



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ในบริบทเขตเมือง
รหัส SRI61M0408

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูษงค์ เสนานุช และคณะ

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ในบริบทเขตเมือง

คณะนักวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูษงค์ เสนานุช มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนาชัย สุนทรอนันตชัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. นายทรงศักดิ์ รักพ่วง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเมือง และเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตเมือง รวมถึงเพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง ตลอดจนสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการประชุมสนทนากลุ่มใน 3 พื้นที่ศึกษา ได้แก่ พื้นที่เทศบาลเมืองปู้เจ้าสมิงพราย อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

ผลการศึกษา พบว่า โลกในปัจจุบันกำลังกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ พร้อมกับการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้สัดส่วนประชากรอาศัยอยู่ในเขตเมืองมากขึ้น ซึ่งแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวมากขึ้น แต่สมรรถภาพทางร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองจะถดถอยตามความเสื่อมที่เกิดขึ้น นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้นได้ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการใช้นวัตกรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการ เน้นความสำคัญของนวัตกรรมจะทำให้เกิดภาวะสูงวัยสุขภาพดี และจะต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ โดยลักษณะนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจัดแบ่งได้ 6 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี 2) นวัตกรรมด้านการแพทย์ 3) นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ 4) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม 5) นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์ และ 6) นวัตกรรมด้านการบริหารและการจัดการ สำหรับประเทศไทยแม้ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ แต่การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียังไม่ได้รับความสนใจมากนัก อีกทั้งงานวิจัยด้านนวัตกรรมผู้สูงอายุมียังมีจำนวนจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตเมือง ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองจึงมีความท้าทายและรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ด้านการพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมืองดำเนินการเชื่อมโยงไปพร้อมกันกับโครงการอื่น ๆ ภายใต้ชุดโครงการ “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย ระยะที่ 3” ซึ่งจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ 3 วัน รวมระยะเวลาอบรม 18 ชั่วโมง จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร มีประเด็นการอบรมที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 6 ประเด็น ได้แก่ 1) สุขภาพองค์รวม: วิถีชีวิตต้องครบ 2) การสร้างแนวคิดนวัตกรรม: ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ 3) การเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4) ภาวะผู้นำร่วมสมัย 5) การสื่อสารเพื่อกำหนดเป้าหมาย และ 6) สนทริยะสู่ปัญญา โดยการอบรมนั้นใช้การบรรยายเชิงปฏิบัติการผ่านการ Workshop และการนำเสนอเป็นกลุ่มย่อย และในเวทีใหญ่ สำหรับองค์ความรู้ที่นวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุได้รับการจัดอบรมดังกล่าวได้นำไปขยายผลการจัดอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุทั้ง 3 พื้นที่ โดยเน้นการจัดอบรมใน 2 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่ต่อยอดสู่การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยหลังจากการขยายผลพบว่า เทศบาลเมืองปู้เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ มีนวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีนวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 27 คน

และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 28 คน และเทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง มีนวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน

ด้านการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง ได้จัดทำ แนวทางการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์เรียนและพัฒนานวัตกรรม ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และมีการเปิดศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่แล้ว โดยมีการกำหนด แนวทางและขั้นตอนการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังนี้

- 1) ตั้งคณะทำงานศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
- 2) ค้นหาและรวบรวมนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในพื้นที่
- 3) คณะทำงานร่วมกันพิจารณาคัดเลือกนวัตกรรมผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่นตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 4) การถอดบทเรียน/จัดการความรู้ของนวัตกรรมและนวัตกรรมแต่ละประเภทเพื่อเผยแพร่
- 5) จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรรมของแต่ละพื้นที่
- 6) พัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นแหล่งเรียนรู้

นอกจากนี้แล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมสนทนากลุ่มร่วมกับนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรม สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคตของแต่ละพื้นที่ โดยผลงานนวัตกรรมที่ได้รับคัดเลือกของแต่ละพื้นที่ มีดังนี้ เทศบาลเมืองป่าสัก จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่สำหรับผู้ สูงอายุติดบ้าน เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวด พลาสติก และเทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ได้แก่ นวัตกรรมถักมือพยับ

ด้านข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนในบริบทเขตเมือง แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง 2) ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุด้วย กระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง 3) ข้อเสนอแนะต่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เมือง ที่นำมาซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง 4) ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อเพิ่ม พื้นที่ขยายผลในพื้นที่บริบทเขตเมือง และ 5) ข้อเสนอแนะต่อภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงานเสริม หนุนหน่วยงานในพื้นที่ในการเพิ่มศักยภาพพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุในบริบท เขตเมือง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช
และคณะ

บทสรุปผู้บริหาร

งานวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเมือง และเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตเมือง รวมถึงเพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง ตลอดจนสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการประชุมสนทนากลุ่มใน 3 พื้นที่ศึกษา ได้แก่ พื้นที่เทศบาลเมืองปทุมธานี อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จังหวัดสมุทรปราการ พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

ผลการศึกษา พบว่า โลกในปัจจุบันกำลังกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ พร้อมกับการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้สัดส่วนประชากรอาศัยอยู่ในเขตเมืองมากขึ้น ซึ่งแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีอายุขัยยืนยาวมากขึ้น แต่สมรรถภาพทางร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองจะถดถอยตามความเสื่อมที่เกิดขึ้น โจทย์ที่ท้าทายของมนุษยชาติคือทำอย่างไรผู้สูงอายุจะยังคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข แม้จะมีความเสื่อมถอยจากสุขภาพและโรคเรื้อรัง นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้นได้ ในช่วงศตวรรษที่ผ่านมา นวัตกรรมด้านสาธารณสุข และการแพทย์สามารถทำให้มนุษย์มีชีวิตยืนยาว ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการใช้นวัตกรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการ เน้นความสำคัญของนวัตกรรมจะทำให้เกิดภาวะสูงวัยสุขภาพดี และจะต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ โดยลักษณะนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจัดแบ่งได้ 6 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี 2) นวัตกรรมด้านการแพทย์ 3) นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ 4) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม 5) นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์ และ 6) นวัตกรรมด้านการบริหารและการจัดการ สำหรับประเทศไทยแม้ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ แต่การพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียังไม่ได้ได้รับความสนใจมากนัก อีกทั้งงานวิจัยด้านนวัตกรรมผู้สูงอายุยังมีจำนวนจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตเมืองที่มีลักษณะของความสัมพันธ์ของคนในสังคมเมืองต้องพึ่งพาตนเองสูงยังไม่ได้มีการศึกษาในเรื่องดังกล่าวเลย ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองจึงมีความท้าทายและรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ด้านการพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง ดำเนินการเชื่อมโยงไปพร้อมกันกับโครงการอื่น ๆ ภายใต้ชุดโครงการ “การพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย ระยะที่ 3” ซึ่งจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ 3 วัน รวมระยะเวลาอบรม 18 ชั่วโมง จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร มีประเด็นการอบรมที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 6 ประเด็น ได้แก่ (1) สุขภาพองค์รวม: วิถีชีวิตองค์รวม (2) การสร้างแนวคิดนวัตกรรม: ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (3) การเรียนรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (4) ภาวะผู้นำร่วมสมัย (5) การสื่อสารเพื่อกำหนดเป้าหมาย และ (6) สุนทรียะสติปัญญา โดยการอบรมนั้นใช้การบรรยายเชิงปฏิบัติการผ่านการ Workshop และการนำเสนอเป็นกลุ่มย่อย และในเวทีใหญ่ สำหรับองค์ความรู้ที่นวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุได้รับการจัดอบรมดังกล่าวได้นำไปขยายผลการจัดอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุทั้ง 3 พื้นที่ โดยเน้นการจัดอบรมใน 2 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ (1) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และ (2)

ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่ต่อยอดสู่การพัฒนา นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดนวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยหลังจาก การขยายผลพบว่า เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ มีนวัตกรผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีนวัตกร ผู้สูงอายุ จำนวน 27 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 28 คน และเทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัด ลำปาง มีนวัตกรผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน

ด้านการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง ได้จัดทำ แนวทางการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์เรียนและพัฒนานวัตกรรม ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และมีการเปิดศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่แล้ว โดยมีการกำหนด แนวทางและขั้นตอนการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังนี้

(1) ตั้งคณะทำงานศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยแกนนำผู้สูงอายุ และมีผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของ/หรือผู้คิดค้นนวัตกรรมร่วมเป็นคณะทำงาน รวมทั้งให้ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นที่ปรึกษาคณะทำงาน

(2) ค้นหาและรวบรวมนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยแบ่งประเภทนวัตกรรมออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมด้านสุขภาพ 2) นวัตกรรมด้านการออม 3) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม 4) นวัตกรรมด้านอาชีพ 5) นวัตกรรมด้านสวัสดิการชุมชน 6) นวัตกรรมด้านภูมิปัญญา และ 7) นวัตกรรมด้านอื่นๆ

(3) คณะร่วมกันพิจารณาคัดเลือกนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่น โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ ความสำคัญของนวัตกรรม กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม การนำไปใช้ประโยชน์ ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน จุดเด่น จุดด้อยของนวัตกรรม

(4) การถอดบทเรียน/จัดการความรู้ของนวัตกรรมและนวัตกรแต่ละประเภทเพื่อเผยแพร่

(5) จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรของแต่ละพื้นที่

(6) พัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับ ผู้สูงอายุ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาขององค์กรชุมชน รวมทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนทั่วไป

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมสนทนากลุ่มร่วมกับนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคตของแต่ละพื้นที่ โดยผลงานนวัตกรรมที่ได้รับคัดเลือกของแต่ละพื้นที่ มีดังนี้ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก และเทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ได้แก่ นวัตกรรมถุงมือพยาบาล

นอกจากนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นผลิตภัณฑ์แล้ว คณะผู้วิจัยเห็นว่าสิ่งหนึ่งที่ได้จากกระบวนการของการดำเนินงานวิจัยที่เป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญ คือ กระบวนการในการสร้างและพัฒนานวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยผ่านกลไกการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตร และการสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มแกนนำ โดยอาศัยทุนเดิมของแต่ละพื้นที่ที่มาจากความมีจิตอาสา ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในพื้นที่ และระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีมาแต่เดิม โดยการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ เพื่อร่วมกันการพัฒนาให้เกิดนวัตกรรมต่าง ๆ ที่นำเสนอขึ้นมาในแต่ละเวที

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่านวัตกรรมที่เป็นชิ้นงานที่เกิดขึ้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผลผลิตสุดท้ายที่มาจาก การสร้างสรรค์ของนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ แต่สิ่งที่นวัตกรรมทุกคนได้รับคือ มุมมองและวิธีคิดในการเป็นนวัตกรรมที่ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญต่าง ๆ โดยเฉพาะการคิดนอกกรอบ และการมีทักษะในการสื่อสาร ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากการที่นวัตกรรมได้ขึ้นมาเป็นผู้นำกิจกรรมต่าง ๆ บนเวที และการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ขึ้นมาที่มีความแตกต่างจากสิ่งเดิมที่มีอยู่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ จริง และสร้างมูลค่าเพิ่มได้ ตลอดจนนำไปสู่การขยายผลสู่พื้นที่อื่น ๆ ต่อไป สิ่งเหล่านี้คือความเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นจากวิธีคิดของแกนนำนวัตกรรมที่เข้าร่วมโครงการ อันสามารถนำไปปรับใช้กับการบริหารจัดการและ การทำงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไปได้

ด้านข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนในบริบทเขตเมือง แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่

(1) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

(1.1) นวัตกรรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพที่พบนั้น มักเป็นการใช้เฉพาะกลุ่ม และยังไม่เกิดการ ขยายผลการนำไปใช้ประโยชน์เท่าที่ควร จำเป็นต้องให้หน่วยงาน บุคลากร และจิตอาสาที่ทำงานด้าน สุขภาพมาร่วมกันขยายผลการนำไปใช้ และติดตามความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการนำไปใช้ นอกจากนั้นแล้ว อาจนำองค์ความรู้ของนักวิชาการ หรือนิสิตนักศึกษาในพื้นที่มาช่วยพัฒนาต่อยอด เพื่อทำ ให้นวัตกรรมมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้มากยิ่งขึ้น

(1.2) นวัตกรรมผู้สูงอายุในด้านการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้นั้น ควรต้องเริ่มต้นจาก ทรัพยากรที่มีในพื้นที่ เพื่อเป็นการลดต้นทุนและสามารถต่อยอดในอนาคตได้ง่าย รวมทั้งต้องมีการรวมกลุ่ม อาชีพกันอย่างเป็นกิจจะลักษณะ มีการบริหารจัดการและแบ่งปันรายได้ที่เป็นธรรม ควรมีการพัฒนา ผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยึดจุดความสนใจของลูกค้า รวมทั้งการออกแบบบรรจุภัณฑ์และสนับสนุนด้านการตลาด แหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

(1.3) นวัตกรรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่พบ มักเป็นชิ้นงานที่มาจากภูมิปัญญาของชาวบ้านเอง ซึ่งอาจมีข้อจำกัดของตัวนวัตกรรม หรือปัญหาอุปสรรคในการนำไปใช้ประโยชน์ จึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ ทางด้านวิชาการ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หรือวิศวกรรมศาสตร์ มาพัฒนาต่อยอดให้เกิดผลสำเร็จมาก ยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากสถาบันการศึกษา นักวิชาการ และนักวิจัยในการสร้างสรรค์ นวัตกรรมเหล่านี้

(1.4) หลายพื้นที่มีนวัตกรรมที่น่าสนใจในลักษณะของการจัดกิจกรรมโครงการในการ ทำงานด้านผู้สูงอายุที่มาจากการรวมกลุ่มของคนในพื้นที่ อาทิ กลุ่มจิตอาสาเกะกะไม่ทิ้งกัน เวทีช่วงฝน ญา กลุ่มจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุติดเตียงพื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง โครงการสูงวัยได้ลด เป็นต้น ซึ่งสามารถ นำมาถอดบทเรียน เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ ได้

(1.5) ในพื้นที่เขตเมือง ควรมีการศึกษาและพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มาจากขยะ มูลฝอย หรือสิ่งเหลือใช้ต่าง ๆ เนื่องจากในเขตเมืองปัญหาเรื่องขยะเป็นสิ่งที่ต้องเผชิญ และขยะ หรือสิ่ง เหลือใช้บางประเภทสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ หรือสร้างมูลค่าเพิ่มเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในมิติต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุได้ เช่น การพัฒนาเป็นนวัตกรรมทางสุขภาพ การพัฒนาเป็นนวัตกรรมเพื่อสร้างอาชีพสร้าง รายได้ เป็นต้น

(2) ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง

(2.1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดอบรมเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ โดยร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่ม Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อการขยายผลร่วมกัน เนื่องจากโรงพยาบาล และกลุ่มแกนนำนั้น มีบุคลากรและจิตอาสาที่เป็นเครือข่ายทำงานอยู่แล้ว เพียงแต่ใช้วิธีการเติมเต็มองค์ความรู้ที่จำเป็น และเป็นองค์ความรู้ที่ทันสมัยมาพัฒนาเผยแพร่ให้กลุ่มคนเหล่านี้ เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาทักษะ รวมถึงคุณลักษณะของการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การจัดอบรมเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ควรมีการบรรจุไว้ในแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

(2.2) แกนนำชมรมผู้สูงอายุ และบุคลากรของหน่วยงานที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ควรมีการถอดบทเรียน และจัดทำเป็นคู่มือสำหรับการอบรมหลักสูตรหลักสูตรนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การขยายผลในพื้นที่ และเป็นต้นแบบของการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

(3) ข้อเสนอแนะต่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เมืองที่นำมาซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

(3.1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการหนุนเสริมการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านสถานที่เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ และงบประมาณในการดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่ารูปแบบของจัดตั้งและพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีหลายรูปแบบ กล่าวคือ

1) กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่มีความพร้อมด้านสถานที่ งบประมาณ และบุคลากรในการดำเนินเป็นเอกเทศ ควรจัดตั้งเป็นศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ รวบรวม พัฒนา และเผยแพร่นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งอาจเป็นศูนย์สำหรับฝึกอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุด้วย

2) กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่มีการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) อยู่แล้ว อาจพิจารณาต่อยอดในการดำเนินงานด้านศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ตลอดจนเพิ่มกิจกรรมการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ให้เป็นหนึ่งในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

3) กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่ยังไม่มีการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และไม่มีความพร้อมด้านสถานที่ งบประมาณ และบุคลากร ควรเริ่มดำเนินงานผ่านแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุ โดยเริ่มต้นจากการค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ก่อน โดยอาจจัดทำเป็นเอกสาร หรือฐานข้อมูลเพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หรืออาจจะขอความอนุเคราะห์สถานที่ของภาคเอกชน หรือกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่เป็นศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ก็ให้ดำเนินการสอดแทรกผ่านกิจกรรมโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(3.2) การดำเนินงานของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ควรมีรากฐานสำคัญมาจากความร่วมมือของหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการหนุนเสริมด้านสถานที่

และงบประมาณตามข้อ 3.1 ที่กล่าวไปแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่อง ควรมีการจัดตั้ง “คณะกรรมการของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่” ที่มีองค์ประกอบมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver แกนนำ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มจิตอาสา และภาคเอกชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรบรรจุการดำเนินงานของ ศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมโครงการในแผนงานขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โดยมีการกำหนดโครงสร้างการบริหาร การกำหนดบทบาทหน้าที่ การกำหนดลักษณะการให้บริการ การสร้างและขยายสมาชิกและเครือข่าย การบริหารงบประมาณ การจัดทำแผนปฏิบัติการ และการสร้าง ความยั่งยืน

(4) ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อเพิ่มพื้นที่ขยายผลในพื้นที่บริบทเขตเมือง

(4.1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดเดียวกัน ควรจับคู่กัน หรือสร้างเครือข่าย ร่วมกัน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีประสบการณ์ในการเข้าอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ ทำงานเพื่อผู้สูงอายุเป็นพี่เลี้ยง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งในแง่ขององค์ความรู้ในการ ทำงานด้านผู้สูงอายุ และการค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยอาจเริ่มจาก การเผยแพร่นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้จริงได้ เพื่อในพื้นที่ข้างเคียงได้ นำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

(4.2) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ควรเป็นเจ้าภาพในการ จัดเวทีให้เกิดการแลกเปลี่ยน หรือจัดประกวดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดของตนเอง รวมทั้งการ ถอดบทเรียนและการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดการเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงอาจต่อยอดพัฒนา นวัตกรรมให้เกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้นต่อไป

(5) ข้อเสนอแนะต่อภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงานเสริมหนุนหน่วยงานในพื้นที่ในการเพิ่ม ศักยภาพพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

(5.1) กรมกิจการผู้สูงอายุ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควร เป็นเจ้าภาพในการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรสำหรับการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อ ผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ในแต่ละจังหวัดผ่านสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) โดยประสานร่วมกับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดกิจกรรมโครงการร่วมกัน นอกจากนั้นแล้ว อาจพัฒนาแนวทางการ ดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้มี กิจกรรมโครงการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุแบบ องค์กรรวม และสร้างคุณลักษณะของการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุในพื้นที่

(5.2) กรมกิจการผู้สูงอายุ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรจัดกิจกรรมในลักษณะของการค้นหา รวบรวม พัฒนา หรือประกวดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ที่มาจากภูมิปัญญาของท้องถิ่น จากนั้นควรประสานให้หน่วยงานภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขที่มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มาร่วมกันพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมที่มีอยู่เดิมนั้น ให้สามารถนำไปใช้ได้จริง ลดข้อจำกัด ลดต้นทุน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายหรือเชิงสาธารณะได้มากยิ่งขึ้น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช
และคณะ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สารบัญ	
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
1.3 นิยามศัพท์	2
1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย	4
1.5 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ สิทธิของผู้สูงอายุ และสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย	6
2.2 แนวคิดผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ	8
2.3 ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ: ศักยภาพสำคัญเพื่อพัฒนาพลัง หรือการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ	11
2.4 แนวโน้มของนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุและภาวะสุขภาพ	12
2.5 ผู้สูงอายุและหุ้นส่วนทางสังคม: ทุนมนุษย์เพื่อการพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ ของผู้สูงอายุ	19
2.6 นวัตกรรมทางสังคมภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 และยุทธศาสตร์ชาติ ในระยะ 20 ปี รวมถึงกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ SDGs: ทางออกการยกระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาวะด้วยทุนมนุษย์ เพื่อพัฒนาพลังหรือการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ	21
2.7 แนวคิดการลดความเหลื่อมล้ำ	23
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	26
3.1 พื้นที่การศึกษา	26
3.2 กลุ่มเป้าหมาย	26
3.3 เครื่องมือวิจัย	27
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	27

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	28
3.6 การดำเนินการจริยธรรมการวิจัย	28
บทที่ 4 ผลการศึกษา	29
4.1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่	29
4.1.1 พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	29
4.1.2 พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	33
4.1.3 พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	38
4.2 ข้อมูลสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำ ทุนของพื้นที่ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และระดับความฉลาดรู้ของผู้สูงอายุ	42
4.2.1 พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	42
4.2.2 พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	45
4.2.3 พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	48
4.3 แนวทางการขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุสู่การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	51
4.3.1 การอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ	52
4.3.2 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่	55
- พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	55
- พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	56
- พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	57
4.3.3 การถอดบทเรียนการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่	58
- พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	58
- พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	59
- พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	60
4.4 การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่	61
4.4.1 การประชุมระดมสมองค้นหานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เบื้องต้น	61
- พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	61
- พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	62
- พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	62

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.4.2 การจัดประกวดและนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่	63
- พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	63
- พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	65
- พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	71
4.4.3 การขยายผลการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	82
4.5 แนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	86
4.5.1 การกำหนดแนวทางและขั้นตอนการพัฒนาศูนย์นวัตกรรม	86
สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่	
4.5.2 การดำเนินการเพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่	86
4.5.3 แนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคต	122
- พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ	122
- พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	122
- พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	123
บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ	126
5.1 ผลการศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม	126
ผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง	
5.2 การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ	128
ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง	
5.3 การพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ	130
ในบริบทเขตเมือง	
5.4 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน	134
ในบริบทเขตเมือง	
บรรณานุกรม	138
ภาคผนวก	142

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

จากการที่ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ประมาณปี 2543-2544 คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดและอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัยในประเทศกลุ่มอาเซียนเป็นอันดับ 2 รองจากสิงคโปร์ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.5 (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558: 1; มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ความเสื่อมถอยของวัยที่เพิ่มตามอายุ ลักษณะส่วนบุคคล ศักยภาพและสถานะทางเศรษฐกิจสังคม ตลอดจนเหตุการณ์กระตุ้นต่างๆ ในแต่ละช่วงเวลาล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดความสามารถไปโดยปริยายที่จะจัดการกับทางเลือกหรือจัดการปัญหาที่มากลุมคัมกับชีวิตและมีอิสระน้อยลงที่จะทำในสิ่งที่ตนให้คุณค่า ทำให้ผู้สูงอายุที่ยังคงทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างอิสระหรือที่เรียกว่าเป็นกลุ่มติดสังคมกลายเป็นกลุ่มติดบ้านและติดเตียงได้ในที่สุด

การขาดความสามารถของผู้สูงอายุยังเป็นผลมาจากเหตุการณ์กระตุ้นต่างๆ ด้วยอีกทางหนึ่ง เหตุการณ์เหล่านี้ถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความสามารถภายในและภายนอกของผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความสามารถภายใน เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ ระดับการศึกษา การทำงานและการสนับสนุนทางสังคม ส่วนสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นสภาพการณ์ใด ๆ ที่ทำให้เกิดข้อจำกัดต่อการใช้ความสามารถและการทำหน้าที่ หากผู้สูงอายุไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนได้เต็มที่หรือขาดประสิทธิภาพที่จะใช้ศักยภาพก็จะนำมาและส่งผลซึ่งความด้อยโอกาสที่ทำให้เข้าไม่ถึงสวัสดิการสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพ หรือถูกละเลยจากสังคมและปรากฏผลเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Glaser, et al., 2009; Zaidi, 2014: 4) อีกทั้งจะเห็นชัดเจนมากขึ้นหากผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะเปราะบาง (Frail elderly) คือ สภาพที่อยู่ระหว่างการมีความสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้กับภาวะไร้ความสามารถ ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงสูงต่อที่จะยิ่งทำให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายลดลงและเพิ่มความรุนแรงของการเจ็บป่วย ยังผลให้เกิดความบกพร่องทางความคิดและจิตใจ เกิดปัญหาสุขภาพได้ง่ายโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพและภาวะพึ่งพา (วิชัย เอกพลากรและคณะ, 2552) ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุยังคงทำกิจกรรมต่างๆ ในทางสร้างสรรค์และดำรงชีวิตได้ด้วยการใช้ความสามารถที่มีทำประโยชน์ให้กับตนเองและผู้อื่น งานวิจัยระบุว่ามีการปรากฏการณ์ความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุไทยทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการสังคมและด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (ระพีพรรณ คำหอม และเล็ก สมบัติ, 2560; ฤชงค์ เสนานุช และธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2560; สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และอาชว์ฤทธิ์ญ์ น้อมเนียน, 2560; อำไพรัตน์ อักษรพรหมและกฤษณา รุ่งโรจน์วิชัย, 2560)

สำหรับผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง ผลการศึกษาระยะที่ 1 และระยะที่ 2 พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมไทยยังมีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ (เศรษฐกิจ) ด้านโอกาสและด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเหลื่อมล้ำทั้งสามด้าน ยิ่งปรากฏชัดเจนโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุด้อยโอกาสที่เข้าถึงและต้องการสวัสดิการ

แตกต่างกัน ทั้งๆ ที่เป็นสวัสดิการพื้นฐานที่ผู้สูงอายุทุกคนควรได้รับ ไม่ว่าจะเป็นเข้าถึง/ได้รับมากแต่ไม่ต้องการ ไม่เคยรับบริการ/ไม่เคยเข้าถึงและไม่ต้องการ ไม่เคยรับบริการ/ไม่เคยเข้าถึง แต่ต้องการ (ภุชงค์ เสนานุชและธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2560) ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงสวัสดิการสังคมและสุขภาพอย่างที่ไม่ควรจะเป็น เกิดความไม่เสมอภาค ไม่มีอำนาจ เข้าไม่ถึงการปกป้องทางสังคมหรือบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ (กมลชนก ขำสุวรรณ, 2555, ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และระพีพรรณ คำหอม, 2552)

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงนำมาสู่การศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยเป็นการศึกษาวิจัยที่มุ่งเน้นการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นศึกษาแนวทางในการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง ที่มาจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนในสังคม อันสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตาม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ในประเด็นการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพคน เพื่อคนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งการมีสุขภาวะ มีความรู้ และมีมาตรฐานการครองชีพที่ดี มีการศึกษา และการเรียนรู้มีคุณภาพได้มาตรฐานสากล สามารถพัฒนาคนไทยให้มีทักษะการเรียนรู้ในเชิงคิดสังเคราะห์ สร้างสรรค์ ต่อยอดไปสู่การสร้างนวัตกรรมความรู้ และการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพื่อลดความแตกต่างทางรายได้และกระจายการถือครองทรัพย์สินระหว่างกลุ่มคนและพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง ระบบการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง สถาบันทางสังคมและชุมชนมีความ เข้มแข็งพึ่งตนเองได้ และเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ รวมทั้งสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการลดความเหลื่อมล้ำ (Inclusive Growth) และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของ รัฐ ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนา และ นวัตกรรม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเมือง
- 1.2.2 เพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมใน พื้นที่เขตเมือง
- 1.2.3 เพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
- 1.2.4 เพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน

1.3 นิยามศัพท์

1.3.1 ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ หมายถึง ผู้สูงอายุในเขตเมืองที่มีสุขภาพที่ดี (Healthy) มีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) และมีส่วนร่วม (Participation) ในกิจกรรมทางสังคม

1.3.2 ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ หมายถึง พฤติกรรมของผู้สูงอายุในเขตเมืองในการ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารตามความต้องการเพื่อสามารถเข้าถึงบริการ ปฏิบัติตาม คำแนะนำต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เข้าใจปัจจัยเสี่ยง สามารถประเมินความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของ ข้อมูลที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ มีความเข้าใจในระบบสังคมและสุขภาพ สามารถซักถามหรือร้องขอข้อมูลที่ ต้องการ รู้สึกมั่นใจและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 4 มิติ คือ ความ

ฉลาดรู้ทางกาย (Physical) ความฉลาดรู้ทางจิตใจ (Mental) ความฉลาดรู้ทางปัญญา (Intellectual) และ ความฉลาดรู้ทางสังคม (Social)

1.3.3 นวัตกรรมผู้สูงอายุ หมายถึง สิ่งสร้างสรรค์ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุนทางสังคมในภาคส่วนต่างๆ ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ เข้าใจ ตัดสินใจ ปฏิบัติพฤติกรรมและบอกต่อการปฏิบัติที่ดีในการเข้าถึงบริการจนสามารถพึ่งพาตนเองได้

1.3.4 นวัตกรรมผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุในเขตเมืองที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปที่มีความสามารถในการคิดริเริ่ม ประดิษฐ์คิดค้น สร้างสรรค์และสนับสนุนให้เกิดความสามารถและรู้เท่าทันด้านการเงิน ด้านสารสนเทศเทคโนโลยี ด้านสังคม และความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ

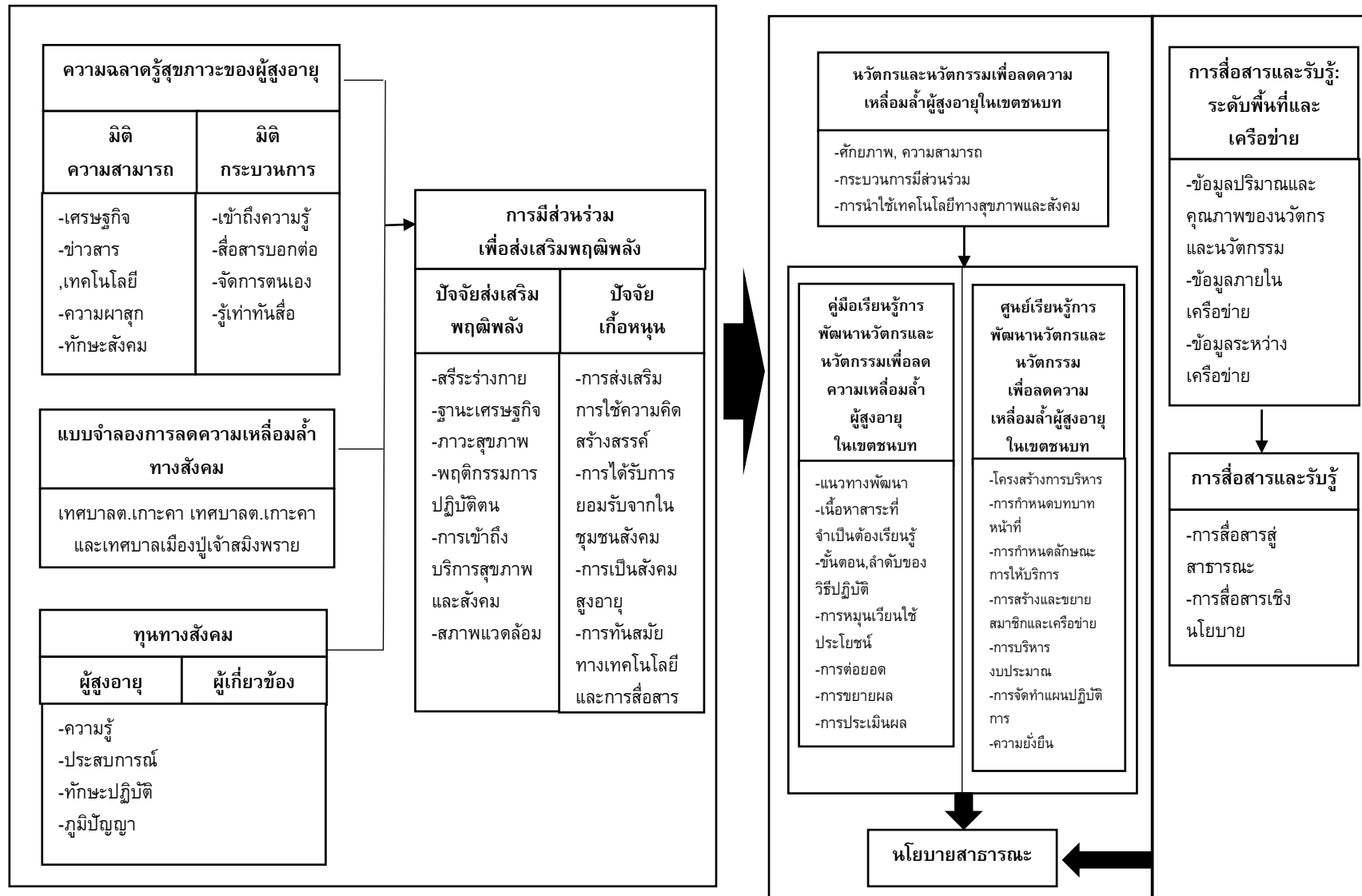
1.3.5 นวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลอื่นนอกเหนือจากผู้สูงอายุที่มีบทบาทในการสนับสนุนผู้สูงอายุในเขตเมืองให้มีความสามารถในการคิด ริเริ่ม ประดิษฐ์คิดค้น สร้างสรรค์และสนับสนุนให้เกิดความสามารถและรู้เท่าทันด้านการเงิน ด้านสารสนเทศเทคโนโลยี ด้านสังคมและด้านสุขภาพ

1.3.6 นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง สิ่งสร้างสรรค์ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุนทางสังคมในภาคส่วนต่างๆ ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ เข้าใจ ตัดสินใจ ปฏิบัติพฤติกรรมและบอกต่อการปฏิบัติที่ดีในการเข้าถึงบริการจนสามารถพึ่งพาตนเองได้สูงสุดเต็มศักยภาพ

1.3.7 ศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุ หมายถึง แหล่งเรียนรู้สร้างสรรค์โดยนวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ที่ถ่ายทอดความสามารถและความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุนทางสังคมในภาคส่วนต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ เข้าใจ ตัดสินใจ ปฏิบัติพฤติกรรมและบอกต่อการปฏิบัติที่ดีในการเข้าถึงบริการจนสามารถพึ่งพาตนเองได้สูงสุดเต็มศักยภาพ

1.3.8 การลดความเหลื่อมล้ำ หมายถึง การปรับตัวของภาคประชาสังคมเพื่อการเข้าถึงสิทธิและโอกาสที่มีการเรียนรู้ร่วมกันในการใช้สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมือง ครอบคลุมการลดความเหลื่อมล้ำทั้งในมิติเศรษฐกิจ มิติสวัสดิการสังคม และมิติศักดิ์ความเป็นมนุษย์

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย



1.5 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ผลผลิต (Output)

- (1) นวัตกรรม/ชุดความรู้/ผลิตภัณฑ์ บริการสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมือง
- (2) นวัตกรรมผู้สูงอายุ ในเขตเมืองใน 3 พื้นที่ จำนวน 75 คน
- (3) นวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ในเขตเมืองใน 3 พื้นที่ จำนวน 75 คน
- (4) ศูนย์ต้นแบบนวัตกรรมผู้สูงอายุในเขตเมือง จำนวน 3 แห่ง
- (5) ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.5.2 ผลลัพธ์ (Outcome)

- (1) ฐานข้อมูลนวัตกรรมผู้สูงอายุในเขตเมือง จำนวน 3 แหล่ง
- (2) ฐานข้อมูลนวัตกรรมผู้สูงอายุในเขตเมือง จำนวน 3 แหล่ง
- (3) การขยายผลจากศูนย์ต้นแบบนวัตกรรมผู้สูงอายุสู่การขยายผลในเขตเมืองอื่นๆ อย่างน้อย

จำนวน 3 พื้นที่

1.5.3 ผลกระทบ (Impact)

- (1) นวัตกรรมผู้สูงอายุมีการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่โรงเรียนผู้สูงอายุ/ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ (ศอพส.) /ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) อย่างน้อย 3 แหล่ง
- (2) ทุกภาคส่วนของสังคมความตระหนักและมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สามารถเข้าถึงบริการสังคมและสุขภาพอย่างมีคุณภาพ และเท่าเทียมตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในเนื้อหาการศึกษาวิจัยบทนี้ คณะผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลการทบทวนวรรณกรรม และภาพรวมเบื้องต้นเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ สิทธิของผู้สูงอายุ และสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากการประชุมสมัชชาโลกโดยองค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) ได้ให้ความหมายของ ผู้สูงอายุ ว่าหมายถึง บุคคลที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง เช่นเดียวกับการให้ความหมายของมาลี ปวยเสาะง (2557) ที่ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุ ว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยมีคำเรียกหลายคำที่ใช้สำหรับเรียกผู้สูงอายุ เช่น วัยชรา ผู้สูงวัย คนเฒ่า คนแก่ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ควรได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

เจมส์ และเรนเนอร์ (James and Renner, 1997 อ้างถึงใน จันทรเพ็ญ ทะเรรัมย์, 2552) ได้ให้ความหมายของ วัยสูงอายุ ว่าหมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิตที่มีวุฒิภาวะแล้ว ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่จะเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุ ซึ่งชนิดความสูงของอายุแบ่ง เป็น 3 รูปแบบ

1) ความสูงอายุทางร่างกาย (Biological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลมาจากความเสื่อมตามกระบวนการอายุ ซึ่งเป็นไปตามอายุขัย (Life Span) ของแต่ละบุคคล

2) ความสูงอายุทางจิตใจ (Psychological Aging) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้มากยิ่งขึ้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ การรับรู้ การแก้ปัญหา เจตคติ ตลอดจนบุคลิกภาพ

3) ความสูงอายุทางสังคม (Sociological Aging) หมายถึง บทบาทในสถานะในครอบครัว การงาน รวมทั้งความคาดหวังทางสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกทรงคุณค่า และความต้องการทางสังคม

ความสูงอายุทั้ง 3 ด้าน ถือว่าเป็นกระบวนการสัมพันธ์ร่วมกันซึ่งแต่ละบุคคลจะสูงอายุไม่เท่ากันหมดทั้งสามด้าน

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดนิยามของผู้สูงอายุว่าหมายถึง “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” ทั้งนี้ พระราชบัญญัตินี้ได้ตราขึ้นโดยมีเจตนารมณ์ให้การคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งชายและหญิงโดยจะเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมลง บทบาทหน้าที่ทางสังคมลดลงทำให้เกิดผลกระทบ

ทางด้านจิตใจที่ต้องการปรับทัศนคติให้ยอมรับกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปได้ โดยลักษณะการเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และควรได้รับสิทธิต่างๆ จากรัฐตามที่กฎหมายกำหนดโดยเฉพาะในประเทศไทยที่ได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 เพื่อบัญญัติรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุไว้หลายประการ สืบเนื่องมาจากการที่ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงวัยมาตั้งแต่ประมาณปี 2543 - 2544 คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดและอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัยในประเทศกลุ่มอาเซียนเป็นอันดับ 2 รองจากสิงคโปร์ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.5 (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558: 1; มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ความเสื่อมถอยของวัยที่เพิ่มตามอายุ ลักษณะส่วนบุคคล ศักยภาพและสถานะทางเศรษฐกิจสังคม ตลอดจนเหตุการณ์กระตุ้นต่าง ๆ ในแต่ละช่วงเวลาล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดความสามารถไปโดยปริยายที่จะจัดการกับทางเลือกหรือจัดการปัญหาที่มากลุมคามกับชีวิตและมีอิสระน้อยลงที่จะทำในสิ่งที่ตนให้คุณค่า ทำให้ผู้สูงอายุที่ยังคงทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างอิสระหรือที่เรียกว่าเป็นกลุ่มติดสังคม กลายเป็นกลุ่มติดบ้านและติดเตียงได้ในที่สุด

การขาดความสามารถของผู้สูงอายุยังเป็นผลมาจากเหตุการณ์กระตุ้นต่างๆ ด้วยอีกทางหนึ่ง เหตุการณ์เหล่านี้ถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความสามารถภายในและภายนอกของผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความสามารถภายใน เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ ระดับการศึกษา การทำงานและการสนับสนุนทางสังคม ส่วนสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นสภาพการณ์ใด ๆ ที่ทำให้เกิดข้อจำกัดต่อการใช้ความสามารถและการทำหน้าที่ หากผู้สูงอายุไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนได้เต็มที่หรือขาดประสิทธิภาพที่จะใช้ศักยภาพก็จะนำมาและส่งผลซึ่งความด้อยโอกาสที่ทำให้เข้าไม่ถึงสวัสดิการสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพ หรือถูกละเลยจากสังคมและปรากฏผลเป็นความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Glaser, et al., 2009; Zaidi, 2014: 4) อีกทั้งจะเห็นชัดเจนมากขึ้นหากผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะเปราะบาง (Frail elderly) คือ สภาพที่อยู่ระหว่างการมีความสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้กับภาวะไร้ความสามารถ ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงสูงต่อที่จะยังทำให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายลดลงและเพิ่มความเสี่ยงของการเจ็บป่วย ยังผลให้เกิดความบกพร่องทางความคิดและจิตใจ เกิดปัญหาสุขภาพได้ง่ายโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพและภาวะพึ่งพา (วิชัย เอกพลารและคณะ, 2552) ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุยังคงทำกิจกรรมต่าง ๆ ในทางสร้างสรรค์และดำรงชีวิตได้ด้วยการใช้ความสามารถที่มีทำประโยชน์ให้กับตนเองและผู้อื่น งานวิจัยระบุว่ามีการปรากฏการณ์ความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุไทยทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการสังคมและด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (ระพีพรรณ คำหอม และเล็ก สมบัติ, 2560; ฤชงค์ เสนานุช และธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2560; สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และอาชว์ฤทธิ์ น้อมเนียน, 2560; อำไพรัตน์ อักษรพรหม และกฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์, 2560)

สำหรับผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง มีผลการศึกษาพบว่าการจัดสวัสดิการสังคมไทยยังมีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ (เศรษฐกิจ) ด้านโอกาสและด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเหลื่อมล้ำทั้ง 3 ยิ่งปรากฏชัดเจนโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุด้อยโอกาสที่เข้าถึงและต้องการสวัสดิการแตกต่างกัน ทั้งๆ ที่เป็นสวัสดิการพื้นฐานที่ผู้สูงอายุทุกคนควรได้รับ ไม่ว่าจะเป็นเข้าถึง/ได้รับมากแต่ไม่ต้องการ ไม่เคยรับบริการ/ไม่เคยเข้าถึง และไม่ต้องการ ไม่เคยรับบริการ/ไม่เคยเข้าถึง แต่ต้องการ (ฤชงค์ เสนานุชและธนาชัย สุนทรอนันตชัย,

2560) ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงสวัสดิการสังคมและสุขภาพอย่างที่เราควรจะเป็น เกิดความไม่เสมอภาค ไม่มีอำนาจ เข้าไม่ถึงการปกป้องทางสังคมหรือบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ (กมลชนก ขำสุวรรณ, 2555, ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และ ระพีพรรณ คำหอม, 2552)

2.2 แนวคิดผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกที่เพิ่มสูงขึ้น จึงได้เกิดความตระหนักของประเทศต่าง ๆ ในความพยายามเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แนวคิดผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ หรือ Active Aging จึงถือกำเนิดขึ้นและถูกนำมาปรับใช้ในหลายประเทศจวบจนปัจจุบัน โดยได้มีการให้คำนิยาม Active Aging ไว้แตกต่างกัน (อุไร เดชพลกรัง, 2554) กล่าวคือ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002, อ้างถึงใน เอมอร์ จารุรังษี, 2551, น.1) ให้ความหมายของ Active Aging ว่าหมายถึง กระบวนการที่เหมาะสมและก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของบุคคลเมื่อสูงวัย

OECD (Organization for Economic Co-operation and Development's, 2000, อ้างถึงใน เอมอร์ จารุรังษี, 2551, น.1) Active aging หมายถึง ความสามารถของบุคคลเมื่อเป็นผู้สูงอายุยังคงดำเนินชีวิตที่ยังประโยชน์ในสังคมรวมทั้งทางเศรษฐกิจด้วย

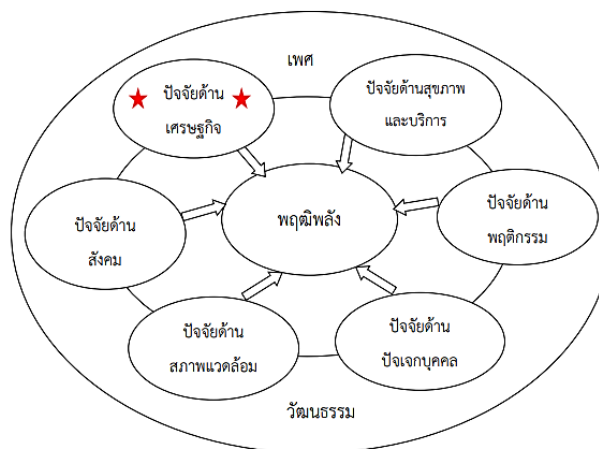
Department of Local Government and Regional Development (2007, อ้างถึงใน เอมอร์ จารุรังษี, 2551, น.2) ของ Western Australia กล่าวถึง Active Aging ว่า เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีโอกาสและใช้โอกาสนั้นรักษาความมีพลัง (Active) ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะต่าง ๆ ของชีวิตตามอายุของพวกเขา ซึ่งรวมถึงยังคงมีส่วนร่วมในสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม และประชาสังคม ที่มากกว่าความสามารถหรือมีพลังเพียงทางร่างกาย แต่ยังคงได้รับความเคารพและสนับสนุนจากครอบครัว มีสัมพันธภาพกับเพื่อน และชุมชน ตลอดจนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในสังคมด้วย สำหรับประเทศไทยนั้น แนวคิด Active aging ได้มีผู้แปลเป็นภาษาไทยไว้ เช่น

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2542, อ้างถึงใน เอมอร์ จารุรังษี, 2551, น. 3) แปลว่า “ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ” ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ (Self-Care) พึ่งตนเองได้ (Self-Reliance) ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง ในขณะที่ บรรลุ ศรีพานิช (2545, อ้างถึงใน เอมอร์ จารุรังษี, 2551, น.2) ได้แปลว่า “สูงวัยอย่างมีคุณภาพ” กล่าวคือเป็นภาวะที่เข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งยังมีความคล่องแคล่ว กระตือรือร้น สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนเอก ธนะสิริ (2547, อ้างถึงใน วิทธีลักษณ์ จันทรธนะสมบัติ, 2552, น. 25) ได้แปลว่า “ผู้สูงอายุที่ทรงพลัง” หรือเรียกพลังสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทรงพลัง หรือเรียกพหุพลังตลอดไปจนถึงวาระสุดท้ายคือความตายอย่างสงบและปราศจากโรค

แนวคิด Active Aging ถือเป็นแนวทางในส่งเสริมพลังการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาเศรษฐกิจ ซึ่งจะนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ และครอบครัว ตลอดจนเป็นพลังสำคัญที่จะเข้ามาช่วย

