



การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง และการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดปทุมธานี

เกษร สำเภาทอง PhD*

ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์ ศศ.ด.**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงและการมีส่วนร่วมของชุมชน วัสดุและวิธีการเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เลือกตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก และ ตำบลนพรัตน์ อำเภอหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี กระบวนการวิจัย 5 ขั้นตอนถูกนำไปใช้โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกขั้นตอน ดำเนินการในปี 2554-2556 ผลการศึกษา พบว่า เกิดเครือข่ายครอบครัว 2 เครือข่าย มี 17 ครอบครัวที่ร่วมกิจกรรม การเพาะปลูกพืชผักสวนครัวแบบปลอดสารเคมี การปลูกไม้ดอก ไม้ประดับ เพื่อจำหน่าย การเพาะเห็ดเพื่อบริโภคในครัวเรือน และการผลิตผลิตภัณฑ์บางอย่างในรูปแบบการรวมกลุ่มและแบ่งกันใช้ เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำหมักชีวภาพ สารไล่แมลงจากสมุนไพร กิจกรรมเป็นการประยุกต์ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง 3 ห่วง 2 เงื่อนไข ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ในชีวิตประจำวัน การประหยัดลดค่าใช้จ่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้างความตระหนักต่อการใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน การสร้างเสริมพลัง การให้ข้อมูลย้อนกลับ และเน้นการมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ข้อเสนอแนะคือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้แนวทางเศรษฐกิจพอเพียง แกนนำชุมชนควรร่วมกันดำเนินงานต่อไปและหาทางขยายเครือข่ายเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: เศรษฐกิจพอเพียง คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม ชุมชน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรผู้สูงอายุ (คือ ผู้ที่อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป) ของโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2553; 2554; 2555 และ พ.ศ. 2556 มีจำนวน 554.36; 558.96; 564.64 และ 571.04 ล้านคน ตามลำดับ (Population Reference Bureau, 2010; 2011; 2012; 2014) พารามิเตอร์ทางด้านประชากร 2 เรื่องที่ทำให้มีปรากฏการณ์ดังกล่าว ได้แก่ การมีอายุยืนยาวมากขึ้น กับการเกิดที่ลดลง^{1,2,3} เช่นเดียวกับประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย (คือ ผู้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ในปี พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2553 จากจำนวน 5,792,970 เพิ่มขึ้นเป็น 8,011,000 ล้านคน หรือจากร้อยละ 9.5 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.9⁴ จึงจัดว่าประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) เพราะสัดส่วนผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10

ตามที่องค์การสหประชาชาติกำหนดไว้

รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553 พบว่าปัญหาสุขภาพสำคัญที่พบในผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2550 ได้แก่ ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 และโรคหัวใจร้อยละ 7.0 และในปี พ.ศ. 2554 ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 48.1 ไขมันในเลือดสูงร้อยละ 26.1 และโรคเบาหวานร้อยละ 15.9³ แสดงถึงปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ปัญหาในพื้นที่ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดตั้งศูนย์แพทย์ปฐมภูมิและแพทย์แผนไทยประยุกต์ในพื้นที่ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ทำงานแบบเครือข่าย มีผู้มาลงทะเบียน Universal

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี

**รองศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี



Coverage (UC) จำนวน 33,756 คน เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 5,624 คน (ข้อมูล 26 ก.ย. 2556) ปัญหาที่พบในผู้ที่มารับบริการ ส่วนมากเป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรัง ได้แก่ ความดันโลหิตสูง (7,877 คน) เบาหวาน (7,195 คน) และไขมันในเลือดสูง (1,962 คน) ปัญหาสุขภาพทำให้มีผลต่อคุณภาพชีวิต งานวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับสูงกับภาวะสุขภาพ⁵

คุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในรัฐธรรมนูญฯ ฉบับปี พ.ศ. 2540 มีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ว่ารัฐต้องสงเคราะห์คนชราผู้ยากไร้ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตและพึ่งตนเองได้ (มาตรา 80) คุณภาพชีวิตของประชากรจึงหมายถึง มาตรฐานการดำรงชีวิตอันเหมาะสมของประชากรในสังคมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์คือการทำให้มนุษย์มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพในด้านการทำงานเพื่อพัฒนาตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ รวมทั้งการมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ และมีคุณธรรม ปี ค.ศ. 1994 องค์การอนามัยโลก พบว่า คุณภาพชีวิตมีองค์ประกอบ 4 ด้าน 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม⁶ งานวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย (3.64) ด้านจิตใจ (3.79) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (3.68) ด้านสิ่งแวดล้อม (3.32) และด้านความมั่นคงในชีวิต (2.79)⁷ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาเป็นระดับดี และระดับไม่ดี⁸ ผู้สูงอายุที่มีอายุและรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{9,10}

การนำหลักเศรษฐกิจพอเพียง 3 ห่วง (พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน) และ 2 เงื่อนไข (ความรู้ และคุณธรรม) มาเป็นฐานในการประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพ ดังนี้ ห่วงที่ 1 ความพอประมาณ เช่น การรับประทานอาหารไม่ควรบริโภคอาหารมากเกินไป หรือน้อยเกินไป ห่วงที่ 2 ความมีเหตุผล เช่น รู้ว่าไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็มจัด เพราะอาหารเค็มจัดเป็นสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และห่วงที่ 3 มีภูมิคุ้มกันที่ดี หมายถึง การรู้เท่าทันสถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลง เช่น การออมเงินเพื่อไว้ใช้จ่ายจำเป็น โดยมี 2 เงื่อนไข ได้แก่ ความรู้ที่ถูกต้อง และมีคุณธรรมต่อ

