็นผลเป็นรูปธรรมในเรื่องของการดูแล ติดตามการรักษา แต่ในเรื่องของการป้องกันแม้จะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องแต่ผลของการดำเนินการยังไม่สามารถวัดได้อย่างชัดเจนส่วนหนึ่งที่อยู่อาศัยก็เป็นสิ่งสำคัญในการอยู่รอดของสิ่งมีชีวิตเพราะเป็นสิ่งที่ป้องกันอันตรายโรคร้ายและก่อเกิดสภาพจิตใจที่ดีให้แก่ผู้อยู่อาศัยได้ ผู้สูงวัยจึงมีความจำเป็นต้องมีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย ที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานได้จัดทำเครื่องมือการจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัยแต่ผลจากการศึกษาพบว่า การดำเนินการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่ผ่านมามีขึ้นได้น้อยมากส่วนหนึ่งเกิดจากข้อจำกัดของงบประมาณที่ต้องใช้เงินจำนวนมากและการเบิกจ่ายที่ยุ่งยาก ส่งผลให้การดำเนินการสวัสดิการด้านนี้เกิดขึ้นได้น้อยมากตามไปด้วย

ตามนโยบายของแผนพัฒนาฯ ที่กล่าวมาผู้วิจัยได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นชุมชนที่อาศัยอยู่บนที่ดินของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ โดยมีสภาพเป็น

แหล่งเสื่อมโทรมขนาดใหญ่ และมีความแออัด ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงวัยในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเมื่อมองไปถึงผู้ด้อยโอกาสในสังคมไม่อาจปฏิเสธได้ว่าประชากรที่เป็นผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคือประชากร กลุ่มหนึ่งที่จะประสบปัญหาในหลายด้าน ดังนั้นผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจึงกลายเป็นกลุ่มคน ที่สำคัญอย่างยิ่งที่ควรคำนึงถึงในเรื่องของการบริการด้านสาธารณสุขเพื่อให้ผู้สูงวัยในชุมชนแออัดได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มทั้ง 2 กลุ่ม และวิเคราะห์เอกสาร ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นทำการวิเคราะห์แบบอุปนัย คือ วิธีการตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลจาก รูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น และนำเสนอผลการวิจัย เรียบเรียงลำดับเนื้อหาสาระตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ใน 2 ประเด็น ดังนี้

สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

1) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับสภาพร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงวัย ชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ฯ พบว่า ชีให้เห็นถึงปัญหาสำคัญหลายประการ ที่ส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายของผู้สูงวัยเองผู้สูงวัยในชุมชนฯ ไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองได้เท่าที่ควร และเมื่อได้รับการตรวจการคัดกรองสุขภาพแล้วยังพบผู้สูงวัยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ทั้งนี้ยังพบผู้สูงวัยที่มีปัญหาจากต่อกระเจตตาที่เกิดจากการเสื่อมของโปรตีนในร่างกายซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจเกิดจากการได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องการอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดทำให้ไม่มีสุขอนามัยที่ดีได้

2) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับสภาพจิตใจ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ฯ พบว่า ผู้สูงวัยมีความเครียดเกิดจากการสูญเสียคนใกล้ชิดหรือคู่ชีวิต จึงทำให้มีภาวะทางด้านอารมณ์ที่อ่อนไหวกว่าบุคคลปกติ มีความรู้สึกเศร้าการออกจากงานเมื่อถึงวัยเกษียณก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงวัยเองรู้สึกไม่ได้รับการยกย่องเหมือนเดิมมีความวิตกกังวลในเรื่องของค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมีความกลัวที่จะถูกทอดทิ้งจากบุตรหลานมีความวิตกกังวลและเครียดสูง เนื่องจากมีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ต้องการและมักมีความเครียดเกิดขึ้นจากการป่วยจากโรคประจำตัวที่เรื้อรังมานาน อีกทั้งยังมีความรู้สึกกังวลใจเรื่องการถูกละเลยทอดทิ้งและยังพบปัญหาทางสภาพจิตใจจากผู้ดูแลของผู้

สูงวัยในครอบครัวที่ไม่สามารถดูแลได้ตลอดเวลา ดังนั้นความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงมีความสำคัญอย่างมากในการให้กำลังใจแก่ผู้สูงวัยในชุมชนสภาพจิตใจผู้สูงวัยหากได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัวจะทำให้ผู้สูงวัยในชุมชนมีภาวะทางอารมณ์ที่ดีและส่งผลไปถึงสุขภาพร่างกายที่ดีตามไปด้วย

3) สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนโกะ พบว่า ผู้สูงวัยในชุมชนฯ เป็นชุมชนแออัดและมีพื้นที่คับแคบไม่มีความสะอาดภายในบ้านผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ประสบกับปัญหาเรื่องของสุขลักษณะในการแพร่เชื้อโรค มีสัตว์ที่สามารถ เป็นพาหะนำโรคอยู่จำนวนมาก ได้แก่ หนู, ยุงลาย และแมลงสาบ บ้านเรือนส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นบ้านเช่าจึงไม่สามารถต่อเติมส่วนอื่นๆ ภายในบ้านที่จะอำนวยความสะดวกในการทำกิจวัตรของผู้สูงวัยได้มากนักและยังต้องเผชิญกับความเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อม เช่น อาจเกิดการหกล้มจากบริเวณทางเดินทั้งภายในบ้านและภายในชุมชนไม่มีความปลอดภัยมีน้ำที่ปนเปื้อนที่เกิดจากขยะมูลฝอยมาจากขาดการจัดการ ทำความสะอาดบ้านส่วนใหญ่เป็นบ้านเช่าพร้อมห้องน้ำรวม ทำให้ผู้สูงวัยไม่สามารถเลือกสภาพแวดล้อม ในการอยู่อาศัยได้ สภาพบ้านมีความทรุดโทรมทำให้ไม่สะดวกในการทำกิจวัตรประจำวันจึงส่งผลทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกด้วย และสภาพแวดล้อมภายในบ้านไม่เอื้ออำนวยจะส่งผลให้ผู้สูงวัย มีความยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวันและจะส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

โดยสรุปแล้ว พบว่า ผู้สูงวัยชุมชนมีปัญหาสำคัญหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย ของผู้สูงวัยเองที่ไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองได้เท่าที่ควร และเมื่อได้รับการตรวจการคัดกรองสุขภาพแล้วยังพบผู้สูงวัยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งปัญหาเหล่านี้ อาจเกิดจากการได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องผู้สูงวัยมีความเครียดมีความรู้สึกเศร้า มีความวิตกกังวลซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ต้องการได้ แต่ปัจจุบันสภาพแวดล้อมเป็นชุมชนแออัดและมีพื้นที่คับแคบ ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ประสบกับปัญหาเรื่องของสุขลักษณะในการ แพร่เชื้อโรค มีสัตว์ที่สามารถเป็นพาหะนำโรคอยู่จำนวนมาก ได้แก่ หนู, ยุงลาย และแมลงสาบ ผู้สูงวัยไม่สามารถเลือกสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยได้

**แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยที่ได้
ทำการศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้าน
สาธารณสุขของผู้สูงวัยในพื้นที่ชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร**

1) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสภาพร่างกายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย พบว่า มีผู้สูงวัยในชุมชนจำนวนมากมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงซึ่งส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม ดังนั้น เห็นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นเพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษหากมีผู้สูงวัยรายใดมีความผิดปกติ และจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงวัย เช่น การเลือกรับประทานอาหาร ที่เหมาะสมและรู้จักการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย เนื่องจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่ยังละเลยต่อการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ตระหนักถึงปัญหาที่ตามมาหากไม่มีการดูแลร่างกายของตนเอง ที่สำคัญควรมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้เพียงพอต่อการบูรณาการเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินงานในเชิงรุกได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ทั้งนี้ภาครัฐควรผลิตบุคลากร ที่มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงวัยโดยตรงเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงวัยในชุมชน และผู้สูงวัยในประเทศไทย

2) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสภาพจิตใจเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย พบว่า ควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและส่งต่อเพื่อการรักษากรณีพบความผิดปกติ และที่สำคัญควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาต่างๆ ของผู้สูงวัยเพื่อประเมินสุขภาพจิตใจของผู้สูงวัยแต่ละท่าน นำมาแก้ไขปัญหได้อย่างถูกต้อง และหาสาเหตุของปัญหานั้นนำมาสู่การจัดกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ที่สามารถช่วยทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงวัยในชุมชนดีขึ้น

3) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายผู้อาศัยในชุมชนควรให้ความสำคัญในเรื่องความสะอาดภายในชุมชน สำนักงานเขตปทุมวันควรมีแนวทางในการจัดการกับน้ำที่เน่าเสียซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายเพื่อให้สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีอยู่อย่างจำกัดมีคุณภาพที่ดีและถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกัน อันตรายจากสิ่งต่างๆ ลดการแพร่เชื้อโรคที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงวัยในชุมชน ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวควรจัดการกับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีความสะอาดที่สอดคล้องที่เหมาะสมกับผู้

สูงวัยเพื่อให้ได้รับความสะดวก ในการดำรงชีวิตภายในบ้าน และควรมีพื้นที่ลานเอนกประสงค์เป็นส่วนกลางไว้สำหรับให้ผู้สูงวัยได้มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายหรือเป็นส่วนกลางที่สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ และยังเป็นสถานที่ในการ พบปะกันของผู้สูงวัยในชุมชน