จัดการกับประเด็นท้าทายในสังคมสูงวัย อันเนื่องมาจากการลดลงของประชากรในวัยแรงงาน ซึ่งตามแนวคิดนี้ ให้ความสำคัญกับนโยบายในมิติทางเศรษฐกิจว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการสร้างพลังให้แก่ผู้สูงอายุ โดยนโยบายและยุทธศาสตร์ควรจะเน้นการสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจที่มั่นคงและการคุ้มครองทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ด้วยการส่งเสริมโอกาสในการมีรายได้ที่พอเพียง และการขยายโอกาสในการทำงานให้นานขึ้นหรือสร้างงานที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ (WHO, 2002, อ้างถึงในมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, <http://thaitgri.org/?p=37642>)

แผนภาพแสดงปัจจัยกำหนด Active Aging



ที่มา: WHO 2002, Active Aging: A Policy Framework, p.19. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
 อ้างถึงใน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
 และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, <http://thaitgri.org/?p=37642>

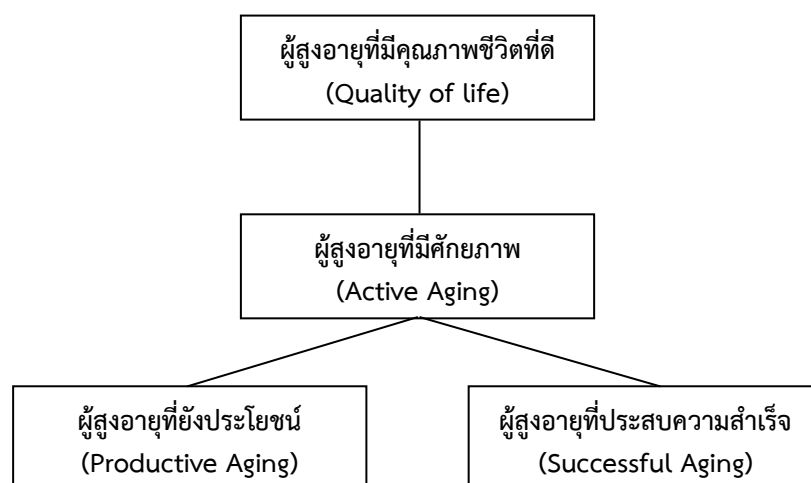
ทั้งนี้ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2549, น. 80-81) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพเพื่อนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ

(1) **ผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ (Productive Aging)** กล่าวคือเป็นความสามารถในการพึ่งตนเองเท่าที่จะทำได้ของผู้สูงอายุและการใช้ความสามารถส่วนตัวในทางสร้างสรรค์ให้แก่ตนเอง ครอบครัว บุคคลอื่นและสังคม โดยผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม ผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสามารถส่วนตัว ซึ่งกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำนั้นได้สร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจและสังคม ในขณะเดียวกันก็ได้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตที่ดีช่วยสร้างคุณค่า โอกาส ศักดิ์ศรี และเสริมพลังกลับคืนมาสู่ผู้สูงอายุด้วย โดยผู้สูงอายุจะเป็นผู้ยังประโยชน์เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดนั้นควรประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบใหญ่ๆ ที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ดำรงไว้ซึ่งการเป็นผู้ยังประโยชน์ คือ 1) ความสามารถในการพึ่งตนเอง ดูแลตนเองได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อลดปัญหาสังคมและปัญหาการเงินที่มักมาพร้อมกับปัญหาสุขภาพ 2) ความสามารถในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ และ 3) ความสามารถในการเป็นพลังให้กับสังคมผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลโดยรวมต่อเศรษฐกิจและสังคม และการหมั่นพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อเสริมพลัง สร้างคุณค่าโอกาสมาสู่ผู้สูงอายุ

(2) **ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Aging)** กล่าวคือ เป็นผู้สูงอายุที่มีแบบแผนการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตนเอง โดยการได้มาซึ่งความพึงพอใจความสุขนั้น กระทำได้หลากหลายแนวทาง อาทิ การมีสุขภาพดี การได้ใช้ศักยภาพของตน การได้ทำในสิ่งที่ปรารถนา เช่น อ่านหนังสือและฟังเพลง เป็นต้น โดยแนวคิดหลักของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมีความแตกต่างชัดเจนใน 2 แนวทาง คือ ในทางจิตวิทยาสังคม จะให้ความหมายของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในแง่ของจิตใจ ได้แก่ การยอมรับความตาย ความพึงพอใจในชีวิต ในขณะที่ในทางชีววิทยาการแพทย์ให้ความหมายของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมุ่งไปในด้านร่างกาย ได้แก่ การหลีกเลี่ยงโรคร้าย ใช้เจ็บและภาวะทุพพลภาพในวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้นผู้สูงอายุต้องมีรูปแบบการดำเนินชีวิตเพื่อให้ถึงพร้อมคำว่า “ประสบความสำเร็จ” ในหลากหลายแนวทาง โดยผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จควรประกอบไปด้วยการดูแลตนเองให้ถึงพร้อมใน 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ได้แก่ การมีโรคน้อย การออกกำลังกาย การมีความรู้ในการเลือกซื้อยา ความสามารถในการบังคับใจตนเองในการใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ การเลือกรับประทานอาหาร ด้านอารมณ์จิตใจและจิตวิญญาณ ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัว ความพึงพอใจในชีวิต การเห็นคุณค่าตนเอง ความศรัทธาในศาสนา ด้านปัญญา ได้แก่ ความรู้เท่าทันสังคม ความเชื่อในเหตุและผล สนใจสาระประโยชน์ การเรียนรู้สิ่งใหม่ ด้านสังคม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม การมีความรู้ความสามารถทางเศรษฐกิจ และการได้รับการสนับสนุนจากสังคม

เมื่อนำแนวคิดผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์และผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาเปรียบเทียบเพื่อหาความต่างแล้ว กล่าวได้ว่า “ผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ (Productive Aging) มุ่งเน้นไปที่บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในสังคมในฐานะผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม แต่ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Aging) นั้น มุ่งเน้นไปที่การดำเนินชีวิตของบุคคลที่ทำให้บุคคลเป็นผู้มีความสุขจนสิ้นสุดอายุขัย”



ที่มา: "การเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพของบุคลากรกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,"

น.29, โดย กุณฑลี เภาแสงธรรม, 2551

2.3 ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ: ศักยภาพสำคัญเพื่อพัฒนาพลังหรือการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active aging)

การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพจำเป็นจะต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขแบบองค์รวม ได้แก่ สุขทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ โดยจะต้องสัมพันธ์ไปกับการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมถึงเข้าถึงบริการและสวัสดิการต่าง ๆ สามารถดำเนินชีวิตอย่างชอบธรรม สอดคล้องกับค่านิยมของสังคม สามารถแก้ไขปัญหาตลอดจนแสวงหาสิ่งที่ตนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้องภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอย่างมั่นคง ใช้ความสามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ตนเอง ชุมชนและสังคมในลักษณะ **1) ยังประโยชน์ (Productive aging)** คือ มีความสามารถพึ่งตนเองเท่าที่จะทำได้ และใช้ความสามารถส่วนตัวในทางสร้างสรรค์ให้แก่ตนเอง ครอบครัว บุคคลอื่นและสังคมและ **2) ประสบความสำเร็จ (Successful aging)** คือ มีแบบแผนการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตนเอง

การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีศักยภาพและมีคุณภาพของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุจะต้องฉลาดรู้ทางสุขภาวะโดยมีทักษะพื้นฐานจำเป็นที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ คือ มีความรู้ มีความคิด สื่อสารชัดเจนพอควร (ณัฐจิตรดา เทวเลิศสกุล วนิษา ศิริวรสกุลและชัชสรีย์ รอดยิ้ม, 2559: 529) สามารถตัดสินใจและจัดการความเสื่อมทางร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) ปัญญา (Intellectual) และสังคม (Social) ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างต่อเนื่องด้วยการนำต้นทุนเดิม คือ ความคิดที่เป็นระบบและประสบการณ์ชีวิตมาลดข้อจำกัดที่เกิดจากความเสื่อมตามวัยและเพิ่มความสามารถที่จะเข้าถึงบุคคลหรือแหล่งข้อมูลหรือแหล่งช่วยเหลือด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งความฉลาดรู้จะช่วยให้ผู้สูงอายุพัฒนาทักษะการรับรู้และทักษะทางสังคมทั้งทักษะการฟัง พูด อ่านและเขียน ซึ่งจำเป็นต่อการสร้างความเข้าใจและการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น อ่านข่าวสารที่จำเป็น อ่านฉลากยา มีทักษะในการสื่อสาร การเลือกข้อมูล การจำแนกแยกแยะข้อมูลข่าวสาร การใช้ข้อมูลข่าวสารในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีทักษะทางปัญญาที่จะวิเคราะห์ เปรียบเทียบ จัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันของตนเองและนำประสบการณ์การดูแลตนเองไปถ่ายทอดสู่บุคคลอื่นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Nutbeam, 2000: 8)

Colin Milner ประธาน International Council on Active Aging และผู้ก่อตั้งอุตสาหกรรมพัฒนาพลัง (Active Aging) เสนอหลักการพัฒนาพลัง 9 หลักการ (9 P) เพื่อเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไว้ ดังนี้

1. กลุ่มประชากร (Population: P) กลุ่มประชากรผู้สูงอายุในสังคมมีความแตกต่างหลากหลาย ฉะนั้นจำเป็นต้องมีความเฉพาะในแนวทางดูแล ข้อความพิจารณาเรื่องราวได้ เงินออม การมีงานทำ จำนวนบุตรหลานในครอบครัว งานอดิเรกและการใช้เวลาว่างในเรื่องต่าง ๆ

2. มุมมองการรับรู้ของสังคม (Perception: P) ทักษะที่มองว่าผู้สูงอายุเปรียบเสมือนผู้ไร้ความสามารถ เป็นภาระที่ต้องได้รับการดูแลจากคนอื่น ๆ ในสังคม มุมมองดังกล่าวขัดขวางต่อการมองเห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการทางสังคม เมื่อสังคมมองข้ามกลุ่มผู้สูงอายุทำให้เกิดการจัดสินค้าและบริการต่างๆ ที่ขาดการคำนึงถึงความเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ เช่น การมองว่ากลุ่ม

ผู้สูงอายุไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายการขายสินค้าทำให้ผู้ผลิตไม่คำนึงถึงการออกแบบสินค้าที่สอดคล้องต่อความต้องการของผู้สูงอายุ แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีกำลังซื้อก็ตาม

3. บุคลากรหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Population: P) ต้องพิจารณาเตรียมความพร้อม 3 ประเด็น ดังนี้

3.1 ตลาดแรงงานมีแนวโน้มลดตัวลง จำนวนประชากรวัยแรงงานลดลงต่อเนื่อง

3.2 ผู้สูงวัยเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่กำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ

3.3 สถานประกอบการสามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายแก่ผู้สูงอายุได้

4. ศักยภาพของผู้สูงอายุ (Potentials: P) ตามข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ พบว่า อัตราการบริโภคของประชากรผู้สูงอายุอัตราสูงมากกว่าประชากรวัยแรงงาน และแนวโน้มปี 2583 จำนวนประเทศที่เป็นเศรษฐกิจสูงวัย อันเป็นเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนจากความคาดหวังที่สั่งสมจากประสบการณ์ของผู้สูงอายุแต่ละคนจะเปิดโอกาสให้แก่สถานประกอบการที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุได้จะเพิ่มมากขึ้นเป็น 89 ประเทศ

5. ผลิตภัณฑ์สินค้า (Products: P) สินค้าและบริการต้องตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

6. การส่งเสริมการตลาด (Promotions: P) ผู้สูงอายุมีแหล่งซื้อสินค้าที่ตอบสนองความต้องการที่หลากหลาย การตลาดควรส่งเสริมการตลาดที่เน้นสินค้าสุขภาพเหมาะสมกับทุกคนในครอบครัว สนับสนุนสินค้าอายุวัฒนะที่ส่งผลให้วัยหนุ่มสาวมีสุขภาพดีในระยะยาวจนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในอนาคต

7. สถานที่ / ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place: P) ส่งเสริมให้มีสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการทำกิจกรรมสำหรับทุกช่วงวัยได้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตสู่สังคมอายุวัฒนะ รวมถึงการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ผลิตผู้จำหน่ายและผู้บริโภคในชุมชนที่ร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับทุกช่วงวัยร่วมกัน

8. นโยบาย (Policies: P) คำนึงและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ เน้นสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีที่สุดเพื่อสร้างสังคมพหุวัฒนธรรม

9. โครงการดำเนินงาน (Programs: P) จัดโครงการที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในประเด็นสุขภาวะ 7 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคมที่เอื้ออาทรและยุติธรรม เสมอภาคด้านจิตวิญญาณซึ่งเน้นความผาสุกที่เกิดจากจิตสัมผัสกับสิ่งที่ยึดมั่นหรือเคารพศรัทธา ด้านปัญญาและการรู้คิด และด้านอาชีพการงานที่เน้นการทำงานโดยไม่เกี่ยงอายุตามทักษะความสามารถของแต่ละคนอย่างมีสมดุลกับด้านอื่น ๆ ของชีวิตที่ตนพึงพอใจและเอื้อประโยชน์ต่อสังคมและตนเอง

2.4 แนวโน้มของนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุและภาวะสุขภาพ (Trends in Innovation for Aging and Health)

ประเสริฐ อัสสันตชัย (2562) กล่าวว่า เป็นสิ่งดีงามที่มนุษยชาติสามารถมีชีวิตยืนยาวจนเข้าสู่วัยชราได้มากขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะประชากรไทยที่มีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกปีที่มีการสำรวจประชากร อย่างไรก็ตาม แม้จะมีอายุยืนยาวขึ้นแต่สมรรถภาพร่างกายและความสามารถทางปัญญาก็ถดถอยลงตามความเสื่อมที่เกิดขึ้น จะถดถอยด้วยความเร็วช้าต่างกัน ขึ้นกับพันธุกรรมและพฤติกรรมการดำเนินชีวิตตลอดช่วงชีวิตที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล ดังนั้น โจทย์สำคัญที่ทำลายความสามารถของมนุษยชาติคือ ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุยังคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ยังสามารถประกอบกิจกรรมตามที่ตนเองต้องการ แม้จะมีความเสื่อมทางสุขภาพไปจากความชราและโรคเรื้อรังต่างๆ จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวคิดเรื่อง

“Healthy Aging” หรือ “สูงวัยสุขภาพดี” ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 โดยเน้นให้มีการปรับเปลี่ยนบริบทรอบตัวผู้สูงอายุ ที่เอื้อให้ผู้สูงอายุยังสามารถประกอบภารกิจต่างๆ ต่อไปได้ด้วยข้อจำกัดที่มีอยู่ ในเมื่อนวัตกรรมที่ผ่านมามีทั้งด้านการสาธารณสุขและการแพทย์ในช่วงศตวรรษที่ผ่านมาทำให้มนุษย์มีชีวิตยืนยาวขึ้นได้ นวัตกรรมในปัจจุบันและในอนาคตจึงน่าจะมีความสำคัญอย่างมากในการทำให้เกิดภาวะสูงวัยสุขภาพดีได้ด้วย

องค์การอนามัยโลกได้เห็นความสำคัญของการใช้นวัตกรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการ โดยริเริ่มโครงการ Global Cooperation on Assistive Technology (GATE Initiative) เน้นความสำคัญของนวัตกรรมที่จะต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุใน ประเด็นหลัก ได้แก่

1. เพื่อลดความเสี่ยงการสูญเสียความสามารถของร่างกายจากความชราและโรคเรื้อรังต่างๆ
2. เพื่อลดผลจากภาวะถดถอยของความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน
3. เพื่อลดการพึ่งพาผู้ดูแล
4. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
5. เพื่อลดค่าใช้จ่ายทั้งด้านสังคมและด้านสุขภาพ

สำหรับผลลัพธ์ของนวัตกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการในชีวิตประจำวัน ได้แก่

1. ทำให้ผู้สูงอายุสามารถลุกจากเตียงนอน ออกนอกบ้านด้วยตนเองได้
2. ทำให้ผู้สูงอายุสามารถออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านได้ตามที่ตนเองต้องการ เช่น การทำงาน part-time การศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม การเข้าชมรมผู้สูงอายุ
3. ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น
4. ทำให้ผู้สูงอายุมีอิสระที่จะไปสถานที่ต่างๆ ที่ต้องการ รวมทั้งการท่องเที่ยว
5. ทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม ไม่ถูกทิ้งให้โดดเดี่ยว
6. ทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

นวัตกรรมทางสุขภาพ (Health Innovation) หมายถึง สิ่งใหม่ที่ทำให้การบริการทางสุขภาพให้กับผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้วยราคาที่ถูกลง นวัตกรรมจึงอาจครอบคลุมถึง กระบวนการ กิจกรรม ตลอดจนการประยุกต์ใช้ เพื่อการดูแลรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการฟื้นฟูบำบัด สามองค์ประกอบหลักของทางสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่

1. นวัตกรรมทางเทคโนโลยีเพื่อการบริการทางการแพทย์ เช่น วิธีการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษาทั้งทางอายุรกรรมและศัลยกรรม ฐานข้อมูลทางสุขภาพ นวัตกรรมในด้านนี้จึงถูกคิดค้น เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ใช้กับผู้ป่วยสูงอายุเป็นพิเศษ ซึ่งไม่ใช่เพียงสำหรับแพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้ใช้เท่านั้น ยังต้องสำหรับบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ ในทีมสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ

2. นวัตกรรมที่เอื้อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพได้ด้วยตนเอง เป็นนวัตกรรมที่ถูกคิดค้น เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเป็นผู้ใช้งาน โดยผู้ป่วยสูงอายุอาจอยู่ที่บ้านของตนเอง ที่ศูนย์ดูแลเฉพาะช่วงกลางวัน (day hospital, day-care Center) ที่กลุ่มบ้านพักสำหรับคนชรา (sheltered accommodation) หรือ

สถานดูแลคนชราระยะยาว (nursing home, residential home) ตัวอย่างนวัตกรรมในกลุ่มนี้ เช่น ระบบที่ผู้ป่วยสามารถนัดพบแพทย์ การค้นข้อมูลสุขภาพได้ด้วย ตนเองตลอดเวลาและไม่จำกัดสถานที่ ระบบการรับยาต่อเนื่องตามแนวทางการดูแลรักษามาตรฐาน ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลานานในการรอพบแพทย์

3. นวัตกรรมทางนโยบายและทางธุรกิจ นโยบายที่ชัดเจนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุไทยที่ผ่านมา เช่น แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2545-2564 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ส่วนที่เป็น นวัตกรรมทางนโยบายในปัจจุบันคือ ระเบียบวาระแห่งชาติด้านผู้สูงอายุ ที่คณะรัฐมนตรีเพิ่งจะมีประกาศ ลงวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ.2561 หรือการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13 กรุงเทพมหานคร ออกประกาศเชิญชวนในวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2561 เพื่อส่งเสริมการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแบบครบวงจร ด้วยการสนับสนุนงบประมาณเพื่อชดเชยบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ดังจะกล่าวต่อไปในช่วงนวัตกรรม ด้านการบริหารและการจัดการ (managerial innovation)

ส่วนแนวโน้มนวัตกรรมทางธุรกิจในด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นในภาคเอกชน เพื่อให้เกิดความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่มีหลายโรคในหลายระบบในเวลาเดียวกัน รวมทั้งความต้องการการสืบค้น โรคที่ย่างยากซับซ้อน เช่น โรคในระบบไหลเวียน ภาวะสมองเสื่อมด้วยการจัดนวัตกรรมการให้บริการแบบ เบ็ดเสร็จ (one-stop service) โดยผู้ป่วยสูงอายุไม่จำเป็นต้องแยกไปจัดรับบริการในแต่ละแผนกเหมือนในปัจจุบัน เช่น การทำเอกซเรย์ อัลตราซาวด์ exercise stress test หรือ angiography ในบริเวณเดียวกันเลย

นอกจากนั้นแล้ว หากพิจารณาลักษณะนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุอาจถูกจัดแบ่งเป็นกลุ่มต่างๆ ได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

1. นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี (technological innovation, gerontechnology)
2. นวัตกรรมด้านการแพทย์ (medical innovation)
3. นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ (communication and education innovation)
4. นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม (environmental innovation)
5. นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์ (economics innovation)
6. นวัตกรรมด้านการบริหารและการจัดการ (managerial innovation)

1) นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี (technological innovation, gerontechnology)

1.1) นวัตกรรมที่ใช้โดยบุคลากรทางสุขภาพ

แนวโน้มนวัตกรรมด้านนี้ถูกพัฒนาไปอย่างมาก ทำให้บุคลากรทางสุขภาพทำงานได้สะดวกยิ่งขึ้น ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุได้มากขึ้น ทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และลดค่าใช้จ่ายทั้งด้าน สังคมและด้านสุขภาพ ยังทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม ไม่ถูกทิ้งให้โดดเดี่ยว ลดการพึ่งพาผู้ดูแล เช่น

- การติดตามผู้สูงอายุในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (activity of daily living: ADL) ผ่านทาง กล้องวิดีโอ อุปกรณ์ตรวจจับการหกล้มภายในบ้าน
- การติดตามภาวะสุขภาพทางไกล (remote monitoring) การส่งข้อมูลที่สำคัญ แบบ real time เช่น สัญญาณชีพ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ จากอุปกรณ์ติดตัวผู้สูงอายุมายังแพทย์ ผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่ชนิดต่าง ๆ

- ระบบส่งต่อและประสานการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุบางรายมักต้องเข้าออกหลายโรงพยาบาล หรือย้ายจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ไปยังโรงพยาบาลชุมชน
- Telemedicine เพื่อลดหรือป้องกันการต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น
- การบันทึกเวชระเบียนด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (electronic health record) ทำให้เกิดฐานข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ (big data) และสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เกิดความก้าวหน้าทางการแพทย์ต่อไป
- การสั่งยาด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (electronic prescription) เพื่อลดความผิดพลาดขณะสั่งจ่ายยา
- การประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอ (Videoconferencing) เช่น การเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรทางสุขภาพโดยไม่ต้องไปถึงบ้านผู้สูงอายุ แต่มีปฏิสัมพันธ์กันผ่านระบบนี้
- Mobile health (M health) องค์การอนามัยโลกได้รณรงค์ให้บุคลากรทางสุขภาพ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีไร้สายเพื่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกันเอง หรือระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2011 ปัจจุบันมี application มากมายที่มีคนผลิตเพื่อการดูแลสุขภาพผ่าน M health ทั้งที่เป็นระบบ Android และ Apple
- หุ่นยนต์ (Robot) ที่ช่วยดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นฐาน ซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่าย ด้านทรัพยากรบุคคล รวมทั้งการแก้ปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลได้ระดับหนึ่ง เช่น ใช้ติดตาม การเตือนรับประทานอาหารหรือยา การช่วยเหลือทางกายภาพง่ายๆ รวมทั้งการอยู่เป็นเพื่อนกับผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม

1.2) นวัตกรรมที่ใช้โดยผู้สูงอายุเอง

องค์การอนามัยโลกภายใต้โครงการ GATE Initiative ได้จัดทำบัญชีนวัตกรรมในด้าน Assistive device โดยทำการสำรวจประชากรจาก 161 ประเทศทั่วโลก จำนวน 10,208 ราย ร้อยละ 44 ของจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ พบว่ามีมากกว่า 100 รายการที่ผู้สูงอายุต้องการ จึงได้จัดการประชุม วันที่ 21-22 มีนาคม 2016 ณ กรุงเจนีวา เพื่อจัดทำบัญชีนวัตกรรมที่ต้องการเร่งด่วน (Priority Assistive Products List: APL) จำนวน 50 รายการ ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกทั่วโลกจัดหาให้กับพลเมืองของตนเอง สำหรับแนวโน้มนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ พอลจะสรุปได้ดังต่อไปนี้

- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยประสาทการรับรู้ เช่น การมองเห็น (แว่นขยาย แว่นตาชนิดต่างๆ) การได้ยิน (เครื่องช่วยฟังที่ช่วยลดเสียงรบกวน ขยายเฉพาะเสียงพูด)
- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยการเคลื่อนไหว เช่น อุปกรณ์ช่วยพยุงลุกจากเตียง การเคลื่อนไหวจากเตียงไปที่เก้าอี้หรือรถเข็น และจากรถเข็นไปที่โถส้วมหรือไปที่อาบน้ำ สะพานที่เชื่อมรถเข็นไปตามพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะชนิดที่นำติดตัวไปได้ (portable ramp) อุปกรณ์ช่วยพยุงยืน (adjustable standing frame) เก้าอี้ที่ขับเคลื่อนไปตามราวบันได
- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยการเดินหรือป้องกันภาวะหกล้มหรือป้องกันภาวะกระดูกหักหลังจากหกล้ม เช่น ไม้เท้า (cane, Crutches) คอกเดินชนิดมีล้อ (rollator) ตัวจับสัญญาณการหกล้ม ราวจับตามทางเดิน รถสามล้อไฟฟ้า อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่างๆ ภายในบ้าน เช่น สุขภัณฑ์ รองเท้ากันลื่น พื้นกันลื่น พื้นรับแรงกระแทกขณะหกล้มและสามารถป้องกันกระดูกหักได้

- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่เพิ่มความปลอดภัย เช่น ระบบติดตามตัว (global positioning System: GPS) บ้านอัจฉริยะ (Smart house technology) ซึ่งจะมีการติดตั้งอุปกรณ์ไร้สายต่างๆ ภายในบ้าน เช่น อุปกรณ์ตรวจจับการหกล้ม อุปกรณ์แจ้งเตือนทางไกล แล้วมีศูนย์รวมรับสัญญาณจากทุกอุปกรณ์ไร้สายต่างๆ เหล่านี้มาประมวลผลและสั่งการแต่ละอุปกรณ์ให้ปิดเปิดอัตโนมัติตามที่เจ้าของบ้านตั้งคำสั่งไว้
- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยการสื่อสาร เช่น เครื่องเปลี่ยนภาษามือเป็นภาษาพูด เครื่องบันทึกเสียง โทรศัพท์ไร้สายที่ใช้งานง่าย นาฬิกาที่บอกเวลาเป็นเสียงพูด หรือแม้แต่การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่าย
- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยลดอาการปวดในผู้สูงอายุที่มีภาวะหลังคดหรือหลังค่อม แผลกดทับ หรือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีปลายประสาทเสื่อม
- กลุ่มนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ช่วยจัดยาและตรวจยาทั้งหมดอายุ

2) นวัตกรรมด้านการแพทย์ (medical innovation)

- **อุปกรณ์ทางการแพทย์** โดยเฉพาะในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อต่างๆ แนวโน้มนวัตกรรมในการผลิตอุปกรณ์กระดูกและข้อเทียม (prosthesis) จังยังต้องพัฒนาต่อไปเพื่อให้มีการใช้งานดีขึ้นในราคาที่ถูกลง นอกจากนั้นแล้วยังมีในกลุ่มโรคภาวะหลอดเลือดแข็งกระด้าง (atherosclerosis) เช่น อุปกรณ์ขดลวดหลอดเลือดหัวใจ (Coronary stent) คอยค้ำยันหลอดเลือดแดงที่ตีบที่ทำให้หัวใจขาดเลือด ให้ถ่างขยายเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปกล้ามเนื้อหัวใจได้ และพัฒนาไปสู่นวัตกรรมการผลิตขดลวดหลอดเลือดที่สลายตัวเองได้ (biodegradable stent) หรือถูกดูดซึมหายไปเองได้ (bioresorbable stent) เพื่อป้องกันการตีบซ้ำ

- **วัคซีน** ปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากเจ็บป่วยเนื่องจากโรคติดเชื้อ ซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกัน วัคซีนมาตรฐานที่ได้รับการแนะนำให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบชนิด pneumococcal disease โรคบาดทะยัก ส่วนวัคซีนชนิดล่าสุดคือ วัคซีนป้องกันโรคสุว์ัด ซึ่งมีใช้มากกว่า 10 ปี แต่ในเดือนมีนาคม ปี ค.ศ. 2018 มีวัคซีนรุ่นใหม่ที่มีประสิทธิภาพป้องกันโรคนี้ได้ดีกว่าเดิมมาก คือ มากกว่าร้อยละ 90 ในเดือนตุลาคมปีเดียวกันก็ได้รับการรับรองจาก Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) โดยเป็น subunit vaccine ประกอบด้วย recombinant glycoprotein E ร่วมกับ adjuvant ต้องฉีด 2 เข็มห่างกัน 2-6 เดือน แต่ยังมีราคาแพงและยังไม่เข้ามาในประเทศไทย นอกจากนั้นกำลังมีการพัฒนาวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ชนิดที่ฉีดครั้งเดียวแต่สามารถป้องกันโรคได้หลายปีที่เรียก universal influenza vaccine โดยที่ไม่ต้องคอยมาฉีดทุกปีเหมือนปัจจุบัน ดังนั้น แนวโน้มน่าจะมีนวัตกรรมด้านวัคซีนอื่นๆ สำหรับผู้สูงอายุมากขึ้นในราคาที่ถูกลงในอนาคต

- **อาหารสำหรับผู้สูงอายุ** แนวโน้มนวัตกรรมในด้านนี้ คือการผลิตอาหารที่มีพลังงานสูง มีสารอาหารครบถ้วนแม้ในปริมาณที่ไม่มากนัก และมีความหนืดในระดับต่างๆ สามารถป้องกันการสำลักได้ง่ายขณะกลืน นอกจากนั้นยังมีแนวโน้มที่เกิดนวัตกรรมอาหารเสริมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการเบื่ออาหารได้ง่ายจากโรคต่างๆ หรือความเสื่อมถอย โดยทำให้มีรสชาติชวนรับประทาน สามารถกลืนได้ง่าย มีความหนืดที่เหมาะสม ไม่สำลักได้ง่าย

- ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence: AI) ในขณะนี้ประชากรโลกเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น แต่จำนวนวัยแรงงานน้อยลงสวนทางกัน แนวโน้มนวัตกรรมด้านนี้จะถูกพัฒนามากยิ่งขึ้นเพื่อนำมาใช้ดูแลผู้สูงอายุในประเภทงานบริการที่ไม่ซับซ้อน

3) นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ (communication and education innovation)

นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี (technological innovation) หลายอย่างที่กล่าวมาข้างต้น สามารถนำมาปรับใช้เพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ได้ เช่น การติดตามภาวะสุขภาพทางไกล (remote monitoring) แบบ real time ระบบส่งต่อและประสานการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ การใช้ Telemedicine เพื่อลดหรือป้องกันการต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น การบันทึกเวชระเบียนด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (electronic medical record) ระบบ Mobile health (M health) ทำให้ผู้สูงอายุติดต่อกับบุคลากรทางสุขภาพได้โดยตรง แม้อยู่ห่างไกลกัน นวัตกรรมเพื่อผู้ป่วยที่มีภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (mild cognitive impairment เช่น โปรแกรมประเภท cognitive stimulation game ทำให้ผู้ป่วยยังคงมีกิจกรรมการใช้สมองบ้าง เป็นต้น

4) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม (environmental innovation)

ดังที่องค์การอนามัยโลกได้เน้นสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (age-friendly environment) เพื่อเอื้อให้เกิดภาวะสูงวัยสุขภาพดี (healthy aging) แม้ผู้สูงอายุจะมีข้อจำกัดในด้านสุขภาพบ้าง แต่ก็ยังสามารถดำเนินกิจกรรมได้ระดับหนึ่ง แนวโน้มนวัตกรรมด้านนี้จึงมีการพัฒนาต่อไปได้ยังไม่สิ้นสุด เช่น

- นวัตกรรมด้านที่อยู่อาศัย เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในราคาที่ไม่แพงนัก ซึ่งปัจจุบันมีมาตรการของภาครัฐเรื่องที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) ด้วย
- นวัตกรรมอุปกรณ์ของใช้ในครัวเรือน ได้แก่ เครื่องสุขภัณฑ์ที่ใช้ได้สะดวก อุปกรณ์เปิดจุกขวดโดยไม่ต้องใช้แรงข้อมือมาก อุปกรณ์หยิบจับสิ่งของจากพื้นโดยไม่ต้องก้ม เป็นต้น
- นวัตกรรมพื้นที่สาธารณะที่เอื้อให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตออกนอกบ้านได้อย่างปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นทางเดินเท้า ทางลาดลงสู่พื้นถนน ความปลอดภัยนอกอาคาร ถนนหนทาง ทางม้าลายข้ามถนน หรือส้วมสาธารณะทั้งในและนอกอาคาร

5) นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์ (economics innovation)

ประเทศไทยจะเป็นตัวอย่างของกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางที่มีผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีรายได้ไม่มั่นคง ที่เรียกกันง่าย ๆ ว่า “แก่ก่อนรวย” ตรงข้ามกับประเทศที่พัฒนาแล้วที่มีลักษณะ “รวยก่อนแก่” นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์จึงมีความสำคัญอย่างมากในประเทศไทย ตัวอย่างนวัตกรรมที่ผ่านมาในอดีต เช่น กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (retirement mutual fund) กองทุนรวมหุ้นระยะยาว (long-term equity fund) การหักลดหย่อนภาษีค่าอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา มาตรการด้านภาษีเพื่อสนับสนุนบริษัทเอกชนจ้างคนอายุเกิน 60 ปีเข้าทำงาน มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (reversed mortgage) มาตรการเรื่องบำนาญบำนาญ เป็นต้น

6) นวัตกรรมด้านการบริหารและการจัดการ (managerial innovation)

เป็นนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการเพื่อให้มีการดูแลผู้สูงอายุที่ดีขึ้น โดยทั่วไปมักหมายถึงการออกกฎหมาย กฎกระทรวง หรืออื่นๆ กฎหมายปกครองท้องถิ่น การมีนโยบายทางการเมืองที่เน้นการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตัวอย่างนวัตกรรมในด้านนี้ เช่น ระเบียบวาระแห่งชาติเรื่องสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีประกาศลงวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ประกาศให้มีการขับเคลื่อนเรื่องสังคมผู้สูงอายุเป็นระเบียบวาระแห่งชาติ และมีมาตรการหลัก ได้แก่

1. ยกระดับความร่วมมือเสริมสร้างพลังสังคมผู้สูงอายุ มีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพ
2. การปรับเปลี่ยนกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ ข้อบังคับ ให้เอื้อต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุให้เกิดประสิทธิภาพ รวดเร็ว ลดขั้นตอน อำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพ
3. ปฏิรูประบบข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ มีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานหลักในการเชื่อมข้อมูล โดยจะนำฐานข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและกระทรวงการคลัง ซึ่งมีข้อมูลด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุกว่า 10 ล้านคนเข้ามาเชื่อมต่อเป็นระบบเดียวกัน
4. พลิกโฉมนวัตกรรมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคมผู้สูงอายุ มีกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นเจ้าภาพ โดยอาจจะนำนวัตกรรมหุ่นยนต์มาดูแลผู้สูงอายุ เป็นเพื่อนพูดคุย คอยดูแล ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น รวมถึงนวัตกรรมอื่น ๆ ที่จะอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ

นอกจากนั้นแล้ว ในระดับท้องถิ่นอย่างกรุงเทพมหานคร ก็มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13 กรุงเทพมหานคร ออกประกาศเชิญชวน ในวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2561 เพื่อส่งเสริมการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยแนวโน้มนวัตกรรมด้านนี้น่าจะมีผลต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตอื่นๆ ที่เหลือที่จะดำเนินการบ้าง

ธนาคารเวลา (time-banking) เป็นนวัตกรรมอีกรูปแบบที่มีหลักการคล้ายการฝากเงินและการถอนเงิน แต่แทนที่จะเป็นตัวเงิน กลับเป็นชั่วโมงที่แต่ละคนทำงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานกลางที่ต้องพยายามระดมผู้ที่ฝากเวลาให้มากขึ้นและต่อเนื่อง เพราะเมื่อถึงเวลาที่ผู้ฝากจำนวนชั่วโมงต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้าง ก็สามารถแจ้งหน่วยงานกลางเพื่อจัดหาคนมาดูแลด้วยจำนวนชั่วโมงที่ตัวเองเคยทำได้ คล้ายจิตอาสาแต่หวังการดูแลจากผู้อื่นเป็นการตอบแทนในอนาคตนั่นเอง

กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เริ่มจัดตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 โดยรัฐจัดสรรงบประมาณเพิ่มให้โครงการนี้ทุกปี มีกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกหลักในการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรืออนาถาที่บ้าน

โดยสรุป นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคตย่อมเกิดขึ้นอีกมากมาย เพราะนอกจากจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลกแล้ว ความต้องการของมนุษย์ยังไม่มีขีดจำกัดหรือไม่มีที่สิ้นสุด สิ่งที่สำคัญสำหรับบุคลากรทางสุขภาพด้านพฤกษศาสตร์และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุจะคิดค้นนวัตกรรมใด ๆ หรือจะนำนวัตกรรมใดๆ มาประยุกต์ใช้ ควรประเมินนวัตกรรมนั้นใน 6 ประเด็นต่อไปนี้

1. Availability การจัดหาวัตกรรมการนั้นจะต้องมีปริมาณที่เพียงพอ และสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ว่าผู้สูงอายุจะอยู่ในเขตเมืองหรือในเขตชนบท
2. Accessibility การเข้าถึงวัตกรรมการนั้น ตลอดการซ่อมบำรุงจะต้องแพร่หลายและทำได้ง่าย
3. Acceptability นวัตกรรมนั้นเกิดประโยชน์ ลักษณะการใช้งานเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ จนได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง
4. Adaptability นวัตกรรมนั้นสามารถปรับลักษณะการใช้งานตามความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนได้
5. Affordability นวัตกรรมที่แม้จะดีมากแต่มีราคาสูงมากเกินไปย่อมไม่เกิดประโยชน์ต่อคนหมู่มาก
6. Quality โดยทั่วไปนวัตกรรมรุ่นแรกๆ มักต้องการการปรับปรุงคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้งานที่ไม่เคยมีมาก่อน ไม่ว่าจะเป็นด้านผลสัมฤทธิ์ ความคงทน ความประหยัด ความสะดวกสบายจากการใช้นวัตกรรมนั้นๆ

2.5 ผู้สูงอายุและหุ้นส่วนทางสังคม: ทุมนมนุษย์เพื่อการพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในความหมายของสังคมไทยยังคงเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรที่ได้รับการเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม แม้ว่าสถานภาพและบทบาทจะลดลงไปตามวัย แต่ยังคงเป็นที่พึ่งและเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัว เป็นที่เคารพนับถือของชุมชนและสังคม ผู้สูงอายุจึงเป็นทุนมนุษย์ที่ยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาเพราะมีความรู้ ทักษะและความสามารถเฉพาะตัวอื่นๆ ที่สะสมเป็นกรรมสิทธิ์ส่วนบุคคลที่ไม่สามารถเปลี่ยนถ่ายให้กับบุคคลอื่นได้ ถือเป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่า ช่วยเสริมสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ตนเอง ครอบครัวและชุมชน (กัลย์ ปิ่นเกษร, เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวินและ จิราวรรณ คงคล้าย, 2560: 193) ซึ่งหากได้รับการพัฒนาศักยภาพย่อมช่วยให้ผู้สูงอายุใช้ความคิดที่เป็นระบบและประสิทธิภาพ สร้างสรรค์ชีวิตให้ยังประโยชน์และประสบความสำเร็จตามความหมายของพลีพลังหรือการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ การที่พัฒนาให้ผู้สูงอายุให้มีความสามารถได้อย่างเต็มศักยภาพนั้น นอกจากจะพัฒนาที่ตัวผู้สูงอายุเองด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนประสบการณ์การเรียนรู้ พัฒนาทักษะต่างๆ ทำให้เห็นความสำคัญของการเรียนรู้จากกิจกรรมหรืองานในปัจจุบัน เรียนรู้แนวทางการพัฒนาศักยภาพตนเองในอนาคตและเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงของโลกและสภาพแวดล้อม (Nadler, et al., 1985 cited in Wangudom, 2001; Khalique, et al., 2011)

นอกจากนี้ ยังจำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือของภาคส่วนหรือเครือข่ายต่างๆ หรือเรียกว่าหุ้นส่วนทางสังคม ซึ่งถือว่าเป็นทุนมนุษย์อีกส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญเพราะเป็นส่วนเติมเต็มและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีหน้าที่ร่วมรับผิดชอบทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ตัวอย่างหุ้นส่วนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ

ผู้สูงอายุที่สำคัญในประเทศไทย อาทิ 1) องค์กรผู้สูงอายุ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สมาคมสภาผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ศูนย์แรงงานนอกระบบผู้สูงอายุ เป็นต้น 2) อาสาสมัคร/จิตอาสา เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นต้น 3) กองทุนชุมชน เช่น กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนแม่ ฅาปนกิจสงเคราะห์ชุมชน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กองทุนเครดิตยูเนียน กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนสวัสดิการจากฐานกองทุนผู้สูงอายุ กองทุนสวัสดิการจากฐานศาสนา เป็นต้น

งานวิจัยจำนวนมากแสดงให้เห็นแบบจำลองที่สะท้อนว่าผู้สูงอายุและหุ้นส่วนทางสังคมเป็นทุนมนุษย์ที่ช่วยยกระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุและนำมาซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ กล่าวคือ การเน้นให้ผู้สูงอายุแรงงานนอกระบบมีรายได้ มีเงินออม เข้าถึงบริการสุขภาพและได้รับการยอมรับบนการช่วยเหลือของหุ้นส่วนทางสังคม 4 องค์กรหลัก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ชุมชนและครอบครัวที่มีระบบดำเนินงาน 6 ระบบ คือ ระบบการส่งเสริมอาชีพ ระบบสร้างหลักประกันรายได้และสุขภาพ ระบบแหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบการสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วมและระบบงานวิจัยท้องถิ่น (ภุขงค์ เสนานุชและธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2560) “ELDRRFARE Model” รูปแบบที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับกลุ่มแรงงานในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ E (Elderly Centered) L (Local Government Organizations) D (Doctors and Public Health Care System) E (Enterprise and Investors Responsibility) R (Rights of Community) F (Family Link) A (Agricultural Contribution) R (Rural Community Exploitation) E (Economic Concerned) (สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และอาชว์ภุริชญ์ น้อมเนียน, 2560) ครอบครัวต่อดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในลักษณะ “สังคมครอบครัวเดียวกัน เท่าเทียมในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจพอเพียง เข้าใจความต้องการของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ประกอบด้วย Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family (SSR) (อำไพรัตน์ อักษรพรหมและกฤษณา รุ่งโรจน์วนิชย์, 2560)

สำหรับผู้สูงอายุในเขตชนบทนั้น การลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสน้อย 4 รูปแบบ รูปแบบที่ 1: A+CG model (Aging+Community-Government model) พื้นที่ที่ต้องมีผู้สูงอายุแกนนำที่เข้มแข็ง สามารถช่วยเหลือหรือชักนำให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสได้เข้าถึง /ได้รับสวัสดิการสังคม รูปแบบที่ 2: C+GA Model (Community+Government-Aging model) เป็นรูปแบบที่พื้นที่ต้องมีผู้นำระดับต่างๆ ของชุมชนเป็นบุคคลหลักในการช่วยเหลือ รูปแบบที่ 3: G+CA model (Government+Community-Aging model) มีบุคลากรภาครัฐเป็นบุคคลหลักของความพยายามจัดสวัสดิการสังคมให้ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง และรูปแบบที่ 4: C+A+G model (Community+Aging+Government model) มีผู้นำระดับต่างๆ ของชุมชน เป็นบุคคลหลักของการช่วยเหลือพร้อมกับมีผู้สูงอายุแกนนำที่เข้มแข็ง (วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม และนพณัฐ จำปาเทศ, 2560) เหล่านี้ชี้ให้เห็นคุณค่าของการนำทุนมนุษย์ซึ่งเป็นปัจจัยการผลิตเดิมที่ชุมชนมีอยู่มาผ่านกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมที่ช่วยสร้างความสามารถทางสังคมให้กับทั้งผู้สูงอายุและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและนำมาซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำอย่างเป็นระบบ

2.6 นวัตกรรมทางสังคมภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 และยุทธศาสตร์ชาติในระยะ 20 ปี รวมถึง กรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ SDGs: ทางออกการยกระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาวะด้วยทุนมนุษย์เพื่อผลิตพลังหรือการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

กฎหมายและนโยบายไทยแลนด์ 4.0 และยุทธศาสตร์ชาติในระยะ 20 ปี รวมถึงกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ SDGs ในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุประกอบด้วยรัฐธรรมนูญ ปีพ.ศ. 2560 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 ปรับปรุง พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการและสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้ อบต. พ.ศ. 2542 และประกาศมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น พระราชบัญญัติเทศบาล อบต. และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (2545-2564) โดยสรุปให้ความสำคัญกับการพัฒนาประชากรทุกกลุ่มอย่างมั่นคงและยั่งยืนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กล่าวคือ การร่วมกันหาวิธีการ หลักการ แนวความคิดและโครงสร้างใดๆ ที่เป็นที่ต้องการของสังคม อาทิ ระบบการศึกษา การพัฒนาชุมชนและสุขภาพ รวมไปถึงการเสริมสร้างความสามารถทางสังคม (Caulier-Grice, 2010)

แม้ว่าการพัฒนาทางเทคโนโลยีจะได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางว่ามีบทบาทต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ แต่บทบาทของการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีในบริบทของสังคมผู้สูงอายุยังไม่ได้ได้รับความสนใจมากนัก อีกทั้งงานวิจัยด้านนวัตกรรมผู้สูงอายุยังมีจำนวนจำกัด (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2556) ในขณะที่ประเทศตะวันตกทั้งในยุโรปและอเมริกาซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ล้วนให้ความสำคัญกับนวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (Social Innovation) “เป็นแนวคิดในการออกแบบและดำเนินการเพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สินค้า และบริการต่างๆ โดยคำนึงความต้องการ และความสอดคล้องกับวัฒนธรรม” (Richardson, Marques and Morgan, 2014) อย่างไรก็ตามมีความพยายามในการพัฒนานวัตกรรมสังคมเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเกิดขึ้นหลายลักษณะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งกระบวนการที่เน้นบทบาทของสังคมที่มุ่งเน้นการพัฒนาสังคม การบูรณาการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างความเป็นธรรม โดยใช้ทรัพยากร และภูมิปัญญาในท้องถิ่น ตลอดจนการนำแนวคิดใหม่ๆ ไปประยุกต์ใช้ โดยยึดพื้นฐานของการ “คิดใหม่” เพื่อแก้ปัญหาสังคมต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น การอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล การดำเนินงานของ อสม. แบบใกล้บ้านใกล้ใจ โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กองทุนฌาปนกิจ แต่ก็ยังไม่ชัดเจนเพียงพอที่จะสร้างความฉลาดรู้ทางสุขภาวะให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลผลิตพลังหรือเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

ในขณะเดียวกันผลการศึกษาระยะที่ 2 (ภุขงค์ เสนานุช และธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2561) พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมืองได้ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดเตียง) ซึ่งเป็นความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการวางแผนสำรวจ และการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ติดเตียงอย่างเป็นระบบ ที่สำคัญกลุ่มผู้สูงอายุคิดค้นวิธีการลดค่าใช้จ่าย โดยร่วมกันสำรวจร้านค้าในชุมชนเพื่อเข้าร่วมโครงการ “สูงวัย..ได้ลด”