ส่วนรวม รวมทั้งแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยชุมชนมีส่วนร่วม หมายถึง คนในชุมชนเป็นศูนย์กลาง ร่วมกันคิด ร่วมกันกำหนด ร่วมกันทำ เพื่อชุมชนจะได้มีความเข้มแข็ง บนศักยภาพของชุมชน และสามารถพึ่งตนเองได้ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป สำหรับการนำไปใช้ในกระบวนการวิจัยครั้งนี้ใช้ตั้งแต่ระยะ situation analysis โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ ร่วมวิเคราะห์ และร่วมเสนอความคิดเห็นถึงแนวทางทำโครงการต่างๆ กิจกรรมต่างๆ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ให้สอดคล้องกับทุนทางสังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิต ที่มีอยู่ในชุมชน

ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นมาก โดยยึดแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการอยู่ร่วมกันกับทรัพยากรและธรรมชาติอย่างสันติสุขและเกื้อกูล จากหลักการดังกล่าว นำมาสู่การศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงและการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) เพื่อค้นหาและขับเคลื่อนภูมิปัญญาที่มีในท้องถิ่นโดยความร่วมมือของชุมชนเป็นไปเพื่อเป้าหมายในการยกระดับคุณภาพชีวิตโดยใช้แนวทางและกิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy)

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดและเตรียมความพร้อมของพื้นที่ เพื่อปฏิบัติการด้านเศรษฐกิจพอเพียงและการสร้างการมีส่วนร่วม โดยเชิญนักวิจัยทุกคนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ร่วมประชุม แจ้งวัตถุประสงค์ของโครงการและปรึกษาหารือคัดเลือกพื้นที่ จากนั้นเข้าเยี่ยมพื้นที่ที่ได้



รับการคัดเลือก สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชุมชน ผู้สูงอายุ และผู้สนใจทั่วไป ครั้งละ 10-20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวทางการดำเนินงานในแต่ละครั้ง แนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึก และกล้องถ่ายภาพ

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 วางแผนและปฏิบัติการรอบที่ 1 ขับเคลื่อนในพื้นที่ ประชุมผู้ยินดีเข้าร่วมวิจัย ที่ศาลาหมู่ 1 ตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก และประชุมที่ เทศบาลตำบลนพรัตน์ อำเภอหนองเสือ

ขั้นตอนที่ 2 สังเกตการณ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรับเปลี่ยน ติดตามเยี่ยมคนในชุมชนทั้ง 2 ชุมชน จำนวน 2 ครั้ง ในเวลาที่แตกต่างกันโดยมีการนัดหมายล่วงหน้า

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนและปฏิบัติการรอบที่ 2 สานต่อเป็นเครือข่ายครอบครัว

1) เยี่ยมบ้านและสัมภาษณ์สมาชิกของ โครงการถึงผลที่ได้จากการทำกิจกรรม แนวทางที่ใช้ และอุปสรรคที่พบ รวมทั้งข้อคิดเห็น หากพบสมาชิกยังไม่ได้เริ่มกิจกรรม สอบถามความคิดเห็น ค้นหาอุปสรรค และแนวทางการช่วยเหลือ พร้อมทั้งจดบันทึก

2) ชี้แจงการจัดทำกลุ่มนวัตกรรมตามเอกสาร รวมทั้งแนวทางการจัดตั้งกลุ่มนวัตกรรมที่เป็นไปได้

3) ติดโปสเตอร์โครงการ กระตุ้นเตือนและเป็นการกำลังใจให้ปฏิบัติตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง

4) อธิบายแนวทางการพัฒนากลุ่มนวัตกรรม และการใช้แบบฟอร์มแก่แกนนำ

5) บันทึกภาพและบันทึกการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการจัดการอย่างมีส่วนร่วม จัดเวทีนำเสนอผลการดำเนินงาน และประกวดนวัตกรรมจากชุมชน สถานที่ อาคารคุณากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สรุปผลการดำเนินงาน โครงการ กระบวนการ World Café นำเสนอนวัตกรรมจากครัวเรือนที่ร่วมโครงการ นำเสนอผลที่ได้จาก World Café

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปบทเรียน ร่วมกันแสดงความคิดเห็น การสะท้อนคิด และการสรุปประเด็น

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยแต่ละครั้งนำมาถอดเทป วิเคราะห์จากสมุดบันทึก และจัดทำเป็นผลการดำเนินงาน

ผลการวิจัย

1) การวางแผนและปฏิบัติการรอบที่ 1 ขับเคลื่อนในพื้นที่ ระยะนี้กิจกรรมหลัก ได้แก่ พุดคุย แลกเปลี่ยน และหาข้อสรุปเพื่อความก้าวหน้าไปสู่กิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ วางแผนปฏิบัติการ และดำเนินการตามแผน ใช้การมีส่วนร่วมเต็มรูปแบบ พร้อมกับหลักการเสริมพลังอำนาจคือการให้โอกาสชุมชนได้คิดตัดสินใจ โดยมีการสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการที่เหมาะสมเพื่อเป็นทางเลือก กิจกรรม ได้แก่ การอบรมดูงานในศูนย์การเรียนรู้แบบแลกเปลี่ยนพื้นที่กันดูงาน สร้างความสัมพันธ์เพื่อเสริมพลังและพัฒนาเครือข่าย ผลการจัดกิจกรรมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นการใช้ภูมิปัญญา ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ สร้างความตระหนักต่อการใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