โดยสรุปแล้ว เห็นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น เพื่อส่งต่อเข้ารับ การรักษาหากมีผู้สูงวัยรายใดมีความผิดปกติ และจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงวัย เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและรู้จักการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย เนื่องจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่ยังละเลยต่อการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ตระหนักถึงปัญหาที่ตามมาหากไม่มีการดูแลร่างกาย ของตนเองและควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิต และส่งต่อเพื่อการรักษากรณีพบความผิดปกติ และที่สำคัญควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาต่างๆ ของผู้สูงวัยเพื่อประเมินสภาพจิตใจของผู้สูงวัยแต่ละท่าน นำมาแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง ที่สำคัญในเรื่องความสะอาดภายในชุมชน สำนักงานเขตปทุมวันควรมีแนวทางในการจัดการกับน้ำที่เน่าเสียซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย เพื่อให้สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีอยู่อย่างจำกัดมีคุณภาพที่ดี และถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งต่างๆ ลดการแพร่เชื้อโรคที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงวัยในชุมชน ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวควรจัดการกับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีพื้นที่ ใช้สอยที่เหมาะสมกับผู้สูงวัยเพื่อให้ได้รับความสะดวกในการดำรงชีวิตภายในบ้าน และควรมีพื้นที่ ลานเอนกประสงค์เป็นส่วนกลางไว้สำหรับให้ผู้สูงวัยได้มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายหรือเป็นส่วนกลางที่สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ยังเป็นสถานที่ในการพบปะกันของผู้สูงวัยในชุมชน

อภิปรายผล (Research Discussion)

สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องศึกษา สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัยชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบประเด็นน่าสนใจนำมาอภิปรายได้ดังนี้

ผลการวิจัย ประเด็นสภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงวัย ชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร **เกี่ยวกับสภาพร่างกาย** พบว่า ชี้ให้เห็นถึงปัญหาสำคัญหลายประการที่ส่งผลต่อสภาพร่างกายของผู้สูงวัยเองผู้สูงวัยในชุมชนฯ ไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองได้เท่าที่ควร และเมื่อได้รับการตรวจการคัดกรองสุขภาพแล้วยังพบผู้สูงวัยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ทั้งนี้ยังพบผู้สูงวัยที่มีปัญหาจากต่อกระเจตนาที่เกิดจากการเสื่อมของโปรตีนในร่างกาย ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจเกิดจากการได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ ต่อความต้องการของร่างกายขาดการออกกำลังกายต่อเนื่องการอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดทำให้ไม่มีสุขอนามัยที่ดีได้ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ บงกชกร หัซกุลลดา และคณะ (2561) ที่กล่าวถึง สภาพร่างกายของผู้สูงวัยสรุปได้ว่า ร่างกายผู้สูงวัยส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง บางรายมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดของผู้สูงวัยที่พิการ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไขมันในเส้นเลือด โรคเบาหวาน และโรคเก๊า และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ เกศกนก จงรัตน์ และคณะ (2562) พบว่าผู้สูงวัยบางรายร่างกายมีปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี ผู้ดูแลส่วนใหญ่จะเป็น สามัญภรรยาซึ่งสูงอายุด้วยกันทั้งคู่ หรือเป็นกลุ่มผู้สูงวัยที่ดูแลผู้สูงวัยที่มีภาวะพึ่งพิงด้วยกันส่วนใหญ่ทั้งผู้สูงวัยและผู้ดูแลผู้สูงวัยจะไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพเพราะส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาน้อย ทั้งยังไม่เชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์โดยมีความเชื่อมั่นตามแนวทางของตนเองและมั่นใจ ในตนเองมากกว่าจนกลายเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรัง

ผลการศึกษาสรุปได้ว่าผู้สูงวัยยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและยังให้ความสำคัญกับร่างกายของตนเองน้อยเกินไปเนื่องด้วยปัจจัยหลายอย่าง เช่น ไม่อยากทานยา ไม่ร่วมทำกิจกรรม อะไรที่เคยชอบก็ไม่อยากทำ/ไม่ค่อยสนใจ มีการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย และรายได้ไม่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค หน่วยงานภาครัฐประสบปัญหาในเรื่องของงบประมาณในการจัดโครงการต่างๆ จึงไม่สามารถช่วยเหลือผู้สูงวัยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ผลการวิจัย เกี่ยวกับสภาพจิตใจ พบว่า ผู้สูงวัยมีความเครียดเกิดจากการสูญเสียคนใกล้ชิดหรือคู่ชีวิต จึงทำให้มีภาวะทางด้านอารมณ์ที่อ่อนไหวกว่าบุคคลปกติ มีความรู้สึกเศร้าการออกจากงาน เมื่อถึงวัยเกษียณก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงวัยเองรู้สึก ว่าไม่ได้รับการยกย่องเหมือนเดิมมีความวิตกกังวลในเรื่องของค่าใช้จ่ายใน