เมื่อผู้สูงอายุไปซื้อของที่ร้านค้าเข้าร่วมโครงการจะได้ส่วนลด 10% จากการซื้อสินค้า ซึ่งมีร้านค้าจำนวนมาก เข้าร่วมโครงการดังกล่าว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้ร่วมกันจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์เพื่อเป็นการออมเงินไว้ใช้ในยามจำเป็นหรือฉุกเฉิน ทำให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ ขยายจำนวนสมาชิกชมรม และขยายเครือข่ายความร่วมมือไปยังพื้นที่ใกล้เคียง เป็นต้น

การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญทั้งในปัจจุบันและอนาคตเพราะมีผลต่อการตอบมิติของยุทธศาสตร์ชาติโดยรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ยุกระดับและขยายโอกาสทางวิชาการและการเรียนรู้ที่มีอยู่เดิมให้ผู้สูงอายุ เช่น จากการมีโรงเรียนผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุผ่านหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงสถาบันการศึกษาที่ล้วนเป็นลักษณะของการให้ความรู้ ทักษะ มีกิจกรรม และการเรียนในลักษณะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การฝึกอาชีพและขยายโอกาสการเข้าสังคม ซึ่งเป็นส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรมทางสังคมเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพอย่างชัดเจน

แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์ เข้าใจข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อมและมุ่งสร้างความยุติธรรมในสังคมทั้งระหว่างชนรุ่นเดียวกันกับชนรุ่นต่อ ๆ ไป การพัฒนาที่ยั่งยืนจะต้องทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีระบบสังคมที่เป็นสังคมธรรมรัฐ มีระบบการพัฒนาเศรษฐกิจที่มั่นคง ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากภายนอก มีคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งจำเป็นจะต้องกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุล พร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องในระดับต่าง ๆ สร้างกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อช่วยลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนนโยบายระดับชาติข้างต้นอย่างชัดเจน โดยจำเป็นที่จะต้องเข้าใจเงื่อนไข ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนอุปสรรคต่างๆ ที่มีอยู่เดิมเนื่องจากแต่ละพื้นที่จะมีนวัตกรรมที่ถูกสร้างสรรค์ไว้ที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องหรือต่อยอด อันอาจเกิดจากปัญหาต่างๆ อาทิ ขาดการบูรณาการงานและขาดความต่อเนื่อง ขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง ขาดแคลนงบประมาณและบุคลากร นวัตกรรมที่มียังไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน ผู้สูงอายุขาดการรับรู้และความเข้าใจในสิทธิและการจัดบริการที่ภาคประชาชนไม่มีส่วนร่วมทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือ การพัฒนาหรือยกระดับนวัตกรรมในพื้นที่ต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินการบนพื้นฐานของการร่วมรับผิดชอบของทั้งผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาครัฐและภาคประชาชน โดยขับเคลื่อนผ่านมาตรการ กฎหมาย นโยบายและยุทธศาสตร์ที่ปรับให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และค้นหาเงื่อนไข ปัจจัยทั้งด้านผู้สูงอายุ ครอบครัว ภาคส่วนต่างๆ ของชุมชนที่นำมาซึ่งความสำเร็จในการขยายผลที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ

ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุจึงควรเกิดจากกระบวนการที่เน้นบทบาทของทุกภาคส่วน (Civil Society) ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุอย่างลึกซึ้ง นำปัญหาและความต้องการที่พบมาสะท้อนคิดและหาทางออกบนกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกันเพื่อนำศักยภาพของผู้สูงอายุ ครอบครัว

และชุมชนมาเป็นพลังในการจัดการแก้ไขปัญหา และสังเคราะห์ทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับเงื่อนไขและบริบทของพื้นที่ ใช้กลไกการขับเคลื่อนด้วยทุนมนุษย์ให้เข้ากับบริบทพื้นที่ซึ่งน่าจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนและเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุในสังคมไทย

2.7 แนวคิดการลดความเหลื่อมล้ำ

การทบทวนวรรณกรรมในแนวคิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมกับที่มาประเด็นที่มาจากด้านสิทธิทางสังคมของความเป็นพลเมือง (The social rights of citizenship) ซึ่งล้วนเกิดจากปัญหากระจายทรัพยากรที่ขาดความสมดุลนำไปสู่ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในเชิงโครงสร้างและการขับเคลื่อนนโยบายด้านสวัสดิการสังคมเพื่อสร้างความสมดุลระหว่าง สิทธิทางสวัสดิการ (welfare rights) และความต้องการทางสวัสดิการ (welfare needs) ในบริบทสังคมผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก ความต้องการของผู้รับบริการมีความต้องการที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น ทำให้การกระจายทรัพยากรเพื่อสร้างความสมดุลไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่กำลังประสบกับภาวะวิกฤต อีกทั้งการกระจายทรัพยากรภายใต้นโยบายสวัสดิการสังคมที่ไม่สอดคล้องและตรงกับความต้องการที่แท้จริง ทำให้เกิดช่องว่างที่นำไปสู่ความเหลื่อมล้ำทางสังคม เศรษฐกิจ และด้านอื่น ๆ ตามมา

อย่างไรก็ดีภายใต้กรอบคิดความไม่เท่าเทียมหรือความเหลื่อมล้ำถูกนำมาใช้อธิบายที่มาของความเหลื่อมล้ำภายใต้หลักการใหญ่ ๆ 2 ประการ คือ 1) หลักความต้องการที่ถูกกำหนดลงมาจากรัฐบาล แต่ยังเข้าไม่ถึงความต้องการ ทำให้สิ่งที่รัฐจัดให้ไม่สนองตอบต่อความต้องการที่แท้จริงตามศักยภาพที่บุคคลมีอยู่ เช่น ภูมิหลัง เพศสภาพ เชื้อชาติ หรือกลุ่มที่มีทักษะและกลุ่มพิการ 2) หลักของความต้องการที่ถูกกำหนดลงมา และยากที่รัฐบาลจะบรรลุถึงความต้องการหลักการดังกล่าวจึงสนองตอบต่อทางเลือกที่บุคคลจะเป็นผู้เลือกและเข้าถึงได้ ซึ่งเป็นความต้องการและปรารถนาที่จะเลือก เข้าถึง ได้ด้วยตนเอง (Ronald Dworkin, pp.177) ซึ่งหลักการดังกล่าวนอกจากจะช่วยเสริมพลังความเข้มแข็ง ยังช่วยเสริมสร้างศักยภาพหรือ สมรรถนะ รวมไปถึงทางเลือกของผู้รับบริการที่สามารถสนองตอบความต้องการของตนเองจากบริการที่มีอยู่อย่างได้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นการสร้างสมรรถนะเพื่อความเปลี่ยนแปลงก็คือการสร้างพลังอำนาจของปัจเจกสู่ความสมดุลภายใต้ศักยภาพที่บุคคลมีอยู่อย่างเท่าเทียมในสิทธิพลเมือง (Civil Rights) สิทธิทางการเมือง (Political Rights) และสิทธิทางสังคม (Social Rights)

การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิดจากสิทธิเป็นฐาน (rights-based) สู่ความต้องการเป็นฐาน (need-based) สำนักคิดที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะในกรอบของระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมของ **สำนักคิดเสรีนิยม (Liberalism)** โดยนักเสรีนิยมสายคลาสสิก (Classical Liberal) และสายลิเบอทาเรียน (Libertarian) ที่มีความเชื่อว่ารัฐควรปล่อยให้มนุษย์ทุกคนมีเสรีภาพที่จะทำอะไร ๆ เอง เพราะมองว่าเสรีภาพของปัจเจกคือคุณค่าและคุณธรรมที่สำคัญที่สุด ความยุติธรรมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ รัฐมีหน้าที่อำนวยให้เกิด “ความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย” โดยไม่ต้องสนใจว่าความเท่าเทียมดังกล่าวจะนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจหรือไม่เพียงใดเนื่องจาก “กลไกตลาด” (ผลรวมของการกระทำโดยเสรีของปัจเจกคือ กลไกที่ดีที่สุดหรือมีข้อบกพร่องน้อยที่สุด ในการสร้างประโยชน์สาธารณะ

โดย ลุดวิก วอน มิสส์ (Ludwig von Mises) (1949) มองว่าความเท่าเทียมภายใต้กฎหมายถูกออกแบบมาเป็นเครื่องมือเพื่อรับประกันว่า มนุษยชาติทั้งมวลจะได้รับประโยชน์ สูงสุดจากความไม่เท่าเทียมดังกล่าว ซึ่งความเท่าเทียมภายใต้กฎหมาย นั้นเป็นเรื่องดี เพราะสามารถตอบสนองความต้องการของทุกคนได้ดีที่สุด โดยปล่อยให้พลเมืองผู้มีสิทธิตัดสินใจเองว่าใครควรดำรงตำแหน่งทางการเมืองและปล่อยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเองว่าใครควรมีอำนาจกำหนดกิจกรรมการผลิต ขณะที่โรเบิร์ต โนซิค (Robert Nozick) (1974) มองว่าสังคมในอุดมคติคือสังคมที่มนุษย์ทุกคนมีเสรีภาพสมบูรณ์ ไม่มีใครถูกบังคับไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ในเมื่อรัฐกระจายความมั่งคั่งด้วยการบังคับ (โดยเฉพาะการจัดเก็บภาษี) โดยทั่วไปเขาจึงไม่เห็นด้วยกับมาตรการลดการเหลื่อมล้ำทำนองนี้ เขายังเชื่อว่าการกระจายความมั่งคั่งกลับคืนด้วยอำนาจรัฐ (เช่น ออกกฎหมายเพื่อกระจายที่ดิน กลับไปอยู่ในมือลูกหลานของผู้ที่เคยถูกริบที่ดินทำกินในอดีต) ก็เป็นสิ่งที่ยุติธรรม และมีความชอบธรรมแต่เฉพาะในกรณีแบบนี้เท่านั้น

สำหรับจอห์น รอลส์ (John Rawls) (1971) ในทฤษฎีความยุติธรรม ที่มองว่าคนทุกคนควร “แบกรับชะตากรรมร่วมกัน” ด้วยการช่วยเหลือคนที่ยากจน ที่สุดและเสียเปรียบที่สุดในสังคม ข้อเสนอของ รอลส์ สนับสนุนระบบทุนนิยมเสรี เนื่องจากตามทฤษฎีแม้แต่สมาชิกที่จนที่สุดในสังคมก็ยังได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมและความเจริญที่เกิดขึ้นในระบบ แต่นักคิดคนอื่นเชื่อว่ามีเพียง “รัฐสวัสดิการ” ที่เข้มแข็งเท่านั้นที่จะทำให้อุดมคติของรอลส์เป็นจริง ทั้งนี้เพราะความจริงในงบประมาณค่าใช้จ่ายทางสวัสดิการกับจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นภาระการเงินต้องตกเป็นภาระของรัฐ

ในมุมมองที่กลับกัน มิลตัน ฟรีดแมน (Milton Friedman) (1990) นักเศรษฐศาสตร์สำนักเสรีนิยมคลาสสิกกลับมองว่า รัฐโดยธรรมชาตินั้นด้อยประสิทธิภาพกว่าเอกชนและมักจะลุแก่อำนาจ ดังนั้นเขาจึงเชื่อว่าหากรัฐทำอะไรก็ตามเพื่อพยายามสร้างความเท่าเทียมทางเศรษฐกิจ เมื่อนั้นเสรีภาพทางการเมืองของผู้คนก็จะถูกบั่นทอน เขากล่าวว่า “สังคมที่กำหนดความเท่าเทียมเป็นเป้าหมายเหนือเสรีภาพจะไม่มีทั้งสองอย่างสังคมที่ตั้งเป้าหมายที่เสรีภาพก่อนความเท่าเทียมจะมีทั้งสองอย่างค่อนข้างสูง” และด้วยมุมมองที่ต่างกันของสำนักคิดทำให้ **สำนักคิดความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice)** นักเศรษฐศาสตร์ แพทริก ไดมอนด์ (Patrick Diamond) และนักสังคมวิทยา แอนโทนี กิดเดนส์ (Anthony Giddens) (2005) มองว่าสังคมแบบ “คุณธรรมนิยมสมบูรณ์” (Pure Meritocracy หมายถึงสังคมที่สมาชิกทุกคนเลื่อนฐานะได้ด้วยความสามารถของตนเองล้วน ๆ ไม่ใช่ด้วยอภิสิทธิ์หรือเส้นสาย ใดๆ) ที่ปราศจากการกระจายความมั่งคั่งไม่ใช่สังคมที่พึงปรารถนา พวกเขาจึงมักจะสนับสนุนแนวคิด “รัฐสวัสดิการ” อย่างเต็มรูปแบบที่จัดสวัสดิการถ้วนหน้าให้กับประชาชนทุกคนในฐานะ “สิทธิพลเมือง” ที่พึงได้รับอย่างเสมอภาคและไม่สนับสนุน “ระบบสวัสดิการ” ที่เอกชนมีบทบาทและรัฐช่วยเหลือแต่ เพียงผู้ที่ช่วยตัวเองไม่ได้จริง ๆ ต้องผ่านการทดสอบความจำเป็น (Means-Test) ก่อนในกรอบคิดของสำนักเสรีนิยม ในขณะที่**สำนักคิดสมรรถภาพมนุษย์ (Capabilities Approach)** ซึ่งมีอมาร์ตยา เซน (Amartya Sen,) นักเศรษฐศาสตร์สวัสดิการเจ้าของรางวัลโนเบลเศรษฐศาสตร์ปี 1998 เป็นผู้นำเสนอแนวคิดที่ตั้งอยู่บนสมรรถภาพของมนุษย์ (Capabilities) ซึ่งบางคนก็เรียกแนวคิดนี้ว่า วิถีพัฒนาการมนุษย์ (Human Development Approach) แนวคิดนี้ มองว่าทั้งความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและความยากจนเป็น “การลดทอนสมรรถภาพ” ของมนุษย์และมองว่าการ

เติบโตทาง เศรษฐกิจ และรายได้เป็นเพียง “เครื่องมือ” ที่นำไปสู่เป้าหมายไม่ใช่ “เป้าหมาย” ในตัวมันเอง แนวคิดนี้แตกต่าง จากแนวคิดเสรีนิยมใหม่ที่มองว่า “ความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) คือการบรรลุ รรถประโยชน์สูงสุด (Maximum Utility)” และรรถประโยชน์สูงสุดจะบรรลุได้เมื่อคนมี รายได้และ ความมั่งคั่งสูงที่สุด สิ่งที่เขามองว่าเป็นเป้าหมายของการพัฒนามนุษย์คือ “เสรีภาพ” ซึ่งมีความหมาย ครอบคลุมกว้างกว่าที่ใช้กันทั่วไปเขาเสนอว่ามนุษย์ทุกคนควรมีเสรีภาพที่สำคัญ 5 ประการด้วยกัน ได้แก่ เสรีภาพทางการเมือง เสรีภาพทางเศรษฐกิจ โอกาสทางสังคม หลักประกันว่าภาครัฐจะมีความโปร่งใส และ การคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เขาจึงเสนอว่าเป้าหมายของการพัฒนาสังคมและนโยบาย ภาครัฐควรอยู่ที่การเพิ่มทางเลือกในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้คนและปรับปรุงระดับความเป็นอยู่ที่ดีในแนวทางที่พวกเขาเลือกด้วยการเพิ่มเสรีภาพในด้านต่าง ๆ ข้างต้น เพิ่มสมรรถภาพของผู้คนในการใช้เสรีภาพดังกล่าว (เช่น ด้วยการเพิ่มกลไกที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทางการเมือง) และเพิ่มความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่คน แต่ละคนตั้งไว้ (เช่น ด้วยการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ บริการสาธารณะและบริการสาธารณสุข) ซึ่ง สอดคล้องกับหลักการ 2 ประการในหลักโอกาสและทางเลือกของผู้รับสวัสดิการเพื่อเติมเต็มจึงต้องเพิ่ม โอกาสของการมีส่วนร่วมภายใต้หลักเสรีภาพ ดังเช่นเสรีภาพของปัจเจกในการเข้าถึงความยุติธรรมทาง สังคม บนฐานคติของความเท่าเทียมทางศีลธรรม” (Morally Equivalent)

สำหรับประเทศไทย การให้ความสำคัญเสรีภาพของปัจเจกภายใต้ระบบคิดการลดความเหลื่อมล้ำ ทางสังคม ซึ่งได้มีการนำนโยบายสวัสดิการสังคมมาใช้แก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำและปัญหาความยากจน ทั้งนี้ เพราะภาพความเหลื่อมล้ำเริ่มมีความชัดเจนขึ้นเมื่อมีประเด็นปัญหาช่องว่างระหว่างคนจนกับคนรวย โดยต้นตอของความเหลื่อมล้ำอาจเกิดขึ้นได้จากความไม่เท่าเทียมกันทางสิทธิ โอกาส อำนาจ และศักดิ์ศรี (สฤณี อาชวานันทกุล, 2554) ซึ่งความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจจะเป็นความเหลื่อมล้ำที่สามารถสังเกตเห็นได้ ชัดเจนกว่าความเหลื่อมล้ำด้านอื่นๆ จากการศึกษามิติความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยประกอบด้วย 3 มิติ (ระพี พรธณ คำหอมและคณะ, 2558) ได้แก่ 1) มิติเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ การจ้างงานที่เป็นธรรม ค่าจ้างที่เป็น ธรรม การออม การมีรายจ่ายน้อยกว่ารายรับ 2) มิติโอกาส ได้แก่ การมีสิทธิ โอกาส การเข้าถึงบริการ สวัสดิการด้านสุขภาพ การศึกษา การมีงานทำและการมีรายได้ ที่อยู่อาศัย กระบวนการยุติธรรม และ นันทนาการ และ3) มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ การยอมรับ การมีสถานะบุคคลที่ถูกต้องตามกฎหมาย การไม่ถูกกีดกัน การไม่ถูกเลือกปฏิบัติที่ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

สำหรับประเด็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในการศึกษารั้ครั้งนี้ใช้กรอบคิดของ **สำนักคิดสมรรถภาพมนุษย์ (Capabilities Approach)** ที่เชื่อว่า เป้าหมายของการพัฒนาสังคมและ นโยบายรัฐควรอยู่ที่การเพิ่มทางเลือกของการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้คนและ ปรับปรุงระดับความเป็นอยู่ที่ดีในแนวทางที่พวกเขาเลือก ด้วยการเพิ่มอรรถภาพในด้านต่าง ๆ ข้างต้น เพิ่มสมรรถภาพของผู้คนใน การใช้เสรีภาพดังกล่าว เช่น การเพิ่มกลไกที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทางการเมือง เพิ่มความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่คนแต่ละคนตั้งด้วยการจัดสวัสดิการสังคมให้มีรูปแบบ หลากหลายตรงกับความต้องการมากกว่าการจัดสวัสดิการแบบเมนูสำเร็จรูป เช่น การจัดการศึกษาที่มี คุณภาพ บริการสาธารณะ และบริการสาธารณสุข เป็นต้น

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยพัฒนาที่เน้นวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนดไว้ทั้ง 4 ข้อ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลายทั้งการเก็บข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการจัดประชุมสนทนากลุ่มเชิงปฏิบัติการกับผู้นำผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ศึกษาที่เป็นเขตชุมชนเมือง

3.1 พื้นที่การศึกษา

พื้นที่การศึกษาสำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ที่ต่อเนื่องจากการศึกษาวิจัยระยะที่ 1 และ 2 ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ 1” และ “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ 2” โดยเลือกพื้นที่ที่เป็นลักษณะบริบทเขตเมือง กล่าวคือ เป็นพื้นที่ที่เป็นเขตเทศบาล โดยเลือกพื้นที่เทศบาล 3 แห่งใน 2 จังหวัดคือ สมุทรปราการ และลำปาง ดังตารางต่อไปนี้

จังหวัด	อำเภอ	เขตเทศบาล
สมุทรปราการ	เมือง	เทศบาลตำบลบางเมือง
	พระประแดง	เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย
ลำปาง	เกาะคา	เทศบาลตำบลเกาะคา

3.2 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

3.2.1 ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง

3.2.2 แกนนำผู้สูงอายุ เช่น ผู้แทนของโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้แทนของชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.2.3 แกนนำในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ราษฎรชาวบ้าน อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ด้านคนพิการ (อพมก.) เป็นต้น

3.2.4 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องระดับท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษา เช่น ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคลากรสุขภาพ รพ.สต. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ องค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น

3.3 เครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวคำถามการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก และแนวคำถามสำหรับการประชุมสนทนากลุ่มครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

(1) สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำที่เกิดกับผู้สูงอายุในมิติเศรษฐกิจ มิติสวัสดิการสังคม และมิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และแนวทาง กลไก กระบวนการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุในมิติเศรษฐกิจ มิติสวัสดิการสังคม และมิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(2) ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาหรือยกระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาวะของผู้สูงอายุ

(3) ทุณมนุษย์หรือทุนทางสังคมในพื้นที่ศึกษา และแนวทางการพัฒนาหรือยกระดับทุนมนุษย์หรือทุนทางสังคม

(4) นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุ แนวทางการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จของการสร้างนวัตกรรมทางสังคมผู้สูงอายุ การถ่ายทอดนวัตกรรมทางสังคมผู้สูงอายุสู่ผู้สูงอายุและคนวัยอื่น และการขับเคลื่อนเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุ

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ และการจัดประชุมสนทนากลุ่มเชิงปฏิบัติการเป็นหลักและใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เช่น การเข้าพื้นที่ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม การถอดบทเรียนรู้ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์องค์ความรู้ แบ่งเป็น 2 ช่วง ได้แก่

ช่วงที่ 1 ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย 2 เดือน ประกอบด้วย การเตรียมงาน การประสานงานพื้นที่ การขอรับรองการทำวิจัยในมนุษย์

ช่วงที่ 2 การดำเนินการวิจัยใช้เวลา 12 เดือน ประกอบด้วย การเตรียมพื้นที่ศึกษา การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ทีมวิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ การจัดประชุมสนทนากลุ่มเชิงปฏิบัติการ โดยมีผู้สังเกตการณ์กระบวนการและบันทึกเทปหลังได้รับอนุญาตจากผู้ร่วมวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

(1) ก่อนเริ่มการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวและแนะนำทีมวิจัย การให้ข้อมูลการวิจัย การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการและขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาในการประชุม การปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และการขออนุญาตในการจดบันทึกข้อมูลและบันทึกเสียง การใช้คำถามปลายเปิดและระยะเวลาในการประชุมประมาณ 2-3 ชั่วโมง

(2) ผู้วิจัยบันทึกเสียงโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง (Recorder) ซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถทบทวนข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มควบคู่กับการใช้สมุดบันทึกภาคสนามระหว่างการเก็บข้อมูลเพื่อช่วยทบทวนข้อมูลเหตุการณ์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลว่ามีความครบถ้วน ตรงประเด็น และยืนยันกับข้อมูลการบันทึกว่ามีสิ่งตกหล่นหรือจดบันทึกไม่ทันระหว่างการดำเนินการ และเมื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะลบข้อมูลดังกล่าวเพื่อเป็นการรักษาความลับของผู้ใช้ข้อมูล

ทั้งนี้ การใช้สมุดบันทึกภาคสนามข้างต้น ผู้วิจัยยังนำไปใช้บันทึกสิ่งต่างๆ ที่ทีมวิจัยสังเกตเห็น รวมถึงการถอดบทเรียน การติดตามการจัดเวทีในพื้นที่ศึกษา

(3) ผู้วิจัยจะดำเนินการถอดบทเรียนเพื่อค้นหาวัตรกรรมของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา

(4) ผู้วิจัยใช้อุปกรณ์บันทึกภาพและเสียงการวิจัยเชิงคุณภาพในแต่ละขั้นตอน

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการถอดถ้อยคำจากการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางสนทนากลุ่มและแนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่มเชิงปฏิบัติการเพื่อใช้ในการตีความข้อมูลและการกำหนดประเด็นที่สำคัญได้อย่างถูกต้อง เชื่อถือได้ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางของไมล์และอูเบอร์แมน (Miles & Huberman, 1994) คือ 1) ลดข้อมูล (Data reduction) 2) จัดรูปข้อมูล (Data display) และ 3) ร่างข้อสรุปและยืนยัน (Conclusion drawing and verification) ร่วมกับการวิเคราะห์แก่นสาร (Thematic analysis) การตรวจสอบข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มามีความถูกต้องหรือไม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเวลา สถานที่ที่แตกต่างกัน แล้วนำข้อค้นพบกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล สะท้อนความรู้สึกรับรู้การเป็นเจ้าของข้อมูลอันส่งผลให้มีการสอบทาน เพิ่มเติมข้อมูลไปเผยแพร่และบอกต่อ

3.6 การดำเนินการจริยธรรมการวิจัย

ก่อนการวิจัย ผู้วิจัยเสนอเครื่องมือวิจัยทุกชุดไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เพื่อให้การรับรอง หลังจากนั้นทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ไปถึงผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจะแจ้งให้ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธ ยกเลิกหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ และจะไม่มีผลกระทบอื่นๆ ใดต่อการรับบริการจากหน่วยงานในพื้นที่ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขี้แจงรายละเอียดของการเข้าร่วมวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยไม่มีการบังคับ ให้ความสำคัญที่จะให้ข้อมูลรวมทั้งอธิบายเพิ่มเติมว่าข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยจะถูกนำเสนอทางวิชาการในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ และใช้ประโยชน์เฉพาะสำหรับการวิจัยเท่านั้น พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซักถามข้อสงสัยได้ทุกประเด็นก่อนตัดสินใจลงนามเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นจึงขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาวัฒนธรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการจัดประชุมสนทนากลุ่มในพื้นที่การศึกษาทั้ง 3 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยนำเสนอผลการศึกษาเป็นส่วนตัวต่าง ๆ ดังนี้

4.1 ข้อมูลบริบททั่วไปของพื้นที่

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยมีผลการศึกษา ดังนี้

4.1.1 พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพรายได้รับการยกฐานะมาจากสุขาภิบาลสำโรงใต้มาเป็นเทศบาลตำบลสำโรงใต้ ตามประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114 ตอนที่ 2 ก ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ ๒๕๔๐ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2540 ในปี 2543 ได้รับการยกระดับเป็นเทศบาลชั้น 2 ข และได้รับการเปลี่ยนแปลงเป็นเทศบาลขนาดใหญ่ เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2547 ได้เปลี่ยนแปลงฐานะเป็นเทศบาลเมือง เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2552 และเปลี่ยนชื่อเป็นเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2553

เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย ตั้งอยู่เลขที่ 222 ถนนปู่เจ้าสมิงพราย หมู่ที่ 8 ตำบลสำโรงใต้ อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ มีพื้นที่จำนวน 24.40 ตารางกิโลเมตร โดยมีเขตการปกครองทั้งหมด 5 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลสำโรง ตำบลสำโรงกลาง ตำบลสำโรงใต้ ตำบลบางหัวเสือ และตำบลบางหญ้าแพรก โดยแยกออกเป็น 67 หมู่บ้าน มีประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 73,972 คน ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 13,476 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 17.79 ของประชากรทั้งหมด (ข้อมูลจากสำนักทะเบียนและบัตร กันยายน 2561)

ทั้งนี้ จากการสำรวจข้อมูลคัดกรองผู้สูงอายุ จำนวน 6,327 คน (อ้างอิงข้อมูลจากงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2562 และข้อมูลของศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2562) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย สามารถจำแนกผู้สูงอายุเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

ผู้สูงอายุติดสังคม ในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 6,173 คน คิดเป็นร้อยละ 97.57 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

ผู้สูงอายุติดบ้านในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 1.71 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

ผู้สูงอายุติดเตียง ในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 0.73 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพรายได้มีการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลสามปี (พ.ศ.2560-พ.ศ.2562) ภายใต้วิสัยทัศน์ “การศึกษาก้าวไกล ใส่ใจธรรมชาติ ประสานใจชาวประชา โลจิสติกส์ก้าวหน้า นวัตกรรมนำอยู่ มุ่งสู่ประชาคมอาเซียน” โดยกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 5 ประเด็น ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านโครงสร้างพื้นฐาน และการผังเมือง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านสังคม คุณภาพชีวิต ภูมิปัญญา ความมั่นคงและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจ และการท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหาร และการมีส่วนร่วมของประชาชน

ทั้งนี้ หากพิจารณายุทธศาสตร์ข้างต้นแล้ว พบว่ายุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุนั้น คือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ภายใต้เป้าประสงค์ในการพัฒนาสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของประชาชน และการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพของประชาชน ผ่านแนวทางการส่งเสริมพัฒนาบทบาทและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ และเพื่อให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชน โดยเทศบาลได้จัดสรรพื้นที่ในทำการของเทศบาลเป็นพื้นที่ให้บริการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ ทั้งกิจกรรมการออกกำลังกาย นันทนาการ และบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ

กิจกรรมโครงการที่มีความโดดเด่นของเทศบาลฯ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ โครงการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน สืบเนื่องมาจากการที่เทศบาลได้แสดงความจำนงค์จัดตั้ง “กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ขึ้น โดยลงนาม MOU กับ สปสช. เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2559 โดยเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ได้รับการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีประสิทธิภาพและทั่วถึง ตลอดจนเพื่อให้ทีมหมอครอบครัว ผู้จัดการระบบดูแลผู้สูงอายุ และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของแต่ละหน่วยบริการ ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่รับผิดชอบของตนตามแผนการดูแลได้ โดยเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างรพ.สต. 6 แห่งในพื้นที่ และศูนย์บริการสาธารณสุข 1 แห่ง ของเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย โดยเฉพาะศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพรายนั้น ได้มีกิจกรรมโครงการในการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างประสบความสำเร็จ เกิดชุมชนต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง คือ ชุมชนรวมใจพัฒนา หมู่ 1 ต.สำโรงกลาง ส่งผลให้ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เกิดระบบการมีส่วนร่วมในการทำงานดูแลผู้สูงอายุภาวะ

พึงพิงในชุมชนทุกภาคส่วน เกิดการขยายเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกันของทึมสหวิชาชีพ ในเขตพื้นที่เทศบาล ทำให้ได้รับรางวัลต่าง ๆ มากมาย ได้แก่

- ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย ได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีผลงานการดำเนินงานด้านสุขภาพภาคประชาชนดีเด่น ปี 2560

- คุณปพิชญา ตรีโกศล ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย ได้รับรางวัล Care manager ดีเด่น ระดับจังหวัดสมุทรปราการ ปี 2561

- คุณสุรินทร์ คำพยัคฆ์ อสม.หมู่ 1 ต.สำโรงกลาง ได้รับรางวัลนวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุดีเด่น ระดับอำเภอพระประแดง (ชาป่าช้าเหงา) ปี 2561 และรางวัล อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดสมุทรปราการ สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ปี 2560

- คุณณรงค์ เพ็ชรอินทร์ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่หมู่ 2 ต.สำโรงกลาง ได้รับรางวัลผู้สูงอายุดีเด่น ระดับอำเภอพระประแดง ปี 2561

- พญ.ฐิตินันท์ นาคผู้ นายแพทย์ปฏิบัติการ และคุณปพิชญา ตรีโกศล ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย ได้รับเชิญเข้าร่วมนำเสนอผลงานพื้นที่ดีเด่นด้านการดำเนินงานตำบล LTC ระหว่างวันที่ 22 - 24 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ ระยอง

ปัจจุบันเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย ได้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภายในพื้นที่ของเทศบาลฯ โดยมีการจัดกิจกรรมและการบริการแก่ผู้สูงอายุแบ่งเป็นห้องต่าง ๆ อาทิ ห้องนั่งสมาธิ ห้องประชุม/จัดการเรียนการสอนของโรงเรียนผู้สูงอายุ ห้องฟิตเนส ห้องนวด (มีเก้าอี้นวดไฟฟ้า) ห้องลีลาศ ห้องคาราโอเกะ/โฮมเธียเตอร์ และห้องโยคะ จึงนับได้ว่าเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพรายได้เตรียมความพร้อมการให้บริการกับการรองรับผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคณะผู้วิจัย ภายใต้โครงการวิจัย “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม” (ระยะที่ 1) ซึ่งพบว่าพื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพรายมีการวางแผนและการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวอย่างเป็นระบบ ตลอดจนเทศบาลเองก็ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุผ่านชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ของเทศบาลฯ

ทั้งนี้ หากพิจารณาข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ นวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ และจำนวนชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ปรากฏข้อมูลตามตาราง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ

พื้นที่	เพศ		รวม (คน)	จำนวนร้อยละ ของผู้สูงอายุต่อจำนวน ประชากรทั้งหมด
	หญิง (คน)	ชาย (คน)		
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ	5,920	7,556	13,476	17%

ตารางที่ 2 จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้วันศุกร์ผู้สูงอายุ

พื้นที่	โรงเรียน ผส. (แห่ง)	ศอ.พส. (แห่ง)	วัด (แห่ง)	โรงเรียน ส่งเสริม สุขภาพ (แห่ง)	ศูนย์ฝึก อาชีพ (แห่ง)	ศูนย์ สุขภาพ (แห่ง)	ลาน กิจกรรม (แห่ง)	รวม (แห่ง)
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ	1	1	11	1	1	1	1	17

ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวน อสม. (คน)	จำนวน Care giver (คน)	จำนวน Care Manager (คน)	จำนวน อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) (คน)	รวม (คน)
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ	1,177	76	12	-	1,265

หมายเหตุ หน่วย : คน

ตารางที่ 4 ข้อมูลการรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ		
1) กลุ่มไข่เค็มดินสอพองเกลือไอโอดีน	8-20	การรวมกลุ่มเพื่อประกอบอาชีพ
2) กลุ่มจักสานชะลอม/ตะกร้าไม้ไผ่	8-20	
3) กลุ่มสับเห็ดอกปลาหมอ	8-20	
4) กลุ่มทำขนมหวานฝอยทอง ทองหยิบ ทองหยอด	8-20	
5) กลุ่มชาสมุนไพรป่าช้าเหาะ	8-20	

ตารางที่ 5 ข้อมูลจำนวนชมรมผู้สูงอายุ

ชื่อชมรม	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ	870	- ตรวจสุขภาพ - การออกกำลังกาย - สวดมนต์ไหว้พระ - เยี่ยมเพื่อนผู้สูงอายุ - ให้ความรู้แก่สมาชิก - o การออกกำลังกาย - o โภชนาการ - o การส่งเสริมสุขภาพจิต - o การส่งเสริมทันตสุขภาพ - o การพักผ่อน/การนอน - o การใช้ยา - o โรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ โรค NCD, โรคไข้วัดใหญ่, โรคข้อเข่าเสื่อม, โรคต่อ ฯลฯ - กิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ ดำเนินการร่วมกับวัด นำพระสงฆ์ลงเทศนา/ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง

4.1.2 พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

เทศบาลตำบลบางเมือง เดิมมีฐานะเป็นสุขาภิบาลบางเมือง โดยได้มีการเปลี่ยนแปลงฐานะเป็นเทศบาลตำบลบางเมือง เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2542 ตามพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาลตำบลพร้อมกับสุขาภิบาลอื่นๆ จำนวน 980 แห่ง มีพื้นที่รวม 13.12 ตารางกิโลเมตร มีท้องที่รวม 3 ตำบล 20 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ตำบลบางเมือง 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1,2,3,5,7 ตำบลบางเมืองใหม่ 11 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 และตำบลเทพารักษ์ 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 3,4,5,7

ลักษณะภูมิประเทศ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ไม่มีภูเขา มีลำคลองสำคัญในพื้นที่ ได้แก่ คลองสำโรง คลองบางปิ้ง และคลองมหาวงศ์ซึ่งเดิมใช้สำหรับการชลประทานเพื่อการเกษตร แต่ปัจจุบันแนวโน้มการใช้พื้นที่เพื่อการเกษตรลดลง โดยมีการใช้ที่ดินเพื่อการอุตสาหกรรม ที่อยู่อาศัย และการค้าพาณิชยกรรมเพิ่มมากขึ้น โดยจะเห็นว่ามีการก่อสร้างที่อยู่อาศัยอาคารสถานที่ทำงาน ร้านอาหารและสถาน

บริการ ตลอดจนงานอื่นๆ อีกมาก เป็นผลให้ลำคลองสายหลักมีไว้สำหรับการระบายน้ำเพื่อแก้ไขและป้องกันน้ำท่วม

จากข้อมูลประชากรในปี 2559 (ณ วันที่ 30 เดือนกันยายน ปี.2559) ในเขตเทศบาลตำบลบางเมืองมีประชากร รวมทั้งสิ้น 101,617 คน เป็นชาย 47,769 คน เป็นหญิง 53,843 คน จำนวนบ้านเรือน 47,356 หลังคาเรือน โดยเป็นประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นเพศชาย จำนวน 6,806 คน และเพศหญิง จำนวน 9,565 คน รวมผู้สูงอายุทั้งสิ้น 16,371 คน คิดเป็นร้อยละ 16.11 ของจำนวนประชากรทั้งหมด

นอกจากนั้นแล้ว จากการสำรวจข้อมูลคัดกรองผู้สูงอายุ จำนวน 8,642 คน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง (อ้างอิงข้อมูลเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562) สามารถจำแนกผู้สูงอายุเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

ผู้สูงอายุติดสังคมในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 8,550 คน คิดเป็นร้อยละ 98.94 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

ผู้สูงอายุติดบ้านในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 0.52 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

ผู้สูงอายุติดเตียงในพื้นที่เทศบาล มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 0.54 ของจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง

เทศบาลตำบลบางเมืองเป็นชุมชนเมือง พื้นที่รวมทั้งหมดประมาณ 13.12 ตารางกิโลเมตร มีการใช้ที่ดินเต็มพื้นที่ การใช้ที่ดินจะเป็นประเภทพาณิชยกรรมและที่อยู่อาศัย ตามแนวนอนสายหลัก ได้แก่ ถนนศรีนครินทร์ และถนนเทพารักษ์ มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดย่อมและขนาดกลางกระจายอยู่ในพื้นที่ ซึ่งเป็นอุตสาหกรรม แปรรูปเสื้อผ้าสำเร็จรูป สิ่งพิมพ์ ยารักษาโรค ผลิตภัณฑ์โลหะพลาสติก เคมีภัณฑ์ เป็นต้น ลักษณะหรือประเภทของการประกอบอาชีพของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางเมืองร้อยละ 80 ประกอบอาชีพรับจ้าง นอกเหนือจากอาชีพดังกล่าวแล้วก็มีการประกอบอาชีพรับราชการ และประกอบอาชีพอิสระ เช่น ขายชิ้นส่วนและอะไหล่รถยนต์ทั้งเก่าและใหม่ ร้านประดับยนต์ อยู่ซ่อมรถ ร้านอาหาร ร้านขายของชำ หมู่บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม เป็นต้น

เทศบาลตำบลบางเมืองได้มีการจัดทำแผนพัฒนา 4 ปี (พ.ศ.2561-พ.ศ.2564) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ไม่มีที่ไหน สุขใจเท่าเทศบาลตำบลบางเมือง” โดยกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 5 ประเด็น ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต การศึกษา ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม และนันทนาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการจัดระเบียบชุมชนและสังคม การรักษาความสงบเรียบร้อย และความมั่นคง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการเมืองและการบริหาร

หากพิจารณายุทธศาสตร์ข้างต้นแล้ว พบว่ายุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นั้น คือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ภายใต้พันธกิจการส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยมีกิจกรรมโครงการที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ ได้แก่

(1) โครงการพัฒนาศักยภาพกลุ่มมวลชนส่งเสริมสุขภาพและนันทนาการเพื่อผู้สูงอายุ (อบรมให้ความรู้แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และทัศนศึกษาดูงานสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ) โดยมีเป้าประสงค์ให้ผู้สูงอายุได้มีการพบปะพูดคุยนำความรู้มาพัฒนาศักยภาพของตนเอง

(2) โครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส) โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้ผู้พิการและผู้สูงอายุได้รับการดูแล

(3) โครงการจ้างงานผู้สูงอายุ เกิดขึ้นจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีเทศบาลตำบลบางเมืองได้เล็งเห็นถึงศักยภาพของผู้สูงอายุที่ยังคงมีอยู่แม้จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้วก็ตาม และเป็นการสร้างรายได้ไปให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่อีกด้วยนอกจากนี้แล้วยังเป็นการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นตามเป้าประสงค์พันธกิจของเทศบาลตำบลบางเมืองจึงได้มีการจัดดำเนินการของการจ้างงานแก่ผู้สูงอายุโดยดำเนินการเปิดรับสมัครผู้สูงอายุในพื้นที่เข้าร่วมโครงการลักษณะการจ้างงานผู้สูงอายุคือดูแลรักษาความสะอาดกวาดถนนและที่สาธารณะภายในพื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง โดยมีสัญญาการจ้างงาน คือจ้างเหมาแปดเดือน โดยคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่ได้รับการว่าจ้างมีดังนี้ (ก) มีสัญชาติไทย (ข) สุขภาพร่างกายแข็งแรง และ (ค) มีภูมิลำเนาหรือที่พักอาศัยในเขตเทศบาลตำบลบางเมืองอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไปโดยทำงานวันละ 8 ชั่วโมงรายได้ 310 บาทต่อวันโครงการจ้างงานผู้สูงอายุได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นอย่างมาก โดยเทศบาลได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ หากพิจารณาจากการศึกษาของคณะผู้วิจัยภายใต้โครงการวิจัย “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม” (ระยะที่ 2) ก็ได้ผลการศึกษาวิจัยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมโครงการในพื้นที่ที่ผ่านการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ **กิจกรรมจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชน** เพื่อนำรายได้ส่วนหนึ่งเยี่ยมผู้สูงอายุด้วยโอกาสเป็นกิจกรรมโครงการเพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่มีผลิตภัณฑ์สินค้าของตนเอง และต้องการแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพิ่มขึ้น ทำให้สินค้าของตนเป็นที่รู้จัก ตลอดจนรายได้ที่ได้จากการขายสินค้ายังได้นำไปเป็นส่วนหนึ่งของการจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุด้วยโอกาสในพื้นที่ อันเป็นสร้างให้หุ้นส่วนทางสังคมในชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน **กิจกรรมสูงวัย...ได้ลด** เป็นกิจกรรมที่สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่มีร้านค้าเป็นของตนเองในชุมชน และลดรายจ่ายให้กับสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีบัตรสมาชิกสามารถไปใช้บริการ หรือซื้อสินค้า โดยได้ราคาพิเศษ หรือของแถมตามเงื่อนไขที่ร้านค้ากำหนดไว้แล้วยังเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุสนใจมาสมัครเป็นสมาชิกชมรมเพิ่มมากขึ้น และกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสูงอายุกับเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย และเรียนรู้เกี่ยวกับการออมและการลงทุน ณ ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เป็นกิจกรรมที่

ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ และคณะทำงานที่เป็นแกนนำชมรมผู้สูงอายุในตำบลขยายผล ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลต้นแบบในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ตลอดจนเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการออมการลงทุนให้แก่แกนนำชมรมผู้สูงอายุเพื่อสามารถนำไปขยายผลได้ในระยะต่อไป โดยการดำเนินงานทั้งสามกิจกรรมดังกล่าว ได้ใช้กลไกคณะทำงานที่มาจากตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ของเทศบาล ซึ่งนับว่ามีความเข้มแข็งและเป็นกลไกสำคัญสำหรับการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ทั้งนี้ หากพิจารณาข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้วัฒนธรรมผู้สูงอายุ จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ และจำนวนชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ปรากฏข้อมูลตามตาราง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ

พื้นที่	เพศ		รวม (คน)	จำนวนร้อยละ ของผู้สูงอายุต่อจำนวน ประชากรทั้งหมด
	หญิง (คน)	ชาย (คน)		
เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ	9,565	6,806	16,371	16%

ตารางที่ 2 จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้วัฒนธรรมผู้สูงอายุ

พื้นที่	โรงเรียน ผสอ. (แห่ง)	ศอ.พส. (แห่ง)	วัด (แห่ง)	โรงเรียน ส่งเสริม สุขภาพ (แห่ง)	ศูนย์ฝึก อาชีพ (แห่ง)	ศูนย์ สุขภาพ (แห่ง)	ลาน กิจกรรม (แห่ง)	รวม (แห่ง)
เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ	1	1	1	5	1	5	55	69

ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวน อสม. (คน)	จำนวน Care giver (คน)	จำนวน Care Manager (คน)	จำนวน อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) (คน)	รวม (คน)
เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ	650	24	6	-	690

ตารางที่ 4 ข้อมูลการรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ		
1) กลุ่มอาชีพบ้านสุนทรศาลทูล	20	การทำไม้กวาดรักโลก
2) กลุ่มอาชีพสานตระกร้าบางเมือง	15	การทำตระกร้าสาน
3) กลุ่มอาชีพน้ำพริกทรัพย์ยั่งยืน	10	การทำน้ำพริก
4) กลุ่มอาชีพขนมทองพับภัทรนิเวศน์	5	การทำขนมทองพับ
5) กลุ่มอาชีพสมุนไพรหมอเรือง	5	บ้านสมุนไพร ตู้อบสมุนไพร

ตารางที่ 5 ข้อมูลจำนวนชมรมผู้สูงอายุ

ชื่อชมรม	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ		กิจกรรมสันทนาการร้องเพลงต่างๆ กิจกรรมอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ
1) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง	2,200	
2) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเมือง	500	
3) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเมืองใหม่	500	
4) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองบางปิ้ง	300	
5) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มโพธิ์	300	
6) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุญศิริ	300	

4.1.3 พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง เป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท พื้นที่ 4.74 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย 7 หมู่บ้าน เทศบาลเริ่มมีการวางแผนงานด้านผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2551 จากการพิจารณาโครงสร้างประชากรว่า อีกไม่เกิน 10 ปีจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2555 โดยปัจจุบันมีประชากรทั้งหมด 4,676 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 1,325 คน แยกเป็นชาย 530 คน หญิง 795 คน คิดเป็น 28% ของประชากรทั้งหมด (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2561) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเทศบาลตำบลเกาะคาได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในขณะที่อัตราเด็กเกิดใหม่มีแนวโน้มลดลง ทำให้โครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม จากจำนวนผู้สูงอายุ 1,325 คนข้างต้น สามารถจำแนกผู้สูงอายุแต่ละประเภท ได้ดังนี้

ผู้สูงอายุติดบ้าน มีจำนวน 456 คน คิดเป็นร้อยละ 34 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุติดบ้านประกอบด้วยผู้พิการ 38% มีภาระต้องดูแลหลาน เด็กเยาวชน 24% เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว 36% ฐานะยากจน 2%

ผู้สูงอายุติดสังคม มีจำนวน 854 คน คิดเป็นร้อยละ 64 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60 - 75 ปี คิดเป็น 78%

ผู้สูงอายุติดเตียง มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 1 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด เจ็บป่วยด้วยโรคอัมพาต อัมพาต โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน เป็นต้น

จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้พบว่าผู้สูงอายุ ต่างต้องการการดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัย การป้องกันและรักษาโรคภัยไข้เจ็บ โรคประจำตัว อาทิ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น อีกทั้งประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนเงินใช้ในการดำรงชีวิต ไม่มีเงินใช้รักษาตัวยามเจ็บป่วย ไม่สามารถมาพบแพทย์ตามนัดได้ ไม่มีผู้ดูแลและให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง รวมถึงภาวะการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ขณะเดียวกันยังมีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่ยังไม่เข้าถึงสิทธิและสวัสดิการทางสังคม รวมถึงยังมีความเหลื่อมล้ำทางสังคม ซึ่งถ้าไม่มีการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ในการแก้ปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบอย่างมากในสังคมไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาความอ่อนแอทางสังคม และส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นในอนาคต

