

พหุฒพลังผู้สูงอายุ: การทบทวนแนวคิดในบริบทของไทย

Active Ageing: Concept Review Under the Context of Thailand

ศรันย์ดิษฐ์ เบญจพงศ์^{1*}, ชาวฤทธิ์ ชาวแสงรัตน์², และ พ้าใส สามาร³

Srundit Benjapongs^{1*}, Chaowarit Chaowsangrat², and Phasai Samart³

วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

Rattanakosin College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin

**Corresponding Author. E-mail: srundit.ben@rmutr.ac.th*

Received July 4, 2024; **Revised** September 14, 2024; **Accepted** October 25, 2024

Abstract

Due to the global trend of an aging society, including in Thailand, there are attempts to propose ideas to solve the problem of the Aging society. The idea that is often applied is the concept of Active Ageing. This article aims to study the literature to explain the concept of Active Ageing, a policy framework initiated by the World Health Organization (WHO) to provide a guideline for countries to follow. The goal is to enhance the quality of life for the elderly by offering opportunities for good health, social participation, and financial security. Active Aging can lead to successful aging. Result of the literature review found in the context of Thailand, the concept of Active Ageing adheres to and references the policy framework and principles of the WHO, with a primary focus on health issues. Thailand has initiated the National Elderly Plan and later enacted the National Elderly Law, with the implementation of these policies ongoing for a long time. All policy objectives align with the goals of Active Ageing. Research on Active Aging in Thailand encompasses various aspects and is not limited to a single discipline. The various studies aim to develop comprehensive measures to promote Active Aging among the Thai elderly. All research findings can be used for academic purposes or practical applications to benefit the daily lives of the elderly and serve as policy recommendations.

Keywords: active ageing; Thai context; World Health Organization

บทคัดย่อ

ด้วยสถานการณ์สังคมสูงอายุที่เกิดขึ้นทั่วโลกและในประเทศไทย จึงมีความพยายามเสนอแนวคิดเพื่อแก้ไข ปัญหาสังคมสูงอายุ โดยแนวคิดที่มักถูกนำมาประยุกต์ใช้คือแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุ บทความนี้จึงมุ่งศึกษา วรรณกรรมเพื่ออธิบายแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุซึ่งเป็นการรอบแนวคิดเชิงนโยบายที่ถูกริเริ่มโดยองค์การอนามัยโลก เพื่อเสนอให้ประเทศต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ มีจุดมุ่งหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ได้รับโอกาส ในการมีสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วมกับสังคม มีหลักประกันที่มั่นคง และผู้สูงอายุที่มีพหุพลังจะสามารถนำไปสู่การเป็น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผลการศึกษาวรรณกรรม พบว่า ประเด็นพหุพลังผู้สูงอายุในบริบทของไทยยึดถือและ อ้างอิงตามกรอบเชิงนโยบายและหลักการขององค์การอนามัยโลกซึ่งมักให้ความสำคัญที่ประเด็นด้านสุขภาพเป็น สำคัญ ในส่วนของนโยบายด้านผู้สูงอายุได้ริเริ่มจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ต่อมาประกาศใช้กฎหมายผู้สูงอายุ แห่งชาติ โดยการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวดำเนินการต่อเนื่องมาเป็นเวลานาน ซึ่งเป้าหมายนโยบายทั้งหมด สอดคล้องกับเป้าหมายของพหุพลังผู้สูงอายุ สำหรับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุในไทยมีการศึกษา หลากหลายแง่มุมและแนวคิดนี้ไม่ได้จำกัดให้เป็นแนวคิดหรือวิธีการศึกษาของศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง และผลงานต่าง ๆ ที่พบ ต่างมีเป้าหมายเพื่อพัฒนามาตรการส่งเสริมพหุพลังผู้สูงอายุไทยที่ครอบคลุมทุกมิติ ผลงานการศึกษาทั้งหมด สามารถนำไปถ่ายทอดเพื่อใช้ประโยชน์ด้านวิชาการหรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ตลอดจนเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไปได้

คำสำคัญ: พหุพลังผู้สูงอายุ; บริบทของไทย; องค์การอนามัยโลก

บทนำ

ด้วยความก้าวหน้าของการแพทย์และระบบสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรโลกมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น อัตราการ เสียชีวิตลดลง อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น และสถิติปัจจุบันสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งในระดับโลกและไทย ทำให้ โครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงอายุ (Ageing Society) โดยพบว่าในปี 2566 ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีจำนวน 1,144 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.2 ของประชากรทั้งหมดจำนวน 8,045 ล้านคน (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2024) และองค์การอนามัยโลกหรือ WHO (World Health Organization) คาดว่า ภายในปี 2573 จำนวน 1 ใน 6 ของประชากรโลกจะเป็นผู้สูงอายุ หรือประมาณ 1,400 ล้านคน และภายในปี 2593 ผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นสองเท่า หรือจำนวน 2,100 ล้านคน แม้สถานการณ์สังคมสูงอายุดังกล่าวจะ เริ่มในประเทศรายได้สูง แต่ในประเทศรายได้ต่ำถึงปานกลางกำลังจะประสบปัญหาใหญ่ เพราะภายในปี 2593 จำนวน 2 ใน 3 ของประชากรโลกที่เป็นผู้สูงอายุจะอยู่ในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง (World Health Organization, 2022)