2) การสังเกตการณ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรับเปลี่ยน ในระยะนี้ทีมวิจัยและกลุ่มแกนนำที่ร่วมปฏิบัติการ สังเกตการณ์การเรียนรู้ และการปฏิบัติของสมาชิก พุดคุยถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบ หาข้อสรุปในการปรับเปลี่ยนเพื่อการขับเคลื่อนไปข้างหน้า ทิศทางของการพัฒนาคุณภาพชีวิต จึงเข้าไปสู่การระบุดูครอบครัวและปฏิบัติการในระดับเล็ก เพื่อขยายตัวในระดับกว้างขึ้นเป็นลำดับ ได้ผลการปฏิบัติการในครอบครัวจำนวน 17 ครอบครัว แต่ละครอบครัวมีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จำนวน 2-3 คน การปฏิบัติในครัวเรือน ได้แก่ การเพาะปลูกพืชผักสวนครัวแบบปลอดสารเคมี การผลิตผลิตภัณฑ์บางอย่างใช้เองในรูปของการผลิตแบบรวมกลุ่มและแบ่งกันใช้ เช่น น้ำยาล้างจาน น้ำหมักชีวภาพ สารไล่แมลงจากสมุนไพร การปลูกไม้ดอกไม้ประดับเพื่อจำหน่าย และการเพาะเห็ดเพื่อบริโภคในครัวเรือน การปฏิบัติการระยะนี้จัดให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เป็นระยะๆ และปรับเปลี่ยนวิธีการตามความเหมาะสม แกนนำในพื้นที่ร่วม



มือกัน ทีมวิจัยให้การสนับสนุนและเสริมพลัง จากกิจกรรมเป็นการนำแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตทำให้ได้พัฒนาคุณภาพชีวิต

3) การวางแผนและปฏิบัติการรอบที่ 2 สานต่อเป็นเครือข่ายครอบครัว การนำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงลงปฏิบัติในระดับครอบครัวเห็นผลชัดเจนมากขึ้น สามารถสะท้อนปัญหา และความสำเร็จได้อย่างชัดเจน กิจกรรมการวิจัยเป็นไปในลักษณะของการสนับสนุนและเอื้ออำนวยกิจกรรม ด้วยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ การสนับสนุนด้วยกลุ่มคน และวัสดุอุปกรณ์บางอย่างที่จำเป็น ใช้รูปแบบการสื่อสารสองทาง ทำให้ครอบครัวมีความคืบหน้าต่อการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตมากขึ้นเป็นลำดับ โดยเน้นที่การประหยัดลดการจ่าย การผลิตเพื่อเพิ่มรายได้ และการมีกิจกรรมเพื่อสุขภาพและการรวม กลุ่มเป็นเครือข่ายครอบครัว เศรษฐกิจพอเพียง จากการสังเกตพบว่าผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายและกิจกรรม ทางสังคมมากขึ้น

4) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการจัดการอย่างมีส่วนร่วม การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนความสำเร็จ เพื่อให้ได้บทเรียนเพื่อการเผยแพร่ต่อไป จากเวทีแลกเปลี่ยน ทำให้ได้ข้อสรุปในประเด็นต่างๆ ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วม 2) การประยุกต์ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การประหยัด 3) ประโยชน์ที่ได้รับ และ 4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

5) การสรุปบทเรียน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง และการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้วิธีการแสดงความคิดเห็น การสะท้อนคิด และการสรุปประเด็น ได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วย หลักการ องค์ประกอบ กระบวนการ และวิธีการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน (ด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม) สามารถนำไปใช้ได้จริง และมีผลการประเมินเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ คุณภาพชีวิตโดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ดังแผนภาพ

การอภิปรายผล

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย งานวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต 4 ด้าน โดยการใช้แนวทางเศรษฐกิจพอเพียง จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้ข้อค้นพบเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) วิถีชีวิตดั้งเดิมของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง การพัฒนาต้องมีรากฐานมาจากพื้นฐานเดิม 2) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเป็นปัจจัยความสำเร็จ พบว่าการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างมีชีวิตเรียบง่าย อาชีพชาวสวนผัก และผลไม้ ปลูกพืชผักสวนครัวเกือบทุกบ้าน (ยกเว้นผู้ที่ไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง) ปลูกไผ่ขายและรับประทาน ส่วนใหญ่หันมาใช้ทางชีวภาพแต่ยังมีการใช้สารเคมีผสมอยู่บ้าง นอกจากนี้มี เพาะเห็ด เลี้ยงสัตว์ เย็บผ้า และหาปลาตามแหล่งน้ำธรรมชาติ การดำเนินชีวิตเช่นนี้ทำให้ประหยัด ปลอดภัยจากสารเคมี อีกทั้งได้ช่วยเหลือกันแบบระบบครอบครัว สอดคล้องกับวิจัยว่าการทำการเกษตรที่สามารถทำได้เอง¹⁰ และมีหน่วยงานของรัฐบาลเข้ามาส่งเสริมวิชาการ

สำหรับการขายผลผลิตต้องช่วยเหลือตัวเอง เช่น ส่งตามตลาดในเมือง ตลาดนัด รวมทั้งมีคนมารับซื้อ ถึงแม้จะดำเนินชีวิตแบบเรียบง่ายแต่ยังมีภาระที่ต้องใช้จ่ายเป็นค่าน้ำ ค่าไฟ ภาษีสังคม บางครอบครัวมีฐานะดีสังเกตจากบ้านที่อยู่อาศัย และข้าวของเครื่องใช้ ยานพาหนะ มีเงินเหลือเก็บออม แต่บางส่วนยังไม่มีที่ดินและบ้านเป็นของตนเอง ยังต้องกู้เงินซึ่งกู้จากกองทุนหมู่บ้านเพราะดอกเบี้ยต่ำ

ปัญหาสำคัญคือเรื่องภัยธรรมชาติ แล้ง ฝนตกหนัก แมลง ศัตรูพืช เรื่องเมล็ดพันธุ์ที่มีราคาแพง จีเอ็มโอ เรื่องผลผลิตตกต่ำ เรื่องไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง เรื่องบางครั้งเรือนยังใช้สารเคมีผสมชีวภาพ และเรื่องสุขภาพที่ไม่ไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี การดำเนินชีวิตตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงที่แบบพอประมาณ ประหยัดไม่ฟุ้งเฟ้อ มีเหตุผลรู้ว่หากใช้สารเคมีจะทำให้ผลเสียตามมามากมาย รู้เท่าทันโลก เป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน การมีความรู้ที่ถูกต้องและมีคุณธรรมประจำใจ โดยผลิตผลผลิตที่ปลอดภัยให้กับ



เพื่อนมนุษย์ ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม จะเห็นว่าหากนำหลักการนี้มาปฏิบัติในชีวิตประจำวันจะทำให้อยู่ดีมีสุข หรือเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต

การพัฒนาเครือข่ายครอบครัวเกิดขึ้นเนื่องจากการรวมกลุ่มทำกิจกรรมระดับชุมชนในพื้นที่เขตเมืองหรือเขตกึ่งเมืองกึ่งชนบททำได้ค่อนข้างยาก ผู้วิจัยจึงใช้กลยุทธ์ระดับครัวเรือน เริ่มต้นจากครอบครัวที่มีความสนใจ และครอบครัวของผู้นำ พื้นที่ละ 10 ครอบครัว จากนั้นมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันและกันระหว่างพื้นที่ที่พหุวัฒนธรรมกับพื้นที่เชิงรกรากใหญ่ เริ่มต้นที่พื้นที่ที่พหุวัฒนธรรมมีบุคคลที่มีภูมิปัญญาเรื่องเกษตรอินทรีย์ และมีศูนย์เรียนรู้ จึงรวมครอบครัวจัดอบรมที่ศูนย์เรียนรู้ เมื่อกลับมาได้ถ่ายทอดและชักชวนครอบครัวอื่นๆ เข้าร่วมด้วย จากนั้นทางพื้นที่ที่พหุวัฒนธรรมมาดูงานที่พื้นที่เชิงรกรากใหญ่ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเกิดเป็นเครือข่ายครอบครัวทั้งภายในพื้นที่เดียวกันและระหว่างพื้นที่และมีการจัดประกวดโครงการนวัตกรรมด้านเศรษฐกิจพอเพียง ที่กำหนดให้ผู้ประกวดต้องหาสมาชิกกลุ่มอย่างน้อยกลุ่มละ 3 ครอบครัว ซึ่งเป็นแนวทางการขยายเครือข่าย สร้างนวัตกรรมเศรษฐกิจพอเพียง การดำเนินงานในครั้งนี้ทำให้เกิด 1) การมีส่วนร่วม 2) ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 3) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) เกิดเครือข่าย และ 5) สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรม การประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตตามหลักการเศรษฐกิจพอเพียง 3 ห่วง 2 เงื่อนไข ซึ่ง 3 ห่วง ได้แก่ พอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน กับ 2 เงื่อนไข ได้แก่ ความรู้และคุณธรรม โดยการปลูกพืชผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยหมักชีวภาพ น้ำหมักไล่แมลง อีกทั้งทำน้ายาล้างจานไว้ใช้ในครัวเรือน ทำให้ประหยัดรายจ่าย ทำแต่พอประมาณไม่ได้ปลูกแบบเร่งผลผลิตเพื่อหวังขายให้ได้กำไรมาก มีเหตุผลที่รู้อะไรควรไม่ควร มีภูมิคุ้มกันที่ไม่หลงเชื่อคำโฆษณาทางการค้า อีกทั้งการทำน้ายหมัก น้ายาล้างจาน ต้องมีความรู้และการขยายพืชผักที่ปลอดสารพิษเป็นการแสดงถึงการมีคุณธรรม เมื่อดำเนินชีวิตตามหลักการเศรษฐกิจพอเพียงทำให้เกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย ที่ไม่ต้องสัมผัสสารพิษ ที่ทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่าย 2) ด้านจิตใจ ที่ไม่ต้องขายพืช ผัก ที่มี