ดังนั้นเทศบาลตำบลเกาะคาได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติเศรษฐกิจ มิติโอกาส และมิติคุณค่าความเป็นมนุษย์ นำไปสู่สังคมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลและสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน ก่อให้เกิดการช่วยเหลือทางสังคม และการสร้างหุ้นส่วนทางสังคมด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียงก็จะมีกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่ของผู้บริหาร สมาชิกเทศบาล และกลุ่มเพื่อนเยี่ยมเพื่อนของกลุ่มผู้สูงอายุในหมู่บ้าน สำหรับผู้สูงอายุที่ติดสังคมก็จะมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยผ่านกิจกรรมของโรงเรียน มีกิจกรรมที่เป็นการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้จัก

ดูแลสุขภาพด้วยตนเอง มีการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายทางด้านสุขภาพจิต เช่น กิจกรรมธรรมะ ใกล้เคียง การเล่นเกม กีฬา เกมส์ รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การจักสาน การตัดเย็บเสื้อผ้า การทำดอกไม้จากกระดาษสา

กล่าวได้ว่าการพบปะกันของผู้สูงอายุก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การช่วยเหลือกัน การดำรงชีวิตร่วมกัน เกิดความใกล้ชิดกันของสังคมผู้สูงอายุในชุมชนมากยิ่งขึ้น มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เกิดเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง มีสุขภาพะทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการติดตามประเมินผล ผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมโครงการ พบว่ามีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดีขึ้น จากที่เก็บตัวอยู่ในบ้านอย่างเดียว เมื่อได้ออกมาทำกิจกรรมร่วมกันทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนรู้จักกันมากยิ่งขึ้น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมีการไปมาหาสู่กัน จนพัฒนาขึ้นมาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมสาธารณะทางด้านอาชีพ การออกกำลังกายของร่วมกันในชุมชนมากยิ่งขึ้น เช่น กิจกรรมการออมเงินวันละบาทในทุกชุมชน มีการรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุที่ดำเนินการในชุมชน เช่น กลุ่มผ้าผัดย้อม กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าสตรีบ้านผึ้ง กลุ่มดอกไม้จากกระดาษสา การรวมกลุ่มอาชีพผู้สูงอายุ กลุ่มปั่นจักรยานเก็บขยะ เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีการเตรียมความพร้อมของสังคมด้านกายภาพ โดยเทศบาลตำบลเกาะคา เน้นการสร้างเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวคิด “สร้างชุมชนต้นแบบที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของทุกคน (Universal Design Community Design)” ซึ่งเป็นการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ต่าง ๆ ในพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา เพื่อเอื้อต่อการให้บริการกับคนในพื้นที่ และคนนอกพื้นที่ โดยจัดให้มีห้องน้ำ ทางลาดที่จอดรถ ป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ในสถานที่ที่คนในชุมชนได้มาติดต่อราชการ, มาใช้ประโยชน์ หรือท่องเที่ยว เช่น สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะคา ที่ว่าการอำเภอเกาะคา วัดน้ำผึ้งชาวไร่อ้อย วัดบ้านท่าผา บริเวณลานพระบรมราชานุสาวรีย์สมเด็จพระนเรศวรมหาราช สำนักงานสำนักงานทรัพยากรธรณีเขต 1 ลำปาง (อาคารพิพิธภัณฑ์ซากดึกดำบรรพ์) เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และคนทั่วไปทั้งในและนอกชุมชน สามารถใช้บริการได้อย่างมีความสุขและปลอดภัย นอกจากนั้นแล้ว ปัจจุบันเทศบาลยังมีกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่เตรียมความพร้อมให้กับวัยที่ต่ำกว่า 60 ปี และคนที่เป็กลุ่มเสี่ยงมีปัญหาด้านมะเร็ง เบาหวาน และความดัน เพื่อจะเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพได้

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาแผนพัฒนาท้องถิ่น 4 ปี (พ.ศ.2561-2564) ของเทศบาล ภายใต้วิสัยทัศน์ “เกาะคา เมืองน่าอยู่” โดยกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 5 ประเด็น ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม/ชุมชนและการรักษาความสงบเรียบร้อย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์การบริหารและพัฒนาองค์กร

หากพิจารณายุทธศาสตร์ข้างต้นแล้ว พบว่ายุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นั้น คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ภายใต้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ตามแผนงานการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยมีโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 3 อ. 2 ส. โครงการจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (Caregiver) โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิตมีสุข โครงการเรียนรู้วัฒนธรรมประเพณีและวิถีชีวิตของชุมชนของผู้สูงอายุ โครงการชาวเกาะคาห่วงใย ผู้สูงวัยแข็งแรง โครงการนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเกาะคา โครงการลานสร้างสุขผู้สูงอายุสุขภาพดี โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ในผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมศักยภาพการใช้ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน โครงการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น โครงการจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในศูนย์ผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมและพัฒนาจิตอาสาดูแลคนพิการและผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในชุมชน และโครงการสงเคราะห์ผู้สูงวัย ใส่ใจคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และคนไร้ที่พึ่ง

หากพิจารณาจากการศึกษาของคณะผู้วิจัยภายใต้โครงการวิจัย “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม” (ระยะที่ 1) ก็ได้ผลการศึกษาวิจัยที่พบว่าเทศบาลตำบลเกาะคา มีความโดดเด่นในการดำเนินงานเพื่อจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่เป็นอย่างมาก การมีกลุ่มจิตอาสาต่าง ๆ ที่ขับเคลื่อนการทำงานในพื้นที่ ประสานความร่วมมือกับเทศบาลในการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องจนประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับ ทั้งนี้ หากพิจารณาข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้วัฒนธรรมผู้สูงอายุ จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ และจำนวนชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ปรากฏข้อมูลตามตาราง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจำนวนผู้สูงอายุ

พื้นที่	เพศ		รวม (คน)	จำนวนร้อยละ ของผู้สูงอายุต่อจำนวน ประชากรทั้งหมด
	หญิง (คน)	ชาย (คน)		
เทศบาลตำบลเกาะคา จ.ลำปาง	795	530	1,325	28%

ตารางที่ 2 จำนวนแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้วัฒนธรรมผู้สูงอายุ

พื้นที่	โรงเรียน ผสอ. (แห่ง)	ศอ.พส. (แห่ง)	วัด (แห่ง)	โรงเรียน ส่งเสริม สุขภาพ (แห่ง)	ศูนย์ฝึก อาชีพ (แห่ง)	ศูนย์ สุขภาพ (แห่ง)	ลาน กิจกรรม (แห่ง)	รวม (แห่ง)
เทศบาลตำบลเกาะคา จ.ลำปาง	1	1	1	3	4	7	3	20

ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวน อสม. (คน)	จำนวน Care giver(คน)	จำนวน Care Manager (คน)	จำนวน อาสาสมัคร ดูแลสูงอายุ (อพส.)	รวม
เทศบาลตำบลเกาะคา จ.ลำปาง	128	9	4	35	176

ตารางที่ 4 ข้อมูลการรวมกลุ่มประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

พื้นที่	จำนวน สมาชิก (คน)	กิจกรรม
เทศบาลตำบลเกาะคา จ.ลำปาง		
1. กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้าสตรีบ้านผึ้ง	16	- ตัดเย็บเสื้อผ้า - เย็บผ้าพรมเท้า - ตัดเย็บกระเป๋าผ้า
2. กลุ่มผ้ามัดย้อม	10	- เสื้อผ้าพันคอ มัดย้อม
3. กลุ่มจักสานบ้านเกาะคา	13	- กล่องข้าว, กล่องทิสซู่
4. กลุ่มเลี้ยงไส้เดือนเพื่อกำจัด ขยะเปียก	8	- ทำปุ๋ยฉีไส้เดือน
5. กลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์	11	- ทำดอกไม้ประดิษฐ์ - พวงหรีด
6. กลุ่มบายศรี	10	- ทำบายศรี - ของที่ระลึกบายศรีย้อยส่วน

ตารางที่ 5 ข้อมูลจำนวนชมรมผู้สูงอายุ

ชื่อชมรม	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
1. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเกาะคา	580	- แข่งขันกีฬาเปตอง - ผ้าป่าชมรมผู้สูงอายุ
2. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลเกาะคา	161	- กิจกรรมลานสร้างสุขผู้สูงอายุสุขภาพดี - กิจกรรมผู้สูงอายุสุขใจสุขภาพกายแข็งแรง

ชื่อชมรม	จำนวนสมาชิก (คน)	กิจกรรม
		- กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ - กิจกรรมผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 30 2ส. ผู้สูงอายุสุขภาพดี - กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านในชุมชน

4.2 ข้อมูลสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำ ทุนของพื้นที่ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และระดับความฉลาดรู้ของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากพื้นที่การศึกษาวิจัยทั้ง 3 พื้นที่การศึกษา มีผู้เข้าร่วมทั้งที่เป็นแกนนำผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลใน 4 ประเด็นหลัก โดยใช้กระบวนการจัดสนทนากลุ่ม ผ่านกระบวนการสภากาแฟ (World Cafe) ตามประเด็นดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ปัญหาความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในพื้นที่ ทั้งมิติเศรษฐกิจ มิติสวัสดิการสังคม และมิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนนโยบาย แนวทาง กลไกหน่วยงาน หรือกระบวนการที่มีอยู่เพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาความเหลื่อมล้ำข้างต้น

ประเด็นที่สอง ทุมนมนุษย์ ทูทางสังคม จิตอาสา หรือบุคคลต้นแบบที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือหรือทำงานด้านผู้สูงอายุที่มีในพื้นที่

ประเด็นที่สาม การประเมินระดับความฉลาดรู้เกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการสังคมต่างๆ ของผู้สูงอายุในระดับในพื้นที่ และแนวทางในการยกระดับความรู้

ประเด็นที่สี่ แหล่งเรียนรู้หรือแหล่งข้อมูลที่ให้บริการเกี่ยวกับผู้สูงอายุในพื้นที่ ทั้งในแง่การให้บริการหรือให้ข้อมูล การจัดกิจกรรม สิ่งประดิษฐ์ หรือสิ่งสร้างสรรค์ที่โดดเด่นในพื้นที่ รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการเข้ารับบริการ

โดยมีผลการศึกษาในแต่ละพื้นที่ ดังนี้

4.2.1 พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มาจากแกนนำชมรมผู้สูงอายุ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) ผู้นำชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 36 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

(1) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า ยังพบสถานการณ์ปัญหาความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุทางด้านฐานะ รายได้และเงินออม ด้านการศึกษา ด้านการเข้าถึงสถานที่ให้บริการด้านการออกกำลังกาย เนื่องจากไกลบ้าน สถานที่อยู่อาศัยที่แตกต่างตามฐานะ หน่วยงานที่เข้าไปดูแลผู้สูงอายุด้วยโอกาสหรือผู้สูงอายุติดเตียงยังมีน้อย การค้นหาและดูแลผู้สูงอายุยังไม่ทั่วถึง มีการดูแลที่ไม่เป็นธรรมอันเนื่องมาจากความแตกต่างด้านฐานะ การปฏิบัติของลูกหลานที่มีต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุบางคนถูกทอดทิ้ง มีผู้สูงอายุบางคนไม่มีใบเกิด ทำให้ไม่ได้รับสวัสดิการจากรัฐ ผู้สูงอายุที่มาจากต่างจังหวัด แล้วมาเช่าบ้านหรือห้องพักในเขตเทศบาลอยู่ เจ้าของบ้านหรือห้องพักไม่จดทะเบียนย้ายผู้เช่าเข้ามาในทะเบียนบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้รับสวัสดิการจากรัฐ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ยังไม่ทั่วถึง ตลอดจนการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่รัฐก็ยังไม่ทั่วถึงเช่นกัน

ที่ผ่านมาในพื้นที่ได้มีกิจกรรมโครงการเพื่อแก้ไขและลดปัญหาสถานการณ์ข้างต้น อาทิ การมีร้านค้าเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ซื้อของในราคาถูก โครงการดูแลผู้ป่วยติดเตียงของทางเทศบาล โครงการ Caregiver (CG)/Care manager (CM) ผ่านระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของรพ.สต. โครงการสร้างสถานที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การตั้งกองทุนเพื่อดูแลผู้สูงอายุ และเครือข่ายการออมทรัพย์

(2) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่ามีทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม จิตอาสา หรือบุคคลต้นแบบที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือหรือทำงานด้านผู้สูงอายุที่มีในพื้นที่ ได้แก่ **กลุ่ม อสม และ Caregiver (CG)** ที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง **ชมรมผู้สูงอายุ**ที่ส่งเสริมกิจกรรมพัฒนาชีวิตและอาชีพ รวมถึงจัดกิจกรรมพาผู้สูงอายุไหว้พระ 9 วัดทุก ๆ ปี กลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่น**วิสาหกิจชุมชน**ที่สอนผู้สูงอายุแปรรูปไข่เค็ม (ตำบลบางหัวเสือ) และสอนทำขนมเปียะ(ตำบลสำโรง) **กลุ่มแม่ของแผ่นดิน**ที่จัดกิจกรรมช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ **พระครูปริยัติ วรโสภิต** ที่บริจาคเงินทุนและสิ่งของแก่เด็กและผู้สูงอายุในชุมชน **บริษัท ลืมเรื่องโรจน์สตูล จำกัด** บริจาคสิ่งของให้แก่ผู้สูงอายุในทุก ๆ ปีและจัดอย่างต่อเนื่อง **บริษัท ข.สยาม จำกัด** คอยซ่อมแซมหลังคาบ้านและจัดหาสุขภัณฑ์ไปบริจาคให้ผู้สูงอายุได้ใช้อย่างถูกสุขลักษณะ **เจ้าอาวาสวัดแหลม** ช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยการแจกผ้าอ้อมผู้ใหญ่อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรคของการทำงานของบุคคล คณะบุคคล หรือหน่วยงานข้างต้นพบว่า ยังขาดความต่อเนื่องของการจัดกิจกรรม ยังขาดความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่มทำงานจิตอาสา บุคคลที่ทำหน้าที่จิตอาสารับหน้าที่หลายตำแหน่งเกินความสามารถจนจึงส่งผลต่องานที่ได้รับมอบหมาย จิตอาสาในชุมชนน้อยมากเวลาจัดกิจกรรมจึงไม่มีคนคอยช่วยเหลือ ผู้นำบางคนยังไม่มีคณะกรรมการที่จะจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ การขาดงบประมาณสนับสนุน การไม่มีตลาดรองรับสินค้าที่ผู้สูงอายุทำเพื่อเพิ่มรายได้ ผู้สูงอายุไม่มีทุนต่อยอดจึงทำให้การพัฒนาอาชีพไม่ประสบความสำเร็จ การขาดการโฆษณาประชาสัมพันธ์

(3) ผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่าในพื้นที่มีแหล่งข้อมูลและแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ แหล่งข้อมูลให้ความรู้ด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (มีการทำสิ่งประดิษฐ์ต่าง ๆ ทุกสองเดือน) โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้า อสม. Caregiver และ Care manager มีลานออกกำลังกายและพื้นที่จัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ เช่น ลานเอนกประสงค์พิทักษ์ธรรม หมู่ 9 ตำบลสำโรงใต้ ลานกีฬาและศาลาเอนกประสงค์

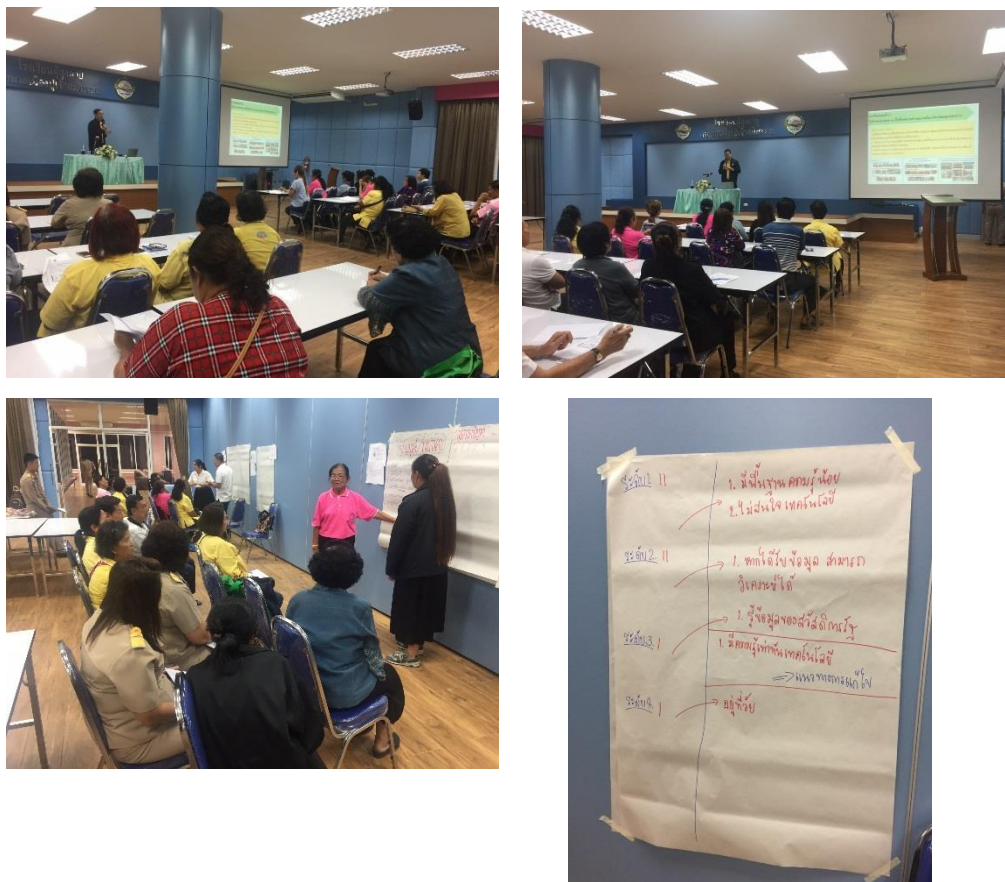
ตำบลบางหญ้าแพรก สวนสาธารณะและลานกีฬาใต้ทางด่วน สวนสุขภาพของเทศบาลชอยวัดสวนส้ม เป็นต้น มีแหล่งข้อมูลด้านการฝึกอาชีพจากศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) และชมรมผู้สูงอายุ ตลอดจนกลุ่มอาชีพ เช่น กลุ่มวิชาหัตถกรรมชน หมู่ 1 สำโรงกลางมีการส่งเสริมสินค้า OTOP ชาขงสมุนไพรป่าช้าเหงา กลุ่มวิชาหัตถกรรมชนทำไข่เค็มตำบลบางหัวเสือ และขนมเปี๊ยะตำบลสำโรง กลุ่มสตรีส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น ตลอดจนมีแหล่งข้อมูลในพื้นที่ทำการของเทศบาล และห้องสมุดชุมชนตำบลบางหญ้าแพรก

อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นปัญหาอุปสรรคของการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ พื้นที่การออกกกำลังกายยังไม่เพียงพอ (ตำบลสำโรง) แพทย์ที่ประจำ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคนเดียว และมาวันเดียวต่อสัปดาห์ (วันอื่นมีพยาบาลประจำ) และโรงพยาบาลก็มีผู้ใช้บริการจำนวนมากต้องรอคิวนาน จำนวน Caregiver ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีคนลาออก ยังไม่มีศูนย์เรียนรู้สำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ชุมชนตำบลสำโรง และตำบลสำโรงกลาง การขาดงบประมาณสนับสนุนในการสร้างแหล่งเรียนรู้ ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านลำพังเข้าไม่ถึงบริการและกิจกรรมต่าง ๆ ผู้สูงอายุบางคนยังต้องทำงานและเลี้ยงดูบุตรหลาน ทำให้ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม คนที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มเดิม ๆ ผู้ที่ไม่มีรายได้ไม่สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมของส่วนกลางได้ การเดินทางที่ไม่สะดวก และกลุ่มสตรีมีข้อจำกัดของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

(4) ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีระดับความฉลาดรู้ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุมีพื้นฐานด้านการศึกษาต่ำ ข้อจำกัดทางสุขภาพ ความรู้ความจำไม่ค่อยดี การอยู่แต่บ้าน ไม่ติดต่อสังคมภายนอก ไม่ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่แต่กับสิ่งเดิมๆ จึงสามารถทำได้แค่ประเมินความถูกต้องและน่าเชื่อถือหลังจากได้รับข้อมูลเท่านั้น โดยข้อมูลความรู้ส่วนใหญ่จะได้มาจากอสม. หรือการแสวงหาข้อมูลผ่านเทคโนโลยีต่าง ๆ ซึ่งผู้สูงอายุบางส่วนสามารถเข้าถึง เท่าทัน และใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ได้ ข้อมูลส่วนมากที่จะทราบคือ ข้อมูลด้านสวัสดิการของรัฐ อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่อาจยังไม่สนใจเทคโนโลยี และมีพื้นฐานความรู้ต่ำ ทำให้เข้าไม่ถึงข้อมูลต่าง ๆ

ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า แนวทางการยกระดับความฉลาดรู้ คือ การสร้างคนรุ่นใหม่ที่กำลังจะก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุให้ได้รับข่าวสาร และสามารถใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ได้เอง ตลอดจนพัฒนาคนรุ่นเก่าให้มีความรู้มากยิ่งขึ้น เท่าทันกับเทคโนโลยี โดยเฉพาะในกลุ่มแกนนำ นอกจากนั้นแล้ว การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพผู้สูงอายุ ควรมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้ถึงผู้สูงอายุและจัดหาบริการรับส่งด้วยข้อจำกัดทางการเดินทางที่ผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางมาเองได้

ภาพที่ 4.1 การจัดประชุมสนทนากลุ่มพื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย



4.2.2 พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มาจากแกนนำและคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 37 คน โดยได้ผลการศึกษา ดังนี้

(1) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า ยังพบสถานการณ์ปัญหาความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุทางด้านสวัสดิการความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุรายได้มีไม่พอเก็บบอมน คนจนบางคนเข้าไม่ถึงบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ไม่มีการตรวจสอบข้อมูลที่เข้าถึงชุมชนจริง ๆ ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพจิต ซึมเศร้า เนื่องจากบางคนอยู่เพียงลำพัง ถูกทอดทิ้งจากลูกหลานในครอบครัว หรือทิ้งบุตรให้ผู้สูงอายุดูแล โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือและการแก้ไขปัญหจากรัฐ และยังส่งผลให้ลูกหลานไม่ได้รับการดูแลที่ดีด้วย ผู้สูงอายุด้อยโอกาสมิที่อยู่อาศัยไม่เป็นที่ เก็บขยะขาย บางคนอยู่บ้านคนอื่นโดยได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน จึงอยากให้มีหน่วยงานเข้ามาในชุมชน เช่น อสม. ชมรมผู้สูงอายุ หรือเพื่อนบ้านที่ช่วยกันเข้ามาดูแล รวมถึงอยากให้รัฐสร้างบ้านพักคนชราสำหรับผู้ที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือ และการส่งเสริมพัฒนาอาชีพการค้าขายต่าง ๆ การเข้าถึงการดูแลรักษาผู้สูงอายุติดเตียง ซึ่งต้องการผู้ดูแลและความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องด้านอุปกรณ์การแพทย์และบุคคลที่สามารถให้ความรู้การดูแลผู้ป่วยติดเตียงได้ การขาดสถานที่และอุปกรณ์กีฬาเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุบางคนถูกกีดกันและเลือกปฏิบัติระหว่างคนรวยคนจน การถูกมองจาก

กลุ่มคนในสังคมหรือผู้ให้บริการในลักษณะกีดกัน เช่น ทำให้ผู้สูงอายุถึงเคลื่อนไหวช้า ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยใจ นอกจากนั้นแล้ว ยังพบว่าผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงและไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร การขาดการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายเข้าไม่ถึง รวมถึงผู้สูงอายุบางคน แม้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร แต่ก็ไม่สนใจ จึงอยากให้มีการพัฒนาสื่อที่ใช้สื่อสารกับผู้สูงอายุ

ที่ผ่านมาในพื้นที่ได้มีการมีกิจกรรมโครงการเพื่อแก้ไขและลดปัญหาสถานการณ์ข้างต้น อาทิ การช่วยเหลือดูแลด้านการเงินจากคณะกรรมการชุมชน การจ้างงานผู้สูงอายุในชุมชนให้มีรายได้เลี้ยงตนเอง การช่วยเหลือของคนในชุมชนด้านอาหาร และสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีพ การจัดกิจกรรมที่ถึงผู้สูงอายุที่ติดบ้านมาเข้าสังคมเพิ่มขึ้น เป็นต้น

(2) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่าชุมชนในพื้นที่เทศบาลนี้ มีทุนมนุษย์หรือจิตอาสาค่อนข้างมาก มีทั้งคนที่ริเริ่มทำกิจกรรมโครงการ บุคคล และคณะบุคคลที่เป็นสปอนเซอร์ให้การสนับสนุนช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน อาทิ **คุณลุงบุญเลี้ยง** เป็นปราชญ์ชาวบ้านเรื่องยาสมุนไพร แจกยาสมุนไพรรักษาโรคหัวใจให้แก่ผู้สูงอายุ และในทุกเดือนก็มักจะมีการมารวมตัวกันของผู้สูงอายุที่บ้านคุณลุงเพื่อแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร) **คุณแก่น** จิตอาสาที่มักจะออกกวาดถนนไทยให้แก่ผู้สูงอายุฟรี **คุณบำเพ็ญ และคุณกฤษดา** จิตอาสาสอนทำน้ำหมักจากเศษผักผลไม้เหลือกินให้แก่ผู้สูงอายุได้นำไปใช้ลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มรายได้ในการนำน้ำหมักไปขาย และยังทำแจกให้คนไปใช้ด้วย **คุณทรงพล และคุณวรภรณ์** จิตอาสาทำความสะอาดลานกีฬาของชุมชนให้ฟรีและทำอย่างต่อเนื่อง **คุณทองเลื่อน** แกนนำออกกำลังกายของผู้สูงอายุ **ร้านขายยาโกวิท** เป็นสปอนเซอร์เรื่องยา เวลาชุมชนจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่นการแข่งขันแอโรบิกก็จะนำยาประเภทปวดคลายกล้ามเนื้อมาสนับสนุน **กลุ่มสิ่งแวดล้อมคัดแยกขยะ** สอนคัดแยกขยะในครัวเรือนและทำการลดขยะด้วยการนำมาทำน้ำหมักจุลินทรีย์

ปัญหาและอุปสรรคของจิตอาสาหรือผู้ทำงานด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือ การขาดงบประมาณสนับสนุน ทำให้กิจกรรมที่จัดขาดความต่อเนื่อง ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร หรือบางครั้งไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมกิจกรรม เช่น การลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงซึ่งอาศัยอยู่ที่บ้าน บางครั้งผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุก็ไม่ให้ความร่วมมือในการที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือ หรือปฏิเสธที่จะทำตามสิ่งที่แนะนำ ตลอดจนบางครั้งบุคลากรที่เป็นจิตอาสาที่มีความรู้ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นแล้ว ด้วยสภาพทางสังคมในชุมชนมีประชากรแฝงเข้ามาอยู่อาศัยจำนวนมาก การขอความร่วมมือจึงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันและต่างคนต่างอยู่

(3) ผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่าในพื้นที่มีแหล่งข้อมูลและแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ แหล่งข้อมูลและแหล่งบริการด้านสุขภาพ เช่น รพ.สต.บางเมืองและบางเมืองใหม่ รพ.สต.บุญศิริ (มีการให้บริการด้านสมุนไพร) กองสาธารณสุข ของเทศบาล สนามฟุตบอลที่หมู่ 1 ตำบลบางเมืองใหม่ เครื่องออกกำลังกายที่หมู่ 2 ตำบลบางเมือง ชุมรมแอโรบิกหมู่ 8 ตำบลบางเมืองใหม่ กิจกรรมแช่เท้าสมุนไพรหมู่ 10 ศูนย์สุขภาพชุมชนสวนสุขภาพ ลานกีฬาต่างๆ เป็นต้น มีแหล่งเรียนรู้ด้านอาชีพต่าง ๆ เช่น กลุ่มอาชีพจักสาน OTOP (หมู่ 3) กลุ่มอาชีพดอกไม้จันทร์ (หมู่ 8 บ้านสุนทรฯ) ศูนย์คน.ชุมชนศรีเพชร กลุ่มทำน้ำหมักจุลินทรีย์ กลุ่มทำน้ำยา

อเนกประสงค์ กลุ่มนวดแผนไทยเฉลิมพระเกียรติ กลุ่มทำขนม กลุ่มทำเครื่องดื่มสมุนไพร กลุ่มแปลงขยะเป็นเงิน หมู่ 8 โดยนำเงินไปซื้ออุปกรณ์กีฬาให้ผู้สูงอายุ เป็นต้น ตลอดจนแหล่งข้อมูล แหล่งเรียนรู้ และพื้นที่ทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ห้องสมุดหมู่ 2 และหมู่ 3 ตำบลบางเมือง ลานกิจกรรมอเนกประสงค์หมู่ 9 ชุมชนทานตะวัน พื้นที่สภากาแฟหมู่ 5 ชุมชนภัทรนิเวศน์ และเสียงตามสายชุมชน หมู่ 2

อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นปัญหาอุปสรรคของการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ การขาดงบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุดิบและทรัพยากรต่าง ๆ ในการสนับสนุนกลุ่มอาชีพ ห้องสมุดยังขาดเครื่องคอมพิวเตอร์ในการค้นหาข้อมูลและ Wi-Fi การให้ข้อมูลผ่านเสียงตามสายยังไม่ทั่วถึง สถานที่ออกกกำลังกายยังไม่เพียงพอ และบางแห่งไม่มีไฟ และห้องน้ำ การเดินทางไปใช้บริการรพ.สต.ค่อนข้างไกล และต้องรอคิวนาน ควรที่จะมีศูนย์ย่อย และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เพิ่มขึ้น นอกจากนั้นแล้วผู้สูงอายุยังอยากให้มีบริการตรวจสายตาฟรี และต้องการแว่นตา ตลอดจนลงพื้นที่ดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

(4) ผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีระดับความฉลาดรู้ในระดับน้อย กล่าวคือผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลซึ่งมีพื้นฐานมาจากความสนใจ จึงทำให้ผู้สูงอายุศึกษาข้อมูลรวมไปถึงการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางเทศบาล แต่เนื่องจากผู้สูงอายุยังมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีในระดับพื้นฐานเท่านั้น จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแยกแยะข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ถูกต้อง อีกทั้งผู้สูงอายุในชุมชนยังมีทั้งผู้ป่วยติดเตียง และอ่านหนังสือไม่ออก จึงทำให้การได้รับข่าวสารอาจเกิดการผิดพลาด และไม่สามารถพิจารณาได้ว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง แต่สามารถที่จะเข้าใจในเนื้อหาข้อมูลนั้นได้ ทั้งนี้สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุบางคนที่สามารถประเมินความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้มักจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงที่มีความรู้มาก และมีความกระตือรือร้นในการศึกษาข้อมูล จึงทำให้มีการหาข้อเท็จจริงในประเด็นต่าง ๆ ที่ได้รับข่าวสาร นอกจากนั้นแล้วมักจะสอบถามข้อมูลต่าง ๆ จากเทศบาลหรือใช้เทคโนโลยีช่วยในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุจากเว็บไซต์ต่าง ๆ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่สามารถบอกต่อหรือถ่ายทอดข้อมูลมักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์โดยตรงที่จะสามารถถ่ายทอดข้อมูลให้กับผู้อื่นได้

ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าแนวทางในการยกระดับความฉลาดรู้ของผู้สูงอายุ คือ การส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เช่น แจกใบปลิว เสียงตามสาย หรือใช้วิธีปากต่อปาก การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ชุมชนให้แก่ผู้สูงอายุ การหาวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านเทคโนโลยีมาให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อที่ผู้สูงอายุจะสามารถใช้เทคโนโลยีในการหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ การขอรับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชนพาผู้สูงอายุไปศึกษาดูงานในสถานที่ต่าง ๆ การจัดให้มีการทำกิจกรรมกลุ่ม และการจัดให้มีโรงเรียนสร้างศักยภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

ภาพที่ 4.2 การจัดประชุมสนทนากลุ่มพื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง



4.2.3 พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มาจากแกนนำและคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ช่วยเหลื่อมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) ผู้นำชุมชน ปรากฏ์ชาวบ้าน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

(1) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่าชุมชนในพื้นที่เทศบาลนี้ มีทุนมนุษย์หรือจิตอาสา ได้แก่ Caregiver ในพื้นที่จำนวน 14 คน ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่ติดเตียงหรือพิการ การจัดสิ่งแวดล้อม ห้องน้ำในบ้าน และโภชนาการ มีอสม. 7 ชุมชน ชุมชนละ 5 คน รวม 35 คน ที่เป็นจิตอาสาในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทำความเข้าใจและให้ความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อสม. โดยความร่วมมือกับเทศบาลในการไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุด้วยโอกาส คนพิการ เพื่อช่วยเหลือทางด้านสุขภาพ และการประเมินความพิการ

กลุ่มจิตอาสาชาวเกาะคาไม่ทอดทิ้งกัน ที่เกิดจากจิตอาสาที่ลงชุมชน แล้วพบปัญหาต่างๆ จึงเกิดการระดมทุนและทรัพยากรจากการบริจาคของคนในพื้นที่ (เช่น เงิน เสื้อผ้า เซรามิคจากโรงงานเพื่อนำไปจำหน่ายในราคาถูก) เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ที่ผ่านมามีกิจกรรมที่ช่วยเหลือ เช่น การรับบริจาคเพื่อปรับปรุงห้องน้ำที่เหมาะสมกับผู้พิการ เป็นต้น กลุ่มจิตอาสาที่โรงพยาบาลเกาะคา ที่ช่วยซักรีดผ้าและวัดความดันให้ผู้ป่วย กลุ่มจิตอาสาที่มาช่วยงานเทศบาลในวันแจกเบี้ยยังชีพ โดยมาวัดรอบเอว วัดความดันและซักรีดผ้า เพื่อเผื่อไว้ และกลุ่มจิตอาสาที่มาช่วยงานในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ทุนที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ **ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ** จำนวน 165 ท่าน ถือเป็นทุนที่มีคุณค่า เป็นต้นแบบที่ดีที่ผู้สูงอายุควรจะมี โดยเฉพาะข้าราชการบำนาญ เช่น ด้านศิลปวัฒนธรรมพื้นเมือง ภูมิปัญญาท้องถิ่น ความเป็นอยู่ การประกอบอาชีพ การเป็นที่พึ่งทางใจและร่วมโพธิ์ร่มไทรของลูกหลาน พร้อมเป็นจิตอาสาทำงานเพื่อสังคม โดยเฉพาะด้านสิ่งแวดล้อมอย่างการคัดแยกขยะ โดยที่นี้ถือเป็นแหล่งรวมผู้สูงอายุเป็นที่มีความสามารถประสบการณ์ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน และแสดงออกในทางที่ถูกต้อง ทำให้คนรุ่นใหม่เห็นเป็นแบบอย่างว่าผู้สูงอายุไม่ได้เป็นภาระ แต่ควรเป็นบุคคลที่น่าเคารพนับถือ ยกย่อง เชิดชู และเป็นต้นแบบได้ ทั้งนี้ ก่อนมีโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า มีการคิดฆ่าตัวตาย แต่พอมีโรงเรียนผู้สูงอายุ ก็ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพบปะเพื่อนฝูง และออกมาทำกิจกรรมนอกบ้านเพิ่มขึ้น

นอกจากนั้นแล้ว ยังมีจิตอาสาที่เป็นบุคคล เช่น **คุณสมพร ร่วมใจ** จิตอาสาที่ดูแลผู้สูงอายุ **คุณอดิสร์ สิริชัย** จิตอาสาที่ช่วยเหลือ ตลอดจนในพื้นที่ยังมีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญที่ยังมีศักยภาพ มีความสามารถ มีทุน มีเวลา ซึ่งยังขาดการเชื่อมต่อที่จะไปชักชวนให้คนกลุ่มนี้เข้ามาเป็นจิตอาสาในพื้นที่ ตลอดจนควรมีที่รวมตัวกันของคนที่เป็นจิตอาสาที่มาจากหลายภาคส่วน

(2) ผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่าในพื้นที่มีแหล่งข้อมูลและแหล่งเรียนรู้ โดยเฉพาะ**บ้านของผู้สูงอายุ**เองที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่น **วัดวาอาราม** เป็นแหล่งเรียนรู้ศิลปกรรม วัฒนธรรม ทัศนศิลป์ **กลุ่มอาชีพ** ต่าง ๆ เช่น ทำข้าวแต่น การจักสาน การทำเซรามิค เป็นต้น แต่ปัญหาคือส่วนใหญ่ทำกันเป็นรายบุคคล ทำให้ขยายผลไม่ได้ จึงต้องเชิญผู้สูงอายุมารวมตัวกันที่**โรงเรียนผู้สูงอายุ** (ของเทศบาลที่ก่อตั้งมา 6 ปีแล้ว มีนักเรียนผู้สูงอายุ 165 ท่าน) เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน ทำให้พบว่าพื้นที่มีแหล่งเรียนรู้มากมาย แต่ขาดคนไปศึกษาแสวงหาความรู้ จึงต้องรวบรวมองค์ความรู้มาก่อน จากการสำรวจอาชีพของผู้สูงอายุที่เป็นนักเรียน 165 คน สามารถรวมกันได้ 10 กลุ่มอาชีพ (เช่น อาหาร เครื่องดื่ม แกะสลัก เป็นต้น) นอกจากนั้นแล้ว นักเรียนผู้สูงอายุยังได้**ทำกิจกรรมขยะออมบุญ** โดยนักเรียนผู้สูงอายุได้นำขยะจากบ้านมาคัดแยกที่โรงเรียน แล้วลงทะเบียนแลกความดีผ่านสมุดบันทึกความดี ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการคัดแยกขยะ ได้เงินไปเป็นกองทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วย สภาพบ้านเรือนสะอาด ขยะบางประเภทสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ เช่น นำขวดพลาสติกไปปลูกต้นไม้ การทำเป็นแจกัน การนำขยะเปียกไปทำปุ๋ยเพื่อปลูกผัก เมื่อมีผักจำนวนมากก็สามารถแบ่งปันหรือขายที่ถนนผักปลอดสารพิษ รวมถึงในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อสร้างรายได้ต่อไป นอกจากนั้นแล้ว ผู้สูงอายุบางบ้านจักรยานเก็บขยะ ก็ได้ออกกำลังกายด้วย

การใช้เวทีช่วงผลึก เพื่อเป็นเวทีสรุปห้วงคิด ภายใต้แนวคิดที่ว่าการทำงานของเทศบาลต้องมาจากความต้องการของคนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด โดยมีเวทีทั้งในระดับชุมชน และรวบรวมเป็นเวทีใหญ่ของเทศบาล เพื่อรวมเป็นความต้องการของทั้ง 7 ชุมชน โดยปกติจัดปีละหนึ่ง ซึ่งก็มีส่วนช่วยในการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยโอกาสยากจนหรือผู้ป่วยติดเตียง ทั้งในแง่ของอุปกรณ์การดำรงชีวิต และการเยี่ยมเยียน นอกจากนี้ ยังมีการนำไปปรับใช้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุเสนอว่าแต่ละเทอมอยากจะเรียนอะไร

เทศบาลมีการตั้ง **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ** ที่เป็นโรงเรียนสำหรับเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ มีจิตอาสาช่วยเหลือ ทำให้สามารถคัดกรองผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพได้ นอกจากนั้นแล้วในพื้นที่ยัง **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ** (มี 5 แห่งในจังหวัดลำปาง) ซึ่งเปิดให้บริการทุกวัน ทั้งจุดคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น จุดให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล เช่น สวัสดิการผู้สูงอายุ กฎหมายที่ควรรู้ เป็นต้น มีเครื่องออกกำลังกาย มีการสาธิตจากกลุ่มอาชีพในพื้นที่ เช่น การจักสาน การทำกำไล สร้อยคอ กระเป๋า เป็นต้น

(3) ผู้เข้าร่วมประชุม เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีระดับความฉลาดรู้ระดับปานกลาง สามารถที่จะประเมินความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีความรู้ข้อมูลพื้นฐานอยู่แล้ว และผู้สูงอายุเกือบทุกคนจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ไปโรงพยาบาล ซึ่งที่โรงพยาบาลมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ จากคุณหมอ ส่วนผู้สูงอายุบางคนสามารถแสวงหาข้อมูลจากวิทยุโทรทัศน์ การฟังข่าว การอ่านไลน์ โดยมีข้อสังเกตว่าคนที่ได้รับข้อมูลฟังจากวิทยุโทรทัศน์ มักเป็นข้อมูลที่แม่นยำถูกต้องมากกว่าในโซเชียลมีเดีย ซึ่งคนกลุ่มนี้สามารถถ่ายทอดข้อมูลได้ด้วย

ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าแนวทางในการยกระดับความฉลาดรู้ของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่สามารถไปถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ผู้อื่นได้ ต้องแม่นยำข้อมูลที่ชัดเจนและถูกต้อง ต้องเป็นคนที่แสวงหาความรู้ทั้งจากผู้รู้ หรือการอ่านหนังสือ ผสมผสานกับวิธีการถ่ายทอดที่ดี มีความมั่นใจและกล้าในการถ่ายทอด นอกจากนั้นแล้ว ควรมีการเข้าไปพบหรือนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เนื่องจากคนกลุ่มนี้อาจไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ ตลอดจนมีข้อสังเกตว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่จะเชื่อถือผู้ให้ข้อมูลที่เป็นข้าราชการบำนาญมากกว่า

(4) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า สถานการณ์ปัญหาความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในพื้นที่มีน้อย ได้รับสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ทว่าถึง เพียงแต่มีข้อสังเกตว่า การไปใช้บริการโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จะเห็นความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมาก ผู้สูงอายุต้องรอใช้เวลานาน ควรหาวิธีการเพื่อให้ผู้สูงอายุไปใช้บริการได้เร็วขึ้น นอกจากนั้นแล้ว การรักษาพยาบาลคนแต่ละกลุ่มควรอยู่ในระดับเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการบำนาญ หรือประชาชนทั่วไป เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำ

ภาพที่ 4.3 การจัดประชุมสนทนากลุ่มพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา



4.3 แนวทางการขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุสู่การพัฒนาวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุ

การขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่การศึกษา เพื่อนำไปสู่การพัฒนาวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุนั้น คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเชื่อมโยงไปพร้อมกันกับโครงการอื่น ๆ ภายใต้ชุดโครงการ “การพัฒนาวัฒนธรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย ระยะที่ 3” ซึ่งกำหนดให้มีการจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยให้แต่ละพื้นที่การศึกษาทั้ง 7 พื้นที่ส่งแกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุ และแกนนำนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุเข้าร่วมการอบรมที่ส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) และให้นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปขยายผลต่อไปในแต่ละ

พื้นที่การศึกษา เพื่อให้มีนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และนำไปสู่การคิดค้น สร้างสรรค์และพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

4.3.1 การอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ

การจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้กำหนดระยะเวลาการอบรมไว้ 3 วัน รวมระยะเวลาอบรม 18 ชั่วโมง จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2562 ที่ผ่านมา ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร โดยพื้นที่การศึกษาของ คณะผู้วิจัย อันได้แก่ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และเทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ได้ร่วมส่งแกนนำนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ เข้ารับการอบรมทั้งหมด 12 ท่าน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 4 ท่าน		
1	นางอมรา มหรรณพ	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
2	นางสมจิตร์ เดชประจัน	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
3	นายมนูญ ทองวงศ์	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
4	นายสุรินทร์ คำพยัคฆ์	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการจำนวน 4 ท่าน		
1	นางปราณี พวงมาลา	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
2	นางเพ็ญศรี บุญยฤทธิ์	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
3	นางอรุณโรจน์ สง่างาม	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
4	นางพจมาน ชื่นสวัสดิ์	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง จำนวน 4 ท่าน		
1	นายเฉลิมเชตร ไชยกาล	แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุ
2	นายอดิสร ศรีวิชัย	แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุ
3	นางโสภิต สังขกรม	แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุ
4	นางภาณุกุล ฉัตรแก้ว	เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลเกาะคา

การจัดอบรมหลักสูตรฯ ดังกล่าว มีประเด็นการอบรมที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนานวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 6 ประเด็น ได้แก่ (1) สุขภาพองค์รวม: วิถีชีวิตที่ดีองค์รวม (2) การสร้างแนวคิดนวัตกรรม: ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (3) การเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (4) ภาวะผู้นำร่วมสมัย (5) การสื่อสารเพื่อกำหนดเป้าหมาย และ (6) สนทริยะสู่ปัญญา โดยการอบรมนั้นใช้การบรรยายเชิงปฏิบัติการผ่านการ Workshop และการนำเสนอเป็นกลุ่มย่อย และในเวทีใหญ่

องค์ความรู้ที่นวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุได้รับจากการจัดอบรมดังกล่าวจะต้องนำไปสู่การขยายผลการจัดอบรมนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเอง เพื่อให้

เกิดนั้ตกรผู้สูงอายุ จำนวนอย่างนั้อย 25 คน และนั้ตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้น้ที่ จำนวนอย่างนั้อย 25 คน โดยคณะผู้วิ้จยาคัดหมายว่าจะใช้เวลาในการจัดอบรมขยายผลในพื้น้ที่การศึกษาประมาณ 1 วัน โดยเน้นการจัดอบรมในสองประเด็นสำคัญ ได้แก่ (1) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และ (2) ความสำคัญและคุณลักษณะของนั้ตกรผู้สูงอายุ และนั้ตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่ตั้อยอดสู่การพัฒนา นั้ตกรรรมสำหรับผู้สูงอายุ

ภาพที่ 4.4 การการอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนั้ตกรผู้สูงอายุ
และนั้ตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ



ทั้งนี้ แต่ละพื้นที่การศึกษาได้วางแผนกำหนดบุคคลที่จะเข้ารับการอบรมการเป็นนักรู้ผู้สูงอายุ และนักรู้ที่ทำงานกับผู้สูงอายุในเบื้องต้นแต่ละพื้นที่ ดังนี้

