

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม: สุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงอายุ  
Environmental Health Management: Well-Being of Elderly  
People Society

นันทวุฒิ จำปางาม

Nuntawut Champar-ngam

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

Faculty of Public Health, Eastern Asia University

Received: April 3, 2018

Revised: April 24, 2018

Accepted: April 25, 2018

### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอหาแนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงอายุในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนและส่งเสริมสวัสดิการที่ดีต่อการจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำมาจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมทั้งภายในและภายนอกที่พักอาศัยเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและลดอัตราการบาดเจ็บ โดยการสร้างความสัมพันธ์ได้เป็น 3 มิติ คือ จิตใจ ร่างกายและสภาพแวดล้อม ให้สอดคล้องกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ การจัดสภาพสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพราะถ้าสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมอาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุประกอบด้วย ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมอันจะช่วยลดปัญหาต่าง ๆ อีกทั้งช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการเคลื่อนไหว และลดภาระของผู้ดูแล โดยใช้มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ ที่จำเป็น 4 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย อาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการสภาพภายในบ้านพักให้ดี และการใช้แนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดการสร้างหลักประกันด้านรายได้ การขยายโอกาสในการทำงาน การพัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐาน การใช้เศรษฐกิจกระตุ้น การส่งเสริมกฎหมาย การวิจัยและพัฒนา และการเพิ่มขีดความสามารถบทบาทขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น มีส่วนต่อสุขภาวะและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในสังคมผู้สูงอายุต่อไป

**คำสำคัญ:** การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม, สุขภาวะ, สังคมผู้สูงอายุ

### Abstract

This article aims to propose ways to create and to develop well-being for elderly people in society in a managed environment that is healthy by supporting and promoting good welfare and by providing a suitable environment and safety for the elderly. By using concepts related to well-

being of elderly people in society and philosophy of sufficiency economy, a managed, healthy and appropriate environment can be sustained, both inside and outside the residence. Reducing accidents in the elderly and reducing injury rates by creating relationships in 3 dimensions, the mind, the body and the environment, in accordance with the health of the elderly are important. The arrangement of the environment is considered important for the elderly. If the environment is not suitable, that may be the cause of accidents in the elderly. Factors related to this occurrence are both internal and external factors for the elderly. This is affected by the proper setting of the environment to help reduce various problems. Also helping to promote the elderly to be confident in movement and reducing the burden of caregivers by using the standards of 4 essential elderly homes consisting of buildings, rooms, living rooms, environmental health, and managing the condition of the homes well, is also essential. The guidelines for creating and developing healthy conditions for the elderly in society include the creation of income guarantees, expanding job opportunities, providing basic information system development, using economic stimulus and law promotion, doing research and development and enhancing the role of local administrative organizations. These guidelines can continue to contribute in managing the health for a good and sustainable environment for the elderly in society.

**Keywords:** environmental health management, well-being, ageing society



## บทนำ

ปัจจุบันปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความซับซ้อน และเกิดขึ้นหลากหลายรูปแบบตามวิวัฒนาการทางอุตสาหกรรมและสังคมเพื่อเป็นการจัดการปัญหาดังกล่าว รัฐบาลได้กำหนดนโยบายระดับประเทศส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นสังคมสูงวัย ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่โลกและหลายประเทศกำลังเผชิญ ซึ่งขณะนี้ ประชากรโลกได้กลายเป็นสังคมสูงวัยแล้ว โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด ภูมิภาคอาเซียน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 55 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ส่วนในประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 16 ซึ่งถือเป็นอันดับที่ 2 ของกลุ่มอาเซียน โดยไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (aged society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือ 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (super aged society) ภายในปี พ.ศ. 2578 ซึ่งถือว่าการเปลี่ยน

ระดับที่รวดเร็วกว่าเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยังสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติ กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม ดังนั้นการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในบ้านได้แก่แสงสว่างที่มากหรือน้อยเกินไป พื้นลื่น พื้นเปียก ทางต่างระดับ บันไดบ้านไม่มีราวเกาะ และการจัดวางสิ่งของที่ไม่เป็นระเบียบ ห้องน้ำไม่มีราวจับ รองเท้าไม่เหมาะสม อุปกรณ์ช่วยเหลือการเดินทางไม่เหมาะสม พรมเช็ดเท้าลื่นและขาดรู้งิ่ง และสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ทางเดินขรุขระ และมีสิ่งกีดขวางทางเดิน เช่นพุ่มไม้ อาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ สาเหตุหลัก ๆที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้ม 5 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมคือ การสะดุดสิ่งกีดขวางทางเดิน ร้อยละ 33.8 การลื่นร้อยละ 31.8 เกิดอาการหน้ามืด 14.9 พื้นบ้านที่ต่างระดับร้อยละ 8.6 ตกบันได 2.9 สถานที่ที่ผู้สูงอายุหกล้มคือที่บ้านร้อยละ 59.0 (National Statistical Office, 2019) และยังรวมถึงสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาของสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน เช่น การเพิ่มขึ้นของปัญหาทางด้านมลพิษอากาศ น้ำเน่าเสีย ขยะเน่า

เสีย การจราจรติดขัด ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่มีผลต่อสภาพจิตใจและสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

ดังนั้นการหาแนวทางในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุเพื่อลดอัตราการบาดเจ็บ การพิการซ้ำซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นคนไข้ติดเตียง และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาและดูแลเพิ่มสูงขึ้น จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ สภาวะจิตใจภาวะเครียดในผู้สูงอายุและสมาชิกในครัวเรือน การหาแนวความคิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ สถานที่ และตัวบุคคลนำมาปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางด้านการสร้างสุขภาพจิต สุขภาพร่างกาย และการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้าน และนอกบ้าน พักอาศัย ตลอดจนชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่สามารถปรับใช้ได้ในทุกพื้นที่ได้ เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงอายุ

### 1. สังคมผู้สูงอายุ (aging society)

การพัฒนาเศรษฐกิจและความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทางด้านสาขาการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรในปัจจุบันมีอายุที่ยืนยาวขึ้น สัดส่วนของ ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามลำดับ โลกจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวที่เป็นกลุ่มแรกของสังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบว่าเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ฝรั่งเศส สวีเดน ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา แคนาดา สหราชอาณาจักร และญี่ปุ่น เป็นต้น ประเทศเหล่านี้ได้มีการวางแผนและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงรวมถึงปรับโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ กลุ่มที่สองของสังคมผู้สูงอายุอยู่ในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น จีน ไทย บราซิล สิงคโปร์ เป็นต้น (Population Reference Bureau, 2008) ซึ่งในประเทศไทยผลการสำรวจปี พ.ศ.2561 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 16.06 ของประชากรทั้งหมด คิดเป็น 10,666,803 คน เป็นชาย 4,715,598 คน และหญิง 5,951,205 คน คิดเป็นผู้สูงอายุชายร้อยละ 44.21 ผู้สูงอายุหญิงร้อยละ 55.79 (Department of older person, 2019) เมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปีการเปลี่ยนแปลงทางด้านองค์ประกอบทางด้านร่างกาย หรือเรียกว่าความชราหรือกระบวนการความแก่ (aging process) เป็นกระบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนเติบโตเป็นทารกและเข้า

สู่วัยผู้ใหญ่ ในช่วงเวลาเหล่านี้เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้าง ทำให้เจริญเติบโตเมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้วจะมีผลการสลายของเซลล์มากกว่าการสร้างเซลล์ ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Kongkum,, 2004) จากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เพิ่มสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่ทวีความรุนแรงทุก ๆ ปี เป็นสาเหตุที่จำเป็นต้องนำมาศึกษาและหาแนวทางในการจัดการ แก้ไข และปรับปรุง ควบคู่กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

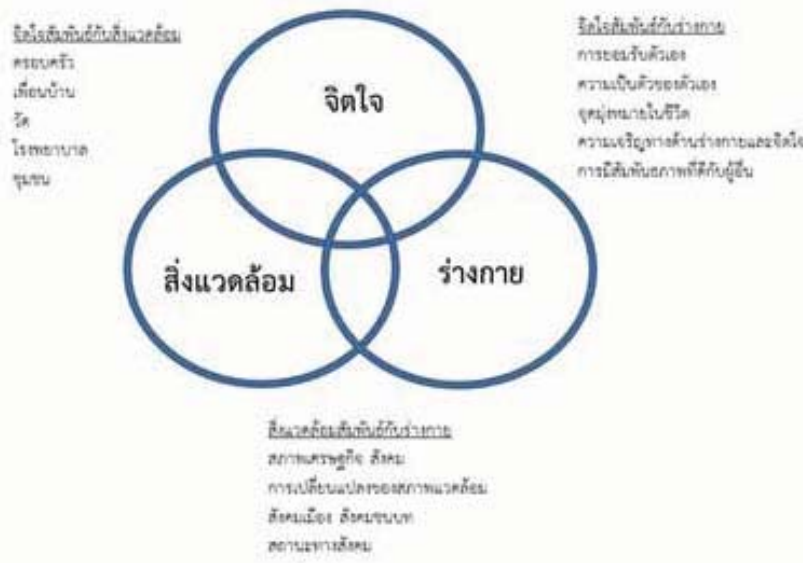
### 2. สุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุ

สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถแสดงออกได้เหมาะสมตามบทบาททางสังคม สามารถทำงานได้ตามบทบาทอย่างเต็มประสิทธิภาพ สามารถปรับตัวกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้ เป็นภาวะที่แต่ละบุคคลรับรู้ต่อสภาวะการณที่เป็นอยู่ รู้สึกมีความสุข ไม่ว่าความสุขนั้นจะเกิดจากความสุขภายนอกหรือความสุขภายใน มีคุณภาพชีวิต มองโลกในแง่ดี มีความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิต มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้สูงอายุดังนี้ (1) สุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์ (2) สุขภาวะตามแนวคิดของไมเยอร์ (3) สุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ พระพรหมคุณาภรณ์ (4) สุขภาวะตามมุมมองแบบเฮ็นดริกส์และยูโดมินิกส์ (5) สุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวคิดของไพรฟ์ (Prasertsin et al., 2018) และ (6) สุขภาวะตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง (Office of the National Economic and Social Development, 2019)

โดยที่สังคมไทยเป็นสังคมชาวพุทธ มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ ค่านิยม จึงเป็นแนวคิดหลักที่นำมาใช้ในการพัฒนาสุขภาวะที่ดีสอดคล้องตามหลักแนวพุทธ โดยใช้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจความพอเพียง โดยยึดทางสายกลางเป็นหลักแนวคิดที่สำคัญ ซึ่งนิยามความพอเพียงประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ คือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี ภายใต้เงื่อนไขหลัก 2 ประการ คือ เงื่อนไขความรู้รอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ และเงื่อนไขคุณธรรมหรือความรู้คุณธรรมซึ่งเน้นการพึ่งพา

