

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองวัดไชยทิศ  
และตากสินสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร  
Elderly Health Care in the Urban Communities  
of Watchaiyatit and Taksinsampan, Bangkok

ศิษฏา อ่อนแก้ว\*  
ศ.ดร.จ่านงค์ อติวัฒนสิทธิ์\*\*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาท โครงสร้างของชุมชน การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษพบว่าชุมชนวัดไชยทิศเป็นชุมชนที่มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาวะทางร่างกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีการดูแลสุขภาพที่ดีและมีการดูแลช่วยเหลือกันในชุมชน ส่วนชุมชนตากสินสัมพันธ์ไม่มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยตรง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่เหมือนกันของทั้งสองชุมชน คือ ปัจจัยภายในชุมชนที่ทั้งสองชุมชนมีผู้นำเป็นหญิงและมีความมุ่งมั่นในการดำเนินงานชุมชนเหมือนกัน ส่วนปัจจัยที่แตกต่างกันของทั้งสองชุมชน คือ ลักษณะพื้นที่ ความสัมพันธ์ในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุ การรวมตัวของผู้สูงอายุในชุมชน และทัศนคติ ตลอดจนการตระหนักถึงปัญหาของคณะกรรมการชุมชน งบประมาณภายในชุมชน รวมทั้งปัจจัยภายนอกชุมชน ได้แก่ การมีหน่วยงานและงบประมาณที่เข้ามาสนับสนุนต่างกัน จึงส่งผลต่อการดำเนินงานการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุของแต่ละชุมชนที่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพ ชุมชนเมือง

Abstract

This qualitative research aimed to study the role, community structure, health care

\* นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

\*\* ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษประจำสาขาวิชาพัฒนสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

delivery of the elderly as well as to compare health care delivery of the elderly of the Wat Chaiyatit Community and Taksin Sampan Community. The study results showed four aspects of elderly care activities of the Wat Chaiyatit Community namely: physical health, mental health, social health, and spiritual health. No physical health care activities of the elderly were directly found in Taksin Sampan Community. The internal factors affecting the health care of the elderly were the same in both communities, namely enthusiasm and female leadership. Differentiating factors were aspect of the area, relationship in the community, participation of the elderly in various activities, aggregation of the elderly in the community, and attitudes of working committee as well as the community committee's recognition of the community problems and the budget within the community. The external factors affecting the elderly health care were different supportive organizations and the budget.

**Keywords:** elderly, health care, urban

## บทนำ

ในปี 2550 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุจำนวน 7.02 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งประเทศ โดยเป็นชาย 3.13 ล้านคน และหญิง 3.89 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) มีอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุเท่ากับ 16.0 และจะเพิ่มขึ้นเป็น 30.0 ในปี 2563 นั้นหมายถึงประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณ 1.8 เท่า ในขณะที่การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยในระหว่างปี 2513-2550 และมีแนวโน้มลดลงในอนาคต (สมบุญ ยมนา, 2551 : 23) กล่าวได้ว่าเมื่อประชากรสูงอายุ มีอายุยืนยาวขึ้นขนาดของประชากรก็เพิ่มมากขึ้น ความสำคัญของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นกับจำนวนปีที่เพิ่มขึ้นของอายุเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย เมื่อสูงวัยขึ้นย่อมเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโรคภัยไข้เจ็บเพิ่มมากขึ้นด้วย จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 แนวคิดหลักที่ 1 กล่าวว่า สุขภาพคือสุขภาวะ ซึ่งเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ และให้ความหมายสุขภาพว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพทั้งทางร่างกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ดังนั้นสุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดีโดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุลทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544) ผู้สูงอายุกับเรื่องของสุขภาพร่างกายจึงกลายเป็นสิ่งที่มาคู่กัน รวมถึงภาครัฐมีนโยบายให้หน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนเข้ามาร่วมกันทำงานในการดูแลผู้สูงอายุหลากหลายรูปแบบ ได้บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อให้การคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

ในกรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม รูปแบบการดำเนินชีวิต ค่าครองชีพที่สูงขึ้นในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุมาก โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ประกอบกับเมื่ออายุมากขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม และความสามารถต่างๆ (เกษม ตันติผลาชีวะและกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528: 5-19)

ชุมชนวัดไชยทิศ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร มีพื้นที่ทั้งหมด 12 ไร่ มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,140 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 305 คน สภาพชุมชนเป็นชุมชนที่อาศัยอยู่มาดั้งเดิม สถานที่ตั้งของชุมชนตั้งอยู่ในซอยไม่ติดถนน มีลักษณะบ้านเรือนเรียงติดกันที่ดินส่วนหลังชุมชนมีพื้นที่เป็นสวนผลไม้ (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2554) และได้รับการยอมรับจากศูนย์พัฒนาการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ว่าเป็นชุมชนต้นแบบในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการร่วมมือกันด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมีลักษณะที่ตั้งและสภาพชุมชนเป็นชุมชนเก่า มีประชากรอาศัยอยู่ด้วยกันทั้งคนเก่าดั้งเดิมและคนที่เข้ามาใหม่และอยู่ร่วมกันได้ดี (เล็ก สมบัติ, ม.ป.ป.) โดยมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลา 10 ปี เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้มีกิจกรรมร่วมกันนอกจากนี้ ชุมชนวัดไชยทิศได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนในการศึกษาชุมชนในกรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพและมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติร่วมกับอาจารย์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เข้ามาดำเนินโครงการการขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