พื้นที่การศึกษา	บุคคลที่ต้องการขยายผล	หมู่
เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	1. นางบังอร ศรีนาราง	หมู่ 11
	2. นางสาวสีเทียน เทียนสว่าง	หมู่ 11
	3. นางอิง จามกระโทก	หมู่ 11
	4. นางอินพร ตาแฮ	หมู่ 11
	5. นางเพ็ญศรี สนสมแดง	หมู่ 11
	6. นางวิภา จงวิจิตร	หมู่ 11
	7. นางมาลัย เกษมสวัสดิ์	หมู่ 11
	8. นางดวงใจ ยุทธามณี	หมู่ 10
	9. นายวิโรจน์ ท่วมอัน	หมู่ 11
	10. นางแปงรำ ดาชะเมา	หมู่ 10
	11. นางไพลิน ชัยวนิชยา	หมู่ 11
	12. นางอำภา ส่งเสริม	หมู่ 11
	13. นางบุญภา เกลิมวัฒน์	หมู่ 6
	14. นางพัชรินทร์ กล่องเพชร	หมู่ 6
	15. นางไพรวัลย์ งอกงาม	หมู่ 6
	16. นางประจักษ์ มโน	หมู่ 6
	17. นางภัทรวรินทร์ เบญจกุลวรรณ์	หมู่ 6
เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัด สมุทรปราการ	1. นางบังอร ศรีนาราง	หมู่ 11
	2. นางสาวสีเทียน เทียนสว่าง	หมู่ 11
	3. นางอิง จามกระโทก	หมู่ 11
	4. นางอินพร ตาแฮ	หมู่ 11
	5. นางเพ็ญศรี สนสมแดง	หมู่ 11
	6. นางวิภา จงวิจิตร	หมู่ 11
	7. นางมาลัย เกษมสวัสดิ์	หมู่ 11
	8. นางดวงใจ ยุทธามณี	หมู่ 10
	9. นายวิโรจน์ ท่วมอัน	หมู่ 11
	10. นางแปงรำ ดาชะเมา	หมู่ 10
	11. นางไพลิน ชัยวนิชยา	หมู่ 11
	12. นางอำภา ส่งเสริม	หมู่ 11
	13. นางบุญภา เกลิมวัฒน์	หมู่ 6
	14. นางพัชรินทร์ กล่องเพชร	หมู่ 6
	15. นางไพรวัลย์ งอกงาม	หมู่ 6
	16. นางประจักษ์ มโน	หมู่ 6
	17. นางภัทรวรินทร์ เบญจกุลวรรณ์	หมู่ 6

พื้นที่การศึกษา	บุคคลที่ต้องการขยายผล	หมู่
เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง	1. นายมนู ใจงาม	หมู่ 11 ตำบลท่าผา
	2. ร.ต.ต.อุดม พลวิฑูรย์	หมู่ 10 ตำบลท่าผา
	3. นางราศี ทาใจวงศ์	หมู่ 10 ตำบลท่าผา
	4. นางบุญศิริ จารณวัฒน์	หมู่ 4 ตำบลท่าผา
	5. นายคำ กำไร	หมู่ 5 ตำบลเกาะคา
	6. นางผ่องพรรณ ยินดี	หมู่ 3 ตำบลศาลา
	7. นางนวลศรี สมมโน	หมู่ 7 ตำบลศาลา
	8. ด.ต.ไพศาล เวียงหา	หมู่ 5 ตำบลศาลา
	9. นางสง่า ภูระเก	หมู่ 5 ตำบลศาลา
	10. นางศรี ศรีธีราช	หมู่ 3 ตำบลศาลา
	11. นางบุญศิริ จระณะรัตน์	หมู่ 4 ตำบลท่าผา

4.3.2 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมร่วมกับแกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ที่เข้าร่วมการอบรมระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ รวมทั้งกับตัวแทนของเจ้าหน้าที่แต่ละเทศบาล เพื่อวางแผนและดำเนินการจัดอบรมเพื่อขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ โดยกำหนดระยะเวลาการอบรม 1 วัน ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ตลอดจนการนำเสนอผลการเก็บข้อมูลระยะ 6 เดือน และให้ผู้เข้าร่วมเติมเต็มข้อมูลโดยให้แกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้วเป็นวิทยากรกระบวนการ โดยร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ออกแบบกิจกรรม และดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ซึ่งมีผลการดำเนินการแต่ละพื้นที่ดังนี้

(1) เทศบาลเมืองปู้เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลเมืองปู้เจ้าสมิงพราย มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมสื่อสารวนบอก กิจกรรมใบคำทำท่า จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ภาพที่ 4.5 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ



(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลบางเมือง มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 27 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 28 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมใบคำทำท่า กิจกรรมรวมเหรียญ กิจกรรมต่อท่อสร้างความสามัคคี จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ภาพที่ 4.6 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ



(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลเกาะคา มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมสื่อสารวนบอก กิจกรรมใบคำทำท่า จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ภาพที่ 4.7 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง



4.3.3 การถอดบทเรียนการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่

คณะผู้วิจัยได้มีการจัดประชุมสนทนากลุ่มนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ในแต่ละพื้นที่ในประเด็นเกี่ยวกับผลที่นวัตกรรมแต่ละท่านได้รับจากการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรระยะสั้น และการเข้าร่วมกิจกรรมขยายผล เพื่อสะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา โดยมีผลของการถอดบทเรียนแต่ละพื้นที่ ดังนี้

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ จากการถอดบทเรียน กลุ่มนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้สะท้อนประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการศึกษาวิจัย อาทิ การส่งเสริมการคิดนอกกรอบเพื่อนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ กระบวนการทำงานเป็นทีม กระบวนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลรักษาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และหน้าที่ของการเป็นนวัตกรรม ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อมูล ดังนี้

“ถ่ายทอดเรื่องการคิดในสิ่งที่เป็นไปได้ ให้เป็นไปได้ เรามีจุดอยู่เก้าจุดและเรลากเส้นตรงทั้งหมดสี่เส้นเพื่อให้ผ่าน คนที่ไม่ได้รับการอบรมมาด้วยกัน ทำไม่ได้ เพราะต้องคิดนอกกรอบ...ทุกอย่างที่เราคิดว่าเป็นไปไม่ได้มันคือความเป็นไปได้”

“ความรู้ที่เราได้รับมีมากมายไม่ว่าจะเป็นการคิดนอกกรอบในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ส่วนมากการทำงานร่วมกันเป็นทีม เรานำมาใช้แล้ว นี่คือผลงานหนึ่งที่ได้รับการอบรม...จากคิดนอกกรอบ นำมาสู่นวัตกรรมต่าง ๆ ที่เราได้เห็นนี่คือบทเรียนหนึ่งที่เรานำมาใช้ในพื้นที่ของเรา”

“สิ่งที่ได้มาคือการสื่อสาร มีทั้งการสื่อสารที่เราใช้พูด...ใช้น้ำเสียง สายตา ทั้งมองเห็น ทั้งการกระทำจะทำให้ชัดเจนในการสื่อสาร”

“การร่วมมือร่วมใจกันเพื่อให้ผลงานออกมาดีกว่าทำงานคนเดียว และเรื่องการสื่อสาร สื่อสารทางเดียวไม่ชัดเจน ต้องสื่อสารสองทาง ต้องสื่อสารให้เข้าใจมีความรู้ชัดแจ้ง อธิบายทางเดียวอาจจะไม่ผิดพลาด และเรื่องการคิดนอกกรอบ คิดที่ผลสำเร็จและไม่ทำให้ชาวบ้านเดือดร้อนไม่ผิดศีลธรรมทำได้ทำได้เลย กล้าถาม จะถามคำถามที่คนอื่นไม่ถาม ถามไปเลยแสดงความคิดเห็นได้เลยให้คนอื่นได้เห็นเราบ้าง ๆ บอๆ ก็แสดงออกไปจะได้ช่วยกันคิดช่วยกันทำ ผลงานจะได้มีนวัตกรรมเกิดขึ้น”

“การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงวัย องค์รวมของสุขภาพ ทำให้รู้ว่าไม่ได้มีแค่ร่างกายที่ต้องแข็งแรงเท่านั้นแต่ต้องครบสุขภาพ คือสภาวะความสุขทางร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคมต้องครบทั้งสี่ด้าน”

“เรื่องหน้าที่ของนวัตกร ว่านวัตกรคือใครนวัตกรรมคืออะไร นวัตกรและนวัตกรรมเป็นเหตุและผลต่อกัน เพราะมีนวัตกรรมก็ต้องเจอนวัตกรรม นวัตกรรมเป็นคนเดียวได้ไหม...ไม่ได้เพราะต้องมีทีมงานพร้อมที่จะยืนตำแหน่งให้คนนั้นคนนี้ ทุกคนต้องมีสิทธิ มีเสียง มีส่วนที่จะมาเป็นผู้นำและก็สามารถถ่ายทอดความรู้หน้าที่ของนวัตกรไม่มีใครเก่งที่สุดในโลก ทุกคนมีข้อดีข้อด้อยเหมือนกัน”

(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จากการถอดบทเรียน กลุ่มนวัตกร ผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้สะท้อนประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการศึกษาวิจัย อาทิ การคิดนอกกรอบ กระบวนการทำงานเป็นทีมและรู้เขารู้เรา การแบ่งงานตามความสามารถ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การสื่อสารและกล้าซักถาม ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อมูล ดังนี้

“การคิดนอกกรอบ ในกรอบการคิดบวกการที่เราจะวิเคราะห์อะไรแต่ละอย่างเราจะต้องพิจารณาว่ามันใช่ไหม...ไม่ใช่ทุกอย่างเราจะทำไม่ได้ ถ้าเราคิดให้ดี คิดบวก มันทำได้ทุกอย่างเพียงแต่ต้องคิดว่าทำอย่างไรเพื่อที่จะตรงประเด็น”

“เราจะต้องทำงานกันเป็นทีมแล้วต้องรู้เขารู้เรา อย่าไปคิดว่าความคิดนอกกรอบในกรอบ บางครั้งการคิดในกรอบอาจจะไม่ตรงประเด็น เวลาฟังเรื่องอะไรมา เราต้องคิดในสิ่งดีไว้ก่อน และอีกอย่างการที่เราแบ่งกลุ่มกันมาเราต้องคิดว่าในเวทีของเราใครมีความสามารถ เราจะต้องหาคนที่มาสามารถมาต่อยอดจากเราได้ไม่ใช่เราทำได้คนเดียว เราจะต้องรู้ความสามารถของคนในกลุ่มของเรา เราต้องมอบสิ่งนั้นไปให้เขาด้วยโดยที่เราไม่ยึดติดกับตำแหน่งของตัวเอง”

“วิธีการสื่อสารแต่ละคนมีความคิดที่ไม่ตรงกันสักคน แล้วแต่แนวคิดของแต่ละคน”

“วิทยากรเล่าเรื่องเป็นภาษาอังกฤษ ภาษาเยอรมัน ภาษาไทยแต่ทุก ๆ คนนั่งฟังเฉยโดยที่ไม่ได้คัดค้านอะไร พอเขาเล่าจบทุกคนก็ไม่เข้าใจ เลยถามว่าทำไมพวกคุณถึงไม่ถาม ถึงไม่ยกมือว่าฟังไม่รู้เรื่อง ซึ่งไม่มีใครถามเลย อันนี้คนเราเมื่อไม่เข้าใจควรที่จะถาม เวลาทำอะไรเวลาไม่เข้าใจควรยกมือบอก”

“การทำกิจกรรมเพื่อความสามัคคี ร่วมมือกันเพื่อผลสำเร็จ”

“สิ่งแรกที่ได้รับจากการอบรมคือการสื่อสารข้อความ อันต่อมาคือการทำงานเป็นทีมทำงานเป็นกลุ่มเราต้องเคารพซึ่งกันและกัน การทำงานอย่างไรร้อยอย่างถ้าจะให้บรรลุถึงเป้าหมายที่เราวางไว้จะต้องทำอย่างไรขั้นมีขั้นตอนอย่างไร ต้องมาพูดคุยกัน เราจะพูดคุยกันและต้องกำหนดบทบาทหน้าที่ว่าใครควรจะทำอะไรจากนั้นเราก็ร่วมกันแล้วก็ทำเพราะการทำอะไรก็แล้วแต่มันอยู่ภายใต้กำหนดเวลาจะต้องสำเร็จตามเวลาที่เรากำหนดแล้วงานที่ออกมาก็จะสำเร็จตามเป้าหมาย เมื่อได้ผลสำเร็จแล้วเราก็ต้องยอมรับฟังเพื่อแก้ไขปรับปรุงต่อไปในสิ่งที่ได้”

(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง จากการถอดบทเรียน กลุ่มนวัตกรผู้สูงอายุ และ นวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้สะท้อนประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการศึกษาวิจัย อาทิจำลองรู้เรา รู้จักศักยภาพและความสามารถของตนเองแล้วนำมาสร้างสรรค์สิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อสังคม การเคารพต่อความคิดเห็นที่แตกต่าง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การคิดบวก ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อมูล ดังนี้

“จุดหนึ่งที่เขาบอกให้เรารู้ตัวก่อนที่จะไปรู้คนอื่น ซึ่งเราสามารถนำมาใช้ เพราะในสังคมเราโดยธรรมชาติ เรามักจะรู้คนอื่นมากกว่ารู้ตัวเอง กลับไปอบรมก็ทำให้ได้ความคิดนี้ขึ้นมา ทำให้ได้รู้ว่าเรามีศักยภาพ ความสามารถอย่างไร ก็สามารถทำให้เกิดประโยชน์ได้ อย่างเราก็ลองทำดู ถ้าเกิดมันเกิดประโยชน์จริง เราก็นำเข้ากลุ่มสู่เพื่อนสมาชิก เผยแพร่และใครที่มีไอเดีย มีความสามารถทางด้านไหน ก็สามารถนำมาแบ่งปันกันได้ เริ่มต้นจากตัวเราเองก่อนแล้วค่อยนำไปสู่สังคม”

“บางครั้งความคิดแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน รูปแบบเดียวกัน เรื่องเดียวกัน แต่คิดคนละอย่าง...เราจะมายึดความคิดของตัวเองเป็นใหญ่ไม่ได้...พอเรามองต่างมุมได้ การสื่อสารก็จะตามมา มันก็ทำให้การสื่อสารนั้นค่อนข้างถูกต้อง เหมือนที่เราเล่นเกม ข้างต้นเป็นอีกแบบ พอท้ายสุดเป็นอีกแบบ บางคนอาจจะไม่มีสติ บางคนอาจจะไม่ได้คิด แต่บางคนข้างต้นพูดมา ตรงกลาง ๆ หายไปไหนไม่รู้ แต่ผลสุดท้ายสรุปถูก คิดว่าการมองต่างมุม การสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญในการนำไปใช้”

“สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการอบรมที่ใช้ได้มากที่สุด คือเรื่องการสื่อสารระหว่างชุมชน เพราะว่าบุคคลระหว่างคนหลายหลายกลุ่ม คำพูดเพียงคำเดียว การสื่อความหมาย ถ้าเราฟังโดยน้ำเสียง โดยการแสดงออก ความหมายจะแตกต่างกันไปเลย สิ่งนี้เป็นสิ่งที่เราควรระมัดระวังมากที่สุดคือเรื่องการสื่อสารการใช้คำพูด โดยเฉพาะในหมู่คนหนุ่มมาก โดยเฉพาะถ้าเรามีความคิดลบหรือมองโลกในด้านลบ เราได้ยินคำพูดแค่คำสองคำคนพูดอาจจะไม่ได้ตั้งใจแต่คนฟังคิดไปแล้ว อาจจะทำให้ทะเลาะเบาะแว้งกัน”

“สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการสื่อสารการใช้ชีวิตให้มีความสุข มองโลกแง่บวก และมองทุกสิ่งให้สวยงาม ทุกคนเป็นมิตรเราไม่อยากให้ใครเป็นศัตรู และเราก็อย่าไปเป็นศัตรูเขา”

“ผู้สูงอายุมีนิสัยติดตัวคือทักจะยืนกระต่ายขาเดียว ทำให้ทุกคนมองต่างมุมกันเราอาจจะไม่ต้องแย้งกันทันที ให้ปล่อยไปก่อนผ่านไปสักพักหนึ่ง เค้าจะรู้เองว่าที่ทำไปมันผิด ใครจะทำอย่างไรก็แล้วแต่ เก็บเอามาพิจารณาก่อน”

4.4 การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่

หลังจากการการจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเวทีรวมทุกพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของโครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย ระยะที่ 3 และได้เปิดโอกาสให้แต่ละพื้นที่ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ โดยเริ่มตั้งแต่การประชุมระดมสมองค้นหานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ การจัดประกวดและนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ และการขยายผลการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.4.1 การประชุมระดมสมองค้นหานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เบื้องต้น

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดประชุมระดมสมอง เพื่อให้แต่ละพื้นที่ร่วมกันค้นหานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ กล่าวคือ

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ ได้มีการประชุมระดมสมองพบว่ามีนวัตกรรมด้านทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือสมาชิกในโอกาสต่าง ๆ มีการจัดการออกกำลังกายด้านสุขภาพ เช่น การใช้ยางยืดเพื่อยืดกล้ามเนื้อออกกำลังกาย มีเพลงประจำชมรมไว้ใช้ในการออกกำลังกาย มีการลีลาศ รำวง ย้อนยุคเพื่อคลายกล้ามเนื้อมัดต่าง ๆ การฝึกสมาธิ และการใช้สมองประสาทสัมผัสต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในการออกกำลังกายผ่านการเต้นรำรูปแบบต่าง ๆ การมีห้องคาราโอเกะ ห้องนันทนาการเรียนทำอาหารร่วมกัน การเชิญวิทยากรที่เป็นพระมาบรรยายการอยู่อย่างมีความสุข

ผลิตภัณฑ์ที่ใช้สมุนไพรชื่อ หนานเฉาเหว่ย โดยได้รับการวิจัยจากโรงพยาบาลอภัยภูเบศร ได้รับรางวัลนวัตกรรมดีเด่นระดับอำเภอ จัดเป็นกลุ่มวิสาหกิจอำเภอ แจกฟรีให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนและจำหน่ายแก่บุคคลทั่วไปนอกชุมชนที่สนใจ

ผลิตภัณฑ์ยาต้มตะไคร้หอม แก้วเวียน และยากันยุงตะไคร้หอม แจกแก่ผู้สูงอายุในชุมชนนำไปใช้ฟรี โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ผลิตภัณฑ์กลุ่มอาชีพตะกร้าสาน ทางเทศบาลปู่เจ้าสมิงพรายหาตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้การจัดตั้ง Line กลุ่มผู้สูงอายุแจ้งข่าวสำคัญแก่สมาชิกผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในเดือนพฤษภาคม 2562 จะเปิดคอร์สอบรมการใช้เทคโนโลยีพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีรูปแบบต่างๆ ได้ อาทิ Facebook Line Photoshop

จากการค้นหาผลงานนวัตกรรมของผู้สูงอายุในเบื้องต้น คณะผู้วิจัยเห็นว่ามีความน่าสนใจได้แก่ (1) นวัตกรรมด้านสุขภาพผ่านกิจกรรมลีลาศและรำวง (2) นวัตกรรมด้านสุขภาพผ่านกิจกรรมแอโรบิก ต่ำบลงหัวเสือ (3) นวัตกรรมด้านสุขภาพกับผลิตภัณฑ์ชาสมุนไพรหนานเฉาเหว่ย และ (4) นวัตกรรมด้านอาชีพในด้านการประกอบอาหาร โดยแกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุมีความเห็นว่าการ

ต่อยอด/ขยายผลนวัตกรรมดังกล่าว เช่น การต่อยอดการเล่นอังกะลุงเพื่อใช้ดนตรีเข้ามาส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจและด้านสังคม การทำขนมเพื่อเสริมอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง การหาสมาชิกกลุ่มแอโรบิกเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุและคนที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ชวนกันมาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของตนเองและได้พบปะเพื่อนฝูงเป็นประจำ การขยายผลการจำหน่ายชาหนานเฉาเหว่ย เพื่อสร้างรายได้ และแนะนำต่อเป็นวิทยาทานและขยายไปยังผู้ที่สนใจจะทำเป็นผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

(2) **เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ** ได้มีการประชุมระดมสมองพบว่ามีนวัตกรรมด้านการจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุพบกันเดือนละ 2 ครั้ง โดยผู้สูงอายุจะนำสินค้ามาจำหน่ายหารายได้ ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุของเทศบาลบางเมืองมีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 2,200 คน ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสปสช. การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งจะมีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมครั้งละ 300 คน ในแต่ละเดือนจะเยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเตียงที่อยู่ในชุมชนการเยี่ยมแต่ละครั้งจำเป็นต้องสำรวจลำดับ อีกโครงการคือโครงการสูงวัยได้ลด ออกสำรวจร้านค้าที่เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุในชุมชนไปใช้บริการแล้วแสดงบัตรผู้สูงอายุจะได้รับส่วนลดจากร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการ

จากการค้นหาผลงานนวัตกรรมของผู้สูงอายุในเบื้องต้น คณะผู้วิจัยเห็นว่ามียุทธศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุที่น่าสนใจ ได้แก่ **นวัตกรรมสวัสดิการชุมชนผ่านกิจกรรมสูงวัยได้ลด** โดยแกนนำนวัตกรผู้สูงอายุมีความเห็นว่าการต่อยอด/ขยายผลนวัตกรรมข้างต้นให้ครอบคลุมทั้ง 67 ชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถลดรายจ่ายในชีวิตประจำวันของตนเองได้

(3) **เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง** ได้มีการประชุมระดมสมองพบว่ามีนวัตกรรมด้านโดยมีโรงเรียนผู้สูงอายุตั้งแต่พ.ศ. 2557 แม้จะสูงวัยแล้วแต่การเรียนรู้ไม่มีที่สิ้นสุด ทุกปีจะมีการประเมินผลโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และมีพื้นที่เรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้แก่คนรุ่นหลัง เป็นเวทีให้ผู้สูงอายุมีพื้นที่ของตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เน้นการดูแลสุขภาพชีวิตและต้นแบบของการจัดการขยะระดับอาเซียนของเกาะคา

จากการค้นหาผลงานนวัตกรรมของผู้สูงอายุในเบื้องต้น คณะผู้วิจัยเห็นว่ามียุทธศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุที่น่าสนใจ ได้แก่ (1) นวัตกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมปะกันครั้งละบาท และ (2) นวัตกรรมขยะออมบุญ ซึ่งทั้งสองนวัตกรรมเป็นนวัตกรรมที่ครอบคลุม**นวัตกรรมทั้งมิติสุขภาพ การออม สิ่งแวดล้อม อาชีพ สวัสดิการชุมชน และภูมิปัญญา** โดยแกนนำนวัตกรผู้สูงอายุมีความเห็นว่าการต่อยอด/ขยายผลนวัตกรรมข้างต้น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับสังคมผู้สูงอายุให้อยู่อย่างมีศักดิ์ศรี ลดการพึ่งพา สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความสุข มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีกำลังใจ ตลอดจนสามารถทำสิ่งที่ไร้ประโยชน์ (ขยะ) ที่เกิดประโยชน์มากขึ้น และเป็นการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ คณะทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่ เทศบาลได้มีการนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้แก่ นวัตกรรมสบู่เหียงอกปลาหมอ นวัตกรรม กระเป๋าค่อยชีวิต พืชติดกินยาถูกวิธี นวัตกรรมถุงผ้าเย็บ นวัตกรรมลูกเก้าอนวดมีอนวดเท้า นวัตกรรมสูงวัยคิด เลข นวัตกรรมไข่เค็มดินสอพอง นวัตกรรมชาชงสมุนไพร นวัตกรรมสมุนไพรแช่มือแช่เท้า นวัตกรรม ถูพลาสติกถนอมอาหาร ทั้งนี้ หลังจากการจัดประกวดและนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุข้างต้น แล้ว คณะทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่ได้คัดเลือกให้ “นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ (สำหรับผู้สูงอายุ ดิตบ้าน)” เป็นนวัตกรรมที่มีความโดดเด่นของพื้นที่ เพื่อเป็นตัวแทนของพื้นที่ในการนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยน กับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ (สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน) เป็นการพัฒนาเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ติดบ้านหรือออกกำลังกายแบบเดิน หรือวิ่งลำบากเครื่องออกกำลังกายชนิดนี้ดีตรงที่ไม่ต้องก้าวขึ้นลงเพื่อเหยียบแป้นจึงปลอดภัยในการใช้งาน ทำให้ออกกำลังกายได้อย่างสะดวกสบาย การให้ผู้สูงอายุเริ่มต้นออกกำลังกายด้วยเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ประเภทนี้จึงเหมาะสมที่สุดที่สำคัญคือ ราคาไม่แพง เราสามารถทำไว้ใช้เองที่บ้านได้จากสิ่งของที่มีอยู่ในบ้าน หรืออุปกรณ์ช่วยในการเดินของผู้สูงอายุเอง

การออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งต่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทางชมรมผู้สูงอายุตำบลสำโรงใต้จึงจัดทำเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ขึ้นนี้ขึ้นมา จากแนวคิดที่อยากให้ผู้สูงอายุติดบ้านได้ออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมและไม่เป็นอันตรายไม่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเริ่มต้นออกกำลังกาย เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง
ต่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคสามารถ

ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านมีภาวะสุขภาพ ที่สมบูรณ์ แข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

(ค) กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม

อยากให้ผู้สูงอายุติดบ้านได้ออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมและไม่เป็นอันตรายไม่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ และสามารถทำไว้ใช้เองที่บ้านได้จากสิ่งของที่มีอยู่ในบ้าน หรืออุปกรณ์ช่วยในการเดินของผู้สูงอายุเอง

(ง) การนำไปใช้ประโยชน์

เครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ติดบ้าน หรือผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายแบบเดิน หรือวิ่งลำบาก เครื่องออกกำลังกายชนิดนี้ดีตรงที่ไม่ต้องก้าวขึ้นลงเพื่อเหยียบแป้นจึงปลอดภัยในการใช้งาน ทำให้ออกกำลังกาย ได้อย่างสะดวกสบาย การให้ผู้สูงอายุเริ่มต้นออกกำลังกายด้วยเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ประเภทนี้จึงเหมาะสมที่สุดที่สำคัญคือ ราคาไม่แพง

(จ) ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ชนิดนี้เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ติดบ้านเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้านได้ออกกำลังกาย ได้อย่างสะดวกสบาย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ ที่สมบูรณ์ แข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

(ฉ) การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม

จะมีการพัฒนาและต่อยอดเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่นี้ให้มีการออกกำลังกายแขนร่วมด้วย และจะส่งเสริมวิธีการทำเครื่องออกกำลังกายชนิดนี้ออกไปในชุมชน ขยายและส่งต่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้หลายๆชุมชนได้ทำต่อไป

(ช) จุดเด่น/จุดด้อย

จุดเด่น คือ ราคาไม่แพง เราสามารถทำไว้ใช้เองที่บ้านได้ จากสิ่งของที่มีอยู่ในบ้าน หรืออุปกรณ์ช่วยในการเดินของผู้สูงอายุเอง ส่วนจุดด้อยนั้น พบว่าอุปกรณ์บางอย่างอาจเป็นอันตรายต่อเด็ก และผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ๆ ในบ้าน

ภาพที่ 4.8 นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่ (สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน)
พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ



(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ คณะทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาล ได้มีการนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 4 ชิ้นงาน ได้แก่ นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก นวัตกรรมในครัวเรือนจักสานด้วยเส้นพลาสติก นวัตกรรมสมุนไพรแช่เท้าเพื่อสุขภาพและตุ๋บสมุนไพร และนวัตกรรมการฝึนผ้าขาวม้า ทั้งนี้ หลังจากการจัดประกวดและนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุข้างต้นแล้ว คณะทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่ได้คัดเลือกให้ “นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก” เป็นนวัตกรรมที่มีความโดดเด่นในพื้นที่ เพื่อเป็นตัวแทนของพื้นที่ในการนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนกับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

(2.1) นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก

(ก) ความสำคัญของนวัตกรรม

ด้วยสภาพแวดล้อมของเขตเทศบาลตำบลบางเมือง เป็นเขตชุมชนเมือง มีผู้อยู่อาศัยหนาแน่นและเกิดสภาวะขยะล้นในชุมชน ทางเทศบาลจึงจัดอบรมผู้นำชุมชนและทำโครงการแยกขยะก่อนทิ้งก็ช่วยลดปริมาณขยะไปได้ส่วนหนึ่ง ร้านรับซื้อของเก่าจะรับซื้อแต่ขวดพลาสติกใส ส่วนขวดพลาสติกสีร้านจะไม่รับซื้อจึงเกิดขยะที่ไม่สามารถกำจัดได้ จึงทำให้คิดว่าจะนำมาทำอะไรได้บ้าง จึงหาข้อมูลรวบรวมและสืบค้นจากทางอินเทอร์เน็ตทั้งในและต่างประเทศ จึงไปพบการทำเชือกจากขวดพลาสติก และต่อยอดนำไปทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก จึงได้ศึกษาค้นคว้าและทดลองทำเครื่องรีดเส้นพลาสติกจากเศษเหล็กกับใบคัตเตอร์ และนำเส้นพลาสติกมาประกอบเป็นไม้กวาดแข็ง และไม้กวาดในรูปแบบอื่น ๆ

(ข) กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม

เมื่อเรามีขวดน้ำพลาสติกจำนวนหนึ่ง ซึ่งร้านไม่รับซื้อ จึงได้ทดลองทำเครื่องรีดเส้นพลาสติก จากเศษเหล็กกับใบคัตเตอร์ เพื่อให้ขวดพลาสติกเป็นเส้นๆ ขนาดเล็ก กลาง ใหญ่ และนำมาทดลองในการทำเชือกชิงช้าใบ นามาผูกสิ่งของต่างๆ แล้วรู้สึกว่เส้นพลาสติกมีความเหนียวและแข็งแรง จึงต่อยอดพัฒนานำมาทำไม้กวาดแข็งแรงทดแทนไม้กวาดแบบทางมะพร้าว และนำเส้นพลาสติกมาพัฒนาต่อยอดไปยังการทำไม้กวาดภายในบ้าน แทนไม้กวาดแบบดอกหญ้า

(ค) ขั้นตอนของการทำ

- 1) นำขวดพลาสติกๆ ใช้มีดคัตเตอร์ตัดกันขวดออก
- 2) นำขวดที่ตัดมาเข้าเครื่องรีดเส้นพลาสติกขนาด กว้าง 0.5 ซม.
- 3) นำเส้นพลาสติกมาพันกับไม้แบบ (ยาว 40 ซม.) เพื่อทำการยัดเส้นพลาสติกให้ตรงและเรียบ โดยใช้ไ้ไ้ร้ความร้อนเป่าให้เส้นเหี่ยยตรง ตัดเส้นพลาสติกออกจากแบบ ด้านหัวและด้านท้าย ก็จะได้เส้นพลาสติกเพื่อจะนำไปประกอบเป็นไม้กวาด ไม้กวาด 1 ด้าม จะใช้เส้นพลาสติกจำนวน 600 เส้น น้ำหนัก 4 ชีด หรือจำนวน 16 ขวด
- 4) ด้ามไม้ไผ่ขนาดความยาว 150 ซม. เจาะรูด้านล่างเพื่อจะสอดไม้ไผ่ขนาดความยาว 11 ซม. ทำเป็นไม้กางเขนเพื่อให้ไม้กวาดเส้นพลาสติกแผ่รัศมีออก และนำเส้นพลาสติกใส่ด้านละ 300 เส้น ใส่ทั้ง 2 ด้าน และมัดเส้นพลาสติกด้วยลวดอีก 1 ชั้น สอดขวดพลาสติกตัดกันเพื่อรวบเส้นพลาสติกให้อยู่ในขวด
- 5) นำเส้นพลาสติก ขนาด 0.25 ซม. มาถักกับเส้นพลาสติกที่จะทำเป็นไม้กวาดเพื่อความคงทนของไม้กวาดขวดพลาสติก วิธีการถัก จับเส้นพลาสติกจำนวน 20 เส้น นำเชือกพลาสติกมาพันกับเส้นพลาสติกแล้วสอดเข้าไปบริเวณลวดของไม้กางเขน ดึงให้แน่นใช้นิ้วชี้กดบริเวณเชือก และสอดเชือกพลาสติกเข้ามาตรงปมและดึงให้แน่น (อย่าให้เชือกพลาสติกบิด) จะได้ลวดลายการถักแบบทางงูสิงห์ ทำไปเรื่อย ๆ จนครบเส้นพลาสติกจะได้ทั้งหมด 30 กลุ่ม

(ง) การนำไปใช้ประโยชน์

ไม้กวาดแข็ง และไม้กวาดในบ้าน จากขวดน้ำพลาสติกสามารถกวาดเศษขยะ เศษขี้ผงต่างๆ ใบไม้ ใบหญ้าได้จริง สะอาด ไม้กวาดสามารถโดนน้ำได้ไม่ทำให้เกิดเชื้อรา ไม้กวาดไม่หลุดออกจากด้ามและมีอายุการใช้งานได้นานกว่าไม้กวาดทางมะพร้าว และไม้กวาดดอกหญ้า

(จ) ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่อยู่บ้านเฉยๆสามารถนำขวดพลาสติกมาที่อยู่ในครัวเรือน มีขายให้กับทางกลุ่มของชุมชนได้ ทำให้มีรายได้ และยังสามารรถเข้าร่วมกลุ่มเรียนรู้การทำไม้กวาดจากเส้นพลาสติก เพื่อลดรายจ่ายในครัวเรือน หากทำในปริมาณเยอะ ๆ ก็สามารถนำมาออกขายในชุมชนเพื่อเป็นรายได้เสริมอีกด้วย

(ฉ) การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรม ชุมชน สังคม

การต่อยอด มีน้ำเส้นพลาสติกมาสานและใช้เศษผ้าเพื่อทำเป็นผ้าเช็ดเท้า จากขวดพลาสติก

การถ่ายทอด มีการรวมกลุ่มในชุมชนและกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเรียนรู้วิธีการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติกเพื่อนำไปใช้ในครัวเรือน และสามารถทำขายในชุมชน

(ช) จุดเด่น – จุดด้อยของนวัตกรรม

จุดเด่น สามารถลดขยะในชุมชนได้จริง ลดรายจ่ายในครัวเรือน สร้างงานสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน และผู้สูงอายุที่อยู่บ้านเฉย ๆ ได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ตัวผลิตภัณฑ์จะมีความคงทน ไม่ขึ้นรา ยิ่งใช้ยิ่งดี

จุดด้อย วิธีการทำหลายขั้นตอน บางขั้นตอนอาจจะต้องใช้แรงมากกว่าปกติ

ภาพที่ 4.9 นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติก
พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ



(2.2) นวัตกรรมในครัวเรือนจักสานด้วยเส้นพลาสติก

(ก) ความสำคัญของนวัตกรรม

จากขยะที่เป็นถุงพลาสติกที่มีปริมาณมากมาย ในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง ที่ผ่านมาการใช้งานแล้วถูกนำไปทิ้งกลายเป็นขยะที่ยากต่อการย่อยสลาย หากนำไปเผาก็จะเป็นสาเหตุก่อให้เกิดภาวะโลกร้อน ด้วยเหตุผลนี้ จึงได้มีการรวมกลุ่มของกลุ่มแม่บ้าน ร่วมกันหาวิธีการใช้ถุงพลาสติก โดยรวมกลุ่มจักสานตะกร้าด้วยเส้นพลาสติก

(ข) กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม

จากที่เทศบาลได้นำกลุ่ม แม่บ้านในชุมชนไปศึกษาดูงานตามสถานที่ต่างๆ เกี่ยวกับกลุ่มอาชีพทำให้เกิดความคิดที่จะนำกลับมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในชุมชนและตอบสนองความต้องการของกลุ่มแม่บ้าน ในการสานตะกร้าไว้ใช้ในครัวเรือนและสามารถต่อยอด จำหน่ายก่อให้เกิดรายได้ในครัวเรือน

(ค) การนำไปใช้ประโยชน์

ใช้ทดแทนพลาสติกที่ก่อให้เกิดขยะและมลพิษในชุมชน สามารถสร้างงานสร้างรายได้ให้กับประชาชนในชุมชน รวมถึงผู้สูงอายุ สามารถใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

(ง) การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม

สามารถถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุได้ และสร้างนวัตกรรมใหม่ให้เกิด

(2.3) นวัตกรรมสมุนไพรแช่เท้าเพื่อสุขภาพและตูบสมุนไพร

(ก) ความสำคัญของนวัตกรรม

การรักษาตามแบบภูมิปัญญาไทยเพื่อบำรุงสุขภาพ โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนและสามารถหาได้ทั่วไป และยังคงคุณค่าตัวยาในการส่งเสริมสุขภาพหรือรักษาโรคไว้ เป็นส่วนหนึ่งของการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย พร้อมกับพัฒนาศักยภาพของเกษตรกรเพื่อให้ยั่งยืนคู่สังคมไทย

(ข) กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม

อบรมด้านการจัดการสุขภาพชุมชน และการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในครัวเรือน อย่างเช่น ไพรสด ขมิ้น ตะไคร้ ลูกมะกรูด ใบมะกรูด และสมุนไพรสด เช่น ใบมะขาม ใบส้มป่อย อ้อยดำ ต้นกุหลาบหอย ซึ่งแต่ละชนิดมีสรรพคุณ จึงมีแนวคิดว่าจะนำสมุนไพรมาแปรรูปเพื่อสะดวกในการนำมาใช้แช่เท้า พกพาไปใช้ได้ทุกที่

(ค) ขั้นตอนของการทำ

นำสมุนไพรทั้งหมดหั่นเป็นชิ้นประมาณ 1 กำมือผสมน้ำ 1 ชันหรือประมาณ 1 ลิตร ต้มให้เดือด ยกเว้นมะกรูด เมื่อน้ำเดือดได้ที่ยกลงผสมน้ำพออุ่นพอประมาณ นำมะกรูดที่หั่นเป็นแว่น ก่อนแช่เท้าต้องแน่ใจว่าน้ำไม่ร้อนมาก

(ง) การนำไปใช้ประโยชน์

1) ช่วยบรรเทาอาการหวัด คัดจมูก บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และเอ็นให้เบาลง จนกระทั่งเป็นปกติ

2) ช่วยบรรเทาอาการหอบหืดเรื้อรังทำให้ปอดขยายตัวได้ดี ระบบหายใจปลอดโปร่ง มีความคล่องตัวมากขึ้น ไม่อึดอัด ลดไขมันส่วนเกินของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้อง และส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย

3) ช่วยลดความดันโลหิตสูง เพราะเส้นโลหิตจะขยายออกทำให้โลหิตไหลเวียนสะดวก ผิวพรรณจึงผุดผ่อง เปล่งปลั่ง มีเลือดฝาด ช่วยให้รู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า คุณภาพการนอนหลับดีขึ้น

4) ทำให้หมดลูกของมารดาหลังคลอดเข้าอยู่เร็วขึ้น ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มารดาหลังคลอดสุขภาพดีขึ้น

5) ช่วยแก้อาการเหน็บชา อาการชาตามปลายเท้า ปลายนิ้วมือ แขน และขา

(จ) ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม

ช่วงแรกได้มีการทดลองกับผู้สูงอายุที่สมัครใจและเป็นโรคเบาหวานประมาณ 2-3 เดือนพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการชาปลายเท้าดีขึ้น ตลอดจนระบบย่อยอาหาร ระบบการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกันต้านทานในร่างกาย ทำให้นอนหลับสนิท รู้สึกผ่อนคลาย ผู้ป่วยให้ความสนใจและขอรับบริการกันทุกคน โดยวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรพื้นบ้านหมอบุญเรืองแพทย์แผนไทยจะเปิดให้บริการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรและอบสมุนไพรทุกวันทำการ

ภาพที่ 4.10 นวัตกรรมสมุนไพรแช่เท้าเพื่อสุขภาพและตุ๋นสมุนไพร
พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ



ไพลสด

ประโยชน์ : บรรเทาอาการอักเสบ
เคล็ดขัดยอกกล้ามเนื้อ



ขมิ้น

ประโยชน์ : บำรุงผิว
ทำให้ผิวหนังเนียน



ใบส้มป่อย

ประโยชน์ : บำรุงผิว
แก้โรคผิวหนัง



ใบมะขาม

ประโยชน์ : แก้อาการคัน



ผิวมะกรูด

ประโยชน์ : กระตุ้นการไหลเวียน
ของโลหิต



ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป



(2.4) นวัตกรรมการผืนผ้าขาวม้า

(ก) ความสำคัญของนวัตกรรม

ในปัจจุบันโรคเบาหวาน/ความดัน เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องเสียงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทุกปี จากการศึกษาและประเมินพฤติกรรมของกลุ่มดังกล่าว เกิดจากการใช้พฤติกรรมประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย อาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ 6 ตำบลบางเมืองใหม่ โดยนางสาวกิตติยา ประโยตัง จึงได้เล็งเห็นถึงการดูแลรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู จึงได้นำเอานวัตกรรม “ผ้าขาวม้าสารพัดประโยชน์” มาใช้ในการออกกำลังกาย ใช้ในการบำบัดและฟื้นฟูให้กับผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไป

(ข) กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม

เมื่อเรามีสิ่งที่เราใช้ในชีวิตประจำวัน อย่างผ้าขาวม้าที่เราใช้กันเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นนำมาเช็ดตัว นุ่ง ห่ม ฯลฯ เราก็สามารถนำมาในการใช้เป็นอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย นำมาใช้ในการบำบัด ให้กับตัวเองเวลาปวดเมื่อยและยังสามารถนำไปเป็นอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยได้ด้วย ตัวอย่างเช่น ผืน (บิตเกลียว) นำไปเป็นอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ยกผู้ป่วย หรือการทำให้เป็นหมอนนวด ผ้าขาวม้า (ลูกประคบ)

(ค) ขั้นตอนของการทำ

นำผ้าขาวม้าความยาวขนาดที่เราจะใช้ประโยชน์มาบิดเป็นเกลียวสลับไปมา จนได้ตามขนาดที่ต้องการ หรือนำผ้าขาวม้าม้วนเป็นลูกกลมๆ แล้วมัดปลายเพื่อทำเป็นด้ามจับ มัดให้แน่นนำไปประคบตามที่ร่างกายที่ปวดเมื่อย จะใช้นวดตัวเอง หรือผู้สูงอายุก็ได้

(ง) การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำมาเป็นอุปกรณ์ในการออกกำลังกายแบบง่าย ๆ ได้ที่บ้าน และใช้ในการบำบัดและฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยติดเตียง และผู้สูงอายุ

(จ) การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม

สามารถทำเป็นที่รอนั่งสำหรับผู้สูงอายุ และนำมาถ่ายทอดให้ผู้สูงอายุในชุมชน และประชาชนที่สนใจในชุมชน

ภาพที่ 4.11 นวัตกรรมการปั่นผ้าขาวม้า
พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ



ลูกประคบผ้าขาวม้า



การปั่นผ้าขาวม้า



ทำยี่ดเส้นเข้า



ทำยี่ดเส้นไหล

(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลได้มีการนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 5 ชิ้นงาน ได้แก่ นวัตกรรมถุงมือพยาบาล นวัตกรรมกลองทิชชูจากใบลาน นวัตกรรมสร้อยคอจากกระดาศ นวัตกรรมหมอนเพื่อสุขภาพจากหลอดกาแฟ นวัตกรรมบล็อกลูกปัดช่วยโลก ทั้งนี้ หลังจากการจัดประกวดและนำเสนอผลงานนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ชำรงต้นแล้ว คณะทำงานผู้สูงอายุในพื้นที่ได้คัดเลือกให้ “นวัตกรรมถุงมือพยาบาล” เป็นนวัตกรรมที่มีความโดดเด่นในพื้นที่ เพื่อเป็นตัวแทนของพื้นที่ในการนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนกับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

(3.1) นวัตกรรมถุงมือพยาบาล

(ก) ความเป็นมาและปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรม

การนอนติดเตียง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ซึ่งมีสาเหตุมากจากการเกิดแผลกดทับ การขาดสารอาหารอย่างรุนแรง เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินปัสสาวะ ดังนั้น สำหรับผู้ป่วยที่นอนติดเตียงที่บ้านผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจึงมีความสำคัญมาก เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ดูแลจึงมีหน้าที่ดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยและยังเป็นการช่วยป้องกันผู้ป่วยจากโรคแทรกซ้อนตามมาอีกด้วย การดูแลผู้ป่วยติดเตียง มีความจำเป็นที่ต้องได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอโดยผ่านทางสาย/ท่อให้อาหารที่ผ่านจากช่องจมูก ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญอยากดึงออกและเมื่อจะต้องใส่สาย/ท่อกลับเข้าไปใหม่ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเจ็บทรมาน ดังนั้น ผู้จัดทำในนามของญาติผู้ป่วยจึงได้คิดค้นอุปกรณ์ในการป้องกันการดึงสาย/ท่อดังกล่าว เรียกว่า “ปลอกแขนพยาบาล” ซึ่งจะ

ช่วยบดการดิ่งสาย/ท่อต่างๆ ของคนไข้ โดยที่ไม่ต้องมัดมือของผู้ป่วยติดกับเตียงสร้างความอึดอัดและไม่สบายตัวให้แก่ผู้ป่วย

(ข) กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม

วัสดุอุปกรณ์ 1. กระปุกน้ำเกลือ 2. ไหมพรม 3. กรรไกร 4. คัตเตอร์

5. ปอกแขนผ้า 6. เชือก 7. เข็ม

ขั้นตอนการทำ

1) ตัดหัว ท้ายขวดกระปุกน้ำเกลือออก

2) นำปอกแขนผ้าใส่ด้านในกระปุกน้ำเกลือ

3) ดึงหัว ท้าย ของปอกแขนมาปิด หัว ท้าย ของกระปุกน้ำเกลือ

นำเชือกใส่ด้านหัวของกระปุกน้ำเกลือ ใช้เข็มกับด้ายเย็บปอกแขนให้ติดกัน มัดหัวท้ายเชือกให้ติดกัน ก็สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ ทั้งนี้ การนำไปใช้กับผู้ป่วยให้สอดมือของผู้ป่วยเข้าไป ไม่ให้นิ้วมือโผล่ออกมาจากปอกแขน จากนั้นดึงเชือกให้แน่นแล้วมัด จะช่วยลดการดิ่งสายยางออกจากตัวผู้ป่วยได้

(ค) ความสำคัญของนวัตกรรมและการนำไปใช้ประโยชน์

จากการทำปอกแขนช่วยลดการดิ่งสายต่างๆ ทางกายภาพ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริง ซึ่งช่วยลดการเจ็บปวดของผู้ป่วยลดลง ซึ่งในปัจจุบันทางโรงพยาบาลแม่ทะได้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่นอนพักในโรงพยาบาล ซึ่งใช้ได้ตั้งแต่ผู้ป่วยเด็ก จนถึงผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ

(ง) ผลกระทบของนวัตกรรมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จากการทำอุปกรณ์นี้ช่วยลดการเดินทางไปโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยกลับมาพักที่บ้านโดยให้อาหารทางสายยาง ผู้ป่วยไม่สามารถดิ่งสายอาหารออกได้ ซึ่งลดการไปแออัดในโรงพยาบาล ลดการเจ็บปวดของผู้ป่วยลงได้

(จ) การต่อยอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ของนวัตกรรม

ในปัจจุบันโรงพยาบาลแม่ทะได้นำขั้นตอนการทำอุปกรณ์นี้ไปใช้กับผู้ป่วยได้จริง และได้ผล และได้ประยุกต์นำขวดน้ำเปล่ามาทำแทนกระปุกน้ำเกลือ ซึ่งขวดน้ำมีหลากหลายขนาด สามารถปรับเปลี่ยนไปตามขนาดแขนของผู้ป่วยได้

(ฉ) ข้อดีของนวัตกรรม

ผู้ป่วยไม่สามารถดิ่งสายน้ำเกลือหรือสายอาหารเหลวออกได้ ช่วยลดการเจ็บปวดในการใส่สายอาหารเหลว สายน้ำเกลือ กรณีโดนดึงหลุดออก อุปกรณ์มีความคงทนแข็งแรง ใช้ได้นาน และการทำอุปกรณ์สามารถทำได้เอง วัสดุหาได้ง่าย ใช้ประโยชน์ได้จริง

ภาพที่ 4.12 นวัตกรรมถุงมือพยาบาล พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

วัสดุอุปกรณ์



ขั้นตอนที่ 1



ขั้นตอนที่ 2



ขั้นตอนที่ 3



(3.2) นวัตกรรมกล่องทึบชูจากใบลาน

(ก) ความเป็นมาและปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรม

วัฒนธรรมในการบริโภคข้าวเหนียวของชาวเหนือนั้นมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ ในยุคสมัยไหนคงไม่อาจกล่าวย้อนได้ สิ่งหนึ่งที่ชาวเหนือได้กระทำควบคู่กับวัฒนธรรมการบริโภคข้าวก็คือ การหาภาชนะใส่ข้าวเพื่อเก็บข้าวสุกให้คงสภาพความร้อนได้นานก่อนถึงเวลารับประทาน จึงได้มีการคิดค้นทำกล่องข้าวขึ้นมา หรือที่ชาวเหนือเรียกอีกชื่อว่า “แอ็บข้าว” ปัจจุบันมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีรูปแบบที่หลากหลายขึ้นเพื่อให้ทันสมัย สวยงามและเป็นที่ต้องการของตลาด ผู้จัดทำจึงได้ทำกล่องทึบชูจากใบตาลขึ้นมา มีความละเอียดประณีต สวยงามและเป็นที่ต้องการของตลาด

(ข) กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม

วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้ในการทำ 1. ใบตาล 2. มีด 3. กรรไกร 4. แม่เหล็ก 5. ที่ตัดขนาดใบตาล

ขั้นตอนการทำ

- 1) นำเครื่องรูดขนาดใบตาลเป็นเครื่องมือที่คิดค้นขึ้นมา เพื่อใช้ในการตัดขนาดใบตาลให้เท่ากันทุกเส้นโดยการนำใบลานสอดเข้าในรูไม้แล้วดึงออกใบมีดก็จะเป็นตัวตัดใบลานให้มีขนาดเท่ากันทุกเส้นซึ่งจะทำให้การขึ้นรูปและการสานได้ขนาดที่เท่ากันและออกมาสวยงาม
- 2) ในใบตาลมาเรียงแนวตั้ง จำนวน 5 เส้น
- 3) นำมาใบตาลที่สอดสลั บ ขึ้นบน ลงล่าง ทำจนได้ขนาดที่ต้องการ
- 4) ดึงตรงมุมขึ้นมาหักให้เป็นมุมจากนั้นสานขึ้นรูป
- 5) ระหว่างทำพรมน้ำเรื่อยๆให้ใบตาลมีความอ่อนตัวไม่แข็งเกินไป พอได้ขนาดความสูงที่ต้องการให้พับลงมาสอดเก็บรายละเอียดให้สวยงาม จากนั้นใช้มีดตัดใบตาลส่วนที่เกินออกมาและทำขั้นตอน ที่ 3 ขึ้นมาอีกหนึ่งอันเพื่อเป็นฝาปิด และทำการเจาะรูด้านบน เพื่อเป็นช่องสำหรับดึงทึบชูที่ทำเสร็จสมบูรณ์ สามารถทำได้หลากหลาย เช่น กล่องทึบชู กล่องข้าว กล่องเก็บเครื่องประดับหรือกล่องเก็บเงิน เป็นต้น

(ค) ความสำคัญของนวัตกรรมและการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

ปัจจุบันการสานใบตาลของชาวบ้านเกาะคายังคงทำกันอยู่และมีการพัฒนาการสานจากกล่องข้าวมาเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น เช่น กล่องใส่ทึบชู กล่องใส่เงิน กล่องใส่เครื่องประดับ เป็นต้น เป็นการพัฒนาไปตามยุคสมัยแต่ยังคงการใช้ใบตาลเป็นวัสดุหลักที่หาง่าย ราคาไม่แพงในท้องถิ่น ผลิตภัณฑ์จากใบตาลได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในกลุ่มคนทั่วไปโดยเฉพาะเอกลักษณ์ความหอมจากใบตาลได้รับความนิยมอย่างไม่เสื่อมคลาย นิยมซื้อไปฝาก หรือเป็นของขวัญในงานต่างๆ

(ง) ผลกระทบของนวัตกรรมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

เนื่องในปัจจุบันการปลูกต้นตาลไม่เป็นที่นิยมปลูก ขนาดต้นตาลเมื่อเติบโตแล้วมีขนาดใหญ่ มีลำต้นที่สูงกว่าเสาไฟฟ้ามีความลำบาก เมื่อต้องการจะนำใบตาลมาใช้ประโยชน์และมีการนำวัสดุอื่นมาใช้ทดแทนใบตาล

(จ) การต่อยอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ของนวัตกรรม

กลุ่มจักสานบ้านเกาะคามีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนารูปแบบที่หลากหลาย ให้ทันสมัยและตรงตามความต้องการของลูกค้า อีกทั้งต้องการขยายกลุ่มลูกค้าที่หลากหลายมากขึ้น อีกทั้งกระแสของการนิยมสินค้าหัตถกรรมจักสาน การย้อมสีใบตาลด้วยวัสดุธรรมชาติที่เน้นการจับคู่สีใหม่ของการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ที่หลากหลายได้รูปแบบที่เหมาะสม ในด้านประโยชน์ใช้สอย และความสวยงาม องค์ความรู้ที่เหมาะสม ที่เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ วิธีคิด รูปแบบผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลง ต่อตลาดกลุ่มผลิตภัณฑ์จักสานในชุมชนที่ยั่งยืน เพิ่มรายได้ของชุมชน อีกทั้งในด้านจิตใจที่สนุก มีความสงบ มีสมาธิและเกิดความภูมิใจกับสิ่งที่ผลิตอย่างมีเป้าหมาย สร้างงานการออกแบบอย่างต่อเนื่อง

(ฉ) ข้อดี ข้อด้อยของนวัตกรรม

ข้อดี เกิดการพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย มีการประยุกต์การใช้ประโยชน์ มีการเผยแพร่ความรู้ในการจักสานให้แก่เยาวชนและบุคคลทั่วไป

ข้อเสีย วัสดุหลัก ใบตาล หายาก ไม่นิยมปลูกกันมากนัก ส่วนใหญ่จะปลูกตามหัวไร่ปลายนา ต้นสูง ขึ้นลำบาก จึงทำให้ใบตาลมีราคาสูงขึ้นเล็กน้อย

ภาพที่ 4.13 นวัตกรรมกล่องทิชชูจากใบลาน พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

วัสดุอุปกรณ์



ขั้นตอนที่ 1



ขั้นตอนที่ 3



ขั้นตอนที่ 4



ขั้นตอนที่ 5



(3.3) นวัตกรรมสร้อยคอจากกระดาศ

(ก) ความเป็นมาและปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรม

กองนิตยสารที่ซื้ออ่านเป็นประจำ ซึ่งเมื่อนำไปขายตามร้านขายของเก่า จะได้ราคากิโลละไม่กี่บาท หลังจากที่เราต้องนำวัสดุเหลือใช้มาแปรรูปให้เกิดประโยชน์เป็นประจำ ทำให้เกิดการเรียนรู้และเปิดโลกทัศน์มีแนวความคิดและการทดลองทำ ลองผิด ลองถูก โดยการลองนำเศษกระดาศ A4 มาตัดเป็นเส้นยาว นำมาม้วนเป็นรูปต่างๆ และร้อยเป็นสร้อยคอ เพื่อใช้เป็นเครื่องประดับมีสีสันสวยงามแปลกตา ไม่เหมือนใครและได้มีการพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ จากสร้อยคอมาเป็น ต่างหู สร้อยข้อมือ พวงกุญแจ เป็นต้น เป็นการเพิ่มมูลค่าจากเศษกระดาศขยะมาเป็นเครื่องประดับที่มีราคา สร้างงาน สร้างรายได้ ทำให้มีสมาธิ และมีความเพลิดเพลิน

(ข) กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม

วัสดุอุปกรณ์ 1. กระดาศนิตยสารชนิดเคลือบมัน 2. กรรไกร 3. กาว 4. เอ็นยัด 5. ปากกา 6. ไม้บรรทัด 7. ไม้เสียบลูกชิ้น 8. คัตเตอร์ 9. แม่เหล็ก 10. ลวดเย็บกระดาศ

ขั้นตอนการทำ

- 1) ตัดกระดาษ เป็นรูปสามเหลี่ยมตามความยาวของกระดาษ
- 2) นำกระดาษที่ตัด ม้วนจากโคนไปถึงปลายให้แน่นแล้วทากาว
- 3) หลังจากม้วนเสร็จเสียบไม้เสียบลูกชิ้นไว้ รอให้แห้ง
- 4) จากนั้นนำมาร้อยเอ็นยึดตกแต่งชั้นกลางด้วยลูกปัดสีวันต่างๆ เพื่อเพิ่ม

ความสวยงาม จนได้สร้อยคอจากกระดาษ

(ค) ความสำคัญของนวัตกรรมและการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

ทราบกันทั่วไปอยู่แล้วว่า เทศบาลตำบลเกาะคาได้รับรางวัล เรื่องการคัดแยกขยะการช่วยลดปริมาณขยะ โดยนำขยะที่สามารถแปรรูปมาเพิ่มมูลค่า โดยได้นำกระดาษมาทำเป็นสร้อยคอ ต่างหู พวงกุญแจ เพื่อสร้างรายได้และใช้งานได้จริง สามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุที่ว่างงาน ผู้สูงอายุมีความผ่อนคลาย มีสมาธิ และมีความสุขที่ได้พบเจอกันจากการรวมกลุ่มทำกิจกรรมนี้ นอกจากนั้นยังช่วยลดภาวะโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

(ง) ผลกระทบของนวัตกรรมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ทำให้ผู้สูงอายุที่ว่างงาน หรือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย มีกิจกรรมทำร่วมกัน ลดภาวะซึมเศร้า มีรายได้เสริมจากการทำสร้อยจากกระดาษ ได้บริหารนิ้วมือลดอาการนิ้วล็อกและที่สำคัญคือการนำขยะที่ไร้ค่ามาเพิ่มมูลค่าและนำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้จริง

(จ) การต่อยอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ของนวัตกรรม

การทำสร้อยคอจากกระดาษ มีรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้ที่สนใจเลือกซื้อที่มีรูปแบบต่างๆ เช่น ต่างหู กำไล ปิ่นปักผม พวงกุญแจ อาจมีการพัฒนาเป็นกระเป๋าได้ในอนาคตและมีการสอนเพื่อเป็นการฝึกอาชีพในกลุ่มสตรีที่ว่างงานให้มีความสามารถมีรายได้เสริม

(ฉ) ข้อดี ข้อด้อยของนวัตกรรม

สร้อยคอจากกระดาษเป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำด้วยมือ (hand made) มีลวดลายที่ไม่ซ้ำแบบ เป็นที่สะดุดตาของผู้พบเห็นและมีราคาไม่แพง สามารถซื้อใช้เองและซื้อเป็นของฝากได้ ทั้งนี้ ในการประดิษฐ์สร้อยคอจากกระดาษ เนื่องจากกระดาษเมื่อโดนน้ำหรือเหงื่อจะเปื่อยยุ่ยได้ง่าย ดังนั้น ต้องมีการนำเร็กเกอร์ทาเคลือบให้มีสภาพที่สามารถใช้งานได้นาน

ภาพที่ 4.14 นวัตกรรมสร้อยคอจากกระดาษ พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

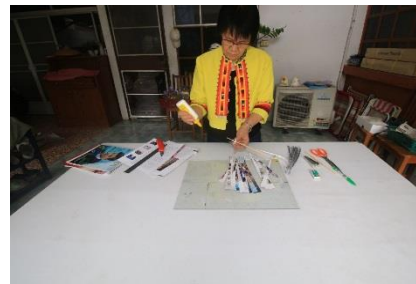
วัสดุอุปกรณ์



ขั้นตอนที่ 1



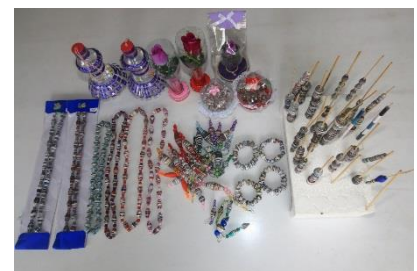
ขั้นตอนที่ 2



ขั้นตอนที่ 3



ขั้นตอนที่ 4



(3.4) นวัตกรรมหมอนเพื่อสุขภาพจากหลอดกาแฟ

(ก) ความเป็นมาและปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรม

ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต จะมีการนอนติดเตียงเป็นเวลานาน ทำให้เกิดปัญหาแผลกดทับ เนื่องจากอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายสัมผัสกับเตียงเป็นระยะเวลายาวนาน ทำให้อากาศถ่ายเทไม่สะดวกและเกิดการอับชื้น ตามส่วนต่างๆของร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆ

ตามมามากมาย อาทิ ภาวะขาดอาหารรุนแรง การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และในระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น

ภายใต้ความร่วมมือของกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสรรค์สังคมให้ดียิ่งขึ้น มีแนวคิดในการดูแล และรักษาผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยนอนติดเตียงเป็นเวลานาน ทำให้เกิดแผลกดทับตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ด้วยการใช้หมอน ที่ทำมาจากหลอดกาแฟ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ใช้หนุนนอน เพราะหมอนจะช่วยรองรับข้อต่อของกระดูกได้พอดีกับสรีระ และมีการยืดหยุ่นตามสรีระของร่างกาย เสมือนเป็นการนวดผ่อนคลายในขณะนอน และลดการเกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นได้

(ข) กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม

วัสดุอุปกรณ์ 1.หลอดกาแฟ 2.กรรไกร 3. ผ้าสำหรับเย็บตัวหมอน 4. เข็ม

5. ด้าย

ขั้นตอนการทำ

- 1) ตัดหลอดให้มีความยาวประมาณ 1 เซนติเมตร
- 2) นำหลอดที่ตัดมาใส่ตัวหมอนที่เย็บไว้ให้แน่น
- 3) จากนั้นเย็บปิดรูที่ใส่หลอดให้สนิท ใส่ปกหมอนให้สวยงาม

(ค) ความสำคัญของนวัตกรรมและการนำไปใช้ประโยชน์

ผู้จัดทำจึงคิดหาวิธีที่จะทำให้ทั้งปัญหาเรื่อง ปวดหลัง และปัญหาเรื่อง ไรฝุ่นที่อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็ง นั้้นทุเลาและหายไป จนได้พบวิธีทำหมอนจากหลอดกาแฟ หมอนที่ทำจากหลอดกาแฟนี้มีประโยชน์มากมาย เช่น การจดจำสรีระของรูปทรงผู้ใช้ บำบัดสำหรับผู้ที่มีปัญหาปวดเมื่อยต้นคอไหล่และหลังแน่นนอนว่าหมอนนี้ทำจากหลอดกาแฟ จึงมั่นใจได้ว่าหมอนไม่มีไรฝุ่นที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง และที่สำคัญ ขั้นตอนการทำหมอนเพื่อสุขภาพนี้ง่ายและราคาไม่แพงด้วย

(ง) ผลกระทบของนวัตกรรมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ทำให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการนอน แผลกดทับต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น เพราะหมอนจะช่วยรองรับข้อต่อของกระดูกได้พอดีกับสรีระ และมีการยืดหยุ่นตามสรีระกระดูกจึงเสมือนเป็นการนวดผ่อนคลายต้นคอขณะนอนหลับ มีอายุการใช้งานที่ยาวนาน ไม่เป็นไรฝุ่น สามารถซักล้างทำความสะอาดได้

(จ) การต่อยอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ของนวัตกรรม

เนื่องจากขั้นตอนการทำหมอนเพื่อสุขภาพจากหลอดกาแฟ มีขั้นตอนการทำที่ง่าย วัสดุในการทำมีราคาไม่แพง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถทำใช้เองได้ และสามารถพัฒนาทำเป็นที่นอนเพื่อสุขภาพ หมอนอิง หมอนรองคอ ที่นอนได้ซึ่งมีน้ำหนักเบาการขนย้ายพับเก็บทำได้สะดวก หรือสร้างเป็นอาชีพเสริมให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มอาสาได้

(ฉ) ข้อดี ข้อด้อยของนวัตกรรม

หมอนหลอดกาแฟ โดยหลอดกาแฟชิ้นเล็กๆนี้ เมื่อมันรวมตัวกันมาก ๆ จะมีช่องว่างอากาศมากมาย เมื่อพวกมันถูกกดทับก็จะยุบตัว และจะไม่มีอาการฟองกลับในทันทีทันใด ดังนั้นเวลาเรานอนแล้วเราขยับหรือพลิกตัวเราจะรู้สึกว่ามันพอดีกับต้นคอ คล้ายๆกับการบีบลูกกัญญาแบบนกอ้นดินน้ำมัน มันจะทิ้งร่องรอยของกระดูกไว้ และที่สำคัญคือไม่มีใยุ่น ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของไรฝุ่น จึงสามารถลดอาการของโรคภูมิแพ้ได้เป็นอย่างดี

ภาพที่ 4.15 นวัตกรรมหมอนเพื่อสุขภาพจากหลอดกาแฟ
พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง



(3.5) นวัตกรรมบล็อกปูพื้นช่วยโลก

(ก) ความเป็นมาและปัจจัยที่ทำให้เกิดนวัตกรรม

ในปัจจุบันมีขยะจากบ้านครัวเรือน ร้านค้าเป็นจำนวนมากถูกทิ้งเกลื่อนกลาด หนึ่งในนั้นคือเศษขยะจากโฟม ซึ่งมาจากกล่องอาหาร หรือจากการซื้อเครื่องใช้ไฟฟ้าในบ้านเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการกำจัดและทำลาย หรือการย่อยสลายขยะโฟมโดยธรรมชาติใช้เวลานานหลายสิบปี ดังนั้นผู้จัดทำจึงมีแนวคิด ที่จะนำขยะโฟมมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการแปรรูปขยะโฟมมาเป็นส่วนผสมของบล็อกปูพื้น ซึ่งจากการทดลองทำสามารถลดปริมาณขยะลงได้เป็นจำนวนมาก และสามารถนำไปใช้ในการทำทางเดิน และห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ได้จริงมีการนำหินเม็ดเล็ก ๆ มาตกแต่งบนพื้นบล็อก นอกจากความสวยงามแล้วยังเป็นการนวดบริเวณฝ่าเท้าเพื่อเป็นการผ่อนคลายได้อีกด้วย นอกจากนี้การผลิตบล็อกยังใช้ต้นทุนน้อย และใช้ประโยชน์ได้จริง

(ข) กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม

วัสดุอุปกรณ์ 1.โฟม 2. ปูนซีเมนต์ 3. ทรายหยาบ 4. น้ำ 5. ถังน้ำ

6.พิมพ์บล็อก 7. กระดาษแข็ง

ขั้นตอนการทำ

นำโฟมขี้ไก่พองหยาบ 1 ชั้น ทราวยหยาบ 1 ชั้น ปูนซีเมนต์ 8 ชีด เทผสมรวมกัน เติมน้ำลงไปคนให้เข้ากัน นำไปเทใส่พิมพ์บล็อก โดยนำกระดาษแข็งรองไว้ด้านล่างพิมพ์บล็อก โดยบล็อกปูพื้นช่วยโลกขยะรีไซเคิลสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริง มีน้ำหนักเบาทนทานแข็งแรง

(ค) ความสำคัญของนวัตกรรมและการนำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

บล็อกปูพื้นช่วยโลกจากขยะรีไซเคิลจะมีน้ำหนักน้อยกว่าอิฐซีเมนต์บล็อกของท้องตลาดประมาณ 2.2 กิโลกรัม น้ำหนักเบาลอยน้ำได้ สามารถลดอุณหภูมิภายนอกได้ดีกว่าประมาณ 2 องศาเซลเซียส แต่ความหนาแน่นจะน้อยกว่าเกือบเท่าตัวสำหรับประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้บล็อกปูพื้นช่วยโลกจากขยะรีไซเคิล คือ ทำให้ได้อิฐที่มีราคาถูก เบา ช่วยลดน้ำหนักของอาคาร ลดอุณหภูมิภายนอกอาคาร ช่วยให้ประหยัดค่าไฟฟ้าของเครื่องปรับอากาศ ลดการใช้พลังงานในการผลิตกระแสไฟฟ้า ทั้งยังช่วยลดปริมาณขยะจากโฟมและช่วยลดภาวะโลกร้อนได้ด้วย

(ง) ผลกระทบของนวัตกรรมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การนำบล็อกปูพื้นช่วยโลกมาใช้ประโยชน์ในชุมชนโดยเฉพาะในการซ่อมแซมบ้าน ห้องน้ำ ทางเดินผู้สูงอายุ และผู้พิการ ทำให้ผู้สูงอายุและผู้พิการสามารถเดินได้สะดวกไม่ลื่นล้มได้ง่ายและสามารถช่วยลดต้นทุนในการซื้อบล็อกสำเร็จรูปที่มีราคาสูง นอกจากนั้นเป็นการสร้างอาชีพให้คนในชุมชนมีและลดปริมาณขยะในชุมชนได้

(จ) การต่อยอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ของนวัตกรรม

การใช้บล็อกปูพื้นช่วยโลกในการสร้างห้องน้ำ ทางเดิน ให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการในพื้นที่ เพื่อกำจัดขยะจากโฟมที่ย่อยสลายยากนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อคนชุมชน

(ฉ) ข้อดี ข้อด้อยของนวัตกรรม

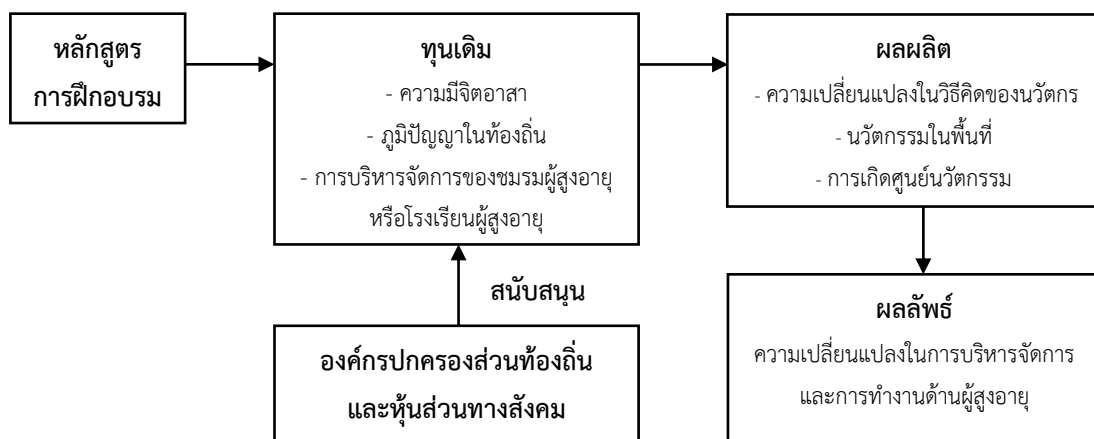
จากการลงมือทำบล็อกปูพื้นช่วยโลกโดยการนำโฟมมาเป็นส่วนประกอบสามารถช่วยลดจำนวนขยะจากโฟมลงเป็นจำนวนมาก และสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ ในอนาคตต้องสร้างสิ่งปลูกสร้างในชุมชน เช่น ห้องน้ำผู้สูงอายุ คนพิการจากอิฐมวลเบา ทางลาดสำหรับคนพิการจากอิฐมวลเบา เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ได้จริง

ภาพที่ 4.16 นวัตกรรมบล็อกปูพื้นช่วยโลก พื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง



นอกจากนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่แต่ละพื้นที่ได้คิดค้นและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ในสามพื้นที่ข้างต้นแล้ว คณะผู้วิจัยเห็นว่าสิ่งหนึ่งที่ได้จากกระบวนการของการดำเนินงานวิจัยที่เป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญ คือ กระบวนการในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยผ่านกลไกการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตร และการสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มแกนนำ โดยอาศัยทุนเดิมของแต่ละพื้นที่ที่มาจากความมีจิตอาสา ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในพื้นที่ และระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีมาแต่เดิม โดยการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ เพื่อร่วมกันการพัฒนาให้เกิดนวัตกรรมต่าง ๆ ที่นำเสนอขึ้นมาในแต่ละเวที

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่านวัตกรรมที่เป็นชิ้นงานที่เกิดขึ้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผลผลิตสุดท้ายที่มาจาก การสร้างสรรค์ของนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ แต่สิ่งที่นวัตกรรมทุกคนได้รับคือ มุมมองและวิธีคิดในการเป็นนวัตกรรมที่ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญต่าง ๆ โดยเฉพาะการคิดนอกกรอบ และการมีทักษะในการสื่อสาร ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากการที่นวัตกรรมได้ขึ้นมาเป็นผู้นำกิจกรรมต่าง ๆ บนเวที และการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ขึ้นมา ที่มีความแตกต่างจากสิ่งเดิมที่มีอยู่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และสร้างมูลค่าเพิ่มได้ ตลอดจนนำไปสู่การขยายผลสู่พื้นที่อื่น ๆ ต่อไปได้ดังจะได้กล่าวในส่วนต่อไป สิ่งเหล่านี้คือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากวิธีคิดของแกนนำนวัตกรรมที่เข้าร่วมโครงการ อันสามารถนำไปปรับใช้กับการบริหารจัดการและการทำงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไปได้ ดังแผนภาพ



4.4.3 การขยายผลการพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการขยายผลนวัตกรรมที่ได้ค้นหา และจัดประกวดขึ้นในแต่ละพื้นที่ในหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้และให้ภาคส่วนต่าง ๆ ได้นำไปใช้ประโยชน์ ทั้งในรูปแบบของการเข้าร่วมการจัดนิทรรศการและการประชุมนำเสนอผลงานร่วมกับเครือข่ายนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ การเผยแพร่นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุผ่านสื่อสาธารณะ และการนำเสนอนวัตกรรมสู่ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) การจัดนิทรรศการและการประชุมนำเสนอผลงาน

คณะผู้วิจัยได้นำผู้สูงอายุ และนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่ได้พัฒนาขึ้นทั้งสามพื้นที่ เข้าร่วมการจัดแสดงนิทรรศการ และนำเสนอผลงาน ณ งาน Thailand Social Expo 2019 ภายใต้แนวคิด

“ร่วมมือ ร่วมใจ สังคมไทยยั่งยืน Partnership for Sustainability” ซึ่งจัดขึ้น ระหว่างวันที่ 5-7 กรกฎาคม 2562 เวลา 09.00 – 20.00 น. ณ อาคารชาเลนเจอร์ ฮอลล์ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุที่ได้พัฒนานวัตกรรมจากพื้นที่อื่น ๆ ตลอดจนได้เผยแพร่นวัตกรรมในพื้นที่ของตนให้กับผู้เข้าร่วมงาน

ภาพที่ 4.17 การจัดนิทรรศการและการประชุมนำเสนอผลงาน
ณ งาน Thailand Social Expo 2019 ระหว่างวันที่ 5 – 7 กรกฎาคม 2562



(2) การเผยแพร่ข่าวสารทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุผ่านสื่อสาธารณะ

คณะผู้วิจัยได้ร่วมมือกับทีมวิจัยที่รับผิดชอบงานด้านการจัดทำสื่อเผยแพร่ภายใต้
ชุดโครงการวิจัยเดียวกัน ในการจัดทำข้อมูลและภาพของนวัตกรรมในแต่ละพื้นที่ที่คณะผู้วิจัยรับผิดชอบ
เพื่อนำเสนอเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์เฟสบุ๊คภายใต้เพจ “สูงวัยลดเหลื่อมล้ำได้” อันเป็นการเผยแพร่
นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุสู่สาธารณะ

ภาพที่ 4.18 การเผยแพร่วัฒนธรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุผ่านสื่อสาธารณะ
เพลงเฟสบุ๊ค “สูงวัยลดเหลื่อมล้ำได้”



(3) การนำเสนอวัฒนธรรมสู่ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ

คณะผู้วิจัยได้ร่วมกับแกนนำผู้สูงอายุในพื้นที่ต่าง ๆ ได้เห็นความสำคัญของการนำนวัตกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นนั้นไปสู่การนำไปใช้ประโยชน์และต่อยอดในพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งจากการศึกษาวิจัยและเกิดนวัตกรรมนั้น พบว่ามีหลายพื้นที่ได้มีการนำเสนอนวัตกรรมของตนสู่พื้นที่อื่น ๆ อาทิ พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง ได้มีการเผยแพร่นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวดพลาสติกไปสู่โรงเรียนผู้สูงอายุเขตยานนาวา และโรงเรียนผู้สูงอายุเขตคันนายาว และการเผยแพร่ในหนังสือพิมพ์ของเทศบาล เป็นต้น

ภาพที่ 4.19 การนำเสนอวัฒนธรรมสู่ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ และสื่อในพื้นที่



4.5 แนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

คณะผู้วิจัยได้ร่วมประชุมระดมสมองกับแกนนำผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ เพื่อจัดทำแนวทางการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์เรียนและพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และมีการเปิดศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่แล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.5.1 การกำหนดแนวทางและขั้นตอนการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่

(1) ตั้งคณะกรรมการศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยแกนนำผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของ/หรือผู้คิดค้นนวัตกรรมร่วมเป็นคณะกรรมการ รวมทั้งให้ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ

(2) ค้นหาและรวบรวมนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยแบ่งประเภทนวัตกรรมดังต่อไปนี้

- 1) นวัตกรรมด้านสุขภาพ
- 2) นวัตกรรมด้านการออม
- 3) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม
- 4) นวัตกรรมด้านอาชีพ
- 5) นวัตกรรมด้านสวัสดิการชุมชน
- 6) นวัตกรรมด้านกฎหมาย
- 7) นวัตกรรมด้านอื่นๆ

(3) คณะร่วมกันพิจารณาคัดเลือกนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่น โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ ความสำคัญของนวัตกรรม กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม การนำไปใช้ประโยชน์ ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรม สู่ชุมชน สังคม จุดเด่น-จุดด้อยของนวัตกรรม

(4) การถอดบทเรียน/จัดการความรู้ของนวัตกรรมและนวัตกรรมแต่ละประเภทเพื่อเผยแพร่

(5) จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรรมของแต่ละพื้นที่

(6) พัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับ ผู้สูงอายุ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการขององค์กรชุมชน รวมทั้งภาครัฐและเอกชน สังคมและประชาชนทั่วไป

4.5.2 การดำเนินการเพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการร่วมกับพื้นที่ในการจัดตั้งคณะกรรมการ รวมทั้งค้นหา รวบรวม และคัดเลือกนวัตกรรมแต่ละพื้นที่ และถอดบทเรียน/จัดการความรู้ของนวัตกรรมและนวัตกรรมแต่ละประเภทเพื่อเผยแพร่ ตามที่ได้รายงานไปแล้วในหัวข้อ 4.3 นอกจากนั้นแล้วคณะผู้วิจัยยังได้จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรรมของแต่ละพื้นที่ ดังนี้

ฐานข้อมูลนวัตกรผู้สูงอายุ
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	นางปราณี นีกรมย์	62	14/51 ม.9 ซ.ยุพาทอง นิเวศน์ ต.สำโรงกลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	-
2	นางนิลรัตน์ สุดใจดี	75	14/96 ต.สำโรงกลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การดูแล ผู้สูงอายุพิการ	-	การ คัดแยกขยะ	-	-	-	-
3	นางสาวสร้อย นุตาลัย	69	8/4 ม.10 ต.สำโรง กลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย, การดูแล ผู้สูงอายุพิการ	-	การเก็บขยะ	-	-	-	-
4	นางเฉลียว ชื่นชอบ	72	29/57 ม.9 ต.บางหัว เสือ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	-	-	ขยะรีไซเคิล	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
5	นางเชียว โรจนภา	69	24/2 ม.19 ต.บางหญ้าแพรก ถ.ปู่เจ้าสมิงพราย อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ เดินแอโรบิค, รำวงย้อนยุค	-	-	-	-	งานจักสาน	-
6	บุญนาค โหมตวัฒนนะ	72	70 ม.2 อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย, การดูแล ผู้สูงอายุ	-	-	-	-	นวดแผนไทย	-
7	นางนิตยา ฝั้นอุดม	67	88/27 ม.3 ซ.วัดโยธิน ประดิษฐ์ ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	-	-	-	-	ชมรมผู้สูงอายุ	-	-
8	นางรำไพ ช้างศิลา	64	35/1 ม.15 ต.บางหญ้า แพรก ถ.ปู่เจ้าสมิง พราย 21 อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ เดินแอโรบิค, รำวงย้อนยุค	-	-	-	-	งานจักสาน	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
9	นางสุภาพร สิริปรีชาชาญ	66	8/3 ม.13 ต.บางหญ้าแพรก ถ.ปู่เจ้าสมิงพราย อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การเดินแอโรบิค, รำวงย้อนยุค	ออมเงินชุมชน	-	-	-	-	-
10	นางสมจิตร์ เดชประจน	64	41/66 ม.9 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	เครื่องออกกำลังกายเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน	-	-	-	-	-	-
11	นางสาวคณินิจ คุประตกุล	56	118 ม.9 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การเดินแอโรบิค, รำวงย้อนยุค, โยคะ	-	-	-	-	-	-
12	นางศิริกุล สร้อยทอง	64	21/11 ม.3 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การออกกำลังกาย	-	-	การร่ายพวงมาลัย	-	เครื่องออกกำลังกายแขนและขา	การแสดง
13	นางรตนา สุขประเสริฐ	58	15/27 ม.3 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การเดินแอโรบิค, กายภาพบำบัด	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
14	นางสุรางค์ ทีปะศิริ	72	77/1 ม.8 ต.บางหัวเสือ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การออกกำลังกาย, โยคะ	-	-	การปลูกผัก	-	ผลไม้แช่อิ่มและอบแห้ง	-
15	สมจิตร อิ่มจรวงใจ	69	13 ม.4 ต.สำโรงกลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การดูแลผู้สูงอายุ	กองทุนหมู่บ้าน	-	-	-	-	-
16	นางฉวีวรรณ โมกศิริ	60	71/76 ม.2 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	ร่ำวัยอ่อนยุค	-	-	เย็บผ้า	-	-	การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง
17	นางประมวล ดิษฐ์ลิ้ม	73	71/82 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	ร่ำวัยอ่อนยุค	-	-	-	-	-	-
18	นางสายสุณี บุญสม	66	45/12 ม.13 ต.บางหัวเสือ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	-	-	การคัดแยกขยะ	การปลูกผักสวนครัว	-	-	-
19	นายวัฒนชัย เปรมาวิน	62	8/5 ม.6 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	แอโรบิค	-	-	-	-	การทำขนม	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
20	นางรัชนีน้อย พุ่มเกิด	66	286 ม.7 ต.สำโรงกลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	-
21	นางพเยาว์ สมใจ	65	44/37 ม.18 ต.บาง หญ้าแพรก ถ.ปู่เจ้าสมิง พราย อ.พระประแดง สมุทรปราการ.	โยคะ, แอโรบิค	-	-	-	-	การจักสาน	-
22	นางสาววัชรกร น้อยติ	56	156 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย ลีลาศ	-	-	-	-	การทำดอกไม้ ใบเตย, ลูกมะกรูด เตยหอม	-
23	สุนีย์ โชควิเศษ	64	792/11 ม.10 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	ร่ำวงย้อนยุค	-	-	-	-	-	-
24	นางจินดา โพธิ์เจริญ	61	169/1 ม.4 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	-	-	-	-	ชมรมวัยทอง	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
25	นางสายหยุด สุกใส	74	112 ม.7 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	ร่ำรวยมั่นคง	-	-	-	-	-	-
26	นางสนอง เกตุแก้ว	73	4/1 ม.9 ต.บางหัวเสือ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย, แอโรบิค	-	-	-	-	-	-

ฐานข้อมูลนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	นางมุกดา คีตาจีวะ	46	รพ.สต. สำโรงใต้	205 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	กระเป๋ายา อุ่นใจ	-	-	-	-	-	-
2	นางสาวรัตนวลี วิฑูรสกุล	28	รพ.สต. สำโรงใต้	205 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	ถุงถั่ว มหัศจรรย์	-	-	-	-	-	-
3	นางสาวปรียากร ศรีโสภาเจริญรัตน์	37	เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู่เจ้า สมิงพราย	สมุนไพร แช่เท้า	-	-	-	-	-	-
4	นางสาววิภาวรรณ เนียมธรรม	32	ผู้ช่วยนักสังคม สงเคราะห์ เทศบาลเมืองปู่ เจ้าสมิงพราย	222 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	สมุนไพร แช่เท้า	-	-	-	-	-	-
5	นางสาวประภัสสร มารศรี	30	นักวิชาการ สาธารณสุข	52/2 ม.16 ต.บางหญ้าแพรก	สมุนไพรพอก เข้าผู้สูงอายุ	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
			รพ.สต. บางหญ้าแพรก	ถ.ปู่เจ้าสมิงพราย อ.พระประแดง สมุทรปราการ							
6	นางสาวพัชรินทร์ คำคุณ	29	นักวิชาการ สาธารณสุข รพ.สต. สำโรง	30/11 ม.3 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	นวัตกรรมการ กระเป๋ผ้า 7 สี พืชิต โรคเบาหวาน โรคความดัน	-	-	-	-	-	-
7	นายวรวัฒน์ เททะสังข์	30	นักวิชาการ สาธารณสุข รพ.สต. สำโรงกลาง	10/2 ม.7 ต.สำโรงกลาง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	แอโรบิคลด เสี่ยงโรคใน ผู้สูงอายุ	-	-	-	-	-	-
8	นางสาวสลิลลา โพธิ์ศรี	26	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมืองปู่ เจ้าสมิงพราย	101/6 ม.9 ต.สำโรง อ.พระประแดง สมุทรปราการ	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
9	นางสาวปพิชญา ตรีโกศล	30	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	222 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
10	นางกรรณิการ์ ทรัพย์แก้ว	35	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	222 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
11	นางวัชรภรณ์ บุญรุ่ง	56	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมืองปู้ เจ้าสมิงพราย	222 ม.8 ต.สำโรงใต้ อ.พระประแดง สมุทรปราการ	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
12	นายภาณุเมศวร บุญทัน	30	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
13	นางสาวเปรมนีย์ นิธิเลิศปัญญา	38	ศูนย์บริการ สาธารณสุข	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
			เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย								
14	นางสาวธัญญา โชติมณฑิพย์	32	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอ พระประแดง	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ พระประแดง	ถุงมือป้องกัน ผู้ป่วย ดิ่งสายยาง	-	-	-	-	-	-
15	นายสิทธิศักดิ์ รินทอง	48	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอ พระประแดง	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ พระประแดง	ถุงมือป้องกัน ผู้ป่วย ดิ่งสายยาง	-	-	-	-	-	-
16	นางสาวสุนีย์ จรดล	36	กองสวัสดิการ เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย	-	-	-	ศูนย์ฝึกอาชีพ แก่ผู้พิการ	-	-	-
17	นางสาวพรเพ็ญ แพทอง	32	รพ.สต. อยู่เจริญ	รพ.สต. อยู่เจริญ	สมุนไพร แช่เท้า	-	-	-	-	-	-
18	นางสาวอรัญ สิริดล	34	รพ.สต. อยู่เจริญ	รพ.สต. อยู่เจริญ	สมุนไพร แช่เท้า	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
19	นางอาภรณ์ ขวัญเจริญทรัพย์	49	สถานีอนามัย ลำโรงกลาง	สถานีอนามัย ลำโรงกลาง	รำเยี่ยงกำ	-	-	-	-	-	-
20	นางสาวศิริพร เณรเถาว์	29	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
21	นางสาวพวงทอง นันท์ชัย	41	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
22	นายเมธา สุ่นจันทร์	36	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู้เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-
23	นางสาวราตรี พรหมสมบัติ	48	ศูนย์บริการ สาธารณสุข	เทศบาลเมืองปู้เจ้า สมิงพราย	สมุนไพรแช่มือ	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
			เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย								
24	นางสาวประภาวรินทร์ ดีเกตุ	45	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู่เจ้า สมิงพราย	สมุนไพรแช่มือ	-	-	-	-	-	-
25	นางสมพร จามรนาค	56	ศูนย์บริการ สาธารณสุข เทศบาลเมือง ปู่เจ้าสมิงพราย	เทศบาลเมืองปู่เจ้า สมิงพราย	เกมส์สูงวัย คิดเลข	-	-	-	-	-	-

ฐานข้อมูลนวัตกรรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
โครงการการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	นางสมใจ แดงด้วง	70	89/50 ม.7 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การทำกระเป๋าค่า (Hand make)	-	-	-
2	นางธัญวัลย์ จันทพรชุมพล	71	89/188 ดินทอง 3 ซ.2 ต.บางเมืองใหม่ สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	-
3	นางสุทัศน์ นิลสัย	69	80/870 ม.5 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การเดิน แอโรบิค	-	-	-	-	-	-
4	นางประดับ แก้วศรีคร้าม	67	48/63 ม.7 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	การทำขนม	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
5	นางสาวนัฐพร แวกอ้น	64	39/147 ทวีทอง 2 ม.6 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	-
6	นางอรุณโรจน์ สง่างาม	61	60/610 ต.บางเมือง ใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การเดิน แอโรบิค	กองทุน หมู่บ้าน	-	-	เงินออม เพื่อนช่วยเพื่อน	กลองยาว	-
7	จรรยา หลังจิตติกุล	75	60/674 เปรมฤทัย ม.11 ต.บางเมือง ใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	การทำน้ำ หมักชีวภาพ	-	เงินออม เพื่อนช่วยเพื่อน	กลองยาว	-
8	นางสาวเพ็ญศรี เรืองโกสินทร์	62	61/143 ชุมชนภัทร นิเวศน์ ม.5 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุ	การทำ กระปุกออม สินจากขวด เปล่า	ปลูก ผักสวนครัว รั้วกินได้	การทำน้ำพริก	คัดแยกขยะ	การทำ น้ำจุลินทรีย์	การ ออกกำลังกาย
9	นางสุวรรณา แสงอรุณ	74	102/160 ม.3 ต.บางเมืองใหม่	การเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
			อ.เมือง สมุทรปราการ							
10	นายบุญเลี้ยง ปราณีตพลกวัง	77	93/123 ม.3 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	ออกกำลังกาย โดยการปั่น จักรยาน	-	-	-	-	-	-
11	นางจันทร์เพ็ง เสือสวาท	62	30/144 ม.1 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	สมุนไพรแช่ เท้าหอม	-	-	-	-	ตู้อบสมุนไพร	-
12	นายสมัย ละครพล	64	44/155 ม.1 ชุมชนพร้อมมิตร ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	ผลิตภัณฑ์ ชาใบชาลู่ ลด ความดันโลหิต แก่นัว	-	-	-	-	-	-
13	นายสุรัชย์ โอภาวัฒน์	72	63/313 ม.2 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	การปลูก ต้นไม้	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
14	นางยุพิน ชัยทัศน์	61	89/37 ม.7 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	ทำขนม	-
15	นายผดุง พูลเกษม	76	99/301 ม.6 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	-	จิตอาสา (อสม.)
16	นายสุชิน แจ่มจรัส	74	51/44 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	ออกกำลังกาย โดยการปั่น จักรยาน	-	การทำ น้ำจุลินทรีย์	-	-	-	-
17	นางณัฐวรรณ สุขห่อง	68	334/145 ม.3 ถ.เทพารักษ์ ต.เทพารักษ์ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การทำน้ำ สมุนไพร	-	-	-
18	นางชุดิภาญจน์ ประกายศิลป์	67	9/256 ม.3 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	-	จิตอาสา

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
19	นางเพ็ญศรี บุญยฤทธิ์	67	29/248 ทวีทอง 1 ม.6 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	หลักการดูแล สุขภาพ	-	-	-	-	-	-
20	นางสายพิน อรุณนาวิเสถียร	62	999/55 ม.4 ต.แพะฆา อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	สานตะกร้าด้วย พลาสติก	-	-	-
21	นางพจมาน ชื่นสวัสดิ์	67	60/436 ม.11 เปรมฤทัย ซ.5 ถ.เทพารักษ์ ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การเดิน แอโรบิค	-	-	-	-	การ ถนอมอาหาร	-
22	นางพรรณณี โตภู	68	101/15 ม.3 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	-	จิตอาสา

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
23	นายนิธัยชัย เพชรยิ่งพงศ์	61	30/70 ม.1 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	-	จิตอาสา
24	นายบุญเรือง กอนจันดา	71	60/216 ม.1 ต.บาง เมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	สมุนไพรรักษา เพื่อสุขภาพ	-
25	นางอรสา บางสาลี	60	71/35 ม.8 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การทำไม้กวาด พลาสติก	-	-	-
26	นางบุญเลิศ บัวลอย	60	71/136 ม.8 สุนทรศาลฑูล ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การทำไม้กวาด พลาสติก	-	-	-
27	นายสุรินทร์ บัวลอย	65	71/136 ม.8 สุนทรศาลฑูล ต.บางเมืองใหม่	-	-	-	การทำไม้กวาด พลาสติก	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการ ชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
			อ.เมือง สมุทรปราการ							

ฐานข้อมูลนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ

เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

โครงการการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	แป้งรำ ดาชะเมา	57	อสม. สถานี อนามย์เฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	89/326 ม.10 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การดูแล ผู้สูงอายุ ติดเตียง	-	-	ปลาทอด สมุนไพร, ห่อหมกปลา	-	แช่เท้าสมุนไพร, นวดฝ่าเท้า	-
2	นางเกษร จิตมัน	67	อสม. สถานี อนามย์เฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	99/108 ม.6 เด่นชัย ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	-	แช่เท้าสมุนไพร	-
3	นางจิตต์ เอียหยู	71	ประธาน อสม. รพ.สต. บางเมืองใหม่	2/47 ม.1 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	เงินออม สัจจะ หมู่บ้าน	-	-	-	-	การดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ
4	จันทร์จิรา บุญโสภิต	56	อสม. ชุมชน สุนทรศาลาทูล	71/166 ม.8 สุนทรศาลาทูล ต.บางเมืองใหม่	-	-	-	ไม้กวาด พลาสติก	-	สปาเท้า นวดสปา	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
				อ.เมือง สมุทรปราการ							
5	นางสาวจกมล บุญชู	58	อสม. บางเมืองใหม่	62/178 ม.3 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	-
6	นางละมัย ไชยเดช	43	อสม. รพ.สต. บางเมือง	89/37 ม.7 ซ.อยู่สุข 28 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	การทำน้ำ จุลินทรีย์	การทำหมฝอย, การทำขนมตาล	-	-	-
7	ทักษ์ศรี ตรีทศพลชัยกุล	52	อสม. รพ.สต. บางเมือง	52/22 ม.7 ซ.อยู่สุข 23 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ออกกำลังกาย	-	การทำน้ำ จุลินทรีย์	การทำหมฝอย, การทำขนมตาล	-	-	-
8	นางอรเพ็ญ ชนะการ	47	อสม. รพ.สต. บางเมือง	89/103 ม.7 ต.บางเมือง	การ ออกกำลังกาย	-	การทำน้ำ จุลินทรีย์, การ ทำน้ำยาล้างจาน	การทำหมฝอย, การทำขนมตาล	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
				อ.เมือง สมุทรปราการ							
9	นางวาสนา พันนง	56	กรรมการ หมู่บ้าน	102/795 ม.3 ซ. อุดมเดช 3 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	การทำน้ำหมัก ชีวภาพ	-	-	-	-
10	นางภิรมย์ งามวงศ์	58	อสม. สถานี อนามัยเฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	66/179 ม.5 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	การปลูกต้นไม้	-	-	-	-
11	นางบุบผา สุทธิโชคสถิต	58	อสม. สถานี อนามัยเฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	66/466 ม.5 ชุมชน เฟื่องฟ้า ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	หลักการดูแล สุขภาพ	-	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
12	นางสาวสโรชนก สุดขานั่ง	54	อสม.	9/257 ม.3 บ้านนฤมลศิริ ช.บุญสิริ ถ.สุขุมวิท ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การประดิษฐ์ ของใช้จากผ้า (Hand Make)	-	-	-
13	นางวันเพ็ญ สุขสมบุญ	57	อสม. รพ.สต. บางเมืองใหม่	71/150 ม.8 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การเดิน แอโรบิค	-	กองทุนขยะ	การทำ ดอกไม้จันทร์, สมุนไพรสดม	บริการให้ยืม อุปกรณ์ เช่น รถเข็นวีลแชร์	-	-
14	นางสาวสายชล รอดสัมฤทธิ์	59	เจ้าหน้าที่ดูแล ผู้สูงอายุของ ชุมชน	65/32 ม.3 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	กองทุน หมู่บ้าน	-	-	-	-	-
15	นางสุจิตต์ ลี	53	ประธาน กรรมการชุมชน	17/21 ม.9 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	ปลูกผักปลอด สารพิษในพื้นที่ จำกัด	-	-	-	-
16	นางจรรยา ทองคำ	59	อสม. รพ.สต. บางเมืองใหม่	71/191 ม.8 ต.บาง เมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การเดิน แอโรบิค	กองทุน หมู่บ้าน	กองทุนขยะ	การทำ ดอกไม้จันทร์	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
17	นางภรธนา ทองอยู่	42	อสม. รพ.สต. บางเมือง	95/202 ม.3 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	การร้อยคริสตัล	-	-	-
18	นางสาวรุ่งนภา ฐปหอม	25	แพทย์แผนไทย สำนักการ สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม	9 ม.7 เทศบาล ตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	โปรแกรม ออกกำลังกาย มณีเวช ผสมกายภาพ บำบัดใน ผู้สูงอายุ	-	-	-	-	สุขภาพเข้าดี ด้วยภูมิปัญญา ไทย, กระจง สมุนไพร ประดิษฐ์	-
19	นางสมใจ แก้วน้อย	64	อสม. รพ.สต. บางเมือง	15 ม.2 ซ.อยู่สุข 1 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	-	กองทุน หมู่บ้าน	การทำน้ำ จุลินทรีย์	การทำ ดอกไม้จันทร์, การทำไข่เค็ม	-	การปลูกผัก	สิ่งประดิษฐ์ รีไซเคิล
20	นางไพฑูรย์ อมรชัยวิทวี	56	อสม. รพ.สต. บางเมือง	23/213 ม.2 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 3 อ.	การออม เพื่อนช่วย เพื่อน	-	-	สวัสดิการ วันละบาท	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
21	นายสุทธิพงษ์ กาบกรณ์	29	นัก กายภาพบำบัด สำนักการ สาธารณสุข และ สิ่งแวดล้อม	9 ม.7 เทศบาล ตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	โปรแกรม ออกกำลังกาย มณีเวช ผสมกายภาพ บำบัดใน ผู้สูงอายุ, โครงการจิต อาสาฟื้นฟู พัฒนาผู้ป่วยที่ มีภาวะพึ่งพิง	-	-	-	-	-	-
22	นางปภัสนันท์ จิราพัฒน์อังกุล	48	อสม. สหเวช รพ.สต.เฉลิม พระเกียรติ	60/250 ม.11 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การดูแล แบบสหเวช เชี่ยวชาญ	-	-	-	-	-	-
23	นางสาวพรประภา เสมอจิตรต์	48	จิตอาสา ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล บางเมือง	60/250 ม.11 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	-	การเยี่ยมผู้ป่วย ติดเตียง	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
24	นางปิ่นอนงค์ อุปพงษ์	52	อสม. สถานี อนามย์เฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	6/1 ม.2 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การปั่น ผ้าขาวม้า	-	-	-	-	-	-
25	นางสาวกิตติยา ประโยตัง	54	อสม. สถานี อนามย์เฉลิม พระเกียรติบ้าน คลองบางปิ้ง	49/311 ม.6 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	การปั่น ผ้าขาวม้า	-	-	-	-	-	-
26	นายนเรศ ชัยทัศน์	58	อสม. รพ.สต. บางเมือง	89/37 ม.7 ต.บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ	การดูแล แบบสหเวช เชี่ยวชาญ	-	-	-	-	-	-
27	นายภิรมย์ จงเจริญภรณ์	55	จิตอาสา ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล บางเมือง	39/20 ม.9 ต.บางเมืองใหม่ อ.เมือง สมุทรปราการ	-	-	-	กลองยาว ผู้สูงอายุ	-	-	-
28	นางสาวสมศรี ประเสริฐจิ๋ว	57	อสม. รพ.สต. บางเมืองใหม่	327/26 ม.8 สุนทรศาล ทุล ต.บางเมืองใหม่ อ.เมืองสมุทรปราการ	-	-	-	การทำไม้กวาด พลาสติก	-	-	-

ฐานข้อมูลนวัตกรผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	นางผ่องพรรณ ยินดี	67	269 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	รื้อวางย้อนยุค, แอโรบิค	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ ในชุมชน	-	-	-	-
2	นายเทพศิริ ยินดี	65	269 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	โรงเรียน ผู้สูงอายุ	-	การจัดการขยะ (รีไซเคิลขยะ)	-	-	-	-
3	นางบุญ อานะสุข	73	173/1 ม.10 บ้านหนองจอก ถ.เกาะคาเสริมงาม อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	-	-	การทำขนมไทย	-
4	นางจันทร์ดี อริยะะ	74	130 ม.10 บ้านหนองจอก ถ.เกาะคาเสริมงาม อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	-	-	-	-
5	นายอุดม พลิตุฑูรย์	68	148/1 ม.10 บ้านหนองจอก ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	-	-	การปลูกผัก ปลอดสารพิษ	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
6	นางกฤติยา ศรีวิบูลย์รัตน	62	32/50 ม.7 บ้านเหล่าซอย ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ถูงมือสำหรับ ผู้ป่วยผ่าตัดที่ ใส่ท่อทางปาก และจมูก	-	-	-	-	-	-
7	นายบุญชู ทิพย์วรรักษ์	70	115 ม.5 บ้านเกาะ คา ต.เกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง	ออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน	ออมบุญ วันละบาท	การเก็บและ คัดแยกขยะ	-	-	แกะสลักตุ๊กตา มะพร้าว, สานหมวกใบ มะพร้าว	-
8	นางต๋อมคำ อินนาค	72	63 ม.5 บ้านเกาะคา ต.เกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง	เยี่ยมผู้สูงอายุ ติดเตียง ผู้พิการ	ออมบุญ วันละบาท	การคัดแยกขยะ	-	-	จักสานประดิษฐ์ เครื่องใช้ต่างๆ	ปลูกผักสวนครัว ไม้ดอกไม้ผล
9	นายคำ กำไร	81	169 ม.5 บ้านเกาะ คา ต.เกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ จากต้นทาง	-	-	การจักสาน	-
10	นางแสงเทียน หนันไชย	65	108 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ร่ำวงย้อนยุค	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ	การเลี้ยงไก่	-	-	-
11	นางศรี ศรีธีราช	69	74 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ร่ำวงย้อนยุค	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ	การเย็บผ้า, การเกษตร, การเลี้ยงไก่	-	-	-
12	นางเกศรา ทิพย์เนตร	67	196/2 ม.11 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	การทำผ้า มัดย้อม	-	การตัดเย็บ เสื้อผ้า	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
13	นวลศรี สมมะโน	68	32/2 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	-	การเก็บขยะ ให้ถูกวิธี	-	-	-	-
14	นางพินิล ถึงสุข	67	188 ม.11 บ้านแสนตอ ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	ออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน	ออมบุญ วันละบาท	ปลูกต้นไม้, คัดแยกขยะ	-	-	การทำ ผ้ามัดย้อม	ปลูกผักสวนครัว กินได้
15	นางสมประสงค์ สุวรรณหงษ์	76	79 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	การคัดกรอง ผู้พิการ	ออมบุญ วันละบาท	จิตอาสาทำจัดขยะ	-	ฅาปนกิจ สงเคราะห์	การเย็บ กระเป๋าค่า	การปลูกผัก ไม้ดอก ไม้ผล
16	นางวชิราภรณ์ พรหมอ่อน	80	9 ซ.6 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	ประดิษฐ์ ตุ๊ก โคม	-	งานใบตอง	-
17	ไพศาล เวียงหก	73	119 ม.5 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	ปลูกต้นไม้ จำหน่าย	-	ปราชญ์ชาวบ้าน	-
18	นางบุญศิริ จระณะรัตน์	62	222 ม.4 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ, ปลูกต้นไม้	-	ฅาปนกิจ สงเคราะห์	-	จิตอาสา
19	นายมนู ใจงาม	78	192 บ้านแสนตอ ม.11 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	การคัดแยกขยะ	-	-	การเขียนภาษา พื้นเมือง, การ ตัดตุ๊ก ตัดข้อ (วัฒนธรรม เมืองเหนือ)	-
20	นายเฉลิมเขตร์ ไชยกาล	70	195/1 ม.11 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	การคัดแยกและ แปรรูปขยะ	-	-	-	กิจกรรมด้าน ศาสนพิธี

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
				สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
21	นางโสภิต สังขกรม	67	407 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	-	การคัดแยกขยะ	-	-	อาหารพื้นถิ่น	-
22	นายธีระศักดิ์ ชิงชัย	69	49 ม.5 บ้านเกาะคา ต.เกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง	ออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ	การเกษตร (ทำนา)	-	การจัดสาน	-
23	นางแก้วปวน ทิพย์เนตร	72	397 ม.11 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	เยี่ยมผู้สูงอายุ ติดเตียง ผู้พิการ	ออมบุญ วันละบาท	ปลูกต้นไม้, คัดแยกขยะ	-	กองทุนหมู่บ้าน	การทำผ้า มัดย้อม	ปลูกผักสวนครัว กินได้
24	นางทองพูล สมุทรนาวิ	66	297/1 ซ.4 บ้านฝั่ง ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง				เครื่อง ประดับ จาก กระดาษ			
25	รุ่งทิwa อ่อนหวาน	64	142 บ้านเกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง				เครื่อง ประดับ จาก กระดาษ			

ฐานข้อมูลนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง
โครงการการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
1	นายราชันย์ แจ่มใสดี	56	โรงเรียน ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล เกาะคา	58 ม.5 บ้านเกาะคา ต.เกาะคา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ขยะออม บุญ	การอนุรักษ์ พันธุ์กรรมพืช และเพิ่มพืชที่สี เขียว	จักสาน, ปลูก ผัก	กิจกรรมเยี่ยม ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ฉาปนกิจ	การประชาคม (ช่วงพญา)	-
2	นางจันทร์คำ จินดำน	54	โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ เทศบาลตำบล เกาะคา (ประธาน อสม)	80 ม.5 บ้านไร่อ้อย ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	พฤติกรรม การกิน การ ออกกำลังกาย	รายรับ- รายจ่าย	การจัดเก็บขยะ	-	-	-	-
3	นางวราภรณ์ ศรีรัตน์	46	อสม. เทศบาลตำบล เกาะคา	219/1 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	พฤติกรรม การกิน การ ออกกำลังกาย	-	-	-	-	-	โรงเรียน ผู้สูงอายุ
4	วีรดา วารีย์	59	อสม. เทศบาลตำบล เกาะคา	257 ม.7 บ้านแม่ปุ่น ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	พฤติกรรม การกิน การ ออกกำลังกาย	รายรับ รายจ่าย	คัดแยกขยะ	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
5	น.ส.ณัฏฐา เมืองตา	29	อสม. เทศบาลตำบล เกาะคา	462 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	-	-	กระเป๋จาก ซองกาแฟ	-	-	-
6	นางศรีทอน ชัยวรรณ	49	อสม. รพ.สต.ท่าผา	84 ม.4 บ้านท่าผา ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	การทำ น้ำพริก	-	งานใบตอง	-
7	นางมุกดา ศรีทา	50	อสม. รพ.สต.ท่าผา	366 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	โรงเรียน ส่งเสริม สุขภาพ	ออมบุญ วันละบาท	การคัดแยกขยะ	การทำแหนม	-	-	-
8	นางนงรักษ์ สิงห์ขร	56	อสม. เทศบาลตำบล เกาะคา	89/1 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	การคัดแยกขยะ, ปลูกสมุนไพร	การเลี้ยง ไส้เดือน, การ ตัดเย็บผ้า	-	-	-
9	นางศุภกานต์ ศรีวิหาต	59	นักจัดการทั่วไป เทศบาลตำบล เกาะคา	240/1 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	-	-	-	-	-
10	กุลรัศมี ก่อศรีสวรรค์	54	อสม. รพ.สต.ท่าผา	8 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	โรงเรียน ส่งเสริม สุขภาพ	-	-	ประดิษฐ์ กระเป๋จาก กระดาษ	-	-	โรงเรียน ผู้สูงอายุ
11	นางกุลกันทา พรหมมา	50	Caregiver รพ.สต.	91/1 บ้านผึ้ง ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ออมบุญ วันละบาท	คัดแยกขยะ	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
12	นางไพรินทร์ ศรีวิชัย	60	โรงเรียน ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล เกาะคา	170/1 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ธรรมนุญ สุขภาพ	กิจกรรม พบกันครั้ง ละบาท, ขยะออม บุญ	การคัดแยกขยะ	การทำอิฐตัว ขนานจาก ขยะโฟม	-	ช่วงฝน	-
13	นายอดิศร ศรีวิชัย	55	โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ เทศบาลตำบล เกาะคา	170/1 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ธรรมนุญ สุขภาพ	กิจกรรม พบกันครั้ง ละบาท, ขยะออม บุญ	การคัดแยกขยะ	การทำอิฐตัว ขนานจาก ขยะโฟม	-	ช่วงฝน	-
14	น.ส.มนทิชา เสริมสุข	39	นักจัดการทั่วไป เทศบาลตำบล เกาะคา	91/1 ม.6 ต.ลำปาง หลวง อ.เกาะคา ลำปาง	-	ขยะออม บุญ	-	-	-	-	-
15	น.ส.สุลาลี สิทธิพัฒน์	44	อส.ม. เทศบาลตำบล เกาะคา	157 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ขยะออม บุญ	-	-	-	-	-
16	ศุภานัน	31	อส.ม. เทศบาลตำบล เกาะคา	14 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ขยะออม บุญ	-	-	-	-	-
17	นางขวัญหทัย ลาสุทธิ	36	อส.ม. เทศบาลตำบล เกาะคา	76 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	-	ขยะออม บุญ	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
18	ปานทิพย์ ทองอารีย์	35	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ	199/1 ม.11 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	ออกกำลังกายด้วยยางยืด	-	-	-	-	-	-
19	ณัฐณาย์ ก่อศรีสุวรรณ	24	อสม. รพ.สต.ท่าผา	8 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	นวดฝ่าเท้าด้วยหิน	-	-	-	-	-	-
20	น.ส.จารุวรรณ ไชยกันทะ	37	นักวิชาการสาธารณสุข	85 ม.10 ต.ปงยางคก อ.ห้างฉัตร ลำปาง	ลูกบอลนวดมือ	-	-	-	-	-	-
21	น.ส.ณัฐรดา สารสุระกิจ	25	อสม. รพ.สต.ท่าผา	98 ม.4 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	ไม้นวดเท้า	-	-	-	-	-	-
22	น.ส.เกศรินทร์ ศรีธีราช	31	อสม. เทศบาลตำบลเกาะคา	74 ม.3 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	รอกออกกำลังกาย (แขน)	-	-	-	-	-	-
23	สมพร ร่วมใจ	60	ประธาน อสม.	50 ม.7 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	ลูกบอลนวดมือ	กองทุนวันละบาท	การปลูกสมุนไพร	-	-	-	-
24	นางสุกร จำปาศรี	59	อสม. รพ.สต.ท่าผา	123 ม.4 บ้านท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	-	-	-	กองทุนออมบุญ	งานใบตอง, การจักสาน	-
25	น.ส.ชลิตา คำมงคล	48	อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	31/21 ม.7 ซ.11 ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง	กะลानวดเท้า	ขยะออมบุญ	-	-	-	-	-

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อายุ	หน่วยงาน	ที่อยู่	ประเภทนวัตกรรม						
					สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการชุมชน	ภูมิปัญญา	อื่นๆ
26	นางภาณุกุล ฉัตรแก้ว	43	หัวหน้าฝ่าย พัฒนาชุมชน เทศบาลตำบล เกาะคา	107/1 ม.1 ต.ท่าผา อ.เกาะคา ลำปาง	-	-	-	สรั้อยคออกจาก กระดาศ นิตยสาร	-	-	-

4.5.3 แนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคต

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมสนทนากลุ่มร่วมกับนักวิจัยผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคตของแต่ละพื้นที่ โดยมีผลการศึกษาดังนี้

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าการเกิดขึ้นของศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่จะมีส่วนช่วยลดความเหลื่อมล้ำได้ รวมถึงการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมเป็นนวัตกรรม ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า

“ผู้สูงอายุมีปัญหาทางด้านของสุขภาพ ความเจ็บป่วยร่างกาย สังคม จิตใจบกพร่อง ขาดสังคมขาดเพื่อน จิตใจขาดที่พึ่งขาดที่ยึดเหนี่ยว เพราะฉะนั้นถ้าเรามีศูนย์นวัตกรรมมันเป็นโอกาสดีที่เราจะได้ช่วยกันส่งเสริมลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้เกิดนวัตกรรมเพื่อสร้างนวัตกรรม ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ...การที่เรามีศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ คิดว่าจำเป็น เพื่อปลูกพลังและทำเพื่อคนของเราที่จะสร้างศูนย์นวัตกรรม โดยการสนับสนุนของเทศบาลของเราที่มีความพร้อมในด้านสถานที่ มันก็ตรง มันก็ดูแลสุขภาพเราด้วย..รวมถึงความรู้ที่ได้ นอกจากการดูแลผู้สูงอายุโดยองค์กรแล้วเรื่องของนวัตกรรม นวัตกรรม การสื่อสาร การคิดนอกกรอบ”

(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า ปัญหาของการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมฯ ในพื้นที่ คือ การขาดเรื่องสถานที่ที่เป็นแหล่งรวมองค์ความรู้ ซึ่งคงต้องขอรับการสนับสนุนจากเทศบาลในการจัดสรรพื้นที่ให้ และในเบื้องต้นอาจทำในลักษณะของการรวบรวมองค์ความรู้ นวัตกรรมเป็นหนังสือ หรือการสัญจรนอกสถานที่สำหรับการเผยแพร่ในบางนวัตกรรม โดยมีคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุเป็นฐานสำคัญในการขับเคลื่อน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องต่อไป ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า

“การสร้างศูนย์นั้นจะต้องมีสถานที่และความพร้อมของสถานที่ ซึ่งตอนนี้เท่าที่ศูนย์นวัตกรรมที่มี ถ้าเกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรจะมีสถานที่อยู่แล้ว ซึ่งสามารถให้ไปเรียนรู้ได้สามารถไปใช้บริการ”

“มันจะต้องเป็นจุดศูนย์กลาง ซึ่งจุดศูนย์กลางตรงนี้ที่จะให้ดีกว่าจะต้องเป็นที่เทศบาล... เป็นไปได้ไหมที่จะเอาแต่ละกลุ่มมาไว้ที่เดียวกัน แล้วเราก็จะจัดหาเป็นนวัตกรรมสถิติ ให้ความรู้แต่ก็ต้องขึ้นอยู่กับว่าสถานที่ต้องพร้อม”

“ถ้าสถานที่ตรงนี้ยังไม่สามารถเป็นศูนย์ได้ อยากให้ทำเป็นรูปเล่มและนำเสนอเป็นขั้นตอนการทำงาน แล้วเอามารวมไว้ที่ห้อง สามารถนำมาโชว์ ณ วันหนึ่งวันใด เราอาจจะมีสถานที่พร้อมแล้วเอามารวม ก็คือน่าจะแก้ปัญหาได้ในระดับหนึ่ง”

“ตอนนี้จะมีเคสสมุนไพรชุมชนเรา เกือบทุกชุมชนแล้วที่ไปคล้าย ๆ กับไปบริการนอกสถานที่ พอเขาเริ่มสัญจรแต่ละชุมชนก็จะทราบ เขาก็จะเชิญไปให้บริการกับผู้สูงอายุตรงนั้นแล้วเขาก็จะถามกันว่ามิทีไหน เขาจะไปได้ ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งในการเผยแพร่”

“อยากให้เทศบาลเป็นศูนย์ข้อมูลนวัตกรรม เราไม่ได้มีแค่ศูนย์นวัตกรรมในอนาคตข้างหน้า เทศบาลอื่น หรือองค์กรอื่น ๆ อ ยากจะมาศึกษาดูงานเทศบาลบางเมืองมีอะไรดี มีอะไรโชว์ อย่างน้อยนอกจากผลิตภัณฑ์ชุมชนแล้ว ยังมีนวัตกรรมซึ่งกำเนิดโดยผู้สูงอายุ กำเนิดโดยนวัตกรรมในชุมชนเขตเทศบาล

จะเสนอว่าเทศบาลขอเป็นศูนย์ข้อมูล โดยมีกลุ่มของคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุเป็นฐาน เพราะตอนนี้
 สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นได้ เพราะว่าเรามีคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและให้ความร่วมมือ
 อย่างดี...คิดว่าตรงส่วนนี้ผู้บริหารเทศบาลน่าจะให้การสนับสนุนแล้วก็ส่งเสริมเพราะเป็นสิ่งที่เห็นหน้าชูตาให้กับ
 ทางเทศบาล อยากให้โครงการนี้มีความต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ”

(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุใน
 พื้นที่สามารถพัฒนาเป็นศูนย์นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตามควรต้องเพิ่มการถ่ายทอด
 องค์ความรู้สู่คนรุ่นใหม่ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่ยอมรับ นอกจากนั้นแล้ว ยังเสนอแนะให้จัดเป็นลักษณะ
 ศูนย์ข้อมูลในเทศบาลที่แสดงข้อมูลและแผนที่ของนวัตกรรมในพื้นที่ โดยให้ผู้ที่สนใจสามารถมาค้นหาข้อมูล
 และลงไปในแต่ละจุดที่มีนวัตกรรมได้ ดังที่ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูลว่า

“พอมิโรงเรียนผู้สูงอายุ ทุกคนมีทุกอย่าง สามารถมาโซวลิ้นค้า เราสามารถรู้แหล่งสินค้าว่า
 เรามีอะไร ก่อนหน้าที่จะมีโรงเรียนผู้สูงอายุมีผู้สูงอายุคิดฆ่าตัวตายสามราย แต่พอเรามีโรงเรียนผู้สูงอายุทุก
 คนมาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจากที่ซึมเศร้าหรือคิดฆ่าตัวตาย กลับมาเรียนหนังสือมันคลายเครียด ได้เจอเพื่อน
 ผูก ทุกคนสามารถใช้ชีวิตภาพตัวเองได้ในโรงเรียน ทุกคนรอคอยการเปิดเรียนของโรงเรียนผู้สูงอายุ”

“ต้องหาเด็กรุ่นใหม่เข้ามาเรียนรู้และถ่ายทอด อาจจะมีซักหนึ่งหรือสองคนที่สนใจจริง ๆ
 เป็นเด็กที่สามารถมาต่อยอดจากตรงนี้ได้ไปเพื่อเผยแพร่สู่คนรุ่นหลัง

“น่าจะต้องมีศูนย์ไวไวโชว์ หรือแสดงตัวนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ของกลุ่ม หรือของสมาชิก
 ไวไวในจุดใดจุดหนึ่ง เพื่อเป็นการแสดงให้คนทั่วไป สมมติไวไวที่เทศบาล ใครที่เข้ามาในเทศบาลก็จะได้เห็นถึง
 สินค้าหรือนวัตกรรมต่าง ๆ ของสมาชิก เราน่าจะรวบรวมเป็นศูนย์แสดง”

“ยอมรับว่าพื้นที่ของเราตอนนี้ เรื่องของนวัตกรรมต่าง ๆ เรื่องของศูนย์ เราขาดการ
 ประชาสัมพันธ์ เราจะรู้เฉพาะในกลุ่ม อย่างวันนี้จะรู้เฉพาะโรงเรียนผู้สูงอายุ จริง ๆ แล้วเราอาจจะเชิญ
 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาร่วมด้วยก็ได้...เราต้องประชาสัมพันธ์ด้วยว่าจะมีงานอะไรก็ตามแต่ละหมู่บ้าน
 จะต้องประชาสัมพันธ์ของตัวเอง”

“เราอยากจะมีศูนย์แสดงสินค้าให้คนทั่วไปได้เข้ามาเห็น ให้คนรู้ว่าอย่างกล่องข้าวนี้อยู่บ้าน
 เกาะคา ใครสนใจไปที่บ้านเกาะคาเลย ใครสนใจแกะสลักมะพร้าวก็ไปที่บ้านลุง เราจะได้มีข้อมูลไว้ที่เทศบาล
 แล้วก็ให้มีการประชาสัมพันธ์สื่อทั่ว ๆ ไปด้วย เป็นศูนย์แสดงไวไวโดยที่ไม่จำเป็นต้องมีเจ้าของฝอยอยู่ แบบนั้น
 เคยทำกันมาแล้วแต่ว่าไปไม่ได้ เพราะแต่ละคนก็มีภารกิจ เราก็อยากจะให้มาแสดงว่าของเรามีอะไรบ้าง อยู่
 ตรงไหน...ใครสนใจให้เค้าไปตรงจุดนี้ เป็นแผนผังเป็นข้อมูล เป็นแผ่นพับหรืออะไรก็ได้ เหมือนแผนที่ไวไวแล้วก็มี
 สินค้าเป็นตัวอย่างให้ดู แต่อยากไปดูของจริงหรือดูการทำการที่ติดต่อบ้านนี้อยู่ตำบลนี้ จุดนี้ แล้วก็อาจจะมีการ
 ผู้ประสานงานลงโทรสอบถามได้ สมมติสนใจการสานกล่องข้าว ก็จะได้ไปเจอคุณป้า คุณลุงกำลังทำอยู่
 ตรงนั้นเลย”

ทั้งนี้ หากพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลให้แต่ละพื้นที่สามารถจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองได้สำเร็จหรือไม่นั้น คณะผู้วิจัยพบว่ามีปัจจัยแห่งความสำเร็จดังนี้

(1) ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็งและเห็นความสำคัญของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการวางแผนงาน งบประมาณ และกำหนดนโยบายการดำเนินงานของพื้นที่เพื่อรองรับนโยบายด้านผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ที่ครอบคลุมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ผ่านกิจกรรมโครงการต่างๆ ของหน่วยงานในท้องถิ่น และเกิดการประสานงานและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่

(2) แกนนำชมรมผู้สูงอายุ แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งในการทำงานกับพื้นที่ และมีองค์ความรู้ในการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยแกนนำที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ไม่ควรเป็นเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ควรส่งเสริมให้คนหนุ่มสาว หรือผู้ที่อยู่ในวัยก่อนสูงอายุเข้าร่วมทำงานในชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีผลกำลัง ความรู้ความสามารถ และเท่าทันเทคโนโลยีต่าง ๆ มากกว่าผู้สูงอายุ

(3) ภาศึเครือข่าย นักวิชาการ ภาคเอกชน และจิตอาสาที่เป็นหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ที่มีความสำคัญ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ ทรัพยากร หรือกำลังแรงงาน โดยเฉพาะสถาบันการศึกษา หรือนักวิชาการในพื้นที่ที่สามารถนำองค์ความรู้ไปต่อยอดในลักษณะงานวิจัย หรืองานบริการวิชาการ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถลดความเหลื่อมได้

(4) ตัวผู้สูงอายุเองที่พร้อมจะเรียนรู้ และพัฒนาดตนเองให้มีความฉลาดรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในโลกปัจจุบันโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ เพียงแต่ต้องรู้เท่าทัน

ในขณะที่หากพิจารณาปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาให้เกิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองมีหลายประการ กล่าวคือ

(1) ภาระงานและความรับผิดชอบของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นมีภาระงานที่รับผิดชอบเป็นจำนวนมากที่นอกเหนือจากงานผู้สูงอายุ ประกอบบุคลากรที่มีจำนวนน้อย ทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปได้ไม่เต็มที่และไม่ต่อเนื่อง จำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากแกนนำชมรมผู้สูงอายุ แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือแกนนำจิตอาสา ซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุ ซึ่งถ้าหากบุคคลกลุ่มนี้มีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งและได้รับการสนับสนุนการทำงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างดี ก็สามารถขับเคลื่อนงานไปต่อได้ อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรคสำคัญประการหนึ่ง คือ แกนนำเหล่านี้มักเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่อื่น ๆ อีก หรือที่เรียกว่าสวมหมวกหลายใบ ก็ส่งผลให้มีภาระหน้าที่การทำงานจำนวนมาก และอาจทำงานได้อย่างไม่เต็มที่

(2) ความพร้อมในด้านงบประมาณ ทรัพยากร และสถานที่ ซึ่งแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ส่งผลให้รูปแบบของการเกิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

มีความแตกต่างกันไปด้วย หากพื้นที่ใดมีความพร้อมในด้านสถานที่ เคยมีการดำเนินงานและกำหนดงบประมาณในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในลักษณะของการสนับสนุนการทำงานของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุแล้ว ก็สามารถจะต่อยอดไปได้โดยอาจใช้สถานที่ที่มีอยู่ แต่หากยังไม่มี ก็จำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบของศูนย์นวัตกรรมฯ ให้มีความเหมาะสมในลักษณะของมุมแหล่งเรียนรู้ หรือหนังสือรวบรวมแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่แทน

(3) สำหรับพื้นที่ในเขตเมืองในหลายพื้นที่ อาจกลายเป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของผู้สูงอายุที่จะมาเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง หากผู้สูงอายุไม่มีพาหนะเดินทางส่วนตัว หรือบุตรหลานมารับส่งเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้น อาจต้องพิจารณาจัดรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถเผยแพร่หรือขยายผล (Road Show) ลงไปในชุมชน

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยโครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เขตเมือง และเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตเมือง รวมถึงเพื่อพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง ตลอดจนสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลายทั้งการเก็บข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และการจัดประชุมสนทนากลุ่มในพื้นที่การศึกษาทั้ง 3 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ พื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยเนื้อหาที่จะนำเสนอในบทนี้ แบ่งออกเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังต่อไปนี้

- 5.1 ผลการศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
- 5.2 การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง
- 5.3 การพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
- 5.4 การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืน

5.1 ผลการศึกษาและทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

ทั่วโลกกำลังกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ พร้อมกับการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้สัดส่วนประชากรอาศัยอยู่ในเขตเมืองมากขึ้น แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีอายุขัยยืนยาวมากขึ้น แต่สมรรถภาพทางร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองจะถดถอยตามความเสื่อมที่เกิดขึ้น โจทย์ที่ท้าทายของมนุษยชาติคือหาทางให้ผู้สูงอายุจะยังคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขแม้จะมีความเสื่อมถอยจากความสามารถและโรคเรื้อรัง นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้นได้ ในช่วงศตวรรษที่ผ่านมา นวัตกรรมด้านสาธารณสุขและการแพทย์สามารถทำให้นุชนมีชีวิตยืนยาว ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการใช้นวัตกรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการ เน้นความสำคัญของนวัตกรรมจะทำให้เกิดภาวะสูงวัยสุขภาพดี และจะต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในประเด็นหลัก ได้แก่ 1) เพื่อชดเชยการสูญเสียความสามารถของร่างกายจากความชราและโรคเรื้อรัง 2) เพื่อลดผลจากภาวะถดถอยของความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน 3) เพื่อลดการพึ่งพาผู้ดูแล 4) เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 5) เพื่อลดค่าใช้จ่ายทั้งด้านสังคมและด้านสุขภาพ ซึ่งผลสัมฤทธิ์ของนวัตกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการในชีวิตประจำวัน ได้แก่ 1) ทำให้ผู้สูงอายุสามารถถูกจากเตียงนอน ออกนอกบ้านด้วยตนเองได้ 2) ทำให้ผู้สูงอายุสามารถออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านได้ตามที่ตนเองต้องการ เช่น การทำงาน part-time การศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม การเข้าชมรมผู้สูงอายุ 3) ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น 4) ทำให้ผู้สูงอายุ

มีอิสระที่จะไปสถานที่ต่างๆ ที่ต้องการ รวมถึงการท่องเที่ยว 5) ทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม ไม่ถูกทิ้งให้โดดเดี่ยว 6) ทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุจัดแบ่งได้ 6 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) นวัตกรรมด้านเทคโนโลยี ได้แก่ นวัตกรรมที่ใช้โดยบุคลากรทางสุขภาพ เช่น การสั่งยาด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ การประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอ หุ่นยนต์ที่ช่วยดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น และนวัตกรรมที่ใช้โดยผู้สูงอายุเอง เช่น อุปกรณ์ช่วยพยุงยืน แก้วที่ขับเคลื่อนไปตามราวบันได เครื่องเปลี่ยนภาษามือเป็นภาษาพูด โทรศัพท์ไร้สายที่ใช้งานง่าย นาฬิกาที่บอกเวลาเป็นเสียงพูด สายรัดเอวในผู้สูงอายุที่มีภาวะหลังคดหรือหลังค่อม หมอนรองที่นึ่งหรือที่นอนป้องกันแผลกดทับ รองเท้าสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีปลายประสาทเสื่อม อุปกรณ์ช่วยเตือนเพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุลืมรับประทานยา 2) นวัตกรรมด้านการแพทย์ เช่น อุปกรณ์การแพทย์ วัคซีน อาหารสำหรับผู้สูงอายุ ปัญญาประดิษฐ์ 3) นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารและการเรียนรู้ เช่น การติดตามภาวะสุขภาพทางไกล Telemedicine และ Mobile Health 4) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม นวัตกรรมด้านที่อยู่อาศัย เพื่อป้องกันการลื่นล้ม อุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวเรือน รวมทั้งพื้นที่สาธารณะที่ปลอดภัย เช่น ทางเดินเท้า ทางข้ามถนน และสวนสาธารณะ 5) นวัตกรรมด้านเศรษฐศาสตร์ เช่น มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ มาตรการด้านภาษีเพื่อสนับสนุนการจ้างงานของผู้สูงอายุ การหักลดหย่อนภาษีค่าอุปกรณ์เลี้ยงดูบิดามารดา การส่งเสริมการออมเงินผ่านการซื้อกองทุนเพื่อลดหย่อนภาษี 6) นวัตกรรมด้านการบริหารและการจัดการ เช่น การปรับแก้กฎหมาย นโยบาย ระเบียบ ข้อบังคับให้เอื้อต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพ การยกระดับความร่วมมือเสริมสร้างพลังสังคมผู้สูงอายุ

สำหรับประเทศไทยแม้ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ แต่การพัฒนาเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียังไม่ได้รับความสนใจมากนัก อีกทั้งงานวิจัยด้านนวัตกรรมผู้สูงอายุยังมีจำนวนจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของเขตเมืองที่มีลักษณะของความสัมพันธ์ของคนในสังคมเมืองต้องพึ่งพาตนเองสูงยังไม่ได้มีการศึกษาในเรื่องดังกล่าวเลย อย่างไรก็ตาม โครงการวิจัยการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในบริบทเขตเมืองเพื่อความเหลื่อมล้ำทางสังคม (ภุชงค์ เสนานุช และธนาชัย สุนทรอนันตชัย, 2561) พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองได้ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดเตียง) ซึ่งเป็นความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการวางแผนสำรวจ และการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ติดเตียงอย่างเป็นระบบ ที่สำคัญกลุ่มผู้สูงอายุคิดค้นวิธีการลดค่าใช้จ่าย โดยร่วมกันสำรวจร้านค้าในชุมชนจนนำไปสู่โครงการ “สูงวัย...ได้ลด” เมื่อผู้สูงอายุไปซื้อของที่ร้านค้าเข้าร่วมโครงการจะได้ส่วนลด 10% จากการซื้อสินค้า ซึ่งมีร้านค้าจำนวนมากเข้าร่วมโครงการดังกล่าว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้ร่วมกันจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์เพื่อเป็นการออมเงินไว้ใช้ในยามจำเป็นหรือฉุกเฉิน ทำให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุขยายจำนวนสมาชิกชมรม และขยายเครือข่ายความร่วมมือไปยังพื้นที่ใกล้เคียง การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองจึงมีความท้าทายและรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

5.2 การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง

การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่การศึกษา คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเชื่อมโยงไปพร้อมกันกับโครงการอื่น ๆ ภายใต้ชุดโครงการ “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย ระยะที่ 3” ซึ่งกำหนดให้มีการจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยให้แต่ละพื้นที่การศึกษาทั้ง 7 พื้นที่ส่งแกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุและแกนนำนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุเข้าร่วมการอบรมที่ส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) และให้นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปขยายผลต่อในแต่ละพื้นที่การศึกษา เพื่อให้มีนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และนำไปสู่การคิดค้น สร้างสรรค์และพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

5.2.1 การอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ

การจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้กำหนดระยะเวลาการอบรมไว้ 3 วัน รวมระยะเวลาอบรม 18 ชั่วโมง จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2562 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร โดยการจัดอบรมหลักสูตรฯ ดังกล่าว มีประเด็นการอบรมที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 6 ประเด็น ได้แก่ (1) สุขภาพองค์รวม: วิถีชีวิตที่ดี (2) การสร้างแนวคิดนวัตกรรม: ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (3) การเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (4) ภาวะผู้นำร่วมสมัย (5) การสื่อสารเพื่อกำหนดเป้าหมาย และ (6) สนธิระสู่ปัญญา โดยการอบรมนั้นใช้การบรรยายเชิงปฏิบัติการผ่านการ Workshop และการนำเสนอเป็นกลุ่มย่อย และในเวทีใหญ่

สำหรับองค์ความรู้ที่นวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุได้รับการจัดอบรมดังกล่าวจะต้องนำไปสู่การขยายผลการจัดอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเอง เพื่อให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ จำนวนอย่างน้อย 25 คน และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวนอย่างน้อย 25 คน โดยคณะผู้วิจัยคาดว่าจะใช้เวลาในการจัดอบรมขยายผลในพื้นที่การศึกษาประมาณ 1 วัน โดยเน้นการจัดอบรมในสองประเด็นสำคัญ ได้แก่ (1) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และ (2) ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุที่ต่อยอดสู่การพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

5.2.2 การจัดอบรมขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมร่วมกับแกนนำนวัตกรรมผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ที่เข้าร่วมการอบรมระยะสั้นการเตรียมความพร้อมนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ รวมทั้งกับตัวแทนของเจ้าหน้าที่แต่ละเทศบาล เพื่อวางแผนและดำเนินการจัดอบรมเพื่อขยายผลนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงาน

กับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ โดยกำหนดระยะเวลาการอบรม 1 วัน ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ตลอดจนการนำเสนอผลการเก็บข้อมูลระยะ 6 เดือน และให้ผู้เข้าร่วมเติมเต็มข้อมูล โดยให้แกนนำนวัตกรผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้วเป็นวิทยากรกระบวนการ โดยร่วมกันคิดร่วมกันทำ ออกแบบกิจกรรม และดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ซึ่งมีผลการดำเนินการแต่ละพื้นที่ดังนี้

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมสื่อสารวนบอก กิจกรรมใบคำทำท่า จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลบางเมือง มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรผู้สูงอายุ จำนวน 27 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 28 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมใบคำทำท่า กิจกรรมรวมเหรียญ กิจกรรมต่อท่อสร้างความสามัคคี จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง มีการจัดอบรมขยายผล เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ณ ที่ทำการเทศบาลตำบลเกาะคา มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย นวัตกรผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน โดยวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นนวัตกรผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นแล้ว ได้เป็นผู้ให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ปัญหาด้านสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญและคุณลักษณะของนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ ประกอบกับผ่านกิจกรรมต่าง ๆ คือ กิจกรรมสี่เส้นตรง กิจกรรมสื่อสารวนบอก กิจกรรมใบคำทำท่า จากนั้นได้มีการแบ่งกลุ่มเพื่อร่วมกันค้นหานวัตกรรมทางสังคมที่โดดเด่นในพื้นที่ และวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยได้มีการถอดบทเรียนการเป็นนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยจัดประชุมสนทนากลุ่มในประเด็นเกี่ยวกับผลที่นวัตกรแต่ละท่านได้รับจากการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรระยะสั้น และการเข้าร่วมกิจกรรมขยายผล เพื่อสะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา โดยจากการถอดบทเรียนกลุ่มนวัตกรผู้สูงอายุและนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ ได้สะท้อนประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการศึกษาวิจัย อาทิ การส่งเสริมการคิดนอกกรอบเพื่อนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ กระบวนการทำงานเป็นทีม กระบวนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และหน้าที่ของการเป็นนวัตกร

5.3 การพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

คณะผู้วิจัยได้ร่วมประชุมระดมสมองกับแกนนำผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ เพื่อจัดทำแนวทางการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์เรียนและพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และมีการเปิดศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่แล้ว โดยมีการกำหนดแนวทางและขั้นตอนการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังนี้

(1) ตั้งคณะทำงานศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยแกนนำผู้สูงอายุ และมีผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของ/หรือผู้คิดค้นนวัตกรรมร่วมเป็นคณะทำงาน รวมทั้งให้ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นที่ปรึกษาคณะทำงาน

(2) ค้นหาและรวบรวมนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยแบ่งประเภทนวัตกรรมออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมด้านสุขภาพ 2) นวัตกรรมด้านการออม 3) นวัตกรรมด้านสิ่งแวดล้อม 4) นวัตกรรมด้านอาชีพ 5) นวัตกรรมด้านสวัสดิการชุมชน 6) นวัตกรรมด้านภูมิปัญญา และ 7) นวัตกรรมด้านอื่น ๆ

(3) คณะร่วมกันพิจารณาคัดเลือกนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่น โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ ความสำคัญของนวัตกรรม กระบวนการเกิดขึ้นของนวัตกรรม การนำไปใช้ประโยชน์ ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การต่อยอด/ถ่ายทอดองค์ความรู้หรือนวัตกรรมสู่ชุมชน สังคม จุดเด่นจุดด้อยของนวัตกรรม

(4) การถอดบทเรียน/จัดการความรู้ของนวัตกรรมและนวัตกรแต่ละประเภทเพื่อเผยแพร่

(5) จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรของแต่ละพื้นที่

(6) พัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายองค์กรชุมชน รวมทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนทั่วไป

นอกจากนี้แล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประชุมสนทนากลุ่มร่วมกับนวัตกรผู้สูงอายุ และนวัตกรที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อสรุปบทเรียนและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ในอนาคตของแต่ละพื้นที่ โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

(1) เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าการเกิดขึ้นของศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีส่วนช่วยลดความเหลื่อมล้ำได้ รวมถึงการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมเป็นนวัตกร

(2) เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า ปัญหาของการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมฯ ในพื้นที่ คือ การขาดเรื่องสถานที่ที่เป็นแหล่งรวมองค์ความรู้ ซึ่งคงต้องขอรับการสนับสนุนจากเทศบาลในการจัดสรรพื้นที่ให้ และในเบื้องต้นอาจทำในลักษณะของการรวบรวมองค์ความรู้นวัตกรรมเป็นหนังสือ หรือการสัญจรนอกสถานที่สำหรับการเผยแพร่ในบางนวัตกรรม โดยมีคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุเป็นฐานสำคัญในการขับเคลื่อน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องต่อไป

(3) เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า โรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่สามารถพัฒนาเป็นศูนย์นวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตามควรต้องเพิ่มการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นใหม่ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จัก นอกจากนั้นแล้ว ยังเสนอแนะให้จัดเป็นลักษณะศูนย์ข้อมูลในเทศบาลที่แสดงข้อมูลและแผนที่ของนวัตกรรมในพื้นที่ โดยให้ผู้สนใจสามารถมาค้นหาข้อมูลและลงไปในแต่ละจุดที่มีนวัตกรรมได้

ทั้งนี้ หากพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลให้แต่ละพื้นที่สามารถจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองได้สำเร็จหรือไม่ั้น คณะผู้วิจัยพบว่ามีปัจจัยแห่งความสำเร็จดังนี้

(1) ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็งและเห็นความสำคัญของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการวางแผนงาน งบประมาณ และกำหนดนโยบายการดำเนินงานของพื้นที่เพื่อรองรับนโยบายด้านผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ที่ครอบคลุมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ ผ่านกิจกรรมโครงการต่างๆ ของหน่วยงานในท้องถิ่น และเกิดการประสานงานและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่

(2) แกนนำชมรมผู้สูงอายุ แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งในการทำงานกับพื้นที่ และองค์ความรู้ในการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยแกนนำที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ไม่ควรเป็นเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ควรส่งเสริมให้คนหนุ่มสาว หรือผู้ที่อยู่ในวัยก่อนสูงอายุเข้าร่วมทำงานในชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีผลกำลัง ความรู้ความสามารถ และเท่าทันเทคโนโลยีต่าง ๆ มากกว่าผู้สูงอายุ

(3) ภาครัฐเครือข่าย นักวิชาการ ภาคเอกชน และจิตอาสาที่เป็นหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ ทรัพยากร หรือกำลังแรงงาน โดยเฉพาะสถาบันการศึกษา หรือนักวิชาการในพื้นที่ที่สามารถนำองค์ความรู้ไปต่อยอดในลักษณะงานวิจัย หรืองานบริการวิชาการ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถลดความเหลื่อมล้ำได้

(4) ตัวผู้สูงอายุเองที่พร้อมจะเรียนรู้ และพัฒนาตนเองให้มีความฉลาดรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในโลกปัจจุบันโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ เพียงแต่ต้องรู้เท่าทัน

ในขณะที่หากพิจารณาปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาให้เกิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองมีหลายประการ กล่าวคือ

(1) ภาระงานและความรับผิดชอบของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นมีภาระงานที่รับผิดชอบเป็นจำนวนมากที่นอกเหนือจากงานผู้สูงอายุ ประกอบบุคลากรที่มีจำนวนน้อย ทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปได้ไม่เต็มที่และไม่ต่อเนื่อง จำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากแกนนำชมรมผู้สูงอายุ แกนนำโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือแกนนำจิตอาสา ซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุ ซึ่งถ้าหากบุคคลกลุ่มนี้มีการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งและได้รับการสนับสนุนการทำงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างดี ก็สามารถขับเคลื่อนงานไปต่อได้ อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรคสำคัญประการหนึ่ง คือ แกนนำเหล่านี้มักเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่อื่น ๆ อีก หรือที่เรียกว่าสวมหมวกหลายใบ ก็ส่งผลให้มีภาระหน้าที่การทำงานจำนวนมาก และอาจทำงานได้อย่างไม่เต็มที่