ชีวิตประจำวันมีความกลัวที่จะถูกทอดทิ้งจากบุตรหลานมีความวิตกกังวลและ เครียดสูง เนื่องจากมีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ต้องการและมักมีความเครียดเกิดขึ้นจากการป่วยจากโรคประจำตัวที่เรื้อรังมานาน อีกทั้งยังมีความรู้สึกกังวลใจเรื่อง การถูกลูกหลานทอดทิ้ง ดุษฎี คาวิวงศ์ และคณะ (2563) พบว่า กลุ่มผู้สูงวัยที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีความเครียดมากเป็น 1.73 เท่าของผู้สูงวัยที่มีรายได้เพียงพอเมื่อพิจารณาความเพียงพอรายได้ของผู้สูงวัย พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงวัยกลุ่มที่มีความเครียดปานกลางถึงสูงมีรายได้ไม่เพียงพอมากกว่ากลุ่มผู้สูงวัยกลุ่มที่มีความเครียดต่ำ อาจเนื่องมาจากผู้สูงวัยมีรายได้มาจากเงินเบี้ยผู้สูงวัยเป็นส่วนใหญ่ และได้จากบุตรหลานเพียงครั้งคราวจึงไม่เพียงพอกับการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน จึงส่งผลทำให้ผู้สูงวัยเกิดความเครียด ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ กาญจนา พิบูลย์ และคณะ (2551) พบว่า ผลกระทบจากปัญหาเรื่องรายได้ที่น้อยหรือไม่เพียงพอต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัยนั้นอาจทำให้ผู้สูงวัยไม่สามารถจับจ่าย ใช้สอยได้ตาม ความต้องการ อีกทั้งไม่มีความภาคภูมิใจเนื่องจากต้องอาศัยบุคคลอื่นในเรื่องค่าใช้จ่าย และการถูกทอดทิ้งจากบุคคลในครอบครัวจนได้รับผลกระทบทางจิตใจซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรพนธ์ คงสิวะพิสิฐ และคณะ (2564) พบว่า ผู้สูงวัยที่ไม่มีลูกหลานดูแลจะมีปัญหาในเรื่องจิตใจมากกว่าผู้สูงวัยที่มีลูกหลานดูแล สาเหตุของปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงวัยมาจากความเสื่อมของร่างกายไม่สามารถทำงาน หาเลี้ยงชีพได้ ความยากจนหนี้สิน ถูกทอดทิ้ง ลูกหลานไม่เคารพเชื่อฟัง ซึ่งปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงวัยที่พบ ได้แก่ ความรู้สึกวิตกกังวล ความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว ความรู้สึกว่า ตัวเองไร้ค่า ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ จนบางรายทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงวัยในชุมชนไม่สามารถเลือกคุณภาพชีวิตที่ดีได้เนื่องจากสภาพสังคมและความเป็นอยู่ในชุมชนที่ไม่เอื้ออำนวย และขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวมีสูญเสียและ พลัดพรากจากบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลอันเป็นที่รัก และสวัสดิการทางสังคมที่ผู้สูงวัยได้รับจากทางรัฐบาลและครอบครัวส่วนใหญ่ไม่เพียงพอจึงเกิดความรู้สึกตกกังวล ความรู้สึก เหงา โดดเดี่ยว ความรู้สึกว่าตัวเอง ไร้ค่า ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ

ผลการวิจัย เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม พบว่า ผู้สูงวัยในชุมชนฯ เป็นชุมชนแออัดและมีพื้นที่คับแคบไม่มีความสะอาดภายในบ้าน ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ประสบกับปัญหาเรื่องของสุขลักษณะในการแพร่เชื้อโรค มีสัตว์ที่สามารถเป็นพาหะนำโรคอยู่จำนวนมาก ได้แก่ หนู, ยุงลาย และแมลงสาบ บ้านเรือนส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นบ้านเช่าจึงไม่