ชุมชนตากสินสัมพันธ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร เป็นชุมชนที่มีขนาดพื้นที่ใหญ่ที่สุดและมีจำนวนประชากรมากที่สุดในเขตธนบุรี โดยมีพื้นที่ 90 ไร่และมีประชากรทั้งหมด 4,307 คน แต่ไม่มีการระบุจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน ไม่มีชมรมผู้สูงอายุและโครงการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2554) สภาพชุมชนเป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ติดถนนเส้นหลักมีการคมนาคมที่สะดวก คนจึงเข้ามาอาศัยอยู่จำนวนมาก คนที่อาศัยอยู่เดิมก็ขายที่ดินหรือทำบ้านเช่าเพราะที่ดินมีราคาสูงและคนมีความต้องการจะพักอาศัยเพิ่มมากขึ้น เกิดกลุ่มประชากรแฝงขึ้นในชุมชนเป็นกลุ่มคนที่มาอาศัยเช่าบ้านอยู่ในชุมชนอยู่ไม่นานก็ออก เป็นชุมชนที่อยู่ในกลุ่มธนบุรีเขตเมืองเก่ากรุงธนบุรีแหล่งวิถีชีวิตชุมชนดั้งเดิมและแหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์และศิลปวัฒนธรรม อีกทั้งเขตบางกอกน้อยก็รวมอยู่ในกลุ่มธนบุรี ทั้งชุมชนอยู่ในที่พื้นบริเวณใกล้เคียงกัน มีสภาพลักษณะที่ตั้งชุมชนที่มีความเก่าแก่เหมือนกัน(กองนโยบายและแผนงานสำนักงานพัฒนากรุงเทพมหานคร, 2549) แต่มีความแตกต่างกันในด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ดังนั้นเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนเมืองวัดไชยทิศและตากสินสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจที่จะศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่มีชมรมผู้สูงอายุและมีโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับชุมชนที่ไม่มีชมรมผู้สูงอายุและไม่มีโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างไร เพื่อให้เป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงานของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและเป็นตัวอย่างให้กับชุมชนอื่นศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทและโครงสร้างของชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์
2. เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยเอกสาร ตำราทางวิชาการ และวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับตัวแทนของคณะกรรมการชุมชนและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนยินดีให้ข้อมูล และใช้การสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม เป็นการเข้าไปสร้างความสัมพันธ์กับคณะกรรมการชุมชนและกลุ่มผู้สูงอายุโดยการร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ระยะเวลาในการศึกษาวิจัยเป็นเวลา 1 ปี ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 – มีนาคม พ.ศ. 2554 เป็นการศึกษาการดำเนินงานและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์ เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของชุมชนที่มีชมรมผู้สูงอายุและมีโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับชุมชนที่ไม่มีชมรมผู้สูงอายุ และไม่มีโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ 4 ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มากน้อยเพียงใด โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ วิธีการสร้างเครื่องมือ วิธีการรวบรวมข้อมูลและเลือกใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยจึงได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการของชุมชนวัดไชยทิศ เขตบางกอกน้อยประกอบด้วยคณะกรรมการชุมชนทั้งหมด 21 คน มาจากการแต่งตั้งเนื่องจากการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพียงกลุ่มเดียว และชุมชนตากสินสัมพันธ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีคณะกรรมการชุมชนทั้งหมด 18 คน มาจากการแต่งตั้งเนื่องจากการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเพียงกลุ่มเดียว จำนวน 10 คน ชุมชนละ 5 คน ผู้สูงอายุในชุมชนวัดไชยทิศมีประชากรทั้งหมด 1,140 คน จำนวน 305 คน และชุมชนตากสินสัมพันธ์มีประชากรทั้งหมด 4,307 คน ประชากรผู้สูงอายุไม่สามารถระบุจำนวน โดยผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ของทั้งสองชุมชน จำนวน 24 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ เพื่อข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยการเข้าติดต่อกับผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและยินดีให้ข้อมูล

## วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาจากเอกสาร ตำรา โดยมีแนวคิดทฤษฎีหลักต่างๆ ดังนี้ คือ

1.1 แนวคิดสุขภาวะโดยสามารถแบ่งสุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆ ที่มีความเกี่ยวพันกันได้ 4 มิติ คือ 1) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุปหะอันตรายและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ 2) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตาสัมพันธ์ได้กับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วย 3) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม 4) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์กับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุดหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระเจ้า เป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความหลุดพ้นจากความมีตัวตน (self transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายสุขภาพอย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม (ประเวศ วะสี, 2543)