สำหรับประเทศไทยพบว่าเริ่มเป็นสังคมสูงอายุตั้งแต่ปี 2548 จากนั้นจำนวนผู้สูงอายุไทยก็เพิ่มขึ้นรวดเร็ว จนในปี 2566 กลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) เพราะมีร้อยละของประชากรผู้สูงอายุ มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ อธิบายไว้ว่า ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วและคาดว่าไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุนี้อายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) ในอีก 12 ปีข้างหน้า (ปี 2578) สาเหตุเพราะอัตราการเกิดลดลง และประชากรรุ่นที่เกิดจำนวนมากกว่าล้านคนจะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ อีกทั้ง คนไทยมีอายุยืนยาวมากขึ้นด้วย (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2024)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงอายุดังกล่าวส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคม โครงสร้างประชากรวัยแรงงาน และภาวะเศรษฐกิจของครัวเรือน รวมทั้งความต้องการด้านสวัสดิการสังคมและบริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นเพิ่มขึ้น ซึ่งการเป็นสังคมสูงอายุจะไม่สร้างปัญหาแก่สังคม หากผู้สูงอายุมีความพร้อมทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพร่างกายและจิตใจ แต่ด้วยข้อเท็จจริงกลับพบว่า ผู้สูงอายุทั่วประเทศขาดความพร้อมในด้านดังกล่าว และมักมีภาวะเสื่อมถอยทางกายภาพและจิตใจ มีปัญหาสุขภาพ ขาดรายได้ และช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง ทำให้รัฐต้องจัดเตรียมและใช้จ่ายเงินงบประมาณจำนวนมากโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นเพราะต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นต่อเนื่องก็ทำให้รายจ่ายงบประมาณด้านสวัสดิการสังคมสูงขึ้น ตรงข้ามกับจำนวนวัยแรงงานที่ลดลง จึงส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมและการพัฒนาประเทศ อีกทั้งผู้สูงอายุจำนวนมากอยู่ในภาวะยากลำบากเนื่องจากความถดถอยของร่างกายและปัญหาสุขภาพ รวมทั้งขาดการมีส่วนร่วมกับสังคมตลอดจนการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง จึงมีความจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางแก้ไขและป้องกันที่เหมาะสมเพื่อไม่ให้ปัญหาสังคมสูงอายุรุนแรงมากขึ้นได้

ปัจจุบันแนวคิดหนึ่งถูกนำมาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม เสริมสร้างคุณค่า และการพึ่งตนเอง เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและอยู่ดีมีสุข คือ แนวคิด Active Ageing หรือ พหุผลพลังผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า เป็นแนวคิดที่ริเริ่มโดยองค์การอนามัยโลกเพื่อมุ่งยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ได้รับโอกาสในการดูแลสุขภาพ มีส่วนร่วมกับสังคม และมีหลักประกันที่มั่นคงอย่างมีคุณค่า แนวคิดนี้เป็นทั้งเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาและช่วยแก้ปัญหาสังคมสูงอายุ (World Health Organization, 2014) ได้รับการยอมรับใช้เป็นกรอบแนวคิดและแนวทางปฏิบัติในประเทศต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย รวมทั้งกรณีของประเทศไทยได้มีการนำมาปรับประยุกต์ใช้เพื่อการปฏิบัติ ตลอดจนศึกษาวิจัยในการพัฒนาและแก้ปัญหาสังคมสูงอายุอย่างต่อเนื่อง บทความนี้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาทบทวนเพื่อนำเสนอพหุผลพลังผู้สูงอายุที่เน้นแนวคิดในบริบทของไทย โดยมีประเด็นนำเสนอครอบคลุมเนื้อหา ได้แก่ แนวคิดพหุผลพลังผู้สูงอายุขององค์การระหว่างประเทศ พหุผลพลังผู้สูงอายุในวงการวิชาการ และการขับเคลื่อนเชิงนโยบายเกี่ยวกับพหุผลพลังผู้สูงอายุในบริบทของไทย พหุผลพลังผู้สูงอายุ กับคำอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน และสุดท้ายนำเสนอเป็นประเด็นเรื่องแนวทางในการศึกษาพหุผลพลังผู้สูงอายุ เพื่อประโยชน์ต่อการศึกษา อ้างอิง และต่อยอดองค์ความรู้ของนักวิชาการ นักศึกษา และผู้ที่สนใจ

แนวคิดพหุผลพลังผู้สูงอายุขององค์การระหว่างประเทศ

เรื่องพหุผลพลังผู้สูงอายุ มักถูกอ้างอิงตามกรอบเชิงนโยบายขององค์การอนามัยโลก ที่ปรากฏในเอกสาร Active Ageing: A Policy Framework ซึ่งให้ความสำคัญกับ The Tree Pillars of Policy Framework หรือ เสาหลักสามด้าน ที่จะเกื้อหนุนและนำไปกำหนดเป็นนโยบายและแผนปฏิบัติการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมีพลัง โดยที่ กรอบแนวทางหรือองค์ประกอบพหุผลพลังผู้สูงอายุนี้ประกอบด้วย สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) และ ความมั่นคงหรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) ซึ่งอยู่ภายใต้กรอบหลักการผู้สูงอายุที่สหประชาชาติตามที่กล่าวมาแล้ว โดยองค์ประกอบพหุผลพลังทั้ง 3 ด้าน มีสาระสำคัญ ดังนี้ (World Health Organization, 2014)

1) ด้านสุขภาพ (Health) หากผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงจะเป็นก้าวแรกของการดำรงชีวิตที่เป็นอิสระและพึ่งพาตนเองได้ เป็นลักษณะที่สำคัญของผู้สูงอายุที่มีพหุผลพลัง การมีสุขภาพดีขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว

และสังคม ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1.1) การป้องกันและการลดความพิการ การเกิดโรคเรื้อรังและการตายก่อนกำหนด 1.2) การลดความเสี่ยงที่ทำให้ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคอันตรายร้ายแรงและการเพิ่มปัจจัยในการป้องกันโรค 1.3) การพัฒนาให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและได้รับบริการทางสังคมตามสิทธิมนุษยชน 1.4) การฝึกอบรมและให้การศึกษาแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2) ด้านการมีส่วนร่วม (Participation) กับกิจกรรมในครอบครัว ชุมชน และสังคม ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ จะรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง มีเกียรติ และศักดิ์ศรี และเป็นแบบอย่างให้ลูกหลาน ช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพกาย ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 2.1) การให้การศึกษาและโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต 2.2) การส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมทั้งเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร 2.3) การส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในสถาบันครอบครัว สังคม อย่างเต็มที่

สุดท้าย 3) ด้านความมั่นคงหรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security) ครอบคลุมการที่ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยทางด้านร่างกาย ที่อยู่อาศัยและในสถานที่ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุต้องไปติดต่อหรือใช้บริการ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ รายได้ อาชีพ เงินออมและผู้ดูแล ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดำรงชีวิต โดยมีส่วนประกอบ 2 ปัจจัย คือ 3.1) ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองทางสังคมในด้านรายได้หลักประกันสุขภาพตามสิทธิ 3.2) ลดการทำร้ายเอาเปรียบ และการละเลยทอดทิ้ง

หลักการข้างต้นผู้สูงอายุที่จะมีพัฒนาผลต้องมียุทธศาสตร์ 3 ด้าน คือ การมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วมในสังคม และการมีหลักประกันที่มั่นคงซึ่งจะกระทำผ่าน 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยตัดขวาง (Cross-cutting Determinants) เป็นปัจจัยเรื่องความแตกต่าง ได้แก่ เพศ และวัฒนธรรม ซึ่งมีอิทธิพลต่อปัจจัยอื่น ๆ และส่งผลต่อการมีพัฒนาผลของผู้สูงอายุ และ 2) ปัจจัยกำหนด (Determinant) ที่ส่งผลต่อองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านของพัฒนาผลผู้สูงอายุตามที่กล่าวมาแล้ว ปัจจัยกำหนดนี้ประกอบด้วย ปัจจัยเกี่ยวกับสุขภาพและระบบบริการทางสังคม ปัจจัยพฤติกรรม ปัจจัยเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยทางเศรษฐกิจ (World Health Organization, 2014)

บทความนี้เห็นว่า แนวคิดขององค์การอนามัยโลกเน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม รวมทั้งอาจรวมถึงกิจกรรมของพลเมือง พร้อมกับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ ร่างกาย และจิตใจ โดยไม่คำนึงถึงอายุหรือลักษณะทางกายภาพ สอดคล้องกับทัศนะของ เล็ก สมบัติ และคณะ (Sombat et al., 2011) ที่อธิบายว่า องค์การอนามัยโลกให้น้ำหนักที่ปัจจัยด้านสังคมเป็นหลัก กล่าวคือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การมีสัมพันธภาพกับครอบครัว เพื่อน และชุมชน หรือการบำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ เป็นจุดเน้นขององค์การอนามัยโลก และประเด็นที่ให้ความสนใจถัดมาคือด้านเศรษฐกิจ ทั้งการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ และเป็นความมั่นคงในชีวิต ขณะที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นลำดับท้ายที่สุด

พัฒนาผลผู้สูงอายุในวงการวิชาการของไทย

แนวคิดพัฒนาผลผู้สูงอายุถูกถ่ายทอดผ่านผลงานการศึกษาต่าง ๆ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางดำเนินงานที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปการศึกษามีเป้าหมายในการพัฒนามาตรการและกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาผลผู้สูงอายุกลุ่มต่าง ๆ ครอบคลุมทั้งในด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม แม้ยอมรับกันว่าแนวคิดนี้ยึดถือตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก แต่อย่างไรก็ดี ในวงการวิชาการและงานบริการสังคมใน

บริบทของไทยอาจมีแนวคิดเรื่องนี้น่าสนใจ ดังนั้น ในส่วนนี้จึงต้องการถอดความคิดของนักวิชาการและการวิเคราะห์มุมมองของหน่วยงานต่าง ๆ ในบริบทของไทยที่มีต่อแนวคิดพัฒนาผู้สูงอายุ

ตัวอย่างแรกเป็นทัศนะของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ ผู้เชี่ยวชาญประเด็นผู้สูงอายุ สะท้อนแนวคิดพัฒนาผู้สูงอายุผ่านผลงาน เรื่อง โรงเรียนผู้สูงอายุ : ชุดความรู้ที่มุ่งสู่ภาวะการสูงวัยอย่างมีพลัง (Yodpet et al., 2022) โดยอธิบายว่า พัฒนาผู้สูงอายุเป็นกระบวนการของการสร้างโอกาสที่ดีที่สุดเพื่อสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนตลอดเวลาที่อายุเพิ่มขึ้น แนวคิดนี้ใช้ได้กับทั้งปัจเจกบุคคลและกลุ่มประชากร บทความนี้พบว่าทัศนะดังกล่าวมาเห็นว่า พัฒนาผู้สูงอายุเป็นกระบวนการซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หน่วยงานชั้นนำในประเด็นผู้สูงอายุ ที่อธิบายว่า พัฒนาผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่คนในสังคมมีอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีความมั่นคงในชีวิต มีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจการทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และทำหน้าที่พลเมืองที่ดีที่เป็นประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และประเทศ (Department of Older Persons, 2023) ทั้งสองตัวอย่างทัศนะนี้ก็สอดคล้องกับแนวคิดองค์การอนามัยโลกที่มองพัฒนาผู้สูงอายุเป็นกระบวนการเช่นกัน สำหรับทัศนะภาพรวมนักวิชาการของไทย เล็ก สมบัติ และคณะ (Sombat et al., 2011) กล่าวว่า มักให้ความสำคัญกับสุขภาพกายเป็นหลักเพื่อให้มีความสามารถในการดูแลพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งสร้างประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม อีกทั้งการมีอิสระในการดำเนินชีวิต เป็นอีกตัวอย่างที่สะท้อนให้เห็นจุดมุ่งเน้นของพัฒนาผู้สูงอายุในบริบทของไทย