สามารถต่อเติมส่วนอื่นๆ ภายในบ้านที่จะอำนวยความสะดวกในการ ทำกิจวัตรของผู้ สูงวัยได้มากนักและยังต้องเผชิญกับความเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อม เช่น อาจเกิดการหกล้มจากบริเวณทางเดินทั้งภายในบ้านและภายในชุมชนไม่มีความปลอดภัยมีน้ำที่ปนเปื้อนที่เกิดจากขยะมูลฝอยซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ เทพสุตา จิวตระกูล และคณะ (2565) โดยสรุปว่า ในบ้านผู้สูงวัยมักมีสิ่งของที่ไม่จำเป็นมากกว่าสิ่งของที่จำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับบ้านที่มีเพียงผู้สูงวัยดูแลกันเองไม่มีแรงงานวัยหนุ่มสาว มาช่วยทำความสะอาด จะเห็นได้ว่าการทำความสะอาดบ้านเรือนบางงานผู้สูงวัยไม่สามารถทำได้เองจาก เหตุปัจจัยของวัย เช่น การทำความสะอาดกระจกหน้าต่างหรือมุ้งลวด ซึ่งบ้านเดิมจะมีสภาพค่อนข้างทรุดโทรม อาจมีไม้เก่าที่ผุพัง ส่งผลทำให้ไม่ปลอดภัยในการเดิน บางบ้านเป็นลักษณะ 2 ชั้นบันไดขึ้นชั้นสองค่อนข้างชันทำให้ผู้สูงวัยไม่สามารถขึ้นลงได้ จึงอยู่อาศัยแค่ชั้นล่างอย่างเดียวซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทวุฒิ จำปางาม (2562) พบว่าการจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในบ้านและ นอกบ้านการเอื้อประโยชน์ในการเข้าถึงสาธารณะประโยชน์ขั้นพื้นฐานในการใช้ชีวิตประจำวัน มีผลต่อผู้สูงวัยทั้งสิ้น โดยการจัดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้สูงวัยให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทั้งในพื้นที่ทางราชการและเอกชน จะช่วยเพิ่มการเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงวัย ส่งผลต่อสภาพจิตใจและ สุขภาวะที่ดีอีกด้วยดังปรากฏในผลวิจัยของ ภัทรารณย์ ด่วงเรือง และคณะ (2563) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงวัย พบว่า การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย และการจัดกิจกรรมที่เป็นการเสริมสร้างสุขภาพให้แก่ผู้สูงวัย ผลการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยในเชิงบวก พบว่าด้านการจัดการสภาพแวดล้อมสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงมีการขยายตัวของเมืองเพิ่มมากขึ้นจึงทำให้เทศบาลมีความพร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างพื้นฐานการจัดการสภาพแวดล้อมในชุมชนให้มีความปลอดภัยและมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น สวนสาธารณะ ดังนั้น การจัดการสภาพแวดล้อมสิ่งปลูกสร้างอาคารต่าง ๆ จะเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการใช้ประโยชน์แก่ ผู้สูงวัย เช่น ทางลาด บันได ห้องน้ำ ให้มีความเหมาะสมและเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงวัย

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงวัยอยู่ในชุมชนที่มีสภาพแออัดมีพื้นที่จำกัดไม่มีการจัดระเบียบและการดูแลความสะอาดภายในบ้าน ผู้อาศัยในชุมชนไม่ช่วยกันรักษาความสะอาดขาดการบูรณาการในเชิงรุกจากทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีสถานที่สาธารณะประโยชน์ที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย

ผลการวิจัย เกี่ยวกับสภาพร่างกาย พบว่า มีผู้สูงวัยในชุมชนจำนวนมากมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงซึ่งส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม ดังนั้น เห็นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นเพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษา หากมีผู้สูงวัยรายใด มีความผิดปกติ และจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้แก่ผู้สูงวัย เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและรู้จักการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย เนื่องจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่ยังละเลยต่อการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ตระหนักถึงปัญหาที่ตามมาหากไม่มีการดูแลร่างกาย ของตนเอง ที่สำคัญควรมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้เพียงพอต่อการบูรณาการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินงานในเชิงรุกได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ทั้งนี้ภาครัฐควรผลิตบุคลากร ที่มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงวัยโดยตรงเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงวัยในชุมชนและผู้สูงวัยในประเทศไทย ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ ชวฤทธิ์ โยศรีคุณ และคณะ (2566) พบว่า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยอยู่ในระดับมากโดยผู้สูงวัยให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การตรวจสุขภาพการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ดังปรากฏในผลวิจัยของ นัสมล บุตรวิเศษ และอุปรีฎฐา อินทรสาด (2564) ซึ่งกล่าวถึงแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย สรุปได้ว่า ความแข็งแรงของร่างกายส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคนในครอบครัวควรเรียนรู้ถึงปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ในผู้สูงวัยรวมถึงวิธีป้องกัน และดูแลและช่วยให้ผู้สูงวัยสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อีกยาวนานด้วยสุขภาพที่ดี ประเด็นดังกล่าวยังพบในงานวิจัยของ ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน (2564) พบว่า ผู้สูงวัยควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเองมีวินัยในการรับประทานอาหาร พักผ่อนอย่างเพียงพอ และหมั่นออกกำลังกายตามความเหมาะสมของช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอและครอบครัว ชุมชนควรหากิจกรรมให้ผู้สูงวัยได้เข้าร่วมเพื่อลดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย หรืออารมณ์แปรปรวน และเพื่อเป็นการพัฒนาสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงวัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านการสาธารณสุขควรพัฒนาระบบการสาธารณสุขให้มีทั้งคุณภาพประสิทธิภาพ และมีศักยภาพที่ดีเพิ่มมากขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัยในอนาคตซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ของ ยุภาพร ยุภาศ และอาภากร ประจันตะเสน (2562) ที่กล่าวว่า การจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร เรื่องสุขภาพการดูแล