สารพิษตกค้างให้ผู้อื่น อีกทั้งลดภาวะหนี้สินทำให้ไม่ทุกข์ใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ที่ไม่สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่นทั้งทางตรงให้แก่ผู้บริโภคและทางอ้อมที่ไม่ปล่อยสารพิษในสิ่งแวดล้อม ในทางกลับกันเกิดการรวมกลุ่มและการสร้างเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ปล่อยสารพิษปนเปื้อนออกมาทั้งทางอากาศ ดิน น้ำ เป็นการรับผิดชอบต่อสาธารณะ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ลักษณะงาน¹¹ หมายความว่า หากงานที่ทำแล้วได้ผลดี ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อนยอมทำให้สุขใจ วิจัยครั้งนี้ เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและเป็นการสร้างเครือข่ายทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยความสัมพันธ์กันในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขโดยรวมและความพึงพอใจในชีวิต การมีส่วนร่วมในชุมชนมีสถานะแบบได้ผลประโยชน์ร่วมกัน¹² และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่า การสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม ร่วมกันคิด ร่วมกันสร้างกิจกรรมตามความต้องการ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโดยอาศัยภูมิปัญญาและทรัพยากรท้องถิ่นเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ¹³

จากผลการติดตามประเมินคุณภาพชีวิตหลังเข้าร่วมโครงการเศรษฐกิจพอเพียงด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมทำให้มีคะแนนเพิ่มขึ้น เพราะมีการนำหลักการเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการประกอบอาชีพและการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยที่ปลูกฝังค่านิยมตามหลักการเศรษฐกิจพอเพียงด้วยโครงการคุณธรรม ของนักเรียน พบว่านักเรียนเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ในระดับดีมาก¹⁴ กระบวนการพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถอภิปรายประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องได้ดังต่อไปนี้

1. การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ภูมิปัญญาท้องถิ่นมีความเชื่อมโยงกับแบบแผนความคิดความเชื่อและความรู้ความสามารถของคนในท้องถิ่นซึ่งสะท้อนออกมาในรูปของการถ่ายทอด การยึดถือปฏิบัติ และการดำเนินชีวิต ซึ่งมีคุณประโยชน์สามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาและพัฒนา



คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนได้ การใช้ภูมิปัญญาของท้องถิ่นในการจัดอบรมและปฏิบัติการในครอบครัว ได้แก่ การใช้สมุนไพรไล่แมลง การเพาะเห็ด และการสาธิตเทคนิคต่างๆ ที่ทำให้การเพาะปลูกได้ผลดี ในโครงการนี้ ใช้การค้นหาและกระตุ้นสนับสนุนคนในชุมชนให้เกิดความตระหนักรู้ในความสำคัญของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เรียนรู้ นำมาใช้จริงและเผยแพร่ ซึ่งจะช่วยให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน ประหยัดรายจ่าย และเกิดคุณภาพภูมิใจ จากการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการอบรมนี้ ทำให้เกิดการเชื่อมโยงต่อการขยายผลไปยังครอบครัวและชุมชน จนเกิดเป็นข้อสรุปในการจัดกิจกรรม “การพัฒนาครอบครัวเศรษฐกิจพอเพียง” โดยภายหลังการอบรมได้ครอบครัวลงทะเบียนเข้าร่วมเป็นสมาชิกครอบครัวเศรษฐกิจพอเพียงจำนวน 10 ครอบครัว ในระยะต่อมาเพิ่มเป็น 17 ครอบครัว

2. การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดหลักในการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดการเสริมพลังอำนาจ โดยการค้นหาศักยภาพที่มีอยู่ สนับสนุนให้นำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมโดยให้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบผล¹⁵ ภาคส่วนต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมฝึกอบรม “เกษตรปลอดสารพิษ และผลิตภัณฑ์ครัวเรือน” ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนนพรัตน์ องค์การบริหารส่วนตำบลนพรัตน์ ผู้ใหญ่บ้านตำบลนพรัตน์ กลุ่มแม่บ้าน เกษตรกรชาวตำบลเชียงรากใหญ่ และแกนนำผู้สูงอายุของทั้ง 2 ตำบล ได้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น แสดงบทบาทความรับผิดชอบตามความสมัครใจและความถนัด รวมทั้งร่วมสรุปผลการดำเนินงานและวางแผนในระยะต่อไป ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาอาชีพในท้องถิ่น โดยระบุว่า การพัฒนาอาชีพในท้องถิ่นให้มั่นคงและยั่งยืนควรใช้ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) การใช้ชุมชนเป็นฐาน 2) การมีส่วนร่วมของชุมชน 3) การใช้ต้นทุนทางสังคม 4) การบูรณาการและการปฏิบัติจริง และ 5) การใช้กระบวนการกลุ่มในการดำเนินการ จากยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ ผลที่ปรากฏชัดเจนของการมีส่วนร่วมคือการเสริมพลังให้ชุมชนและได้สมาชิกครอบครัวที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการต่อเนื่องเป็นจำนวน 10 ครอบครัวในระยะแรกและมีการออกแบบกิจกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตในครอบครัวโดยใช้หลักการเศรษฐกิจพอเพียง