ตนเอง 5 ด้าน คือ (1) ความพอดีด้านจิตใจ มีความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีจิตสำนึกที่ดี เอื้ออาทรประนีประนอม คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม (2) ความพอดีด้านสังคม มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน รู้จักฝึกนิกกำลัง และที่สำคัญมีกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากฐานรากที่มั่นคงและแข็งแรง (3) ความพอดีด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรู้จักการใช้และการจัดการอย่างฉลาดและรอบคอบ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนสูงสุด ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศ เพื่อพัฒนาประเทศให้มั่นคงเป็นขั้นเป็นตอนไป (4) ความพอดีด้านเทคโนโลยี รู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับความต้องการ และควรพัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาชาวบ้านของเราเอง และสอดคล้องเป็นประโยชน์ต่อสภาพแวดล้อมของเราเองและ (5) ความพอดีด้านเศรษฐกิจรู้จักเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย ดำรงชีวิตอย่างพอสมควร พออยู่พอกินตามอัตภาพ และฐานะของตนเอง (Office of the National Economic and Social Development, 2019) ซึ่งเป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนต่อการพัฒนา โดยปัจจุบันคำว่า “สุขภาวะ” ได้มีการจำแนกออกไปเป็นหลายด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณ โดยสุขภาวะทางกาย หมายถึง การที่มีสุขภาพทางกายดี มีปัจจัยสี่พอเพียงแก่การดำเนินชีวิตไม่เป็นโรคขาดอาหาร ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคภัยใด ๆ มีสวัสดิภาพในชีวิต ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

คือ ปราศจากมลพิษ เป็นต้น สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสวัสดิภาพที่ราบรื่น กลมกลืนทั้งในระดับครอบครัว ในระดับชุมชนไปจนถึงสังคม ได้รับการเคารพ ได้รับการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีการช่วยเหลือเจือจุนกัน เรียกว่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น ครอบครัวเข้มแข็ง ซึ่งเชื่อมโยงกับสุขภาวะทางจิต โดยวัดสุขภาวะทางจิตแบ่งออกเป็น 6 มิติ คือ การยอมรับตนเอง การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อม จุดมุ่งหมายในชีวิต และการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล และการศึกษาการใช้ปัจจัยทำนายความผาสุกทางใจ ด้านของความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับการศึกษาเรื่องสุขภาวะ มีแนวโน้มที่จะเน้นการศึกษาในเรื่องของสภาพจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเพื่อให้เข้าใจสาเหตุการมีสุขภาวะ หรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีสุขภาวะ (Prasertsin et al., 2018) ดังนั้นการสร้างสุขภาวะเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยสามารถสรุปได้เป็น 3 มิติ คือ จิตใจ ร่างกาย สภาพแวดล้อม ซึ่งองค์ประกอบในส่วนกลางของคือตัวบุคคล ซึ่งสุขภาวะในแต่ละบุคคลมีความซับซ้อนและแตกต่างกันตาม 3 องค์ประกอบที่แตกต่างกัน ซึ่งทุกส่วนมีความสัมพันธ์กันไปตามบริบทของปัจเจกบุคคล และเกิดความสัมพันธ์ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 ความสัมพันธ์การสร้างสุขภาวะเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

### 3. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

นอกจากการสร้างสุขภาวะ สุขภาพจิตที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้านซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางที่สำคัญของทุกคนในครอบครัว และผู้สูงอายุใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ทั้งนี้การปรับปรุงบ้านนั้นไม่จำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนทั้งหมด เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะใช้พื้นที่ซ้ำ ๆ เช่น ห้องนอน ห้องครัว ห้องน้ำ ห้องส้วม ซานหน้าบ้าน เป็นต้น ดังนั้นอาจปรับเปลี่ยนเฉพาะพื้นที่บริเวณดังกล่าวให้ง่ายและสะดวกต่อการใช้งานของผู้สูงอายุที่สำคัญควรปรับปรุงพื้นที่ที่มักเกิดอุบัติเหตุลื่นหกล้มของผู้สูงอายุเป็นประจำ คือ ห้องน้ำและบันได การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไม่เพียงจะแสดงถึงความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุในบ้านแล้วยังสามารถนำแนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยไปปรับปรุงในพื้นที่สาธารณะซึ่งมีผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์เป็นจำนวนมาก อาทิ วัด สวนสาธารณะอาคารอเนกประสงค์ ศูนย์การเรียนรู้ ตลาด สถานที่ราชการ ฯลฯ