นอกจากประเด็นเรื่องความหมายแล้ว ในบริบทของไทยมักสนใจประเด็นองค์ประกอบหรือดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุ โดย พินิจ พ้าอำนวยพล (Fahamnuyapol, 2020) อธิบายว่า จากการทบทวนแนวคิดและดัชนีวัด รวมทั้งระบบข้อมูลเพื่อประเมินพัฒนาผู้สูงอายุของไทย พบว่า ส่วนใหญ่คล้ายคลึงกันและมักอ้างอิงตามกรอบแนวคิด 3 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลก อาจมีการจัดหมวดหมู่ที่ต่างกันบ้างแต่มีส่วนประกอบย่อยที่คล้ายกัน อาทิ สุขภาพกาย สุขภาพจิต การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การทำงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต รายได้ ความปลอดภัย สำหรับองค์ประกอบพัฒนาผู้สูงอายุของไทยที่มักถูกอ้างอิงถึงคือผลงานดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 16 ตัวชี้วัด โดยนำกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก 3 องค์ประกอบมาใช้ และเพิ่มองค์ประกอบที่ 4 ด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพัฒนาผู้สูงอายุ (National Statistical Office, 2017) ขณะเดียวกันมีความพยายามพัฒนาเครื่องมือการประเมินพัฒนาผู้สูงอายุไทยโดยมีการสังเคราะห์ออกมาเป็นองค์ประกอบของพัฒนาผู้สูงอายุ ดังตัวอย่างผลงานของ พินิจ พ้าอำนวยพล (Fahamnuyapol, 2020) มุ่งวิจัยพัฒนาเครื่องมือการประเมินพัฒนาผู้สูงอายุไทยโดยทบทวนองค์ประกอบและดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับบริบทของไทยซึ่งได้องค์ประกอบของพัฒนาผู้สูงอายุจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ด้านสังคม และด้านความมั่นคง องค์ประกอบทั้ง 5 ประเด็นดังกล่าวก็สอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก

บทความนี้พบว่า พัฒนาผู้สูงอายุในวงการวิชาการและงานบริการสังคมของไทยยึดถือกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก เมื่อสังเคราะห์กรอบแนวคิดและดัชนีพัฒนาผู้สูงอายุพบว่า แม้องค์ประกอบต่าง ๆ จะมีการจัดหมวดหมู่ที่ต่างกันบ้างแต่มีส่วนประกอบย่อยคล้ายคลึงกัน และบทความนี้เห็นว่า ในภาพรวมจะให้ความสำคัญไปสุขภาพทางกายและจิตใจซึ่งจะเชื่อมโยงทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ตลอดจนการทำงานได้ จึงเป็นภาพสะท้อนมุมมองที่มีต่อผู้สูงอายุและสังคมในบริบทของไทย

การขับเคลื่อนเชิงนโยบายเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุในบริบทของไทย

การขับเคลื่อนเชิงนโยบายเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุของไทยมีการดำเนินการในหลายมิติโดยมุ่งเน้นสร้างสังคมที่รองรับและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุทุกด้าน ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การส่งเสริมการทำงาน การมีส่วนร่วมทางสังคม การปรับปรุงกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและสิทธิผู้สูงอายุ ซึ่งการขับเคลื่อนเหล่านี้สะท้อนความพยายามในการสร้างสังคมที่เป็นมิตรและสนองความต้องการของผู้สูงอายุ เมื่อตรวจสอบวรรณกรรมพบว่า ไทยเริ่มให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เมื่อคณะรัฐมนตรีมีมติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ” และมีการจัดกิจกรรมตั้งแต่บัดนั้นจนถึงปัจจุบัน และในปีเดียวกันริเริ่มจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525–2544) เพื่อตอบสนองเจตนารมณ์เรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ อีกทั้งด้วยหลักการว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุของสหประชาชาติ ปี พ.ศ. 2542 ไทยจึงได้ประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นพันธกรณีให้ผู้สูงอายุไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ (Ministry of Social Development and Human Security, 2015)

ภายหลังแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรก ต่อมาเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องจึงได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) โดยมีเป้าหมาย “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” เป็นนโยบายให้ความสำคัญต่อวัยสูงอายุและทุกคนที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมของประชาชนทุกคนซึ่งจะต้องเข้าสู่วัยสูงอายุโดยไม่อาจเลี่ยงได้เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ วางระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ แผนผู้สูงอายุฉบับนี้มองว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตใจ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ รวมทั้งมีหลักประกันที่มั่นคง และภายหลังการกำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 เพียง 1 ปี ในปี พ.ศ. 2546 ได้ประกาศให้มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองส่งเสริมสนับสนุนในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการส่งเสริมด้านการศึกษาและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต พระราชบัญญัติผู้สูงอายุจึงถือเป็นแผนหลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของไทย อย่างไรก็ตาม แผนผู้สูงอายุแห่งชาติทั้งสองฉบับก็มีความสำคัญเสมือนแผนแม่บทในการกำหนดทิศทางและกรอบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของไทยในตลอดช่วงระยะเวลา 40 กว่าปีที่ผ่านมา และบทความนี้พบว่า ทั้งแผนผู้สูงอายุแห่งชาติและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ มีเป้าหมายสอดคล้องกับแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก

ต่อมาในปี พ.ศ. 2561 รัฐบาลตระหนักถึงปัญหาและความรุนแรงของผลกระทบสังคมสูงอายุ จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุ โดยมีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2561 ประกาศให้เรื่องสังคมสูงอายุเป็นระเบียบวาระแห่งชาติ มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ การสร้างระบบคุ้มครองและสวัสดิการผู้สูงอายุ การส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ ระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้าน และกำหนดแนวทางและมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระดังกล่าวด้วยกลไกการบูรณาการหน่วยงานต่าง ๆ โดยมีเป้าหมาย “ผู้สูงอายุเป็นพหุพลัง (Active Ageing) ร่วมขับเคลื่อนการพัฒนา” (Ministry of Social Development and Human Security, 2023) เมื่อแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 สิ้นสุดในปี 2564 และเพื่อให้ไทยมีกรอบดำเนินงานด้านผู้สูงอายุต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของสังคม จึงต้องการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 แต่ด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 กำหนดให้มียุทธศาสตร์ชาติกำหนดให้เป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศและใช้เป็นกรอบดำเนินการในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ซึ่งประเด็นผู้สูงอายุถูกจัดให้เป็นประเด็นหนึ่งที่ท้าทายต่อการพัฒนาประเทศ ส่งผลให้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติถูกปรับเปลี่ยนให้เป็น

แผนปฏิบัติการที่ต้องทำขึ้นเพื่อสนับสนุนแผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ อีกทั้งระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ ได้กำหนดมาตรการขับเคลื่อน เรียกว่า ตัวแบบ 6 Sustainable 4 Change มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุไทย เป็น Active Ageing: Healthy, Security and Participation หรือสร้างสังคมไทยสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติเดิม จึงได้กำหนดแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) มีเป้าหมาย “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดี มีหลักประกันมั่นคง เป็นพลังพัฒนาสังคม” ซึ่งมีแนวคิดสอดคล้องกับเป้าหมาย พหุพลังผู้สูงอายุ โดยกำหนดระยะเวลาเริ่มต้นถัดจากปีที่แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 สิ้นสุดและระยะเวลาสิ้นสุดของแผนให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ทำให้แผนปฏิบัติการมีระยะเวลา 15 ปี (Ministry of Social Development and Human Security, 2022)

โดยสรุปการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านผู้สูงอายุของไทยมุ่งสร้างสังคมที่รองรับและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การทำงาน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยประเทศไทยเริ่มให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและจัดทำแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 (2525–2544) และฉบับที่ 2 (2545–2564) เป็นแผนระยะยาว 20 ปี ในปี พ.ศ. 2546 ได้ประกาศพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ต่อมาในปี พ.ศ. 2561 รัฐบาลประกาศให้เรื่องสังคมสูงอายุเป็นระเบียบวาระแห่งชาติ แล้วปัจจุบันมุ่งขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 (2566–2580) เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติตามกฎเกณฑ์ของรัฐธรรมนูญที่ใช้อยู่ปัจจุบัน นับรวมทั้งหมดที่ไทยให้ความสำคัญสถานการณ์ผู้สูงอายุเป็นเวลาต่อเนื่องมากกว่า 40 ปี เป้าหมายของนโยบายทั้งหมดก็สอดคล้องกับเป้าหมายพหุพลังผู้สูงอายุ รวมทั้งแนวคิดการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุอื่นซึ่งจะได้กล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

พหุพลังผู้สูงอายุ กับ คำอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

พหุพลังผู้สูงอายุได้รับความสนใจมากกว่า 20 ปี ขณะเดียวกันมีแนวคิดการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุที่มีมุมมองคล้ายคลึงกับพหุพลังผู้สูงอายุ อาทิ Healthy Ageing, Successful Ageing, Productive Ageing, Positive Ageing, Engaged Ageing, Independent Ageing เหล่านี้เป็นคำที่อาจใช้เรียกเป้าหมายที่เน้นการพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพพึ่งพาตนเองและเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ในแง่มุมที่ตนสนใจ และเมื่อตรวจสอบวรรณกรรมในบริบทของไทย มักพบคำที่มีลักษณะใกล้เคียงกับพหุพลังผู้สูงอายุ จำนวน 3 คำ

ลำดับแรกคำว่า “Successful Ageing” นิยมแปลเป็นคำไทย “ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ” แนวคิดนี้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมีลักษณะของพหุพลังผู้สูงอายุหรืออีกนัยหนึ่งพหุพลังผู้สูงอายุครอบคลุมลักษณะผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จพอใจต่อสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความปรารถนาของตนเอง แนวคิดนี้จึงเป็นแนวคิดผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมาะสมตามวัย ซึ่งคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย การมีสุขภาพกายและใจที่ดี มีอายุยืนยาว มีส่วนร่วมหรือมีกิจกรรมกับครอบครัว ชุมชน และสังคม มองคุณค่าในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ได้และมีความพอใจในชีวิต และสรุปได้ว่าปัจจัยสำคัญของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ คือ การมีสุขภาพกายใจที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีส่วนร่วมทั้งทางสังคมและครอบครัว และมีความพอใจในชีวิต (Sombat et al., 2011; Yodpet et al., 2022)