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปฏิบัติจริง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุครั้งนี้ เน้นการปฏิบัติจริงมีการสาธิตกิจกรรมโดยผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงจากชุมชน ที่มีวิจัยมีส่วนช่วยในการจัดกระบวนการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น จากการสังเกต กิจกรรมสำคัญที่กลุ่มเลือกปฏิบัติ พบว่า กลุ่มมีความสามารถที่จะเรียนรู้และเข้าใจได้อย่างรวดเร็วเนื่องจากสิ่งเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องใหม่สำหรับชาวบ้าน แต่การที่ไม่เคยลงมือปฏิบัติอย่างจริงจังทำให้ไม่แน่ใจ เมื่อเข้าสู่เหตุการณ์และให้ทดลองปฏิบัติ ทุกคนสามารถทำได้อย่างดี และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากอดีตที่เคยทำมาแล้ว แต่ไม่ประสบความสำเร็จซึ่งส่วนใหญ่เกิดปัญหาความต่อเนื่อง การหาแหล่งตลาดเพื่อจำหน่าย และความเบื่อกว่าเมื่อต้องทำซ้ำๆ โดยไม่มีการสนับสนุนจากหน่วยงาน เช่น การทำน้ายาล้างจานใช้เองในครัวเรือน ได้มีการจดบันทึกว่าสามารถประหยัดเงินได้น้อยน้อยเดือนละ 20-30 บาท หลังจากทำไประยะหนึ่งแล้วไม่ยอมทำต่อเพราะต้องลงทุนและทำในปริมาณมาก หากใช้แค่ 2-3 ครอบครัวไม่คุ้มกับการลงทุนเพราะกว่าจะใช้หมดใช้เวลาอย่างมาก ดังนั้นกลุ่มจึงหาทางออกโดยคิดว่าการจัดตั้งกลุ่มผลิตและใช้ในกลุ่มตั้งแต่ 10 ครัวเรือนขึ้นไปน่าจะแก้ไขปัญหานี้ได้ การปฏิบัติจริงและรับผลดีของการปฏิบัติเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ผู้ปฏิบัติเกิดแรงจูงใจที่จะทำต่อเนื่องและสร้างเจตคติที่ดีต่อกิจกรรม

4. การรวมกลุ่มเป็นเครือข่าย ผลของการจัดกิจกรรมโดยการฝึกอบรมและใช้หลักการมีส่วนร่วมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดกระบวนการ ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือ สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวและร่วมกันทำงาน ซึ่งสิ่งที่เกิดขึ้นในลักษณะนี้สามารถนำไปสู่การพัฒนาเป็นเครือข่ายได้ เครือข่ายว่าเป็นการทำงานที่เป็นรูปแบบของความร่วมมือหรือการพึ่งพาอาศัยกันและกัน เป็นรูปแบบการประสานงานกลุ่มของคน หรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันหรือทำกิจกรรมร่วมกันช่วยเหลือกัน โดยการติดต่อ สื่อสารกัน ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการพัฒนาเป็นเครือข่ายครอบครัวคือ



ความต่อเนื่องการพัฒนา และการพึ่งพาตนเองของสมาชิกโดยการสนับสนุนจากเครือข่าย หากเครือข่ายได้รับการพัฒนา และดำเนินการอย่างเหมาะสมจะเกิดความมั่นคงและยั่งยืนของกิจกรรมที่เป็นเป้าหมายต่อไป

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงและการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้เห็นความสำคัญของหลักการ องค์ประกอบ กระบวนการ และวิธีการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ไม่ได้เป็นเพียงการพัฒนาเศรษฐกิจและสภาพที่อยู่อาศัยเท่านั้น แต่ต้องอาศัยการพัฒนาพฤติกรรม จิตใจและสติปัญญา ไปด้วยกัน จึงจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน¹⁶ รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ได้จากงานวิจัยนี้ เน้นการขับเคลื่อนในพื้นที่โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ครอบคลุมเป็นหน่วยปฏิบัติการเสริมหนุนด้วยภาควิชาการ ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน ซึ่งแนวทางนี้จะสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนได้¹⁷ กล่าวได้ว่าจุดเด่นของปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงที่จะทำให้เกิดวิถีการพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนมี 4 ประการ 1) การพัฒนาที่สมดุล 2) การพัฒนาที่มุ่งประโยชน์ส่วนรวม 3) การพัฒนาที่เริ่มจากรากฐานของสังคม และ 4) การพัฒนาคนให้มีคุณภาพ งานวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นคุณค่าของสิ่งเหล่านี้อย่างชัดเจน เริ่มตั้งแต่การพัฒนาความสมดุล ในงานวิจัยนี้เป็นความสมดุลของชีวิตในครอบครัว ที่หากพึ่งพาตนเองมากขึ้นจะพึ่งพิงสังคมน้อยลง แนวทางนี้เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุที่นับวันจะเสื่อมถอยไปทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม หากเสริมหนุนให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองจะเป็นการเพิ่มพลังอำนาจ เปลี่ยนภาระให้เป็นพลัง ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุของประเทศไทยการพัฒนาที่มุ่งประโยชน์ส่วนรวม เน้นไปที่แหล่งประโยชน์ในชุมชน มีการพัฒนา พื้นฟู และแสวงหาแหล่งประโยชน์เพิ่มเติม เพื่อให้ชุมชนได้ประโยชน์ร่วมกันและเกิดความภาคภูมิใจ ประเด็นการพัฒนาที่เริ่มจากรากฐานของสังคมและพัฒนาคนให้มีคุณภาพ ในงานวิจัยนี้มุ่งที่พัฒนาบุคคลและครอบครัวให้มีทัศนคติ มุมมองและศักยภาพในการจัดการในครอบครัวให้เกิดความมั่นคง มีคุณธรรม และพึ่งพาตนเองได้ การให้ความรู้ไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลง แต่การปรับทัศนคติจากการลงมือปฏิบัติจริง และได้ประโยชน์จากการปฏิบัติช่วยส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องของการเปลี่ยนแปลงได้