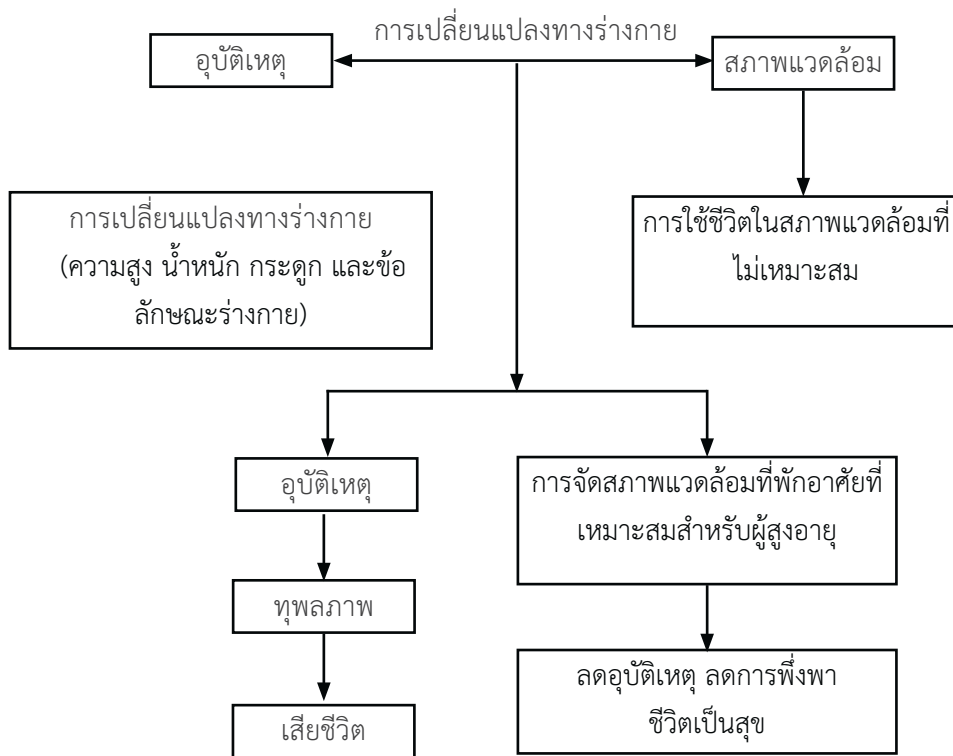
ในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม Lawton (1975) ได้เสนอแนวคิดโมเดลสภาพแวดล้อม เพื่อการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ความผาสุกเชิงจิตวิทยา (psychological well-being) หมายถึง การรับรู้และการประเมินตนเองของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณค่าและประสบการณ์ในอดีต ตัวอย่างเช่น การรับรู้ความสมหวัง การรับรู้ความสุขจากกิจกรรมต่าง ๆ องค์ประกอบที่ 2 พฤติกรรมสมรรถนะ (behavioral competence) หมายถึง สภาพร่างกายและความสามารถของผู้สูงอายุที่จะทำหน้าที่ต่าง ๆ พฤติกรรมสมรรถนะนี้จะครอบคลุมการดำเนินชีวิต สุขภาพ การใช้เวลาและพฤติกรรมสังคมของผู้สูงอายุ องค์ประกอบที่ 3 การรับรู้คุณภาพชีวิต (perceived quality of life) หมายถึง ความรู้สึกพอใจ หรือรู้สึกไม่พอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อสิ่งใดในชีวิตของเขา เช่น ที่อยู่อาศัย ครอบครัว เพื่อนบ้าน การใช้เวลา และอื่น ๆ องค์ประกอบที่ 4 สภาพแวดล้อมเชิงประจักษ์ (objective environment) ประกอบด้วยสภาพแวดล้อม 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภูมิประเทศ บรรยากาศ และอาคารสถานที่ หากกล่าวในรายละเอียดสภาพแวดล้อมทางกายภาพจะเน้น



ที่อยู่อาศัย ระบบการคมนาคมขนส่ง และ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างผาสุก ด้านที่ 2 สภาพแวดล้อมด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว เพื่อน บุคคลกรสาธารณสุข ด้านที่ 3สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มคนในสังคมขนาดเล็ก หมายถึง กลุ่มบุคคลในสังคมขนาดเล็ก หมายถึง กลุ่มบุคคล ในสังคมที่ผู้สูงอายุจะต้องมีการพบปะเผชิญหน้าเป็นประจำ ด้านที่ 4 สภาพแวดล้อมในสังคมกลุ่มคนขนาดกลาง หมายถึง กลุ่มบุคคลกลุ่มเดียวกันกับผู้สูงอายุ สิ่งที่จะต้องพิจารณาเกี่ยวกับการจัดกลุ่ม คือ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และเชื้อชาติของคนกลุ่มนี้ที่จะมาร่วมกลุ่ม

เดียวกัน และด้านที่ 5 สภาพแวดล้อม ด้านสังคม หมายถึง ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมของสังคมซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุ (Lawton, 1975)

ดังนั้นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นส่วนสำคัญสำหรับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เป็นเพราะของผู้สูงอายุมักเกิดจากสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่ ยกตัวอย่างเช่นการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน นับตั้งแต่การหกล้ม นอกจากนี้แล้วการเกิดอุบัติเหตุนอกบ้านก็มักเกิดขึ้นได้ง่าย เช่น ถนนทางเดินลื่น พื้นต่างระดับ ถนนกว้างเกินไปข้ามถนนไม่ทัน แสงไฟตามทางเดินไม่พอ เป็นต้น



ภาพ 2 ความสัมพันธ์ของการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (Intraratsamee, 2017)

สภาพสิ่งแวดล้อมถือว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพราะถ้าสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม อาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยลดปัญหาต่างๆ อีกทั้ง ยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมั่นใจในการเคลื่อนไหว และลดภาระของผู้ดูแล ซึ่งมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ (residential home) ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านที่ 1 อาคารสถานที่ อาคารที่ตั้งของผู้สูงอายุควรมีลักษณะดังนี้สถานที่ตั้ง

ควรอยู่ในที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมีเส้นทางคมนาคมที่สามารถเดินทางเข้าถึงแหล่งชุมชนและสถานพยาบาลได้อย่างสะดวก และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมภายในอาคารและบ้านพักอาศัย ด้านที่ 2 ห้องพักอาศัย ห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุควรมีระดับพื้นทางเข้าห้องพักเสมอกันกับพื้นภายในห้องพักอาศัย ไม่มีธรณีประตู ประตูเข้าบ้านพักเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน มีอับแบบกั้นโยกภายในห้องพักมีพื้นที่ตั้งแต่ 15