ถัดมาคำว่า “Productive Ageing” ในรายงาน เรื่อง “ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย” ผลงานของ เล็ก สมบัติ และคณะ (Sombat et al., 2011) แปลเป็นคำไทยว่า ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ และให้ทัศนะว่า หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมและบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความพอใจในการเป็น

ผู้สูงอายุ มีการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม สร้างประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น และที่สำคัญยังทำงานหรือทำกิจกรรมทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เช่น งานอาสาสมัคร หรือการช่วยเหลือครอบครัวหรือเพื่อน อาจได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ก็ได้ แต่งานนั้นเป็นประโยชน์ ทั้งต่อตนเองหรือชุมชน ซึ่ง ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (Yodpet et al., 2022) กล่าวว่า แนวคิดนี้ถูกเสนอเพื่อให้สภาพเชิงลบที่มีต่อผู้สูงอายุในเรื่องของการทำงานหรือภาระร่างกายที่ถดถอยจนถูกมองว่าเป็นภาระต่อสังคม แนวคิดนี้จึงมุ่งหมายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ทำประโยชน์ต่อสังคม รวมทั้งเป็นการสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุหรือวัยเกษียณ

คำสุดท้ายที่ใกล้เคียงกับพหุพลังผู้สูงอายุ คือคำว่า “Health Ageing” พบคำแปลเป็นไทยหลายคำ บทความนี้ใช้คำว่า “การสูงอายุอย่างมีสุขภาพ” เป็นแนวคิดที่เป็นเป้าหมายในการทำงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุที่องค์การอนามัยโลกกำหนดขึ้นมาใช้แทนพหุพลังผู้สูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (The Global Goals for Sustainable Development: SDGs) (Suwan & Therawiwat, 2021) องค์การอนามัยโลกนิยาม การสูงอายุอย่างมีสุขภาพ เป็นกระบวนการของการพัฒนาและการรักษาความสามารถในการทำงาน (Functional Ability) ที่จะช่วยให้มีความอยู่ดีมีสุขในการวัยสูงอายุ โดยความสามารถในการทำงาน หมายถึง การมีความสามารถหรือศักยภาพที่ช่วยให้สามารถทำในสิ่งที่มีคุณค่า อาทิ การตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน การเรียนรู้ การสร้างและคงความสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมสังคม ซึ่งความสามารถในการทำงานนี้จะมีความสัมพันธ์กับศักยภาพภายใน (Intrinsic Capacity) ซึ่งเป็นศักยภาพทางกายและจิตใจ และสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ ครอบครัว ชุมชน และสังคมแวดล้อม รวมถึงระบบที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุใช้ ความสามารถในการอยู่ร่วมกับสภาพแวดล้อมและความสามารถในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญในการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีสุขภาพดี (World Health Organization, 2020) และ วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ (Suwanrada et al., 2022) ให้ทัศนะว่า การสูงอายุอย่างมีสุขภาพมุ่งเน้นการพัฒนาและรักษาความสามารถในการทำงาน เพราะมีประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตเมื่อถึงวัยสูงอายุ ดังนั้น ความสามารถในการทำงานนี้ รวมทั้งศักยภาพภายใน และสิ่งแวดล้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสูงอายุอย่างมีสุขภาพ ขณะที่ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) เน้นการกระทำหรือกิจกรรมของผู้สูงอายุและผลลัพธ์ของการกระทำ เพราะจะมีประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้น ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์เป็นปลายทางหนึ่งของการสูงอายุอย่างมีสุขภาพ

สำหรับพหุพลังผู้สูงอายุกับความเกี่ยวข้องกับคำสำคัญข้างต้น วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ (Suwanrada et al., 2022) อธิบายว่าพหุพลังผู้สูงอายุ เน้นทั้งส่วนต้นทาง กลางทาง และปลายทาง องค์ประกอบหนึ่งของพหุพลังผู้สูงอายุคือสุขภาพ (Health) จะครอบคลุมการสูงอายุอย่างมีสุขภาพ (Health Ageing) ขณะที่องค์ประกอบการมีส่วนร่วม (Participation) จะครอบคลุมผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) กล่าวได้ว่าแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุครอบคลุมการสูงอายุอย่างมีสุขภาพ และ ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ แต่ในส่วนผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) จะเน้นผลลัพธ์ของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ จึงมีทั้งส่วนที่เป็นการสูงอายุอย่างมีสุขภาพและผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ และอาจหมายถึงความไปถึงพหุพลังผู้สูงอายุ สอดคล้องกับทัศนะของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (Yodpet et al., 2022) เห็นว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ หมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่มีทั้งการเป็นพหุพลังผู้สูงอายุและยังคุณประโยชน์ด้วย

พหุพลังผู้สูงอายุเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเป็นอิสระ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจ จากการตรวจวรรณกรรมพบคำต่าง ๆ ที่มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่าพหุพลัง