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในมุมมองทางสุขภาพ มี 4 มิติ¹⁸ ประกอบด้วย 1) มิติการดูแลระยะยาว ผู้สูงวัยกลุ่มพึ่งพิง 2) มิติการสร้างงานสร้างอาชีพและรายได้แก่ผู้สูงอายุ 3) มิติการปรับสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และ 4) มิติการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในมิติ 2-4 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหากมิติด้านสร้างงานสร้างรายได้ ด้านปรับสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุทำได้ดี การดำเนินการสำหรับมิติที่ 1 คือการดูแลระยะยาวก็จะลดภาระลงได้ ซึ่งเป็นแนวทางการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่สำคัญ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้เน้นที่ มิติที่ 2 และมิติที่ 4 เท่านั้น ซึ่งหากจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีการพัฒนาในทุกด้านควรเพิ่มพูนความสำคัญของการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยาให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีปัจจัยของความสำเร็จอยู่ที่การเลือกชุมชนเพื่อการวิจัยหรืออีกความหมายหนึ่งคือการออกแบบการวิจัยให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด¹⁹ ที่กล่าวว่า “การทำ PAR ต้องมีการวิเคราะห์และออกแบบแนวคิดโครงการวิจัยให้เหมาะสมกับสภาพความพร้อมของชุมชน ชุมชนที่มีความเข้มแข็งควรเน้นไปที่การยกระดับความสามารถสู่ชุมชนต้นแบบ ส่วนชุมชนที่มีความขัดแย้ง ต้องดำเนินการอย่างเป็นกลาง โดยอาศัยเครื่องมือทางสังคมเข้ามาช่วยสำหรับชุมชนที่มีความพร้อมปานกลาง ควรมุ่งเน้นทำโครงการที่เห็นผลสำเร็จได้ในระยะสั้นและพัฒนาคนก่อน” ชุมชนในการวิจัยนี้มีความพร้อมในระดับปานกลาง การดำเนินการจึงถูกออกแบบให้เห็นผลในระยะสั้นและพัฒนาคน อย่างไรก็ตามปัจจัยที่คุกคามในระหว่างการปฏิบัติการวิจัย คือ ภาวะอุทกภัยครั้งใหญ่ของประเทศในช่วงตุลาคม-ธันวาคม 2554 ซึ่งทำให้การวิจัยต้องมีการปรับแผนการดำเนินการอย่างเร่งด่วน ด้วยข้อจำกัดด้านเวลาในการดำเนินการวิจัย พื้นที่ปฏิบัติการจึงมีขนาดเล็กลงเป็นในระดับครัวเรือน แต่มีความสอดคล้องอย่างยิ่งกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงที่ใช้ครอบครัวเป็นฐานปฏิบัติการ



ข้อเสนอแนะ

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการศึกษา ควรร่วมกันกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมโดยการใช้แนวทางเศรษฐกิจพอเพียง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและทุนทางสังคมที่มีอยู่ เพราะนอกจากจะพัฒนาผู้สูงอายุในวัยตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ยังเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างบูรณาการกำหนดกิจกรรมอย่างสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และสนับสนุนกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นอย่างเหมาะสม

2) แกนนำกลุ่ม ควรมีการประชุมกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ปรึกษาหรือแนวทางการดำเนินงานต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ควรเป็นกระบวนการต่อเนื่องโดยรูปแบบที่เป็นทางการ เช่น ประชุมระดมสมอง และรูปแบบไม่เป็นทางการ เช่น การพบปะพูดคุยในชีวิตประจำวัน อีกทั้งขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

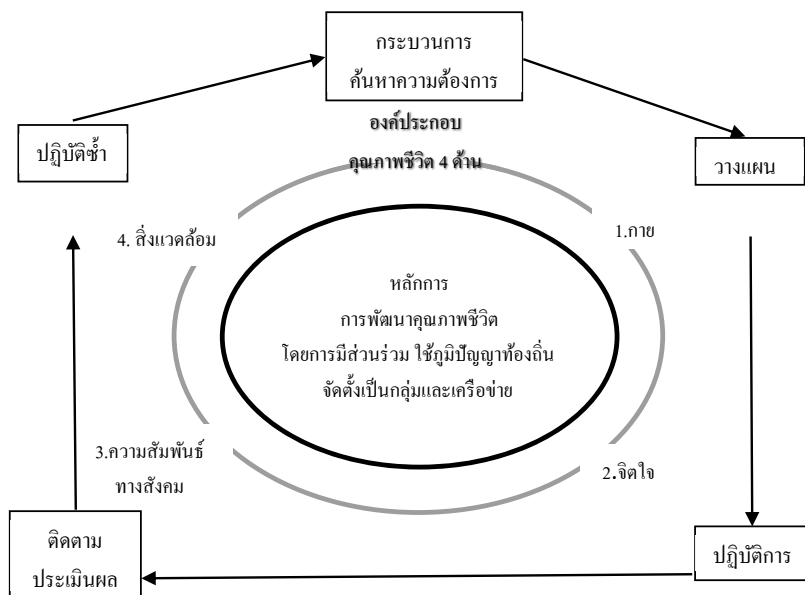
3) ควรเชื่อมโยงเครือข่ายที่เกิดขึ้นใหม่กับเครือข่ายที่มีอยู่เดิม เช่น เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนผู้สูงอายุ และอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลกระทบอย่างกว้างขวางและเป็นการเสริมพลังซึ่งกันและกัน หาแนวทางในการขยายเครือข่ายและสร้างมั่นคงโดยการทำให้สมาชิกในเครือข่ายได้รับประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของเครือข่ายอย่างกว้างขวางเพื่อให้เป็นปัจจัยเสริมหนุนให้เกิดความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง เครือข่ายควรมีความมั่นคงในหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งจะทำให้การพัฒนาเครือข่ายเกิดผลตามเป้าหมายได้ ทำให้ครอบครัวมีความสุข ชุมชนมีความเข้มแข็ง และขยายตัวเป็นความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Harris RE. Epidemiology of chronic disease; Global Perspectives. Burlington: Jones & Bartlett; 2013.
2. Stanner S, Thompson R, Buttriss JL. Healthy Ageing: The role of nutrition and lifestyle. United Kingdom: Wiley-Blackwell; 2009.
3. United Nations. World population ageing 1950-2050. Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations; 2002.
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. Available from: <http://www.bps.Ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>
5. จีราพร ทองดี ดาราวรรณ รองเมือง จันทนา นาคจัดริย์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/viewFile/4758/4144>
6. The WHOQOL group. The development of the world health organization quality of life assessment instrument. In J Orley, & Kuyken (Eds.), Quality of life assessment: International perspectives. New York: Springer-verlag; 1994.
7. เกียรตินันดา พึ่งสมบัติ ปรีดา ธนสาธิต. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลโรงช้าง อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร. Available from: http://www.social.nu.ac.th/th/paper/IS/2554/2554_4.pdf
8. ธาริน สุขอนันต์ สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์ ทศนันท์ ทุมมานนท์ ปิยรัตน์ จิตรภักดี. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2554; 41(3): 240-9. Available from: http://www.ph.mahidol.ac.th/phjournal/journal/41_3/04.pdf
9. ภูริชญา เทพศิริ. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก.
10. ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง. ผลของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยผ่านกลุ่มผู้นำชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32 (3): 77-85.



11. บุรัสกร เตจ๊ะมา สุนธา คงศีล สมชาติ โตรักษา กิตติพงษ์ หาญเจริญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต การทำงานของพนักงาน โรงพยาบาล บำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2555; 42(2): 82-91.
12. Chantal Herberholz วรเวศม์ สุวรรณระดา นันทรัตน์ ตั้งวิฑูรธรรม. ความสัมพันธ์ของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ภายในชุมชน และความเป็นอยู่ที่ดีของชนบทในประเทศไทย. วารสารประชากรศาสตร์ 2555; 28(2): 22-36.
13. ศรีเมือง พลังฤทธิ์. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยบุคคล ครอบครัวและชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารประชากรศาสตร์ 2550; 23(2): 67-84.
14. สิริสุข สุจริต. การปลูกฝังค่านิยมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงด้วยโครงการคุณธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขวัญพิทยาคม. ในการศึกษาเพื่อส่งเสริมปฏิบัติการทางสังคม ด้านการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียงในโรงเรียนและชุมชน. เนาวรัตน์ พลายน้อย และสมศรี ณีวิรัชชัย. (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง; 2553:37-50.
15. Wiggins N. Popular education for health promotion and community empowerment: A review of the literature. Health promotion international 2011; 27(3): 356-71.
16. เพ็ญณี แร่อท. บทสรุปโครงการการจัดทำบทสรุปในภาพรวมของการวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง. รายงาน การสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง สถานภาพองค์ความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงในประเทศไทย ปี 2530 – ปัจจุบันและการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2552.
17. จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา และ ปรียานุช พิบูลสราวุธ. ตามรอยพ่อ ชีวิตพอเพียง สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพิมพ์เพชรรุ่ง; 2554.
18. กมล สุกิน. 4 มิติสู่คุณภาพชีวิตผู้สูงวัยในชุมชน. ที่ คิว พี มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย กรุงเทพฯ: ที.คิว.พี.; 2554.
19. อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล. การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม: แนวคิด หลักการ และบทเรียน. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง; 2553.



ภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง และการมีส่วนร่วมของชุมชน



Development of Quality of Life among the Elderly Utilizing The Concept of Sufficiency Economy and Community Participation, Pathum Thani Province, Thailand

Kaysorn Sumpowthong PhD*

Srimuang Palangrit PhD**

Abstract

Objective: To develop quality of life among the elderly utilizing the concept of sufficiency economy and community participation. **Materials and Methods:** Participatory action research has been carried out in two settings; 1) Chiangragyai Tambon, Samkog District and 2) Noparat Tambon, Nongsue District, Patum tani Province Thailand. A five-step process of the research has been applied with active participation from stakeholders during 2011-2013.

Results: Two family networks have been developed and 17 families involved in varieties of activities such as growing non-chemical vegetables, flowers, garden trees and mushroom. Some liquid items in houses have been produced. The participants accepted and applied sufficiency economy concept into the daily living. The three loops and two knots as a foundation of sufficiency economy were practical and the benefits from these practices were crucial. Empowerment, feedback and participation process developed the quality of life among the participants in all aspects including physical, mental, social and environmental dimensions.

Suggestions: Relevant organizations and stakeholders should work collaboratively in developing health policy for the elderly by using sufficiency economy concept. Local leaders should continuously carry out the activities and the networks derived from this research should be supported and expanded.

Keywords: sufficiency economy, quality of life, elderly, participation, community

*Assistant Professor, Faculty of Public Health, Thammasat University, Pathum Thani

**Associate Professor, Faculty of Medicine, Thammasat University, Pathum Thani