ตารางเมตรขึ้นไป ด้านที่ 3 อนามัยสิ่งแวดล้อม บ้านพัก ผู้สูงอายุควรมีมาตรฐานควรมีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคและ บริโภคตามมาตรฐานคุณภาพน้ำที่ทางราชการกำหนด มี ระบบรองรับน้ำเสียจากการใช้อุปโภคบริโภค และมีการ บำบัดน้ำเสียมีที่กักเก็บสิ่งปฏิกูลและทำการบำบัดหรือ กำจัดสิ่งปฏิกูลให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย ด้านที่ 4 การ จัดการภายในบ้านพักผู้สูงอายุควรจัดให้มีสิ่งจำเป็น มี การจัดทำรายชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้อยู่อาศัย ข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลของญาติจากระบบการติดต่อและ อำนวยความสะดวกหรือช่วยเหลือระหว่างผู้ดำเนินการกับ ผู้อยู่อาศัยจัดให้ผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะ และจิตสำนึกในการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และการจัดสิ่งแวดล้อมภายใน บ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในบริเวณต่าง ๆ

#### 4. การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ สูงอายุ

4.1 หลักการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และ บริเวณรอบบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวัน ได้อย่างสะดวกและปลอดภัย มีดังนี้

4.1.1 ภายในบ้าน ควรปฏิบัติโดย (1) ควร มีสวิตช์ ปิด - เปิดไฟ อยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเปิด ได้สะดวก (2) พื้นบ้าน ควรเป็นพื้นเรียบและไม่ควรเป็นพื้น ขัดมันป้องกันการหกล้ม (3) ห้องน้ำ ควรเป็นพื้นที่เรียบ เสมอกัน ไม่มันเงา และควรแยกส่วนพื้นที่เปียกและแห้ง (4) บันได ควรติดตั้งราวจับทั้งสองด้านเพื่อให้สะดวกในการเดิน ขึ้นลง บันไดในแต่ละชั้นควรมีขนาดความสูงเสมอกัน และ ไม่ชันมากจนเกินไป (5) ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป (6) มุม พักผ่อนหากบริเวณบ้านพอมีพื้นที่ว่าง ควรจัดให้มีมุมพัก ผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ (7) การเลือกใช้สีในการตกแต่งบ้าน เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาเนื่องจากผู้สูงอายุมีการมองเห็น และสามารถแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง

4.1.2 ภายนอกบ้าน ควรปฏิบัติโดย (1) ควรมีการจัดเตรียมพื้นที่/สถานที่ เพื่อประกอบกิจกรรม ของผู้สูงอายุหรือสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนลักษณะเป็น ศูนย์อเนกประสงค์ (2) ควรจัดกลุ่มกิจกรรมที่สอดคล้อง ตามความถนัดของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัยหรือตามความ สนใจ เช่น กลุ่มดนตรีไทย กลุ่มจักสาน กลุ่มช่างไม้ กลุ่มร้อง

เพลง เป็นต้น (3) ควรจัดเตรียมกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถ สอนหรือถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ ให้กับสมาชิกกลุ่ม เด็กเยาวชนสตรีหรือผู้สนใจในชุมชน เพื่อสืบทอดและส่ง ต่อวัฒนธรรมความรู้ให้กับอนุชนรุ่นหลังต่อไป (4) ควร มีการออกแบบจุดเชื่อมต่อต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการใช้งาน ของผู้สูงอายุ เช่น มีทางลาดในจุดต่างระดับ มีราวจับเป็น ระยะเมื่อเดินระหว่างอาคาร และติดตั้งหลังคาคลุมทางเดิน ป้องกันแสงแดดหรือฝน (5) การเตรียมพื้นที่สีเขียว หรือ สวนสาธารณะ เพื่อรองรับการใช้งานระดับชุมชน เช่น สวน สาธารณะขนาดเล็กกระจายอยู่ตามจุดต่าง ๆ รองรับการใช้ งานของผู้สูงอายุในชุมชนที่อยู่ใกล้ (6) ที่จอดรถสำหรับผู้ สูงอายุและคนพิการต้องเป็นพื้นที่ที่สี่เหลี่ยมผืนผ้ามีความ กว้างไม่น้อยกว่า 2.4 เมตร และยาวไม่น้อยกว่า 6 เมตร ต้องจัดให้มีที่ว่างข้างที่จอดรถไม่น้อยกว่า 1 เมตร ตลอด ความยาวของที่จอดรถโดยที่ว่างดังกล่าวต้องมีลักษณะ พื้นผิวเรียบและมีระดับเสมอกับที่จอดรถเพื่อให้เพียงพอ สำหรับการเคลื่อนย้ายของผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น (7) ป้าย สัญลักษณ์เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและคน พิการต้องมีความชัดเจนมองเห็นได้ง่าย ไม่ควรติดตั้งป้าย กีดขวางทางสัญจร กรณีที่หยุดอ่าน