1.2 การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการชุมชน มีอำนาจหน้าที่ ตามระเบียบว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ดังนี้ (คณะทำงานจัดทำเอกสารการพัฒนาชุมชนของกรุงเทพมหานคร, 2539: 185 อ้างใน จารุณี ชุกุลสัมพันธ์, 2544) 1) ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยที่มีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข 2) ประสานงานและดำเนินงานร่วมกับหน่วยราชการ องค์กร และหน่วยงานเอกชนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในอันที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน 3) พัฒนาชุมชนทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคม โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและระดมทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด 4) เสริมสร้างความสามัคคีและการมีวินัยของผู้อยู่อาศัยอยู่ในชุมชน 5) ส่งเสริมวัฒนธรรม คีลธรรมและประเพณีอันดีงาม 6) ดูแลรักษาทรัพย์สินของชุมชนและสาธารณสมบัติ 7) เผยแพร่ผลงาน ติดตาม และรายงานการปฏิบัติงานของหน่วยงานและองค์กรที่เข้าไปปฏิบัติงานในชุมชนต่อผู้อำนวยการเขต 8) แต่งตั้งผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมเป็นที่ปรึกษาหรือคณะทำงานในฝ่ายต่างๆ

2. ร่างแบบเครื่องมือเพื่อปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือ

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ ชุดคำถามสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ใช้คำถามในลักษณะเจาะจงแต่เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อสอบถามข้อมูลของต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริบทการดำเนินงานของชุมชนและผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นถึงบทบาทการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ของชุมชน โดยจะมีลักษณะของคำถามสำหรับสัมภาษณ์ดังนี้

ลักษณะของคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้นำและผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 เป็นสภาพดั้งเดิมของชุมชน

ส่วนที่ 3 ความเปลี่ยนแปลงในชุมชนและจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน

ส่วนที่ 4 หลังการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน

ลักษณะของคำถามสำหรับสัมภาษณ์คณะกรรมการชุมชนในชุมชนแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของคณะกรรมการชุมชน

ส่วนที่ 2 เป็นการดำเนินงานในชุมชนของคณะกรรมการชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสิน

สัมภาษณ์

ส่วนที่ 3 เป็นผลการดำเนินงานในชุมชนของคณะกรรมการชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสิน

สัมภาษณ์

ลักษณะของคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 เป็นการรับรู้การทำงานของชุมชน

ส่วนที่ 3 เป็นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 เป็นบทบาทชุมชนต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกต ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและการยกตัวอย่าง ประกอบในการวิเคราะห์เพื่อให้ได้บทสรุปที่สำคัญ ในด้านนำเสนอข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้จำแนกวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ประเภทของข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

### ผลการวิจัย

#### บริบทชุมชนและการดำเนินงานของคณะกรรมการในชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมภาษณ์

ชุมชนวัดไชยทิศ มีขนาดพื้นที่ 12 ไร่ มีประชากรทั้งหมดจำนวน 1,140 คน มีผู้สูงอายุ 305 คน จำนวนครอบครัว 415 ครัวเรือน จำนวนบ้าน 215 หลัง (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2554) ชุมชนวัดไชยทิศมีคณะกรรมการชุมชนทั้งหมด 21 คน คณะกรรมการชุมชนได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการชุมชนตามระเบียบของกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยคณะกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ข้อ 9 ข้อ 19 และข้อ 28 โดยแต่งตั้งคณะกรรมการชุมชนในการทำงานทั้งหมด 21 คน ลงวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2552 มีวาระในการดำรงตำแหน่งระยะเวลา 2 ปี หลังจากการประกาศการแต่งตั้ง (สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2552) สภาพชุมชนเป็นชุมชนที่อาศัยอยู่มาดั้งเดิม สถานที่ตั้งของชุมชนตั้งอยู่ในซอยไม่ติดถนน มีลักษณะบ้านเรือนเรียงติดกันที่ดินส่วนหลังชุมชนมีพื้นที่เป็นส่วนผลไม้ สถานที่ในการจัดกิจกรรมเป็นลานกิจกรรมชุมชน ศาลาแม่โขงหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของชุมชนและวัดไชยทิศ

เดิมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนมีความห่างเหินกัน ต่อมาเมื่อเกิดคณะกรรมการชุมชน มี