(2) ความพร้อมในด้านงบประมาณ ทรัพยากร และสถานที่ ซึ่งแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ส่งผลให้รูปแบบของการเกิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมืองมีความแตกต่างกันไปด้วย หากพื้นที่ใดมีความพร้อมในด้านสถานที่ เคยมีการดำเนินงานและกำหนดงบประมาณในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในลักษณะของการสนับสนุนการทำงานของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุแล้ว ก็สามารถจะต่อยอดไปได้โดยอาจใช้สถานที่ที่มีอยู่ แต่หากยังไม่มี ก็จำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบของศูนย์นวัตกรรมฯ ให้มีความเหมาะสมในลักษณะของมุมแหล่งเรียนรู้ หรือหนังสือรวบรวมแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่แทน

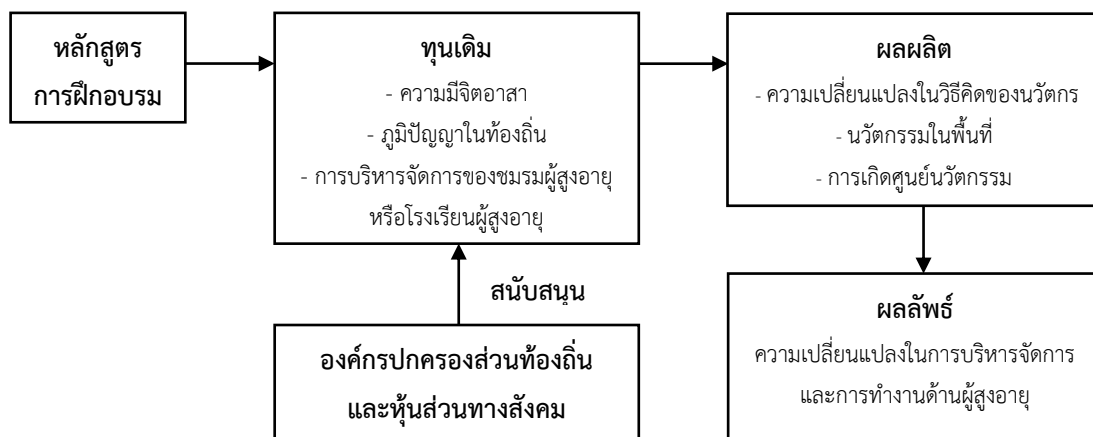
(3) สำหรับพื้นที่ในเขตเมืองในหลายพื้นที่ อาจกลายเป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของผู้สูงอายุที่จะมาเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง หากผู้สูงอายุไม่มีพาหนะเดินทางส่วนตัว หรือบุตรหลานมารับส่งเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้น อาจต้องพิจารณาจัดรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถเผยแพร่หรือขยายผล (Road Show) ลงไปในชุมชนได้

ตารางสรุปข้อมูลนวัตกรรมและนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุของพื้นที่ศึกษา

พื้นที่	ประเภทนวัตกรรม		ผลงานนวัตกรรม	ประเภทนวัตกรรม					
	จำนวน นวัตกรรม ผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนนวัตกรรม ที่ทำงาน กับผู้สูงอายุ (คน)		สุขภาพ	การออม	สิ่งแวดล้อม	อาชีพ	สวัสดิการ ชุมชน	ภูมิปัญญา
1. เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จ.สมุทรปราการ	26	25	นวัตกรรมเครื่องออกกำลังกาย เคลื่อนที่ สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน	✓				✓	
2. เทศบาลตำบลบางเมือง จ.สมุทรปราการ	27	28	นวัตกรรมการทำไม้กวาดจากขวด พลาสติก		✓	✓	✓		
			นวัตกรรมสมุนไพรแช่เท้าเพื่อ สุขภาพและตู้อบสมุนไพร	✓			✓		✓
			นวัตกรรมการผืนผ้าขาวม้า	✓					✓
3. เทศบาลตำบลเกาะคา จ.ลำปาง	25	26	นวัตกรรมถูงมือพยาบาล	✓		✓			
			นวัตกรรมกล่องทึบชูจากใบลาน				✓		✓
			นวัตกรรมสร้อยคอจากกระดาด			✓	✓		
			นวัตกรรมหมอนเพื่อสุขภาพจาก หลอดกาแฟ	✓		✓			
			นวัตกรรมบล็อกปูพื้นช่วยโลก			✓			

นอกจากนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่แต่ละพื้นที่ได้คิดค้นและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ในสามพื้นที่ข้างต้นแล้ว คณะผู้วิจัยเห็นว่าสิ่งหนึ่งที่ได้จากกระบวนการของการดำเนินงานวิจัยที่เป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญ คือ กระบวนการในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ โดยผ่านกลไกการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตร และการสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มแกนนำ โดยอาศัยทุนเดิมของแต่ละพื้นที่ที่มาจากความมีจิตอาสา ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในพื้นที่ และระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีมาแต่เดิม โดยการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ เพื่อร่วมกันพัฒนาให้เกิดนวัตกรรมต่าง ๆ ที่นำเสนอขึ้นมาในแต่ละเวที

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่านวัตกรรมที่เป็นชิ้นงานที่เกิดขึ้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผลผลิตสุดท้ายที่มาจากการสร้างสรรค์ของนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในพื้นที่ แต่สิ่งที่นวัตกรรมทุกคนได้รับคือ มุมมองและวิธีคิดในการเป็นนวัตกรรมที่ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญต่าง ๆ โดยเฉพาะการคิดนอกกรอบ และการมีทักษะในการสื่อสาร ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้จากการที่นวัตกรรมได้ขึ้นมาเป็นผู้นำกิจกรรมต่าง ๆ บนเวที และการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ขึ้นมา ที่มีความแตกต่างจากสิ่งเดิมที่มีอยู่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และสร้างมูลค่าเพิ่มได้ ตลอดจนนำไปสู่การขยายผลสู่พื้นที่อื่น ๆ ต่อไปได้ดังจะได้กล่าวในส่วนต่อไป สิ่งเหล่านี้คือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากวิธีคิดของแกนนำนวัตกรรมที่เข้าร่วมโครงการ อันสามารถนำไปปรับใช้กับการบริหารจัดการและการทำงานด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไปได้ ดังแผนภาพ



5.4 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการผลักดันนวัตกรรมผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนในบริบทเขตเมือง

5.4.1 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

5.4.1.1 นวัตกรรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพที่พบนั้น มักเป็นการใช้เฉพาะกลุ่ม และยังไม่เกิดการขยายผลการนำไปใช้ประโยชน์เท่าที่ควร จำเป็นต้องให้หน่วยงาน บุคลากร และจิตอาสาที่ทำงานด้านสุขภาพมาร่วมกันขยายผลการนำไปใช้ และติดตามความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการนำไปใช้ นอกจากนั้นแล้ว อาจนำองค์ความรู้ของนักวิชาการ หรือนิสิตนักศึกษาในพื้นที่มาช่วยพัฒนาต่อยอด เพื่อให้ นวัตกรรมมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้มากยิ่งขึ้น

5.4.1.2 นวัตกรรมผู้สูงอายุในด้านการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้นั้น ควรต้องเริ่มต้นจากทรัพยากรที่มีในพื้นที่ เพื่อเป็นการลดต้นทุนและสามารถต่อยอดในอนาคตได้ง่าย รวมทั้งต้องมีการรวมกลุ่ม

อาชีพกันอย่างเป็นกิจจะลักษณะ มีการบริหารจัดการและแบ่งปันรายได้ที่เป็นธรรม ควรมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยึดความสนใจของลูกค้า รวมทั้งการออกแบบบรรจุภัณฑ์และสนับสนุนด้านการตลาด แหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

5.4.1.3 นวัตกรรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่พบ มักเป็นชิ้นงานที่มาจากภูมิปัญญาของชาวบ้านเอง ซึ่งอาจมีข้อจำกัดของตัวนวัตกรรม หรือปัญหาอุปสรรคในการนำไปใช้ประโยชน์ จึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ทางด้านวิชาการ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หรือวิศวกรรมศาสตร์ มาพัฒนาต่อยอดให้เกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากสถาบันการศึกษา นักวิชาการ และนักวิจัยในการสร้างสรรค์นวัตกรรมเหล่านี้

5.4.1.4 หลายพื้นที่มีนวัตกรรมที่น่าสนใจในลักษณะของการบริหารจัดการหรือการจัดกิจกรรมโครงการในการทำงานด้านผู้สูงอายุที่มาจากการรวมกลุ่มของคนในพื้นที่ อาทิ กลุ่มจิตอาสาเกาะคาไม่ทิ้งกัน เวทีช่วงฝน กลุ่มจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุติดเตียงพื้นที่เทศบาลตำบลบางเมือง โครงการสูงวัยได้ลด เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาถอดบทเรียน เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ ได้

5.4.1.5 ในพื้นที่เขตเมือง ควรมีการศึกษาและพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มาจากขยะมูลฝอย หรือสิ่งเหลือใช้ต่าง ๆ เนื่องจากในเขตเมืองปัญหาเรื่องขยะเป็นสิ่งที่ต้องเผชิญ และขยะ หรือสิ่งเหลือใช้บางประเภทสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ หรือสร้างมูลค่าเพิ่มเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในมิติต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุได้ เช่น การพัฒนาเป็นนวัตกรรมทางสุขภาพ การพัฒนาเป็นนวัตกรรมเพื่อสร้างอาชีพสร้างรายได้ เป็นต้น

5.4.2. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในบริบทเขตเมือง

5.4.2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดอบรมเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ โดยร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่ม Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อการขยายผลร่วมกัน เนื่องจากโรงพยาบาลและกลุ่มแกนนำนั้น มีบุคลากรและจิตอาสาที่เป็นเครือข่ายทำงานอยู่แล้ว เพียงแต่ใช้วิธีการเติมเต็มองค์ความรู้ที่จำเป็น และเป็นองค์ความรู้ที่ทันสมัยมาพัฒนาเผยแพร่ให้กลุ่มคนเหล่านี้ เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาทักษะ รวมถึงคุณลักษณะของการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การจัดอบรมเพื่อพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ควรมีการบรรจุไว้ในแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

5.4.2.2 แกนนำชมรมผู้สูงอายุ และบุคลากรของหน่วยงานที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ควรมีการถอดบทเรียน และจัดทำเป็นคู่มือสำหรับการอบรมหลักสูตรหลักสูตรนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การขยายผลในพื้นที่ และเป็นต้นแบบของการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

5.4.3 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เมืองที่นำมาซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

5.4.3.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการหนุนเสริมการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านสถานที่เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ และงบประมาณในการดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่ารูปแบบของจัดตั้งและพัฒนาศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุมีหลายรูปแบบ กล่าวคือ

(1) กรณีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่มีความพร้อมด้านสถานที่ งบประมาณ และบุคลากรในการดำเนินเป็นเอกเทศ ควรจัดตั้งเป็นศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ รวบรวม พัฒนา และเผยแพร่นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งอาจเป็นศูนย์สำหรับฝึกอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุด้วย

(2) กรณีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่มีการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) อยู่แล้ว อาจพิจารณาต่อยอดในการดำเนินงานด้านศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ตลอดจนเพิ่มกิจกรรมการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ให้เป็นหนึ่งในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

(3) กรณีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่ยังไม่มีการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และไม่มีความพร้อมด้านสถานที่ งบประมาณ และบุคลากร ควรเริ่มดำเนินงานผ่านแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุ โดยเริ่มต้นจากการค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ก่อน โดยอาจจัดทำเป็นเอกสาร หรือฐานข้อมูลเพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หรืออาจจะขอความอนุเคราะห์สถานที่ของภาคเอกชน หรือกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่เป็นศูนย์นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนการอบรมนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ ก็ให้ดำเนินการสอดแทรกผ่านกิจกรรมโครงการของอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver และแกนนำชมรมผู้สูงอายุ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.4.3.2 การดำเนินงานของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ควรมีรากฐานสำคัญมาจากความร่วมมือของหุ้นส่วนทางสังคมในพื้นที่ โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการหนุนเสริมด้านสถานที่ และงบประมาณตามข้อ 3.1 ที่กล่าวไปแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่อง ควรมีการจัดตั้ง “คณะกรรมการของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่” ที่มีองค์ประกอบมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ Caregiver แกนนำชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มจิตอาสา และภาคเอกชน โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรบรรจุการดำเนินงานของศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมโครงการในแผนงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการกำหนดโครงสร้างการบริหาร การกำหนดบทบาทหน้าที่ การกำหนดลักษณะการให้บริการ การสร้างและขยายสมาชิกและเครือข่าย การบริหารงบประมาณ การจัดทำแผนปฏิบัติการ และการสร้างความยั่งยืน

5.4.4 ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่เพื่อเพิ่มพื้นที่ขยายผลในพื้นที่บริบทเขตเมือง

5.4.4.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดเดียวกัน ควรจับคู่กัน หรือสร้างเครือข่ายร่วมกัน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีประสบการณ์ในการเข้าอบรมวัดกรผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุเป็นพี่เลี้ยง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งในแง่ขององค์ความรู้ในการทำงานด้านผู้สูงอายุ และการค้นหา รวบรวม และพัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยอาจเริ่มจากการเผยแพร่ นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้จริงได้ เพื่อในพื้นที่ข้างเคียงได้นำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

5.4.4.2 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ควรเป็นเจ้าภาพในการจัดเวทีให้เกิดการแลกเปลี่ยน หรือจัดประกวดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดของตนเอง รวมทั้งการถอดบทเรียนและการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดการเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงอาจต่อยอดพัฒนานวัตกรรมให้เกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้นต่อไป

5.4.5 ข้อเสนอแนะต่อภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงานเสริมหนุนหน่วยงานในพื้นที่ในการเพิ่มศักยภาพพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

5.4.5.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรเป็นเจ้าภาพในการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรสำหรับการอบรมวัดกรผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ในแต่ละจังหวัดผ่านสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) โดยประสานร่วมกับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดกิจกรรมโครงการร่วมกัน นอกจากนั้นแล้ว อาจพัฒนาแนวคิดการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้มีกิจกรรมโครงการอบรมวัดกรผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวม และสร้างคุณลักษณะของการเป็นนวัตกรรมผู้สูงอายุและนวัตกรรมที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุในพื้นที่

5.4.5.2 กรมกิจการผู้สูงอายุ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรจัดกิจกรรมในลักษณะของการค้นหา รวบรวม พัฒนา หรือประกวดนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ที่มาจากภูมิปัญญาของท้องถิ่น จากนั้นควรประสานให้หน่วยงานภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขที่มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มาร่วมกันพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมที่มีอยู่เดิมนั้น ให้สามารถนำไปใช้ได้จริง ลดข้อจำกัด ลดต้นทุน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายหรือเชิงสาธารณะได้มากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). **แนวทางการส่งเสริมหุ้นส่วนทางสังคมในการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อนำไปสู่สังคมสวัสดิการ**. ออนไลน์จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/12782/17046.pdf.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). **ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต**. ออนไลน์จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/13225/17347.pdf
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546**. ออนไลน์จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20131007131133_1_.pdf
- กัลย์ ปิ่นเพชร, เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวันและ จิราวรรณ คงคล้าย. (2560). **ทุนมนุษย์ : ตัวชี้วัดทุนมนุษย์ระดับองค์กร. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11 (2 พฤษภาคม – สิงหาคม): 193-202.**
- กฤษณ์ เสงี่ยมธรรม. (2551). **การเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพของบุคลากรกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2552). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพปัญญา.
- คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2559). **การสังเคราะห์การดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย: ปัญหาและข้อเสนอแนะ**. กรุงเทพฯ : สถาบันสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.
- ธนิต โสรัตน์. (2558). **นโยบายและมาตรการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม**. www.tanitsorat.com/file/นโยบายและมาตรการลดความเหลื่อมล้ำทาง.ppt
- บรรลุ ศิริพานิช. (2542). **ผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- บรรลุ ศิริพานิช, ฉลาด ธีรพัฒน์, มรกต สิงห์เคนทร์, พนิษฐา พานิชชีวะกุลและเพ็ญจันทร์ ประดับมุข. (2540). **ชมรมผู้สูงอายุ: การศึกษารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 20(2 เมษายน-พฤษภาคม).**
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2562). **นวัตกรรมทางสุขภาพและสังคมสำหรับประชากรผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.
- ภุชงค์ เสนานุช และธนาชัย สุนทรอนันตชัย **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีที่ 26 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2561)**
- ภุชงค์ เสนานุชและธนาชัย สุนทรอนันตชัย. (2560). **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)**

- ภุชงค์ เสนานุชและธนาชัย สุนทรอนันตชัย. (2561). **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม** (ระยะที่ 2) รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- มาลี ปุยเสาชอง. 2557. **การสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านไร่ อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก**. วิทยานิพนธ์ มศ.ม. (สาขาการพัฒนาครอบครัวและสังคม) นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ระพีพรรณ คำหอมและเล็ก สมบัติ. (2560). **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม**. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- ระพีพรรณ คำหอม. (2557). **สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ระพีพรรณ คำหอมและคณะ. (2555). **รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท: รายงานฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์และอาชวีภุชชัย น้อมเนียน. (2560). “ELDERFARE Model”: รูปแบบและกลไกการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อ ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สำหรับกลุ่มแรงงานผู้สูงอายุนอก ระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว. **วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม**, 5(2): 29-40.
- อำไพรัตน์ อักษรพรหมและกฤษณา รุ่งโรจน์วิชย์. (2560). **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม**. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- รุ่งเพชร สมิตนันท์. (2014). **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ**.
http://rungpet-1234.blogspot.com/2014/08/blog-post_7.html
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, กมลทิพย์ ชลัธธรรมเนียมและณพนธ์ จำปาเทศ. (2560). **การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม**. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- วรวรรณ พลิกามิน และคณะ. (2558). **การจัดระบบการดูแลและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย**. **วารสารเศรษฐกิจและสังคม**. 52(3 กรกฎาคม-กันยายน): 17-25.
- วิชัย เอกพลากร, เยาวรัตน์ปรปักษ์ขาม, สุรศักดิ์ฐานิพานิชสกุล, หทัยชนก พรอคเจริญ, วราภรณ์เสถียร นพเกล้า, และกนิษฐาไทยกล้า. (2552). **สำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2**. กรุงเทพฯ; เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์จำกัด.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2542). **แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ**. ใน การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ”, (น.103-115). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2550). **ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน: กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน**. กรุงเทพฯ : มิสเตอร์ก๊อปปี้

- _____ . (2549). **สวัสดิการผู้สูงอายุ แนวคิดและวิธีปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์**. กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี (ประเทศไทย).
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ. (2552). **ระบบการดูแลระยะยาวและกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุ: ทิศทางประเทศไทย แผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- สมชัย จิตสุชน. (2553) **การลดความเหลื่อมล้ำและสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ**. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย
- สถณี อาชวนันทกุล. (2556). **ชุดหนังสือ การสำรวจองค์ความรู้เพื่อการปฏิรูปประเทศไทย การปฏิรูปตลาดทุนกับการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม**. กรุงเทพฯ : เป้นไท.
- สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง. (2559) **มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ**. http://www.mof.go.th/home/Press_release/News2016/148.pdf
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12 สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **รายงานผลการศึกษาวิจัยการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย ปี2558**. https://tpso3.m-society.go.th/content_row_detail.php?content_id=936..
- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). **สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย**. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 7(1 มกราคม – มิถุนายน): 73-82.
- อโนทัย จันทรดี. (2560). **แกะรอยนโยบายสาธารณะ รัฐสวัสดิการกับความพร้อมของคนไทย**. สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เอมอร จารุงชี. มกราคม-มีนาคม 2551. **การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ**. วารสารพฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 17(1), 1-11.
- Caulier-Grice, J. (2018). Social innovation exchange. Retrieved September 28, 2018, from <http://socialinnovator.info/blog/social-innovator/what-social-innovation>
- European Commission (2018), **Excellent innovation for ageing A European Guide**. Retrieved June 28, 2018 from https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/rs_catalogue.pdf
- European Commission (2015), **Innovation for Active & Healthy Ageing**. Retrieved June 28, 2018 From https://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/ageing_summit_report.pdf
- Fineman, M.A. (2008). **The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition**. Yale journal of law and feminism, 20(issue1 article 2): 1-23.
- Khalique, Muhammad., and others. (2011). **Role of Intellectual Capital on the Organizational Performance of Electrical and Electronic SMEs in Pakistan**. **International Journal of Business and Management**. 6(9), 253-257.
- Miles, M. & Huberman. (1994). **A. Qualitative Data Analysis: an Expanded**

- Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century. **Health Promot. Int.** 215: 8.
- Nutbeam, D. (2008) The Evolving Concept of Health Literacy. **Social Science and Medicine**, **67**, 2072-2078.
- Richardson, Marques and Morgan. (2014) **Smart Specialisation for Regional Innovation: Social Innovation for an Age Friendly Society**. <https://orca.cf.ac.uk/78212/1/smartspec%20for%20an%20age%20friendly%20society.pdf>, accessed on 12 September 2018
- Wangudom, Apipat. (2001). **Human Capital and Development in Thailand**. Master of Economics thesis Faculty of Economics Thammasat University.
- WHO (2002) **Active Ageing : A Policy Framework**. Retrieved. July 2, 2018 from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO?sequence=1>
- UNDP (2016) **Shaping the Future: How Changing Demographics Can Power Human Development**. Dhaka: Printcraft Company Ltd.

ภาคผนวก

รายชื่อผู้เข้าประชุมโครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง

วันที่ 16 มกราคม 2562

ณ ห้องประชุมชั้น 3 สำนักงานเทศบาลตำบลบางเมือง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลงชื่อ
1 /	นางพจมาน ชื่นสวัสดิ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ	พจ. รส. ๒๐
2 /	นายสุรัชย์ โอภาวัฒน์	รองประธานโซน 1	สุรัชย์
3 /	นางปราณี พวงมาลา	รองประธานชมรมโซน 2	ปราณี
4 /	นางเพ็ญศรี บุญยฤทธิ์	รองประธานชมรมโซน 3	เพ็ญศรี บุญยฤทธิ์
5 /	นายบุญเลี้ยง ปรานีตพลกรัง	รองประธานชมรมโซน 4	บุญเลี้ยง ปรานีตพลกรัง
6 /	นางอรุณโรจน์ สง่างาม	เลขานุการชมรม	อรุณโรจน์ สง่างาม
7 /	นางสุวรรณา แสงอรุณ	คณะกรรมการชมรม	สุวรรณา.แสงอรุณ
8 /	นายพยุ่ง พูลเกษม	คณะกรรมการชมรม	พยุ่ง พูลเกษม
9 /	นางชุดิภาญจน์ ประกายศิลป์	คณะกรรมการชมรม	ชุดิภาญจน์ ประกายศิลป์
10 /	นายสมัย ละครพล	คณะกรรมการชมรม	สมัย ละครพล
11 /	นางณัฐวรรณ สุขหรั่ง	คณะกรรมการชมรม	ณัฐวรรณ สุขหรั่ง
12 /	นางวันเพ็ญ สุขสมบุญ	ผู้นำชุมชน	วันเพ็ญ สุขสมบุญ
13 /	นางอนงค์รัช บุญมาก	ผู้นำชุมชน	อนงค์รัช บุญมาก
14 /	นางปริญพรรณ เชาว์รุ่งรัตนศิริ	ผู้นำชุมชน	ปริญพรรณ เชาว์รุ่งรัตนศิริ
15 /	นางปภัสนันท์ จิราพัฒน์อังกูร	ผู้นำชุมชน	ปภัสนันท์ จิราพัฒน์อังกูร
16 /	นางสุจิตต์ ลี	ผู้นำชุมชน	สุจิตต์ ลี
17 /	นายปรีชา ศุภรเชาว์	ผู้นำชุมชน	ปรีชา ศุภรเชาว์
18 /	น.ส.จกกล บุญชู	ปราชญ์ชาวบ้าน	จกกล บุญชู
19 /	นางบรรจง บุญยังคำ	ปราชญ์ชาวบ้าน	บรรจง บุญยังคำ
20 /	นางสายพิน อรุณนาวิเสถียร	ปราชญ์ชาวบ้าน	สายพิน อรุณนาวิเสถียร
21 /	นางสมใจ แก้วน้อย	ปราชญ์ชาวบ้าน	สมใจ แก้วน้อย
22 /	นางณิรชา สาริภาค	ปราชญ์ชาวบ้าน	ณิรชา สาริภาค
23 /	น.ส.มณฑนา ลิ้มสวัสดิ์	อาสาสมัครสาธารณสุข	มณฑนา ลิ้มสวัสดิ์
24 /	น.ส.เพ็ญศิริ เรืองโกสินทร์	อาสาสมัครสาธารณสุข	เพ็ญศิริ เรืองโกสินทร์
25 /	นางแบ่งรำ ดาชะเมา	อาสาสมัครสาธารณสุข	แบ่งรำ ดาชะเมา
26 /	นางเกษร จิตมั่น	อาสาสมัครสาธารณสุข	เกษร จิตมั่น
27 /	นางกุลทล คชชีพ	อาสาสมัครสาธารณสุข	กุลทล คชชีพ
28 /	นางจิตต์ เสียวหนู	อาสาสมัครสาธารณสุข	จิตต์ เสียวหนู
29 /	นางอุบล ปาณะจำนงค์	อาสาสมัครสาธารณสุข	อุบล ปาณะจำนงค์
30 /	นางจันทร์จิรา บุญโสภิต	อาสาสมัครสาธารณสุข	จันทร์จิรา บุญโสภิต

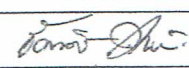
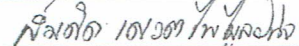
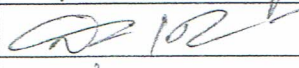
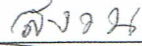
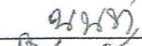
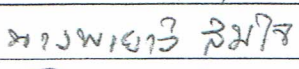
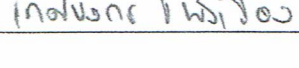
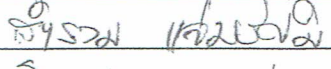
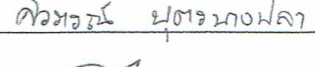
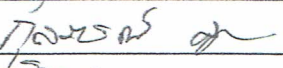
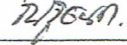
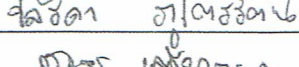
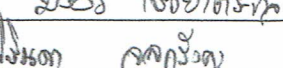
รายชื่อผู้เข้าประชุมโครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง

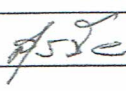
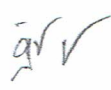
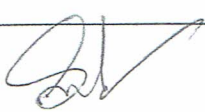
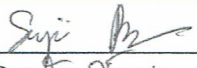
วันที่ 16 มกราคม 2562

ณ ห้องประชุมชั้น 3 สำนักงานเทศบาลตำบลบางเมือง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลงชื่อ
31 /	นางสาวจิน ใจดี	อ. ม.ม.	ใจดี
32 /	นาง สมนมอ ชื่นชื่น	อ. น.น	ชื่น
33 /	นางสาว พม งาม		งาม
34	นางสาว ดาวกมล โพธิ์เงิน	เจ้าพนักงาน	โพธิ์เงิน
35	น.ส. กิ่งแก้ว สุนทรรัตน์	เจ้าหน้าที่	กิ่งแก้ว
36	นาย ชินเกียรติ เจริญชัยสุโขทัย	เจ้าหน้าที่	เจริญชัยสุโขทัย
37	น.ส. ปรานีรัตน์ เจริญจาก	เจ้าหน้าที่	ปรานีรัตน์
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

ใบลงทะเบียนการประชุมสนทนากลุ่ม
โครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง”
วันจันทร์ที่ 21 มกราคม 2562
ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	คุณชัยวัฒน์ ทองอิน	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรง	
2	คุณศิริกุล สร้อยทอง	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรง	
3	คุณอมรา มหรรณพ	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรงกลาง	
4	คุณสมคิด เสวตไพบุลย์กิจ	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรงกลาง	
5	คุณสมจิตร์ เดชประจัน	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรงใต้	
6	คุณสงวน นิลดำ	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.สำโรงใต้	
7	คุณมณูญ ทองวงศ์	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.บางหัวเสือ	
8	คุณนนท์ ไก่เผือก	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.บางหัวเสือ	
9	คุณรำไพ ช้างศิลา	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.บางหญ้าแพรก	
10	คุณเพียว สมใจ	แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ต.บางหญ้าแพรก	
11	นางอังสนา สงวนสิน	อสม.หมู่ 1 ต.สำโรง	
12	นางสาวเกศบงกช โพธิ์เรือง	Care giver หมู่ 8 ต.สำโรง	
13	นางวาสนา ชายเพชร	ผู้นำชุมชน หมู่ 9 ต.สำโรง	
14	นางสำรวม แจ่มรัมย์	อสม.หมู่ 9 ต.สำโรง	
15	นางศิวกรณ์ บุตรบางปลา	Care giver หมู่ 9 ต.สำโรง	
16	นายสุรินทร์ คำพยัคฆ์	อสม.ดีเด่น จ.สมุทรปราการ ปี 2561 สาขากุมิปัญญาด้านสุขภาพ (อสม. หมู่ 1 ต.สำโรงกลาง)	
17	นางกุลภรณ์ สุขกาย	Care giver หมู่ 1 ต.สำโรงกลาง	
18	นางณัฐชนก พวงสมบัติ	Care giver หมู่ 1 ต.สำโรงกลาง	
19	นายณรงค์ เพ็ชรอินทร์	อสม. หมู่ 2 ต.สำโรงกลาง (ผู้สูงอายุดีเด่น อ.พระประแดง ปี 2561)	
20	นางพิศมัย บัวชัย	Care giver หมู่ 3 ต.สำโรงใต้	
21	นางสาวชลิดา ภูไทรรัตน์	อสม.หมู่ 4 ต.สำโรงใต้	
22	นางบังอร เดียวตระกูล	Care giver หมู่ 5 ต.สำโรงใต้	
23	นางศิริندا จุลกรังคะ	Care giver หมู่ 10 ต.สำโรงใต้	

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
24	นายสุรัชย์ รุจิพูนพงศ์	ผู้นำชุมชน หมู่ 10 ต.สำโรงใต้	
25	พญ.ฐิตินันท์ นาคผู้	นายแพทย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	
26	นางสมพร จามรนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์บริการ สาธารณสุข สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	
27	นายภาณุเมศวร์ บุญทัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ศูนย์บริการ สาธารณสุข สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	ภาณุเมศวร์ บุญทัน
28	นางสาวสุรีย์ จรดล	หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	
29	นางสาวปริยากร ศรีโสภาคย์	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	
30	นางสิริรัตน์ พวงมาลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต. สำโรงใต้	
31	นายสุพงศ์ ใบเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	สุพงศ์ ใบเขียว
32	นายอรรถวิทย์ ศรีโกลด	ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย	อรรถวิทย์ ศรีโกลด
33	นางสมพร พรพิมล	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่บรรณารักษ์	
34	น.ส.ศิริพร เอนาหวี	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่งานบริหารคอมพิวเตอร์	
35	นายสมศักดิ์ ผลพาน	พนักงานแม่บ้าน	สมศักดิ์ ผลพาน
36	นายเมธา สันจินทร์	พนักงานแม่บ้าน	เมธา สันจินทร์

แบบลงทะเบียนการประชุมโครงการวิจัย
“การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง”

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562

ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	สรวิศ กอมน พื้งจันทรา	70/1 ทำน	
2	ทองปม สิริราชเรืองจิตร	70/1 ทำน	
3	ไพโรจน์ อ้วนอ	72/2-3 ต.ท่าเสา	
4	พวงมาลัย ดุริยพันธ์	219/1 ม.7 ต.ท่าเสา	
5	หงกาทิยา สอนิคมอรรถ	32/50 ม.7 บ้านนา	
6	นางศุภมาส จันทวิมล	72/2 ม.3 บ้านนา	
7	นาย ไพโรจน์ อ้วน	227 ม.7 ต.ท่าเสา	
8	นางสาววิภา วัชรวิมล	227 ม.7 ต.ท่าเสา	
9	ฉัตรชัย จันทวิมล	174 ม.3 บ้านนา	
10	บุญส่ง อ้วน	222 ม.4 ท่าเสา	
11	ไพโรจน์ สิริราช	404 ม.4 ต.ท่าเสา	
12	อ้วนพารณ อ้วน	269 ม.3 บ้านนา	
13	พูนพัฒน์ กอนวิมล	8 ม.4 บ้านนา	
14	พูนพัฒน์ อ้วน	64/125 ท่าเสา	
15	ไพโรจน์ อ้วน	169 ม.5 บ้านนา	
16	นาง สอนิคม อ้วน	50 ม.7 บ้านนา	
17	นงนิจ อ้วน	58 ม.5 บ้านนา	
18	นงนิจ อ้วน	119 ม.5 บ้านนา	
19	นงนิจ อ้วน	ทต.ท่าเสา	
20	นาง อ้วน	14 ม.3	
21	นาง อ้วน	77 ม.4 บ้านนา	
22	นาง อ้วน	840/1 ม.7 บ้านนา	
23	นาง อ้วน	469 ม.7 บ้านนา	

“การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเมือง”

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562

ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

[illegible]

[illegible]

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
✓ 1	นาง นงนุช ธรรมณี อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 2	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 3	นาง นงนุช ธรรมณี อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 4	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ (จังหวัด อ.บ.)	
✓ 5	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 6	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 7	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 8	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 9	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 10	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 11	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 12	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 13	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 14	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 15	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 16	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 17	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 18	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 19	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 20	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 21	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 22	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	
✓ 23	นาง อติพร อิงค์	ผู้สูงอายุ	

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
✓ 24	อรุณอนันต์ ชีววรรณ	อ.ส. น	
✓ 25	พภดา นันท	อ.ส. น	
✓ 26	นงวัชร สิงห์ธร	- - -	
✓ 27	ไพโรจน์ ใจเย็นหา	ประธานผู้สูงอายุ	
✓ 28	ทองหล่อ ธรรม	ส.ส.	
✓ 29	ทองหล่อ ธรรม	จนท.	
✓ 30	นางกุลวิทย์ ก้อนสีชมพู	อ.ส. น	
✓ 31	เทพกษิตา พานทอง	อ.ส. น	
✓ 32	รุ่งอรุณ วรรณวิบูล	อ.ส. น	
✓ 33	ไพโรจน์ นริวัณ	อ.ส. น	
✓ 34	อ.ส. น	พ.อ. น	
✓ 35	อ.ส. น	พ.อ. น	
✓ 36	บุญรักษ์ รัตนาร	พ.อ. น	
✓ 37	อ.ส. น	จนท.	
✓ 38	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 39	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 40	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 41	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 42	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 43	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 44	อ.ส. น	อ.ส. น	
✓ 45	อ.ส. น	อ.ส. น	

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้

และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ

โครงการการพัฒนาวัฒนธรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง

วันที่ 3 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

[illegible]

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นวัตกรผู้สูงอายุ			
1	สมใจ งามวงศ์	ฟ.ท.	สมใจ
2	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
3	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
4	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
5	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
6	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
7	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
8	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
9	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
10	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
11	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
12	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
13	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
14	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
15	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
16	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
17	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
18	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
19	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
20	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
21	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์
22	วิมลรัตน์ งามวงศ์	วิมลรัตน์	วิมลรัตน์

[illegible]

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ			
1	1๕๕๖ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	1๕๕๖
2	๑๗๖ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	๑๗๖.
3	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	๑๗๖
4	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	๑๗๖๓
5	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	๑๗๖๓
6	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	อ.ปจ.	๑๗๖๓
7	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
8	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
9	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
10	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
11	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
12	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
13	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
14	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
15	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
16	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
17	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
18	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
19	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
20	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓
21	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓ ๑๗๖/๐๓	๑๗๖๓

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

[illegible]

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

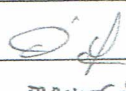
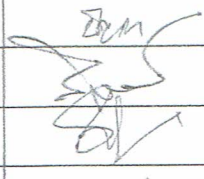
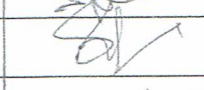
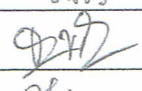
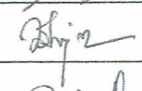
[illegible]

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นวัตกรผู้สูงอายุ			
1	นาง นงนิจ ศิริธรร	ผู้สูงอายุ	นาง
2	นางเชษฐา ศักดิ์ไธ	ผู้สูงอายุ	
3	ผ.ส. สิริสม นนทชัย	ผู้สูงอายุ 1	ส
4	นาง เสกสรรค์ ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	เสกสรรค์
5	นาง ไร่ว โรจนพลา	ผู้สูงอายุ	ไร่ว
6	นาง นงนิจ โรจนพลา	ผู้สูงอายุ	นงนิจ
7	นาง รุ่งโรจน์ นนทชัย	ผู้สูงอายุ	รุ่งโรจน์
8	นาง ไร่ว ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	ไร่ว
9	นาง ศรทพ รุ่งโรจน์	ผู้สูงอายุ	ศรทพ
10	นาง นนทชัย เดชประเสริฐ	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
11	นางสาว นนทชัย เดชประเสริฐ	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
12	นาง นนทชัย ศิริธรร	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
13	นาง รุ่งโรจน์ นนทชัย	ผู้สูงอายุ	รุ่งโรจน์
14	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
15	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
16	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
17	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
18	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
19	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
20	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
21	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย
22	นาง นนทชัย ชื่นชม	ผู้สูงอายุ	นนทชัย

[illegible]

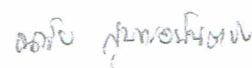
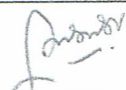
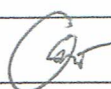
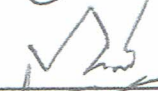
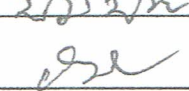
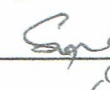
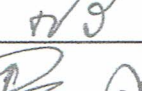
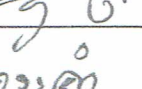
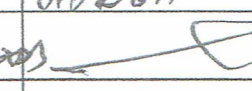
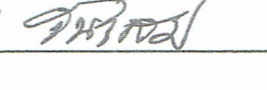
แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ			
1	น.ส. สลิลา โพธิ์ศรี	พนักงานป้องกันและควบคุมโรค	สลิลา
2	น.ส. ปิณดา สิริโกศล	ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	ปิณดา
3	นางกรรณิการ์ หวังทัก	เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์	กรรณิการ์
4	นางวัชรารัตน์ มอญรัง	พษมาลวิธาชื่นชำนาญการ	
5	นางสาวเมธวดี ขุนพันธ์	พษมาลวิธาชื่นปฏิบัติการ	เอกกฤษณ์ ข.
6	นางสาวประไพณี ลิ้มเลิศวิชัย	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่บริหาร	ประไพ
7	นางอุบล อิ่มทอง	ผอ. รพ.ชุมชน	อุบล
8	น.ส. ไชยเดช จันทระ	แพทย์แผนไทยประยุกต์	ไชยเดช
9	น.ร. ชินดา วิเศษศักดิ์	นักโภชนาการ	ชินดา
10	นายนิรันดร์ อิ่มทอง	เจ้าพนักงานอนามัย	
11	นางสุวิมล งาม	แม่บ้านชุมชน	
12	น.อ. ประทีป ศรีโสมจักรวาล	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ	ประทีป
13	น.อ. วิภาวรรณ เขียวขจร	ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์	Vigarnam
14	น.ส. นรพันธ์ งามทอง	พษมาลวิธาชื่นปฏิบัติการ	นรพันธ์
15	น.ส. อรุณ กิจมงคล	นักวิชาการสาธารณสุข	อรุณ
16	น.ส. ประวิมล งามทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	ประวิมล
17	น.ส. เพชรรัตน์ คำคุณ	นักวิชาการสาธารณสุข	เพชรรัตน์
18	นางสาวกมล จันทระ	ผอ. รพ.ชุมชน	
19	นางสาวกมล กาศิณี	ผอ. รพ.ชุมชน	
20	น.ส. สิริพร เสนอแก้ว	ผู้ช่วยนักวิชาการคอมพิวเตอร์	ศิริพร
21	น.ส. นงนุช นันทวิ	พนักงานประจำศูนย์	นงนุช
22	นาย เสงี่ยม รัตน	พนักงานบริหาร	สงี่ยม

แบบลงทะเบียนการประชุมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้
และขยายผลในพื้นที่ให้เกิดนวัตกรรมผู้สูงอายุ และนวัตกรรมที่ทำงานกับผู้สูงอายุ
โครงการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง
วันที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

[illegible]

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	ผศ.ดร.ภูซงค์ เสนานุช	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
2	ผศ.ธนาชัย สุนทรอนันตชัย	คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	
3	อ.วรลักษณ์ เจริญศรี	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
4	นายทรงศักดิ์ รักพ่วง	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
5	นายชวาล แก้วลือ	รองปลัดเทศบาลตำบลเกาะคา	
6	นางภาณุกุล ฉัตรแก้ว	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลเกาะคา	
7	นายเฉลิมเชตร ไชยกาล	ประธานนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ	
8	นายอดิศร ศรีวิชัย	แกนนำผู้สูงอายุ	
9	นางโสภิต สังขกรม	ประธานผู้สูงอายุบ้านท่าผา	
10	นางดวงพร ธรรมะ	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
11	นางสาว นิตยา 45	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
12	นางสาว นิตยา 45	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
13	อ.วิมลวรรณ คิมพส	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
14	นางสาว งามใส	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
15	นางสาว งามใส	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
16	อ.พนา อดิเรก	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
17	ด.ช.ดำ อินทาด	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
18	นางสาว นิตยา 45	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
19	นางสาว นิตยา 45	นักวิจัยผู้สูงอายุ	
20	นางสาว นิตยา 45	นักวิจัยผู้สูงอายุ	

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
21	ทองพช ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	21
22	อริศม อัญญา	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	22
23	ด.ช.ไพศาล ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	23
24	ห่มเล็ก ห่มจันทร์	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	24
25	สมพร สมบุญ	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	25
26	ทวีศักดิ์ สันถนอม	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	26
27	ทองคำ อ่อนหวาน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	27
28	ภก. น.ร. รัตนา	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	28
29	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	29
30	สุเมธ ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	30
31	ทองคำ อ่อนหวาน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	31
32	สุเมธ ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	32
33	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	33
34	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	34
35	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	35
36	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	36
37	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	37
38	สมพร ด้วงเงิน	ผ.ร.ร.ร.ผู้สูงอายุ	38

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
39	นครินทร์ อึ้ง	นร. พันธ์ ชาติ	
40	ท.ท.อรุณ ชาติ	ท.ท. อรุณ ชาติ	ท.ท. อรุณ ชาติ
41	พริ้ง ชัย	พ. ———— น	พริ้ง ชัย
42	นางวรรณ ใจใส	นร. ศุภวาท	นางวรรณ ใจใส
43	นางสาว ใจใส	จัดเรือนใจใส เรือนผู้สูงอายุ	นางสาว ใจใส
44	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท / ม. 203 / 11/20/20	นางสาว ใจใส
45	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
46	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
47	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
48	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
49	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
50	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
51	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
52	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
53	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
54	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
55	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
56	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
57	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
58	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
59	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส
60	นางสาว ใจใส	นร. ศุภวาท	นางสาว ใจใส

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
61	มาลัย ขวัญ	นักวิจัยอาวุโส	มาลัย
62	นางเนติพร นก	"	เนติพร
63	นางสาวเนติพร นก	"	เนติพร
64	นางกนกพร อภิรักษ์วิทย์	"	กนกพร
65	นางสาวพิกุล อัมพชา	นักวิจัยอาวุโส	พิกุล
66	ดร.กมล เพ็ชรนารถ	นักวิจัยอาวุโส	กมล
67	ดร.วิมลพร อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมลพร
68	นางสาววิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
69	นายวิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
70	นายวิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
71	นางสาววิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
72	นางสาววิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
73	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
74	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
75	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
76	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
77	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
78	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
79	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
80	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
81	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล
82	ดร.วิมล อภิรักษ์วิทย์	นักวิจัยอาวุโส	วิมล

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
83	นางผอช เวียงจันทน์	นส. เวียงจันทน์ ผอ.ช	ผอ.ช
84	นางสาวพรหม พงษ์วิฑูรย์	ทอ. กว ๐๑๔	ทอ. กว
85	สริศ พงษ์แก้วไชยา	น.ร. สูงตา	สริศ
86	นาง คมิต สัมบุณย์	ส.ร. ผู้สูงอายุ	คม
87	นางสาวประไพ ธิวัตร	น.ร. สูงตา	ประไพ
88	นางสาว นิตยา	ทอ. กว ๐๑๔	นิตยา
89	นายวัน มณฑา	น.ร. สูงตา	วัน
90	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
91	นางสาว ทวีวรรณ	น.ร. สูงตา	ทวี
92	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
93	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
94	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
95	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
96	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
97	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
98	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
99	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
100	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
101	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
102	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
103	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ
104	นางสาว อรุณรัตน์	น.ร. สูงตา	อรุณ

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบท
เขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ
ประเทศไทย” วันที่ 12 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลเกาะคา จังหวัดลำปาง

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
105	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
106	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
107	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
108	สุกัญญา ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
109	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
110	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
111	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
112	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
113	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
114	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
115	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
116	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
117	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
118	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
119	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
120	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
121	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
122	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
123	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
124	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
125	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท
126	นางสาว สนิท ภิรมย์	น.ร. พันธ์ ๐๑๔	สนิท

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมการผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุใน บริบทเขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของ ผู้สูงอายุประเทศไทย” วันที่ 19 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

[illegible]

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในบริบทเขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุประเทศไทย” วันที่ 19 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
24	นางสาว อรุณ งามนวล	ผอ. สำนักงานสมุทรปราการ	
25	นาง อมรา งามนวล	ประธานชมรมสตรี	
26	นาง อัมรินทร์ งามนวล	รองประธานชมรมสตรี	
27	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
28	นายสมชาย งามนวล	คณะกรรมการชมรมสตรี	
29	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
30	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
31	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
32	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
33	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
34	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
35	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
36	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
37	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
38	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
39	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
40	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
41	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
42	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
43	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
44	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
45	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	
46	นายสมชาย งามนวล	กรรมการชมรมสตรี	

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุใน บริบทเขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของ ผู้สูงอายุประเทศไทย” วันที่ 21 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

[illegible]

แบบลงทะเบียนการเปิดศูนย์นวัตกรรมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุในเขตเมือง และถอดบทเรียนโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุใน บริบทเขตเมือง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของ ผู้สูงอายุประเทศไทย” วันที่ 21 มิถุนายน 2562 ณ เทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
23	นาง นวรัตน์ นิกิตกร	ผู้สูงอายุ กรมการ	นวรัตน์
24	นาง นริศกร นิลอิน		นริศกร
25	นาง นริศกร นิลอิน	ผู้สูงอายุ	นริศกร
26	นางทองใบ กรังทอง	ผู้สูงอายุ	ทองใบ
27	นางทองใบ กรังทอง	ทองใบ	ทองใบ
28	นาง นริศกร นิลอิน	ผู้สูงอายุ	นริศกร
29	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
30	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
31	นาง นริศกร นิลอิน	นริศกร	นริศกร
32	นาง นริศกร นิลอิน	กรมการ	นริศกร
33	นาง นริศกร นิลอิน		นริศกร
34	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
35	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
36	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
37	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
38	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
39	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
40	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
41	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
42	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
43	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
44	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร
45	นาง นริศกร นิลอิน	รพ.สต. น้ำโง	นริศกร