สุขภาพตนเองโรคร้ายที่เกิดขึ้นกับผู้สูงวัย อันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา รวมทั้งมีการให้ความรู้เรื่องการเลือกบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ควรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพร่างกายแก่ประชาชนในชุมชนเพื่อที่จะได้ช่วยเหลือตนเองผู้สูงวัยหรือสมาชิกในครอบครัว และบุคคลในชุมชนได้เป็นอันดับแรกก่อนที่จะพึ่งพาหน่วยงานรัฐและรัฐบาลเพื่อดูแลผู้สูงวัยเรื่องสวัสดิการทางสังคมให้ครอบคลุมทั่วถึงและเท่าเทียมเจ้าหน้าที่ไม่สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับผู้สูงวัยได้ทันทีเนื่องจากต้องรอการจัดสรรงบประมาณจากทางภาครัฐ จึงต้องบูรณาการหน่วยงานต่างๆ เพื่อเข้าช่วยเหลือเชิงรุกในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยเกี่ยวกับสภาพร่างกายทั้งสิ้นได้

ผลการวิจัย เกี่ยวกับสภาพจิตใจ พบว่า ควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและส่งต่อเพื่อการรักษากรณีพบความผิดปกติ และที่สำคัญควรส่งเสริม ให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาด้านต่างๆ ของผู้สูงวัยเพื่อประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงวัยแต่ละท่านนำมาแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและหาสาเหตุของปัญหานั้นนำมาสู่การจัดกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ที่สามารถช่วยทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงวัยในชุมชนดีขึ้นเป็นไปตามแนวคิดของ วุฒิฉาน ห้วยทราย และศรายุทธ ชูสุทน (2566) ซึ่งกล่าวถึงปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยในชมรมผู้สูงวัย สรุปได้ว่าครอบครัวมีความสำคัญในการดูแลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงวัย โดยจะต้องมีบทบาทในการดูแลทางด้านจิตใจ เช่น การเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ การให้ความรักความเคารพการยกย่องยอมรับนับถือ การพาผู้สูงวัย ไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ ที่เหมาะสมการแสดงให้เห็นความสำคัญตามวันสำคัญต่างๆ อัฐฉญา แพทย์ศาสตร์ และพัชรินทร์ รุจิรานุกูล (2565) อธิบายว่าการการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจควรพัฒนาผู้สูงวัยแบบองค์รวมทุกมิติ เน้นสุขภาพกาย สุขภาพจิต การอยู่ร่วมกันในสังคม มีการทำกิจกรรมสุข 5 มิติ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากผู้สูงวัยเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและเกิดประโยชน์เน้นกิจกรรมที่สร้างสรรค์ สร้างรอยยิ้ม มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด อารมณ์และจิตใจซึ่งกันและกัน ยอมรับและปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมกล้าแสดงออก มีการทำกิจกรรมนอกบ้าน เน้นสถาบันครอบครัวในการดูแลสุขภาพเพื่อลดช่องว่างและการอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว ชุมชน อย่างมีความสุขแนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ ยุภาพร ยุภาศ และอาภากร ประจันตะเสน (2562) ที่ได้ทำการวิจัยถึงแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยในชุมชน โดย

สรุปได้ว่าชุมชนควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม ควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ และชุมชนควรจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุโดยนำหลักศาสนาเป็นหลักด้านจิตใจ

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า เจ้าหน้าที่ที่จะต้องคัดกรองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อประเมินสภาวะจิตใจอยู่ในระดับใด ก่อนที่จะส่งต่อการรักษา และในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับผู้อื่นในวัยเดียวกันหรือใกล้เคียง จะทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวมีการปรับตัวและ ควรเป็นกิจกรรมที่มีความหลากหลายสามารถแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุในชุมชนได้จริง

ผลการวิจัย เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม พบว่า ผู้อาศัยในชุมชนควรให้ความสำคัญในเรื่องความสะอาดภายในชุมชน สำนักงานเขตปทุมวันควรมีแนวทางในการจัดการกับน้ำที่เน่าเสียซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย เพื่อให้สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีอยู่อย่างจำกัดมีคุณภาพที่ดีและถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งต่างๆ ลดการแพร่เชื้อโรคที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวควรจัดการกับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีพื้นที่ใช้สอยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับความสะดวกในการดำรงชีวิตภายในบ้าน และควรมีพื้นที่ลานเอนกประสงค์เป็นส่วนกลางไว้สำหรับผู้สูงอายุได้มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายหรือเป็นส่วนกลางที่สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ และยังเป็นสถานที่ในการพบปะกันของผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2558) ซึ่งกล่าวถึงการจัดสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยสรุปได้ว่าการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้านซึ่งถือว่าเป็นศูนย์รวมที่สำคัญของทุกคนในครอบครัว และผู้สูงอายุใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ทั้งนี้การปรับปรุงบ้านนั้นไม่จำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนทั้งหลัง เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะใช้พื้นที่ซ้ำๆ เช่น ห้องนอน ห้องครัวห้องน้ำ ห้องส้วม ชานหน้าบ้าน ดังปรากฏในผลวิจัยของ ยุภาพร ยุภาศ และอาภากร ประจันตะเสน (2562) ที่ได้ทำการวิจัยถึงแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชน พบว่า ชุมชนควรมีที่พักผ่อนหย่อนใจและที่ออกกำลังกายชุมชนควรปรับสภาพแวดล้อม ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ชุมชนควรให้ความรู้เรื่องห้องน้ำที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และชุมชนควรสร้างกลุ่มจิตอาสาเพื่อซ่อมแซมบ้านที่ไม่แข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวคิดการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ นัสมล บุตรวิเศษ และอุปภิภูษ อินทรสาด (2564) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยสรุปได้ว่า ชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวมส่งผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมมากที่สุด ดังนั้นคนในครอบครัวควรจัดสภาพบ้านเรือนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตภายในบ้านได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านหรือชุมชนให้กับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญ และควรตระหนักถึงการจัดพื้นที่ที่ปลอดภัยให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งจะครอบคลุมไปถึงบ้านพักอาศัย พื้นที่สาธารณะในชุมชน เช่น พื้นที่ห้องน้ำ และพื้นที่บันได เนื่องจาก เป็นพื้นที่ที่มีการเกิดอุบัติเหตุสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายน้อยที่สุด และจะช่วยหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยทุพพลภาพที่จะนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงในอนาคตได้ โดยจะต้องมีความร่วมมือกันในทุกฝ่าย เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนฯ เกิดผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