การรวมกลุ่มทำกิจกรรมคนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันมากขึ้น มีความร่วมมือสามัคคีกันและการดูแลกันภายในชุมชน เกิดการรวมกลุ่มและกองทุนภายในชุมชน การรวมตัวเกิดจากการที่คนในชุมชนเล็งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจึงเกิดการรวมกลุ่มเช่น ผู้สูงอายุที่เห็นถึงความจำเป็นในการรวมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหา ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังเมื่อเสียชีวิตไม่มีลูกหลานทำศพต้องเรียไรเงินกับคนในชุมชนเป็นค่าทำศพ หรือเวลาที่ผู้สูงอายุไม่เจ็บป่วยอาศัยอยู่ตามลำพังไม่มีใครดูแล ทางคณะกรรมการชุมชนและผู้สูงอายุจึงเห็นควรวางแผนการการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นมาเพื่อดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และมีกองทุนฌาปนกิจถือเป็นกองทุนที่มีความเข้มแข็งในชุมชน ส่งผลให้เกิดกองทุนและกลุ่มต่างๆขึ้นในชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งภายในชุมชน นอกจากนี้หน่วยงานภายนอกที่เข้ามาสนับสนุนในการรวมกลุ่มหรืองบประมาณต่างๆในชุมชน มีงบประมาณที่ชุมชนสร้างขึ้นเองจากกองทุนภายในชุมชนประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุ มีกองทุนฌาปนกิจ กองทุนออมวันละ 1 บาท กองทุนแม่ มีหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนให้บริการหรืองบประมาณ ประกอบด้วย สำนักงานเขตบางกอกน้อย สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมบ้านบางแค สถานีตำรวจนครบาลบางกอกน้อย ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 วัดเจ้าอาม โรงพยาบาลศิริราช สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ร่วมกับอาจารย์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) บ้านราชวิถี สมาคมองค์กร สาธารณประโยชน์ เพื่อสังคมไทยเข้มแข็ง วัดไชยทิศ และคณะกรรมการชุมชนมีแบ่งการดำเนินงานตามพันธกิจชุมชนดังนี้ 1. ดูแลรักษาความสะอาดและสิ่งแวดล้อม 2. ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี 3. ส่งเสริมสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุและคนพิการ 4. อนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีไทย 5. ส่งเสริม สนับสนุนให้ชาวชุมชนยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ชุมชนตากสินสัมพันธ์ มีขนาดพื้นที่ 90 ไร่ มีประชากรทั้งหมด 4,307 คน มีจำนวนครอบครัว 987 ครัวเรือน จำนวนบ้าน 800 หลัง แต่ไม่มีการระบุจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน ไม่มีชมรมผู้สูงอายุและโครงการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2554) ชุมชนตากสินสัมพันธ์ มีคณะกรรมการชุมชนทั้งหมด 18 คน ตามประกาศสำนักงานเขตธนบุรี ลงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ข้อ 9 ข้อ 19 และข้อ 28 มีวาระในการดำรงตำแหน่งระยะเวลา 2 ปี หลังจากการแต่งตั้ง (สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร, 2552)

เดิมคนในชุมชนมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ต่อมาเมื่อมีความเจริญเข้ามาสู่ชุมชนมีคนที่เข้ามาอยู่ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากชุมชนเป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ติดถนนเส้นหลักมีการคมนาคมที่สะดวก คนจึงเข้ามาอาศัยอยู่จำนวนเพิ่มมากขึ้น คนที่อาศัยอยู่เดิมก็ขายที่ดินหรือทำบ้านเช่าเพราะที่ดินมีราคาสูงและคนมีความต้องการจะพักอาศัยเพิ่มมากขึ้น เกิดกลุ่มประชากรแฝงขึ้นในชุมชนเป็นกลุ่มคนที่มาอาศัยเข้าบ้านอยู่ในชุมชนอยู่ไม่นานก็ออก ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเริ่มเปลี่ยนแปลงไป เกิดความห่างเหินระหว่างกัน ในชุมชน และชุมชนมีพื้นที่ขนาดใหญ่มีประชากรในชุมชนจำนวนมาก มีถนนผ่านเส้นหลักผ่านชุมชนแบ่งชุมชนออกเป็นสองส่วน การดำเนินงานของชุมชนไม่สามารถทำได้ทั่วถึง ส่งผลให้ชุมชนไม่มีการรวมกลุ่มรวมตัวกันในชุมชน แต่มีการจัดกิจกรรมและมีการดำเนินงานในชุมชนที่มีความหลากหลาย โดยสถานที่ในการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นลานหน้าทำการชุมชน โรงเรียนจรรยาพร และวัดโพธิ์นิมิตรสถิตสีมารามมี

หน่วยงานที่เข้ามาให้การสนับสนุนการทำงานในชุมชนทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกชุมชนประกอบด้วย สำนักงานเขตธนบุรี สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร สถานีตำรวจนครบาลบางยี่เรือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 27 จังหวัด นิมโพนบูลย์ ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนเขต 9 สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โรงเรียนจรรยาพวิทยา วัดโพธิ์นิมิตรสถิตสีมาราม คณะกรรมการชุมชนมีแบ่งการดำเนินงานดังนี้ 1. การดูแลสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน 2. การดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของคนในชุมชน 3. การพัฒนาอาชีพคนในชุมชน 4. การดูแลความสะอาดในชุมชน 5. การประหยัดค่าใช้จ่ายให้กับคนในชุมชน

### การดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์

ชุมชนวัดไชยทิศเป็นชุมชนที่มีชมรมผู้สูงอายุในชุมชน มีการดำเนินกิจกรรมและโครงการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชุมชน โดยกิจกรรมและโครงการที่ได้จัดขึ้นมาในชุมชน เป็นการส่งเสริมดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้ง 4 ด้านประกอบด้วย

1. สุขภาวะทางร่างกาย พบว่าชุมชนมีการให้ความรู้กับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย โดยการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้แก่ผู้สูงอายุและคนในชุมชน มีการให้คำแนะนำการดูแลตัวเองอาทิตย์ละครั้ง จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนจากหน่วยงานต่างๆ เช่น โครงการขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาวะของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้เข้าใจถึงสิทธิของตนมากขึ้น ของอาจารย์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีการอบรมให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชุมชนเรื่องสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ คณะกรรมการชุมชนมีการติดต่อประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุข 30 วัดเจ้าอามและโรงพยาบาลศิริราชให้เข้ามาบริการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเป็นประจำ นอกจากนี้เข้ามาตรวจคัดกรองสุขภาพแล้วยังมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายมีการจัดแบ่งกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันให้เข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันเกี่ยวกับโรคนั้นๆ และมีศูนย์สุขภาพชุมชนในการให้บริการดูแลสุขภาพด้านพื้นฐานในชุมชน มีอาสาสมัครประจำบ้านต่างๆ และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมบ้านบางแคเข้ามาให้การดูแลสนับสนุนมาโดยตลอดทั้งในด้านการจัดกิจกรรมโครงการต่างๆ และด้านสวัสดิการกับผู้สูงอายุ มีการแจกอุปกรณ์ในการช่วยเหลือตัวเองกับผู้สูงอายุ โดยผ่านทางคณะกรรมการชุมชนซึ่งเป็นคนติดต่อประสานดำเนินการให้กับผู้สูงอายุที่มีความต้องการความช่วยเหลือมีการดูแลช่วยเหลือรายได้ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในชุมชนจากกองทุนต่างๆ ในชุมชน รวมถึงความสะอาดของสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนอีกด้วย

2. สุขภาวะทางจิต พบว่า ในการจัดกิจกรรมแต่ละอย่างที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุก็จะมีสอดแทรกให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกผ่อนคลายทางจิตใจ อาจมีการสร้างความสนุกสนานด้วยการเล่นเกมส์หรือ อาจใช้ดนตรีบำบัดเวลาเข้าร่วมกิจกรรมดูแลเกี่ยวกับสุขภาพจิตของหน่วยงานที่เข้ามาทำกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุในชุมชน โดยสอดแทรกการดูแลด้านจิตใจด้วย ให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ ปลอดภัย การสร้างความตระหนักถึงคุณค่าในตัวผู้สูงอายุเพื่อให้รู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่า โดยการเยี่ยมเยียนของกลุ่มอาสาที่จัดตั้งขึ้นโดยผู้สูงอายุภายในชุมชนเข้าอาสาช่วยกันอยู่ผู้สูงอายุในชุมชนที่อาศัยอยู่ตามพังและเพือนบ้าน



ในละแวกใกล้เคียงกัน มีการพูดคุยสร้างกำลังใจให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่และช่วยคลายความเหงา ซึ่งอาจขึ้นกับสภาพจิตใจของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลว่ามีการดูแลจิตใจตนเองอย่างไร มีเรื่องมากระทบจิตใจมากน้อยเพียงใด

3. สุขภาวะทางสังคม พบว่า คณะกรรมการชุมชนร่วมกับชมรมผู้สูงอายุมีการดูแลโดยจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนมีการอยู่รวมกันในชุมชนด้วยการช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างกันในชุมชน ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่ได้จัดให้กับผู้สูงอายุถือเป็นการส่งเสริมให้คนในชุมชนได้มีความสัมพันธ์ที่ดี จากเดิมที่มีความสัมพันธ์ที่ห่างเหินกัน กิจกรรมและการรวมกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น หลังจากที่มีการพบปะสังสรรค์กันเวลามีการประชุมหรือมีโครงการอบรมให้ความรู้ แม้กระทั่งการออกไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ ก็มีโอกาสดูพบปะกับผู้คนมากขึ้น รวมถึงการจัดงานในวันสงกรานต์ที่มีการให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกันนอกจากผู้สูงอายุจะได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลินจากการเล่นเกมแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการแบ่งปัน การรู้จักแพ้รู้จักชนะ มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันในกลุ่มผู้สูงอายุ และระบบการให้บริการทางสังคมภายในชุมชนมีการดูแลสนับสนุนผู้สูงอายุเป็นอย่างดี

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณพบว่า จากการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้กับผู้สูงอายุ มีส่วนในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ เช่น โครงการอาสาดูแลผู้สูงอายุด้วยกันในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้จักการแบ่งปันทำความดีให้ผู้สูงอายุด้วยกันและมีการรวมกลุ่มสวดมนต์ร่วมกันของคนในชุมชนทุกๆ เย็น ที่วัดไทยทิศ เพื่อให้มีการฝึกสมาธิจากการสวดมนต์ฟังเทศน์ เข้าถึงพระรัตนตรัย ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุแต่ละบุคคลว่าจะเข้าใจและเข้าถึงจากการจัดกิจกรรมของชุมชนมากน้อยเพียงใดและสามารถนำไปปฏิบัติได้ผลเป็นอย่างไร

ส่วนในชุมชนตากสินสัมพันธ์เป็นชุมชนที่ไม่มีการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยตรง ไม่มีการเน้นในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ แต่จะเป็นการดูแลผู้สูงอายุในทางอ้อม โดยมีการดูแลด้านสุขภาวะทางร่างกายเพียงด้านเดียว คือการตรวจสุขภาพร่างกายของคนในชุมชน

### ผลการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนวัดไทยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์

ผลการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนวัดไทยทิศ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนมีการดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายของตนเอง แต่การเข้ามาส่งเสริมของชุมชนส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นในการดูแลตัวเอง ใส่ใจตัวเองเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุเข้าร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน และรับรู้ในการจัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าบางครั้งร่างกายจะไม่เอื้ออำนวยให้เข้าร่วมกิจกรรม แต่รับทราบในการทำงานและกิจกรรมของชุมชนตลอด ชุมชนมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในให้การดูแลสุขภาวะของทางชุมชน ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. สุขภาวะทางร่างกาย 2. สุขภาวะทางจิต 3. สุขภาวะทางสังคม 4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการให้บริการการดูแลของชุมชนทั้ง 4 ด้าน และส่งผลทำให้ผลผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นในการดูแลตนเองและผู้อื่นในชุมชนเพิ่มมากขึ้น ยังส่งผลให้รู้จักช่วยเหลือคนอื่นในชุมชนเพิ่มเติม เกิดการแบ่งปันกันช่วยเหลือกันระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเพิ่มมากขึ้น คนในชุมชนมีจิตอาสาเพิ่มมากขึ้น

ผลในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนตากสินสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนมี

ความสนใจในการดูแลสุขภาพร่างกายของตน มีการดูแลสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. สุขภาวะทางร่างกาย 2. สุขภาวะทางจิต 3. สุขภาวะทางสังคม 4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ แต่ขาดความเข้าใจและการส่งเสริมจากทางชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มในชุมชนขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพของตน และมีการดูแลช่วยเหลือกันระหว่างคนในชุมชนน้อย

### เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์

ชุมชนวัดไชยทิศและชุมชนตากสินสัมพันธ์ เดิมทั้งสองชุมชนมีลักษณะพื้นที่ของชุมชนคล้ายคลึงกัน เป็นลักษณะของชุมชนที่เป็นพื้นที่สวน ประกอบอาชีพทำสวน แต่ลักษณะพื้นที่ชุมชนก็มีความเปลี่ยนแปลงตามความเจริญที่เข้ามาในชุมชน ส่งผลให้ชุมชนตากสินสัมพันธ์ไม่เหลือพื้นที่เป็นสวนผลไม้อีก แต่ในชุมชนวัดไชยทิศยังคงมีพื้นที่ทำสวนแต่ก็เหลือน้อย ทั้งสองชุมชนมีความเหมือนในด้านปัจจัยภายในชุมชนคือการมีผู้นำชุมชนหรือประธานชุมชนเป็นผู้หญิงเหมือนกัน และผู้นำชุมชนมีความใส่ใจและสนใจในการทำงานของชุมชน มีความพยายามดูแลและพัฒนาชุมชนของตนเองให้เกิดความเข้มแข็ง มีการดำเนินงานและการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ มีความสนใจคนในชุมชนและพร้อมจะทำงานให้กับชุมชน มีจิตอาสาที่เสียสละเพื่อจะทำงานให้กับส่วนรวม แต่ชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่งานยังขาดความพร้อมในการดำเนินงานเนื่องจากคณะกรรมการชุมชนมีภาระกิจส่วนตัวที่ต้องรับผิดชอบทำให้มีเวลาในการดำเนินงานน้อย

สำหรับความแตกต่างในด้านปัจจัยภายใน พบว่าชุมชนวัดไชยทิศมีพื้นที่ขนาดเล็กและมีประชากรที่อาศัยอยู่จำนวนน้อยกว่า ส่งผลให้การดูแลสุขภาพทำได้ทั่วถึงกว่าชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่มีขนาดพื้นที่กว้างและมีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมาก ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนวัดไชยทิศมีความสัมพันธ์ที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากกว่าชุมชนตากสินสัมพันธ์ เพราะคนในชุมชนมีการเคารพนับถือกัน ต่างจากชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่มีลักษณะพื้นที่กว้างและมีถนนเส้นหลักผ่านแบ่งชุมชนออกจากกัน ส่งผลให้การดูแลไม่ทั่วถึงคนในชุมชนไม่สามารถรู้จักและใกล้ชิดสนิทสนมกันได้ ตลอดจนถึงมีกลุ่มประชากรแฝงหรือกลุ่มคนที่เข้ามาเช่าห้องหรือพักอาศัยในชุมชนแบบชั่วคราว ไม่ได้อาศัยอยู่ประจำ โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อยเข้ามาพักอาศัยไม่นานก็ย้ายออกไป ซึ่งคนกลุ่มนี้ไม่มีความสนใจในการร่วมกิจกรรมใดๆ กับชุมชน อีกทั้งอาจก่อปัญหาให้กับชุมชนอีกด้วย ทศนคติและการตระหนักถึงปัญหาของคณะกรรมการในชุมชนของทั้งสองชุมชนมีความแตกต่างกัน อาทิเช่น ในชุมชนวัดไชยทิศมีการตระหนักถึงปัญหาในด้านของผู้สูงอายุเพราะกลุ่มผู้สูงอายุไม่มีอะไรทำอยู่บ้านเฉยๆ และมีผู้สูงอายุบางส่วนที่อาศัยอยู่คนเดียวไม่มีใครดูแลเป็นอะไรก็ไม่ใคร่ทราบ เมื่อเสียชีวิตจึงเป็นปัญหาให้คนในชุมชนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายร่วมกัน ส่งผลให้มีการรวมตัวกันของผู้สูงอายุและมีการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน มีการให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชน เกิดกองทุนในการดูแลสุขภาพสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ มีกองทุนภายในชุมชนที่เป็นทุนหมุนเวียนในการจะนำมาซึ่งการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ต่างจากชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่ให้ความสำคัญในการดูแลกลุ่มเยาวชนมากกว่า เนื่องจากตระหนักถึงปัญหาเสพติดในชุมชน ที่มีความสำคัญและจำเป็นที่ต้องการแก้ไขมากกว่าเรื่องผู้สูงอายุที่ยังมองไม่เห็นว่าเป็นปัญหาในชุมชน จึงส่งผลให้ชุมชนไม่ได้เน้นการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุจึงไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมและไม่มีการรวมกลุ่ม ไม่มีสวัสดิการภายในชุมชน

ส่วนปัจจัยภายนอก พบว่า งบประมาณที่เข้ามาในชุมชนทั้งสองชุมชนมีงบประมาณประจำที่ได้รับจากสำนักงานเขตเพื่อมาพัฒนาชุมชนที่เหมือนกัน แต่ขึ้นอยู่กับแต่ละชุมชนว่ามีการจัดกิจกรรมหรือดำเนินงานภายในชุมชนในด้านใด และนำมาดูแลจัดการส่วนใดของชุมชน แต่ชุมชนวัดไชยทิศมีหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนให้กับผู้สูงอายุโดยตรงและหลากหลายหน่วยงานกว่าชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่ไม่ได้มีหน่วยงานให้การสนับสนุนดูแลผู้สูงอายุโดยตรง ส่งผลให้ชุมชนวัดไชยทิศมีการดำเนินกิจกรรมและโครงการในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนดีกว่าชุมชนตากสินสัมพันธ์ เพราะชุมชนวัดไชยทิศมีชมรมผู้สูงอายุในชุมชนและมีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนต่างกับชุมชนตากสินสัมพันธ์ที่ไม่มีชมรมผู้สูงอายุจึงส่งผลให้ไม่มีหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนการดูแลจัดการกรรมให้ผู้สูงอายุในชุมชน สรุปได้ว่า ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของชุมชนมีความสำคัญและเอื้ออำนวยต่อการดูแลสภาวะผู้สูงอายุในชุมชน

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ชุมชนควรเพิ่มการตระหนักถึงปัญหาในชุมชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน เนื่องจากในปัจจุบันมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดภาวะพึ่งพิงลูกหลาน ชุมชนควรให้ความสำคัญหาทางป้องกันแก้ไข โดย การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ดูแลสภาวะทั้ง 4 มิติเพื่อให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองและดูแลผู้สูงอายุด้วยกันในชุมชนได้ จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในชุมชน เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มดูแลสวัสดิการทางสังคม เช่น กองทุนกอบฏาปนกิจที่ทำไว้ในชมรมผู้สูงอายุ ดูแลสภาวะทั้ง 4 มิติ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดี ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีงานอดิเรกและมีกิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมตามความสนใจเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนสมาชิกด้วยกันระหว่างสมาชิกผู้สูงอายุ

2. ชุมชนควรมีการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการให้บริการดูแลสภาวะผู้สูงอายุในชุมชนชุมชนที่มีศักยภาพในการดูแลและสนับสนุนส่งเสริมให้มีการดูแลสภาวะของผู้สูงอายุ มีการช่วยเหลือดูแลกันมีความสัมพันธ์ในชุมชนที่ใกล้ชิด รู้จักกันทั่วถึงได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนในชุมชน คนในชุมชนมีจิตอาสา รู้จักดูแลผู้อื่นและแบ่งปันเพิ่มมากขึ้น มากกว่าชุมชนที่ไม่มีกิจกรรมร่วมกัน การรู้จักในชุมชนที่ไม่มีกิจกรรมจะเป็นการกระจุกตัวไม่ได้ทั่วถึงกันในชุมชน เป็นเพียงกลุ่มเดิมไม่กี่คนที่รู้จักแต่ก็ไม่ค่อยได้มีกิจกรรมร่วมกัน และเป็นการรู้จักเพียงผิวเผินไม่ได้สนิทสนมกันเท่าที่ควร ชุมชนที่มีการร่วมกิจกรรมกันของผู้สูงอายุบ่อยครั้ง ถือเป็นภาระลดภาระในการพึ่งพาของครอบครัว มีความสามารถในการดูแลตัวเองและสามารถดูแลผู้อื่นในชุมชนได้ด้วย อย่างเช่น มีการไปโรงพยาบาลเป็นเพื่อนกันระหว่างผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวก็ได้รับการช่วยเหลือดูแล ไม่ได้ทอดทิ้งอยู่ลำพังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองก็จะมีคนในชุมชนที่คอยให้การช่วยเหลือดูแล ดังนั้นการที่ชุมชนส่งเสริมให้มีกิจกรรมมีชมรม ผู้สูงอายุจะส่งผลดีกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง หรือผู้สูงอายุที่มีที่อยู่อาศัยไม่มีรายได้ก็จะมีส่วนที่คอยช่วยเหลือดูแล ไม่ต้องถูกทอดทิ้ง

3. การมีส่วนร่วมของในชุมชนมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานกิจกรรมในชุมชน ชุมชนที่