นอกจากหลักการในการจัดการสภาพแวดล้อม ในบ้านและนอกบ้านแล้ว การเอื้อประโยชน์ในการเข้าถึง สาธารณประโยชน์ขั้นพื้นฐานในการใช้ชีวิตประจำวันมีผล ต่อผู้สูงอายุทั้งสิ้น โดยการจัดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุให้ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในพื้นที่ทางราชการ พื้นที่ เอกชน จะช่วยเพิ่มการเอื้อประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุได้ และสภาพจิตใจ ส่งผลต่อสุขภาพที่ดี อาทิเช่น การสร้าง สวนสาธารณะ สถานพยาบาล ร้านอาหาร สถานพักผ่อน และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงวัด และศาสน กิจทางศาสนาให้เอื้อต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุ โดยการนำ หลักแนวคิดมาปรับใช้ในตัวบุคคล และการเข้าถึงบทบาท หน้าที่ที่ดีต่อผู้สูงวัย เพื่อลดการเสื่อมถอยและช่วยให้สังคม เป็นสังคมที่น่าอยู่ ซึ่งจะช่วยลดปัญหาที่จะเกิดตามมาต่าง ๆ ที่จะเกิดกับผู้สูงอายุได้

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูง อายุ ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และ สังคม แม้ผู้สูงอายุจะประสบอุบัติเหตุได้น้อยกว่าคนอายุ น้อย แต่มักเสียชีวิตได้ง่ายกว่า ถ้าได้รับการรักษาอย่าง

เหมาะสมและรีบด่วนมักทำให้ผู้สูงอายุพื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติได้เป็นอย่างดี โดยทั่วไปพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บสามารถฟื้นตัวเป็นปกติได้ภายหลังการรักษาที่เหมาะสม ในสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้สูงอายุจะได้รับบาดเจ็บจนถึงเสียชีวิตได้ 3 ทาง คือ สิ้นหกล้ม (พบมากที่สุด) อุบัติเหตุรถชน และแผลไฟไหม้เรียงตามลำดับของอุบัติการณ์ที่พบมากไปสู่น้อย ผู้สูงอายุมักหกล้มง่ายเนื่องจากมีระบบประสาทและกล้ามเนื้อทำงานประสานกันไม่ดีผู้สูงอายุมักเดินช้า ตามองไม่ชัด การได้ยินเสียงและความจำไม่ดีรวมทั้งมักมีอาการเวียนศีรษะจึงพลัดตกหกล้มได้ง่าย (Rojsaengrueng, 2017) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ปัจจัย ดังนี้

5.1 ปัจจัยภายในบุคคล (intrinsic factor) ที่มีความสัมพันธ์หรือเป็นสาเหตุชักนำให้เกิด การหกล้มในผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากกระบวนการสูงวัย (aging process) เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย มีการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายที่เสื่อมลง ดังนี้ (1) การเปลี่ยนแปลงในระบบสมองและประสาท พบว่าความไวของการรับรู้ความรู้สึกลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ตำแหน่งความสามารถในการรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (2) การมองเห็น จะพบการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงของสายตา ได้แก่ เกิดการหนาตัว การขุ่นและแข็งขึ้นของเลนส์ตา มีผลต่อการปรับสายตาเกี่ยวกับความชัดเจน การรับรู้ความตื้นลึก ความไวต่อแสงและการปรับตัวต่อความมืดจอตตาที่ลดลง (3) การเปลี่ยนแปลงของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ มีผลต่อท่าทางการเดินซึ่งพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถยกเท้าได้สูงเท่ากับที่เคยทำได้ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวของสะโพกในการรับน้ำหนักของขาขณะเดิน โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิงมีลักษณะการเดินคล้ายเป็ด (waddling gait) ซึ่งเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุมีการสะดุด เมื่อเดินบนทางที่มีพื้นขรุขระหรือต่างระดับ (4) ระบบทางเดินปัสสาวะ กระบวนการสูงวัยมีผลทำให้การทำหน้าที่ของระบบทางเดินปัสสาวะลดลง ท่อปัสสาวะอ่อนกำลังลง และตัวรับการกระตุ้นต่อการยืดขยาย ในกระเพาะปัสสาวะทำงานลดลง ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปัญหาหกล้ม

ปัสสาวะไม่อยู่ (urinary incontinence) ซึ่งเป็นสาเหตุต้องเข้าห้องน้ำบ่อยขึ้นและมีความเร่งรีบเข้าห้องน้ำไม่ทันทำให้เสี่ยงต่อ การหกล้มได้ง่าย (5) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคม เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บทบาทในสังคมเปลี่ยนไป เช่น การที่ต้องออกจากงาน ทำให้สูญเสียตำแหน่ง รายได้ลดน้อยลง การสูญเสียและพลัดพรากจากสิ่งที่ตน เคยรักใคร่ อาจก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่เปลี่ยนไปให้ได้ ถ้าปรับตัวไม่ได้ก็จะ เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากปกติ เช่น อาการเหงา ว้าวุ่น อาการหลงลืม วิตกกังวล และซึมเศร้า ทำให้การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าลง (Intraratsamee, 2017)

5.2 ปัจจัยภายนอกบุคคล (extrinsic factor) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยทั้งภายใน และภายนอกบ้าน สิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหกล้ม มีผลต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และ สิ่งแวดล้อมภายนอกบ้าน ได้แก่ สถานที่ที่ผู้สูงอายุไปเป็นประจำในชุมชน ได้แก่ ถนนในชุมชน ทางข้ามรถไฟ ไม่มีบาทวิถี ไม่มีสะพานลอยหรือทางม้าลาย สำหรับข้ามถนนหรือมีสิ่งกีดขวาง เช่น พุ่มไม้ วัตถุ รอบเจดีย์เป็นพื้นขัดมัน บันไดปูด้วยหินอ่อน ซึ่งทำให้ลื่น ตลาดแผงขายของที่จัดวางไม่เป็นระเบียบและทางเดินแคบ และทุ่งนา มีคันทนาคุคลอง ซึ่งมีพื้นไม่สม่ำเสมอ อาจเปียกแฉะและลื่น (Intraratsamee, 2017)

จากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุสามารถสรุปได้คือ ปัจจัยภายในบุคคล (Intrinsic factor) และปัจจัยภายนอกบุคคล (extrinsic factor) รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคม การเมือง การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ การขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ และการขาดความรู้และการเลือกใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่รวดเร็ว เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ส่งผลต่อการนำความรู้สมัยใหม่มาประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุค่อนข้างต่ำ เนื่องจากการเข้าถึงของข้อมูลข่าวสารการนำความรู้ทางเทคโนโลยีไปใช้กับผู้สูงอายุมีความซับซ้อนเกินกว่าที่จะเรียนรู้และนำไปใช้ซึ่งก็ล้วนแต่เป็นปัญหาหรือปัจจัยทำให้ผู้สูงอายุสุขภาพจิตเสีย หรือเกิดภาวะเครียดได้

6. แนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะในสังคมผู้สูงอายุในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม



6.1 ด้านสุขภาพอนามัย (1) พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยจัดบริการที่ครอบคลุมบริการด้านการดูแลระยะกลาง ระยะยาว และระยะสุดท้ายภายใต้ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่เป็นบริการทั้งในสถานพยาบาล เชื่อมต่อถึงการให้บริการที่บ้านของผู้สูงอายุและการให้บริการในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่นเป็นฐานในการดูแล สนับสนุนให้มีการเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลโดยครอบครัว (home health care) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวทั้งในเขตเมืองและชนบท(2)พัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยกำหนดให้มีหลักสูตรมาตรฐานในการฝึกอบรม ทั้งหลักสูตรระยะสั้นที่เป็นการให้ความรู้และทักษะพื้นฐานและหลักสูตรระยะยาวที่เน้นความเป็นมืออาชีพในการทำหน้าที่ให้การดูแล ขณะเดียวกันควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกครอบครัวของผู้สูงอายุด้วย เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการร่วมทำหน้าที่ให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ ควรมีการส่งเสริมภาพลักษณ์และสร้างแรงจูงใจในการจ้างงานและประกอบอาชีพด้านผู้ดูแล รวมถึงการให้ทุนการศึกษาแก่คนในพื้นที่เพื่อกลับมาทำงานในชุมชนของตนเอง (3) จัดทำและรับรองมาตรฐานสถานดูแล และบุคลากรด้านผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการคุ้มครอง ดูแลผู้สูงอายุที่ใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุทั้งในเรื่องบริการที่ได้รับ บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้การดูแล อาคาร สถานที่ ความปลอดภัย รวมทั้งระบบส่งต่อผู้สูงอายุในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นที่ต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ตลอดจนการควบคุมด้านราคา ค่าบริการ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดระบบและกลไกภาครัฐในการควบคุมคุณภาพและกำกับดูแลบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้รับการยอมรับและสร้างความน่าเชื่อถือทั้งในระดับชาติและระดับสากล

6.2 ด้านการสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ ควรณรงค์ให้มีการเตรียมความพร้อมเรื่องการออมตั้งแต่อยู่ในวัยทำงานเพื่อให้เงินออมเป็นแหล่งรายได้ที่ยั่งยืนในวัยสูงอายุโดยเฉพาะแรงงานที่อยู่นอกระบบเพื่อสร้างหลักประกันรายได้ในวัยสูงอายุ โดยเร่งระดมการเพิ่มจำนวนสมาชิกที่อยู่ในวัยทำงานให้กับ “กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)” ด้วยการเร่งประชาสัมพันธ์เผยแพร่

แพร่ความรู้ความเข้าใจ ให้เข้าถึงทุกภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนตระหนักในเรื่องของการออมเพื่อยามชราภาพ ทั้งนี้ภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน ตลอดจนสถาบันการเงินและการลงทุนต่าง ๆ ควรมีการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมความรู้เรื่องการออมและการลงทุนที่เหมาะสมตามช่วงอายุ ให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัยด้วย

6.3 ขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุคนไทยในปัจจุบันมีสุขภาพดีและอายุยืนกว่าในอดีตที่ผ่านมา การขยายอายุการทำงานเป็นทางเลือกหนึ่งในภาวะที่มีปัญหาขาดแคลนแรงงานรุนแรงมากขึ้น ผู้สูงอายุที่ทำงานวิชาการหรือเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีความชำนาญเฉพาะด้าน ควรได้รับการพิจารณาให้ขยายระยะเวลาเกษียณอายุแล้ว แต่กรณีตามความเหมาะสม เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ยังเป็นที่ทรัพยากรที่สำคัญและยังสามารถสร้างประโยชน์ให้กับเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้ ทั้งนี้ รัฐบาลได้มีมติคณะรัฐมนตรี (8 พฤศจิกายน 2559) สนับสนุนการจ้างงานผู้สูงอายุในสถานประกอบการแล้ว

6.4 จัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุและคนทุกวัย ส่งเสริมแรงจูงใจและสร้างมาตรฐานจูงใจให้มีการนำแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน (universal design) มาปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมอย่างครอบคลุมทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่สาธารณะ ซึ่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) ได้กำหนดว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่นโดยการใช้ Universal Design หรือการออกแบบสำหรับทุกคนในสังคม มาเป็นมาตรฐานในการออกแบบสิ่งก่อสร้างและจัดสภาพแวดล้อมในสังคม โดยเฉพาะบริการสาธารณะ เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงได้อย่างสะดวกและปลอดภัยทั้งเด็ก สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ คนพิการ

6.5 ใช้เศรษฐกิจกระตุ้น และสนับสนุนสังคมสูงวัย (silver economy) และสนับสนุนให้ภาคธุรกิจและการบริการร่วมกันพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงเรื่องผู้สูงอายุกับสินค้าและบริการโดยการผลิตและคิดค้นออกแบบผลิตภัณฑ์เพื่อจะได้มีสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ ที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันภายในบ้านเฟอร์นิเจอร์ที่

เหมาะสมและปลอดภัยกับผู้สูงอายุ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โชนสำหรับผู้สูงอายุในภาคธุรกิจบริการต่าง ๆ บริการด้านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

#### 6.6 พัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ

การจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและมีความละเอียดเป็นการเฉพาะโดยมีการแยกแยะกลุ่มผู้สูงอายุ (segmentation) ตามระดับอายุ หรือระดับการพึ่งพา (ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนรองรับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม อาทิการแบ่งผู้สูงอายุตามระดับกลุ่มอายุ เพศ สถานะ การศึกษา สุขภาพ สภาพครอบครัว บุคลากรผู้ดูแลศักยภาพและความรู้ ความสนใจ ฯลฯ

6.7 เพิ่มขีดความสามารถและบทบาทขององค์กรบริหารท้องถิ่นในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ส่งเสริมความรู้ ทักษะในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุบนแนวคิด “ร่วมคิด ร่วมทำ” มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยการเชื่อมโยงจุดพลัง “ท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชน และหน่วยงานของรัฐในชุมชน” ให้ร่วมกันขับเคลื่อนงานเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสนับสนุนให้มีระเบียบปฏิบัติที่เอื้อต่อการดำเนินงานขององค์กรท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการและดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

6.8 สนับสนุนให้มีกฎหมายกฤษฎีกา ส่งเสริมและสนับสนุนค่านิยมในเรื่องความเอื้ออาทร และความกตัญญู ด้วยการมีระเบียบ มติคณะรัฐมนตรี หรือกฎหมายที่ช่วยกระตุ้นค่านิยม และสนับสนุนให้ลูกหลานได้มีวันลาเพื่อกลับมาเยี่ยมเยียนครอบครัวและผู้สูงอายุ หรือส่งเสริมให้มีมาตรการและสวัสดิการเพื่อให้ลูกหลานไปเยี่ยมครอบครัวหรือผู้สูงอายุ เช่น มาตรการทางภาษี ให้สิทธิวันลา ให้ส่วนลดค่าเดินทางแก่ลูกหลานที่กลับไปเยี่ยมครอบครัวหรือผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ภาคเอกชนและสื่อมวลชน

จัดรายการพิเศษสำหรับลูกหลานที่พาผู้สูงอายุมาซื้อสินค้าหรือใช้บริการ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัยและความเอื้ออาทรของสมาชิกครอบครัว

6.9 ส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ให้มีการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการศึกษา วิจัย ค้นคว้า พัฒนาความรู้ และนวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องสุขภาพอนามัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อมการดำรงชีวิตประจำวัน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งภายในและภายนอกบ้าน อาทิ หุ่นยนต์ช่วยดูแลผู้สูงอายุ อุปกรณ์ป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ อุปกรณ์เพื่อการใช้สอยในชีวิตประจำวัน อาทิ ยานพาหนะสำหรับผู้สูงอายุ และสุขภัณฑ์

#### สรุป

ในอนาคตปัญหาการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ จะเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ประเทศ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงของสังคมชนบทเข้าสู่สังคมเมือง ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล โรคที่อุบัติใหม่ที่เกี่ยวข้อกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจและร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการใช้ชีวิตส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ที่บ้าน ดังนั้น การหาแนวทางการสร้างและพัฒนาสุขภาวะที่ดีในสังคมผู้สูงวัยโดยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่พักอาศัย โดยใช้แนวคิดที่เกี่ยวข้อกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุและลดอัตราการบาดเจ็บ และการส่งเสริมของภาครัฐและเอกชนจะทำให้สังคมผู้สูงอายุเป็นสังคมที่น่าอยู่และปลอดภัย



## References

- Department of older person. (2019). *Number of elderly people in Thailand 2019*. Retrieved from [http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153\\_0.pdf](http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1550973505-153_0.pdf) . (in Thai)
- Intraratsamee, J. (2017). *Cooperative learning between elderly people and care giver to develop inside and outside environment of the elderly people's home within provinces under responsibility regional health promotion center 6*. Khon Kaen: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Kongkum, V. (2004). *Relationship between competitors, personal qualities, family travel and self-care behaviors of the elderly in Bangkok*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University. (in Thai)
- Lawton, M. P. (1975). *Planning and managing housing for older people*. New York: John Wiley & Sons.
- National Statistical Office. (2019). *Statistics of accidents in the elderly*. Retrieved from <http://www.nso.go.th/sites/2014>. (in Thai)
- Office of the National Economic and Social Development. (2019). *Philosophy of sufficiency economy*. Retrieved from <https://social.nesdb.go.th/social/sep/index.html>. (in Thai)
- Population Reference Bureau. (2008). *World population data sheet*. Retrieved from <https://www.prb.org/2008wpds-webcast-2/> (in Thai)
- Prasertsin, U., Suriyo, T., & Nutmatawin, P. (2018). Well-being of elderly people: the various concepts and factors involved . *Journal of Health Education*, 41(1), 1-15.(in Thai)
- Rojsaengrueng, R. (2017). *Accidents in the elderly*. Retrieved from <http://www.wongkarnpat.com/upfilecme/CME%20418.pdf> . (in Thai)