ผู้สูงอายุอยู่จำนวนหนึ่ง คำเหล่านั้นอาจเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ที่ดี และความสามารถในการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุในหลายมิติ และจากนัยยะความหมายของคำตามที่กล่าวมาแล้ว พบว่า พหุพลังผู้สูงอายุมีความหมายครอบคลุมทั้งการสูงอายุอย่างมีสุขภาพ (Health Ageing) และผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) แต่คำว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) จะมีความหมายกว้างกว่าเพราะมีทั้งส่วนที่เป็น การสูงอายุอย่างมีสุขภาพและผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ และอาจหมายรวมถึงพหุพลังผู้สูงอายุอีกด้วย

แนวทางในการศึกษาพหุพลังผู้สูงอายุ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุในไทยมีการพัฒนาและเติบโตในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา เนื่องจากไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์สังคมสูงอายุ โดยการวิจัยในด้านนี้มีจุดมุ่งเน้นที่หลากหลาย และจากรายงานวิจัยโครงการทบทวน สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุไทย ดำเนินงานโดย วรเวช สุวรรณระดา และคณะ (Suwanrada et al., 2022) พบว่า ประเด็นการวิจัยเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุในไทย ที่ดำเนินการโดยองค์การชั้นนำด้านการวิจัยในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษานโยบายที่เกี่ยวข้องกับพหุพลังผู้สูงอายุ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติที่ดีที่สุด ซึ่งการศึกษาวิจัยเหล่านี้ล้วนมีบทบาทสำคัญในการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุในไทยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

นอกจากนี้เมื่อตรวจสอบวรรณกรรมแหล่งอื่น ๆ ก็พบว่า งานวิจัยและงานวิชาการจำนวนหนึ่งเป็นการศึกษาเพื่อ ค้นหาแนวทางการพัฒนาพหุพลังผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ หรือส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง ซึ่งมักเน้น ศึกษาในบริบทที่มีขอบเขตจำเพาะ เช่น ชุมชน โรงพยาบาล หรือกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ตัวอย่างเช่นผลงานของ วิทยานันท์ ม่วงสกุล (Muangsakul, 2015) ที่มุ่งนำเสนอการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุด้วยแนวคิดพหุพลังที่เจาะจง กลุ่มที่อาศัยอยู่ตามลำพัง โดยได้นำกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกมาประยุกต์เป็นแนวทางเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง หรือผลงานของ คัมภีรัตน์ แก้วสุวรรณ (Kaewsuwan, 2017) ที่มุ่ง ค้นหาแนวทางในสร้างนวัตกรรมสังคมทางด้านพหุพลังที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา หรือ ผลงาน การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุพลังของชมรมผู้สูงอายุไทย ของ สุภาณญา สมภู และ คณิต เขียววิชัย (Sompoo & Kheovichai, 2019) เป็นต้น

อีกกรณีที่น่าสนใจพบผลงานการศึกษาเกี่ยวกับการสร้างหรือพัฒนาเครื่องมือในการวัดพหุพลังผู้สูงอายุอยู่จำนวนหนึ่ง ซึ่งเครื่องมือที่ใช้วัดมีอยู่หลายลักษณะโดยอาจใช้วัดผู้สูงอายุเจาะจงเฉพาะกลุ่มหรือครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่มในสังคม ยกตัวอย่างผลงานของ กัตติกา ณะขำ และคณะ (Thanakwang et al., 2014) มุ่งพัฒนาเครื่องมือวัดพหุพลังผู้สูงอายุที่เจาะจงกับบริบทของไทย เรียกว่า The Active Ageing Scale for Thai People (AAS-Thai) โดยใช้แนวคิดขององค์การอนามัยโลกมาเป็นฐานในการพัฒนา และเครื่องมือนี้ จันทนา จุฑาวรรณะ และคณะ (Juthavantana et al., 2020) นำไปพัฒนาและใช้วัดพหุพลังผู้สูงอายุไทยในสถานสงเคราะห์เพื่อที่จะทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุมีพหุพลังระดับใดและใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างพหุพลังผู้สูงอายุต่อไปได้ ขณะเดียวกัน ผลงานของ พินิจ พ้าอำนวยผล (Fahamnuaypol, 2020) ทำการวิจัยพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะพหุพลังผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับบริบทของไทยซึ่งสามารถนำไปใช้ในการประเมินพหุพลังของผู้สูงอายุทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชนได้

นอกจากนี้ยังพบแนวทางการศึกษารูปแบบอื่น ๆ อาทิ การศึกษาคุณลักษณะผู้สูงอายุที่มีพหุพลังโดยการศึกษาจากบุคคลที่มีชื่อเสียง (Kespichayawattana et al., 2006) เป็นต้น

บทความนี้ เห็นว่า การศึกษาเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุไม่ได้มีข้อเสนอแนวทางในการศึกษาไว้จำเพาะและถูกกำหนดให้เป็นแนวคิดหรือวิธีการศึกษาสำหรับศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง หากแต่สามารถนำแนวคิดไปประยุกต์เพื่อใช้ในการศึกษาได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายประเด็น อีกทั้งเห็นว่า แนวทางในการศึกษาเพื่อพัฒนาพหุพลังผู้สูงอายุ อาจเลือกหัวข้อการศึกษาในประเด็นที่ครอบคลุมและตอบโจทย์ปัญหาสังคมสูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน อาทิ การสร้างชุมชนที่สนับสนุนผู้สูงอายุ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในผู้สูงอายุเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งอาจเป็นหัวข้อตามตัวอย่างแนวทางที่ได้กล่าวไว้ในบทความนี้ ทั้งนี้ ก็เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