ประสบความสำเร็จในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม อยากร่วมส่วนร่วมในการรับรู้งานของชุมชน ถือว่าเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และคนในชุมชนก็มีความรู้จักกันอยู่แล้วก็สามารถชักจูงให้มาทำกิจกรรมในชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชนมีความตระหนักถึงความสำคัญในการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ จึงเป็นส่วนในการผลักดันให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมเพราะเห็นว่ากิจกรรมต่างๆที่มีประโยชน์กับตัวเอง โดยผ่านการประชาสัมพันธ์ทางเครื่องกระจายเสียง หรือการบอกกล่าวแบบปากต่อปากให้รับทราบ ทำให้เห็นถึงผลประโยชน์จากเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ส่วนชุมชนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุก็พบว่า ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างห่างเหินรู้จักกับเพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียงไม่กี่คน เมื่อมีกิจกรรมจึงไม่ค่อยได้เข้าร่วมและจะมีความรู้สึกที่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่มีความจำเป็นต้องพึ่งพาชุมชน

4. ชุมชนแต่ละชุมชนมีข้อจำกัดและมีปัญหาในการดำเนินงานที่ต่างกันไป ด้วยบริบทของชุมชนแต่ละชุมชน สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนก็มีความแตกต่างกัน อย่างในชุมชนวัดไชยทิศที่สามารถดำเนินงานในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้สำเร็จ เนื่องจากชุมชนมีความพร้อมในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้วยลักษณะพื้นที่ในชุมชนที่มีขนาดไม่กว้างใหญ่มาก คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด การเห็นตระหนักถึงปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุคนในชุมชน และยังมีหน่วยงานที่เข้ามาสนับสนุนมากมาย ส่วนชุมชนตากสินสัมพันธ์ มีลักษณะของพื้นที่ไม่เอื้ออำนวยเท่าที่ควร เพราะมีถนนตัดผ่านชุมชนแยกชุมชนออกจากกัน และชุมชนยังมีปัญหาอย่างอื่นในชุมชน อย่างเช่น เรื่องยาเสพติดกับเยาวชนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไข จึงทำให้ชุมชนเห็นปัญหาของกลุ่มเยาวชนในชุมชนที่ต้องการแก้ไข ทำให้การดูแลสุขภาพอาจจะเป็นเรื่องรองลงมา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็มีครอบครัวดูแลและสามารถพึ่งตนเองได้ การทำงานของแต่ละชุมชนจึงมีความแตกต่างกันไปตามบริบทต่างๆในชุมชน

5. ชุมชนตากสินสัมพันธ์ควรมีการสร้างศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง กระตุ้นคนในชุมชนให้เกิดความตระหนักในการให้ความสำคัญและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน กระตุ้นให้ผู้สูงอายุในชุมชนให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อให้เกิดการรวมกลุ่ม ดูแลสวัสดิการทางสังคม ดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันส่งเสริมความสัมพันธ์อันดี ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์สุดแล้วช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนหางบประมาณสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อนำมาอธิบายความเข้มแข็งในการเข้าร่วมกิจกรรมและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาการเข้าถึงบริการและสิทธิของผู้สูงอายุในชุมชน ว่ามีความรู้ความเข้าใจและเข้าถึงสิทธิที่ตนเองควรได้รับมากน้อยเพียงใด
3. ควรมีการศึกษาเตรียมพร้อมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

## บรรณานุกรม

- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. 2528. **การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ**. อรุณการพิมพ์: กรุงเทพมหานคร.
- กองนโยบายและแผนงาน สำนักงานพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร.2549.**ข้อมูลชุมชนกรุงเทพมหานคร**: ม.ป.ท.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ.2544.**แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549.**(ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก : [www.dmsc.moph.go.th/.../E1%BC%B9%CF%20%202\\_01\\_02.doc](http://www.dmsc.moph.go.th/.../E1%BC%B9%CF%20%202_01_02.doc), (วันที่เข้าถึง 4 กุมภาพันธ์ 2553)
- คณะทำงานจัดทำเอกสารการพัฒนาชุมชนของกรุงเทพมหานคร. 2539. **เอกสารการพัฒนาชุมชน ของ กรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท. อ้างใน จารุณี ชูกุลสัมพันธ์. 2544. **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการชุมชน: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชน เขตราชเทวี เขตธนบุรี**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหาร และนโยบายสวัสดิการสังคม, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ประเวศ วะสี. 2543. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ.
- ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. 2554. **ข้อมูลทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา)
- ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. 2554. **ข้อมูลทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา)
- เล็ก สมบัติ. ม.ป.ป. **รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์โครงการการขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ชุมชนวัดไชยทิศ แขวงบางขุนศรี เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร**: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สมบุญ ยมนา.2551. **ประชากรวัยกลางคน : การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในสังคมผู้สูงอายุใน 10-20 ปี ข้างหน้า**, กรุงเทพมหานคร: สถาบันทรัพยากรมนุษย์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำนักงานเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. 2552. **ประกาศสำนักงานเขตธนบุรี เรื่องแต่งตั้งตำแหน่งคณะกรรมการชุมชนตากสินสัมพันธ์. 2 พฤศจิกายน 2552.**
- สำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. 2552. **ประกาศสำนักงานเขตบางกอกน้อย เรื่อง แต่งตั้งกรรมการชุมชนวัดไชยทิศ. 24 มีนาคม 2552**
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2550. **สรุปผลเบื้องต้นการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย**, กรุงเทพฯ : กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