องค์ความรู้ที่ได้รับ

ผู้สูงอายุชุมชนฯ มีปัญหาสำคัญหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเอง ที่ไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองได้เท่าที่ควรและเมื่อได้รับการตรวจการคัดกรองสุขภาพแล้วยังพบผู้สูงอายุ ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจเกิดจากการได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุมีความเครียด มีความรู้สึกเศร้า มีความวิตกกังวล ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ต้องการได้ ปัจจุบันสภาพแวดล้อมเป็นชุมชนแออัด และมีพื้นที่คับแคบผู้สูงอายุที่อาศัย อยู่ประสบกับปัญหาเรื่องของสุขลักษณะในการแพร่เชื้อโรค มีสัตว์ที่สามารถเป็นพาหะนำโรคอยู่จำนวนมาก ได้แก่ หนู, ยุงลาย และแมลงสาบ ผู้สูงอายุไม่สามารถเลือกสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยได้

แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุชุมชน เห็นควรให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องมีการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นเพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษา หากมีผู้สูงอายุรายใดมีความผิดปกติ และจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและรู้จักการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังละเลยต่อการดูแลสุขภาพ ของตนเองไม่ตระหนักถึงปัญหาที่ตามมาหากไม่มีการดูแลสุขภาพของตนเอง และควรจัดโครงการ

ส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและส่งต่อเพื่อการรักษา กรณีพบความผิดปกติ และที่สำคัญควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการ กำหนดแนวทางการพัฒนาต่าง ๆ ของผู้สูงวัยเพื่อประเมินสภาพจิตใจของผู้สูงวัย แต่ละท่าน นำมาแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ที่สำคัญในเรื่องความสะอาดภายในชุมชน สำนักงานเขตปทุมวันควรมีแนวทางในการจัดการกับน้ำที่เน่าเสีย ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย เพื่อให้สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีอยู่อย่างจำกัดมีคุณภาพที่ดี และถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งต่าง ๆ ลดการแพร่เชื้อโรคที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพร่างกายของผู้สูงวัยในชุมชน ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวควรจัดการกับ สภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีพื้นที่ใช้สอย ที่เหมาะสมกับผู้สูงวัยเพื่อให้ได้รับความ สะดวกในการดำรงชีวิตภายในบ้าน และควรมีพื้นที่ลานเอนกประสงค์เป็นส่วนกลางไว้ สำหรับให้ผู้สูงวัยได้มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายหรือเป็นส่วนกลางที่สามารถจัด กิจกรรมต่าง ๆ และยังเป็นสถานที่ในการพบปะกันของผู้สูงวัยในชุมชน

ข้อเสนอแนะ (Research Suggestions)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) การพัฒนาสภาพร่างกาย สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สำนักพัฒนา สังคม กรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขต (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม) ควร ให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย ของตนเองให้กับผู้สูงวัย และผู้ดูแลที่ใกล้ชิด เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างถูกวิธี และผลิติดูแลการที่มีความรู้ความสามารถใน ด้านการดูแลผู้สูงวัยโดยตรงเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงวัย

2) การพัฒนาสภาพจิตใจ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สำนักพัฒนา สังคม กรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขต (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม) ควร จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงวัยเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตและส่งต่อใน การรักษากรณีพบความผิดปกติ จัดกิจกรรมในวันสำคัญเพื่อให้ผู้สูงวัยรู้สึกถึง ความสำคัญที่มีให้ตนและควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนด แนวทางการพัฒนาต่าง ๆ ของผู้สูงวัย

3) ปัจจุบันกรมกิจการผู้สูงอายุมียุทธศาสตร์ช่วยเหลือซ่อมแซมบ้าน วงเงิน 40,000 บาท เพื่อใช้ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุให้มีความ เหมาะสม ซึ่งผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและมีที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม ไม่ปลอดภัยในการดำรง ชีพ สามารถยื่นคำขอรับเงินดังกล่าวได้ ดังนั้น ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่สำนักงานเขต (ฝ่าย

พัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม) เข้าให้คำแนะนำและสำรวจร่วมกับผู้นำชุมชน เพื่อให้ชุมชนรวบรวมยื่นคำขอต่อกรมกิจการผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าในครั้งต่อไป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่อง สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร จึงควรมีการศึกษาขยายผลในมิติด้านอื่น เพื่อให้ครอบคลุม คุณภาพชีวิตและสวัสดิการของผู้สูงอายุในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ควรมีการศึกษาตัวแปรเพิ่มเติมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของผู้สูงอายุ ในชุมชนพัฒนาบ่อนไก่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร เช่น แนวทางในการเพิ่มเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนฯ เนื่องด้วยปัจจุบันการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังเป็นแบบขั้นบันไดตามช่วงอายุและติดในเรื่องของ ข้อกฎหมาย จึงไม่สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นที่จะนำไปใช้จ่ายในการซื้อของอุปโภคบริโภค และเงินทุนสำรองที่จะต้องมีเพื่อใช้เป็นค่ารักษาพยาบาลในอนาคตได้ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายเนื่องจาก ไม่มีกำลังทรัพย์เพียงพอที่จะซื้ออาหารที่ดีมีคุณภาพมาบำรุงร่างกายให้แข็งแรง

เอกสารอ้างอิง (References)

- กฎกระทรวง. (2565). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566-2570. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง, 1 พฤศจิกายน 2565.
- กาญจนา พิบูลย์ และคณะ (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เกศกนก จงรัตน์ และคณะ (2562). ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 28(6), 1016.
- ขวฤทธิ์ โยศรีคุณ และคณะ. (2566). แนวทางการพัฒนาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี ของผู้สูงอายุในชนบทกรณีศึกษา อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ, 12(1), 50.

- ดุขฎิ คาวีวงศ์ และรุจิรา ดวงสงค์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะ
ความเครียดของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. **วารสารวิจัย
สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 13(2), 41.
- เทพสุตา จิตรระกุล และคณะ. (2565). บริบท ปัญหาและแนวทางการจัด
สภาพแวดล้อมให้ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยชุมชน. **วารสารสันติศึกษา
ปริทรรศน์ มจร**, 10(5), 2238.
- นันทวุฒิ จำปางาม. (2562). การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม: สุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูง
วัย. สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีส
เทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**, 13(2), 63.
- นัสมล บุตรีวิเศษ และอุปรีษฐา อินทรสาด (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุ: พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณ
ภูมิ
- บงกชกร หัสกุลลดดา และคณะ (2561). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา
ผู้สูงอายุในชุมชน แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร.
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัย รามคำแหง.**
- ภัทรารณณ์ ตัวงเรือง และนันทินา หาสนทรี. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัย
ของเทศบาล นครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี. **วารสารมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์**, 6(1), 112.
- ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน (2564). **แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัด
นครปฐม. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร.**
ยุภาพร ยุภาศ และอาภากร ประจันตะเสน (2562). แนวทางการส่งเสริม
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**, 38(6), 108.
- วรพนธ์ คงสิวะพิสิฐ และคณะ. (2564). คุณภาพและวิถีชีวิตของผู้สูงวัยในจังหวัด
นครราชสีมา. **วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ฯ**, 8(2), 302.
- วุฒิमान ห้วยทราย และศรายุทธ ชูสุทน (2566). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุใน ชุมชมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัด
สมุทรสงคราม. **วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ**, 32(1), 69.
- สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2547) **โครงการบ้านมั่นคงกรณีศึกษา
ชุมชนพัฒนา บ่อนไก่. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2566 จาก
<https://web.codi.or.th>**

- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2558). **การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ**. สืบค้นเมื่อ กุมภาพันธ์ 13, 2567, จาก https://env.anamai.moph.go.th/web-upload/11xc410600758f76a9b83604e779b2d1de5/202012/m_news/32675/199758/file_download/d0f723e71c6b37674431139975377_c2e.pdf
- สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2558). **ยุทธศาสตร์ชาติพ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐**. สืบค้นเมื่อ มกราคม 8, 2567, จาก https://drive.google.com/file/d/12scnWUn0Xxmgoxpj_b1CrLILbkMqATaF/view
- อัฐณญา แพทย์ศาสตร์ และพัชรินทร์ รุจิรานุกูล (2565). **แนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี**. วารสารวิจัยรำไพพรรณี, 16(3), 172.