องค์ความรู้จากการศึกษา

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาเป็นผลการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุซึ่งมีความหมายครอบคลุมแนวคิดการสูงอายุมอย่างมีสุขภาพ (Health Ageing) และแนวคิดผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) แต่พหุพลังผู้สูงอายุอาจถือเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) และทราบกันว่า พหุพลังผู้สูงอายุถูกริเริ่มโดยองค์การอนามัยโลกซึ่งพบว่า จะเน้นให้น้ำหนักที่ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตามลำดับ สำหรับพหุพลังผู้สูงอายุในวงการวิชาการและงานบริการสังคมของไทยยึดถือกรอบขององค์การอนามัยโลก โดยในภาพรวมจะให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพทางกายและจิตใจซึ่งเชื่อมโยงให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมและการทำงาน นอกจากนี้ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุสามารถนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์เพื่อใช้ศึกษาได้หลากหลายศาสตร์และหลายประเด็น ไม่ได้ถูกจำกัดหรือผูกขาดให้เป็นแนวคิดหรือวิธีการศึกษาของศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง

บทสรุป

ประเทศไทยตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของสถานการณ์สังคมสูงอายุ จึงได้นำแนวคิดพหุพลังผู้สูงอายุมาประยุกต์ใช้ทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ โดยองค์ความรู้พหุพลังผู้สูงอายุในบริบทของไทยมุ่งเน้นเชิงกระบวนการและอ้างอิงจากแนวคิดและองค์ประกอบ พหุพลังผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกที่ถือเป็นต้นแบบของแนวคิดนี้ เพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของสังคม ในส่วนของงานวิชาการของไทย มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพหุพลังผู้สูงอายุในแง่มุมที่หลากหลายและแนวคิดนี้ไม่ได้จำกัดให้เป็นแนวคิดหรือวิธีการศึกษาของศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง และผลงานต่าง ๆ ที่พบต่างมีเป้าหมายในการพัฒนามาตรการและกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมพหุพลังผู้สูงอายุไทยที่ครอบคลุมทั้งในด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม ทั้งหมดสามารถนำผลงานการศึกษาถ่ายทอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์แก่วงวิชาการ หรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ตลอดจนข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไปได้

References

- Department of Older Persons. (2023). *Situation of the Thai older persons 2022*. Amarin.
- Fahamnuaypol, P. (2020). *Development of active ageing assessment tool for the Thai elderly*. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2024). *Ageing Focus: April 2024*. <https://thaitgri.org/?p=40236>
- Juthavantana, J., Sakunpong, N., Prasertsin U., & Charupheng, M. (2020). Confirmatory factor analysis of active ageing scale for Thai people in a nursing home. *University of the Thai Chamber of Commerce Journal (Humanities and Social Sciences)*, 40(3), 50–64. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/utccjournalhs/article/view/240422>
- Kaewsuwanna, K. (2017). Active ageing innovation for self-independence of ageing people in Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Rangsit Graduate Studies in Business and Social Sciences*, 2(2), 28–42. <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/jdbs/article/view/265>
- Kespichayawattana, J. et al. (2006). *Active ageing: A case study of elite Thai elderly*. Thai Health Promotion Foundation.
- Ministry of Social Development and Human Security. (2015). *Declaration on Thailand's older persons*. <https://www.dop.go.th/th/laws/1/30/767>
- Ministry of Social Development and Human Security. (2022). *The 3rd National Plan on The Elderly 2023–2037*. <https://www.dop.go.th/th/laws/1/28/843>
- Ministry of Social Development and Human Security. (2023). *Measures to implement national agenda on aged society*. <https://www.dop.go.th/th/know/5/155>
- Muangsakul, W. (2015). The concept of active ageing and capacity development of ageing living alone. *Journal of Social Research*, 38(2), 93–112. <https://e-research.siam.edu/kb/the-concept-of-active-ageing/>
- National Statistical Office. (2017). *Active ageing index of Thai elderly*. Text and Journal Publication Company Limited.
- Office of the Royal Society. (2020). *Active ageing*. <https://www.facebook.com/RatchabanditThai/photos/a.3078834495507958/3489106474480756/?type=3>
- Office of the Royal Society. (2024). *The royal institute dictionary published in 2011*. <https://dictionary.orst.go.th/index.php>
-

- Sombat, L., Yodpet, S., & Sakdaporn, T. (2011). *Productive ageing and socio-economic development in Thailand*. Ministry of Social Development and Human Security.
- Sompoo, T., & Kheovichai, K. (2019). Development model of enhancing active ageing for elder club in Thailand. *The Journal of Faculty of Applied Arts*, 12(1), 35–45.
DOI:10.14416/j.faa.2019.08.003
- Suwan, P., & Therawiwat, M. (2021). From “active ageing” to “healthy ageing”. *Thai Journal of Health Education*. 44(1), 12–29. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/muhed/article/view/249552>
- Suwanrada, W. et al. (2022). *The project for reviewing, synthesizing, and developing strategic proposals for driving elderly care in Thailand*. Thai Health Promotion Foundation.
- Thanakwang, K., Isaramalai, S., & Hatthakit, U. (2014). *Development and psychometric testing of the active ageing scale for Thai adults*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116362/>
- World Health Organization. (2014). *Active ageing: A policy framework*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/active-ageing-a-policy-framework/>
- World Health Organization. (2020). *Healthy ageing and functional ability*.
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>
- World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Yodpet, S. et al. (2022). *Elderly school: The aimed of knowledge set for active ageing*. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute.