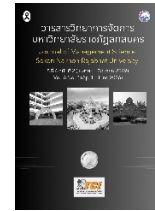




ISSN: 2774-0390 (Online)

วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
Journal of Management Science, Sakon Nakhon Rajabhat University
Homepage: <https://so08.tci-thaijo.org/index.php/JMSSNRU>
e-mail: jmssnru@gmail.com



การบ่มเพาะเพื่อเพิ่มศักยภาพการพัฒนาเชิงพื้นที่ด้วยกระบวนการวิศวกรสังคม
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ เพื่อยกระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
Incubation to enhance area-based development capacity through the social
engineering process at Phetchabun Rajabhat University for improving well-
being and quality of life among older persons

แก้วตา พิวพรรณ^{1*}

Kaewta Piwanpan^{1*}

¹คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

¹ Faculty of Management Science, Phetchabun Rajabhat University

*Corresponding author's e-mail: kaewta.phu@pcru.ac.th^{1*}

Received: January 15, 2025

Revised: January 24, 2025

Accepted: February 10, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการบ่มเพาะเพื่อเพิ่มศักยภาพการพัฒนาเชิงพื้นที่ด้วยกระบวนการวิศวกรสังคมของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษาให้มีคุณลักษณะ 4 ประการตามพระบรมราโชบายด้านการศึกษา ส่งเสริมการพัฒนาวิศวกรสังคมให้มีทักษะการเป็นนักพัฒนาเพื่อชุมชน สนับสนุนการใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือวิศวกรสังคมในการจัดการความรู้ และพัฒนานวัตกรรมเชิงพื้นที่เพื่อยกระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยประยุกต์วิธีการแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ และผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ แบบสอบถามคุณภาพชีวิต และการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีพัฒนาการด้านทัศนคติ ทักษะการทำงาน และจิตสำนึกสาธารณะอยู่ในระดับมาก สามารถทำหน้าที่เป็นวิศวกรสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นจากการใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมทั้งห้าประการมีความเหมาะสม ใช้ทรัพยากรท้องถิ่น และสามารถขยายผลได้ งานวิจัยสะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการวิศวกรสังคมเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงการพัฒนาการศึกษา ชุมชน และผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเชิงพื้นที่อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: วิศวกรสังคม, การพัฒนาเชิงพื้นที่, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Abstract

The research on incubation to enhance area-based development capacity through the social engineering process of student potential Phetchabun Rajabhat University aimed to: develop and enhance student potential to possess the four desirable attributes in accordance with the Royal Educational Philosophy; promote social engineers with competencies as community developers; support the utilization of community data and social engineering tools for knowledge management, and the development of area-based innovations; and improve the well-being and quality of life of older persons. This research utilized a research and development (R&D) methodology applying a mixed-methods approach. The sample included Phetchabun Rajabhat University students and older persons in the target areas. The tools consisted of a learning behavior assessment form, a quality-of-life questionnaires, and in-depth interviews. The findings revealed that students demonstrated significant development in attitudes, skills, and public consciousness, enabling them to effectively function as social engineers. Older persons reported a high overall level of quality of life across physical, psychological, and social dimensions. Innovations developed using the five social engineering tools were appropriate, low-cost, based on local resources, and scalable. The study confirms that the social engineering process serves as a vital mechanism connecting student development, community participation, and older persons' well-being towards sustainable area-based development.

Keywords: social engineering, area-based development, quality of life of older persons

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สังคมโลกในศตวรรษที่ 21 กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ครั้งสำคัญ โดยองค์การสหประชาชาติรายงานว่าในปี ค.ศ. 2023 มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า 761 ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเกิน 1.6 พันล้านคนภายในปี ค.ศ. 2050 (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2024) แนวโน้มดังกล่าวส่งผลกระทบต่อโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมในวงกว้าง และเรียกร้องให้ประชาคมโลกเร่งปรับตัวเพื่อไม่ให้กลุ่มเปราะบางถูกทิ้งไว้ข้างหลัง (United Nations Development Programme, 2022) องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมและลดปัญหาการเฝ้าเดี่ยว (World Health Organization, 2021a, 2021b)

ในบริบทของประเทศไทย สถาบันอุดมศึกษามีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงนี้ UNESCO (2021) ได้เสนอแนวคิดสัญญาประชาคมใหม่ทางการศึกษาที่มุ่งให้การเรียนรู้ขยายออกสู่การแก้ปัญหาจริงในชุมชน สอดคล้องกับหลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เน้นสมรรถนะและการปฏิบัติจริง (Swanson, 2022) มหาวิทยาลัยราชภัฏจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้าง "วิศวกรสังคม" ให้นักศึกษาเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ทำงานร่วมกับชุมชน (นงรัตน์ อัสโร, 2564) อย่างไรก็ตาม การนำเครื่องมือวิศวกรสังคมมาใช้จริงเพื่อดูแลผู้สูงอายุยังประสบปัญหาขาดรูปแบบที่ชัดเจน โดยเฉพาะการเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางวิชาการกับทุนทางสังคมของชุมชนอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การมีส่วนร่วมของชุมชนและการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นยังไม่เต็มศักยภาพ (พิสมัย ศรีเนตร และคณะ, 2567; Guest et al., 2006)

การทบทวนวรรณกรรมพบว่างานวิจัยที่มีอยู่มักศึกษาแบบแยกส่วน กล่าวคือ ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ

(2567) นำเสนอรูปแบบนวัตกรรมทางสังคมเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน แต่ยังคงขาดการเชื่อมโยงกับกลไกพลังนักศึกษา ขณะที่ สมชัย ปราบริต้น และคณะ (2567) มุ่งพัฒนาทักษะดิจิทัลสำหรับแรงงานผู้สูงอายุในระดับบุคคลมากกว่าระบบนิเวศสังคม ส่วนงานของ ชุตติพงศ์ คงสันเทียะ และคณะ (2566) และ พิศมัย นามพรม และคณะ (2563) แสดงให้เห็นความเข้มแข็งของภูมิปัญญาชุมชน แต่ยังแยกส่วนจากการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่องว่างการวิจัยที่สำคัญจึงอยู่ที่การขาด "โซ่ข้อกลาง" ที่บูรณาการทุนทางวัฒนธรรมและพลังนักศึกษาเข้าด้วยกันเพื่อแก้ปัญหาสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ

การวิจัยครั้งนี้จึงออกแบบกระบวนการโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ (Keating, 2022) เป็นฐานคิด และใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Creswell & Plano Clark, 2018) ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก (Miles et al., 2014) เพื่อถอดบทเรียนความสำเร็จ โดยมุ่งสร้างนวัตกรรมสังคม (Mulgan, 2019) ที่อาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนจากภายใน (พระวินัย อานนโท, 2566) เพื่อความยั่งยืน ผลที่คาดว่าจะได้รับไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น แต่ยังเป็นการสร้าง "ต้นแบบ" การบูรณาการพันธกิจมหาวิทยาลัยกับการพัฒนาท้องถิ่นที่สามารถขยายผลได้ในวงกว้าง อันนำไปสู่การพัฒนาสังคมที่ยั่งยืนและลดความเหลื่อมล้ำระหว่างวัยได้อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ให้มีคุณลักษณะ 4 ประการตามพระบรมราโชบายด้านการศึกษา
2. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาวิศวกรสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
3. เพื่อสนับสนุนการใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือตามกรอบงานวิศวกรสังคม ในการจัดการความรู้ และพัฒนานวัตกรรมพัฒนาเชิงพื้นที่ เพื่อยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
4. เพื่อพัฒนานวัตกรรม โดยใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมทั้งห้าประการตามกระบวนการพัฒนาสมรรถนะของวิศวกรสังคม และเสริมสร้างศักยภาพวิศวกรสังคมของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้มุ่งพัฒนารูปแบบกิจกรรมวิศวกรสังคมเพื่อสร้างนวัตกรรมสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

แนวคิดนวัตกรรมสังคมกับพลวัตการเปลี่ยนแปลง

นวัตกรรมสังคม (social innovation) ถือเป็นกลไกสำคัญในการแก้ปัญหาซับซ้อนแห่งศตวรรษที่ 21 โดย Mulgan (2019) นิยามว่าเป็นกิจกรรมหรือบริการใหม่ที่ตอบสนองของความต้องการทางสังคมได้มีประสิทธิภาพยิ่งกว่าทางเลือกเดิม โดยมีหัวใจสำคัญอยู่ที่การสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือใหม่ทางสังคม สอดคล้องกับ United Nations Development Programme (2022) ที่เน้นว่าการแก้ปัญหาความเปราะบางในยุคแห่งความไม่แน่นอนต้องอาศัยนวัตกรรมที่เกิดจากฐานราก (grassroot innovation) ในบริบทไทย ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ (2567) พบว่าความสำเร็จของการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุระดับชุมชนเกิดจาก "กระบวนการชุมชน" ที่คนในพื้นที่ร่วมออกแบบระบบดูแลกันเอง ทว่าความท้าทายสำคัญยังคงเป็นเรื่องความยั่งยืน ซึ่งต้องผูกโยงนวัตกรรมเข้ากับระบบการเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ดำรงอยู่แล้วในวิถีชีวิต

กรอบแนวคิดพัฒนาพลังและการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ

การรับมือกับสังคมสูงวัยอย่างยั่งยืนต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์จาก “ภาระ” สู่ “พลัง” ตามกรอบทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ (decade of healthy ageing) ที่เน้นการสร้างขีดความสามารถ (functional ability) ให้ผู้สูงอายุทำในสิ่งที่ตนให้คุณค่าได้ (World Health Organization, 2021a) ทางด้านของ Keating (2022) ย้ำว่าสุขภาพผู้สูงอายุสัมพันธ์อย่างแนบแน่นกับสภาพแวดล้อมทางสังคม การมีส่วนร่วม และการได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ขณะที่อคติทางวัยถือเป็นอุปสรรคสำคัญที่กีดกันผู้สูงอายุออกจากกิจกรรมทางสังคม (World Health Organization, 2021b) งานวิจัยในประเทศตอบโจทย์นี้หลากหลายมิติ โดย สมชัย ปราบริต้น และคณะ (2567) เสริมพลังในมิติเศรษฐกิจผ่านการพัฒนาทักษะใหม่ (reskill) ให้แรงงานผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล แต่ในมิติจิตใจและสังคม ชูติพงศ์ คงสันเทียะ และคณะ (2566) แสดงให้เห็นว่า “ทุนทางวัฒนธรรม” อย่างงานฝีมือภูมิปัญญาท้องถิ่นทรงพลังยิ่งกว่า เพราะสร้างพื้นที่ทางสังคมให้ผู้สูงอายุแสดงศักยภาพตามหลักการ Active Ageing อย่างเป็นรูปธรรม

บทบาทของวิศวกรสังคมและการจัดการทุนทางวัฒนธรรม

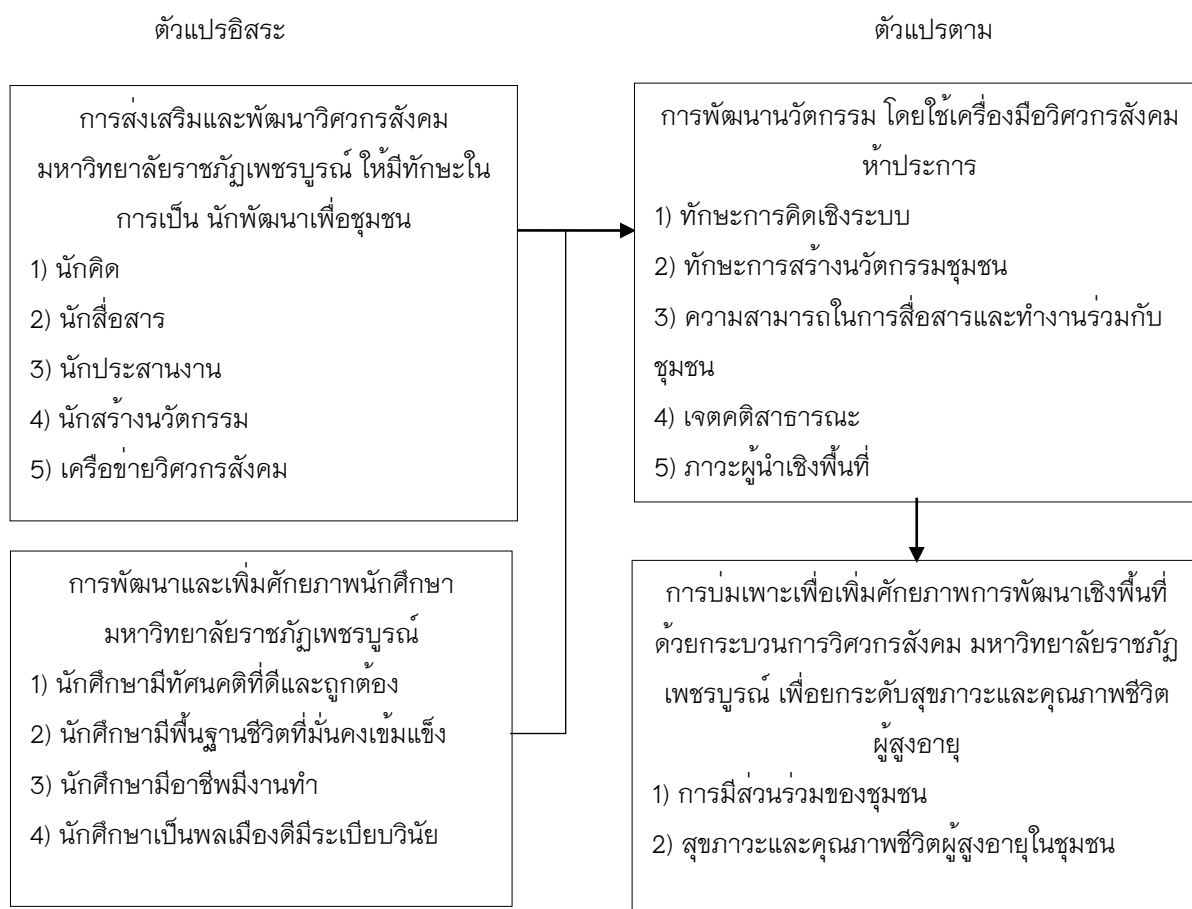
แนวคิด “วิศวกรสังคม” ในบริบทอุดมศึกษาไทยเป็นการตอบสนองต่อสัญญาประชาคมใหม่ทางการศึกษา (UNESCO, 2021) ที่ต้องการให้การศึกษาเป็นกลไกสร้างความเป็นธรรมทางสังคม โดยบ่มเพาะทักษะ soft skills ผ่านการลงมือทำจริง (learning by doing) ตามหลักการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ของ Swanson (2022) ให้นักศึกษาทำหน้าที่เป็น “โซ่ข้อกลาง” เชื่อมองค์ความรู้สากลกับภูมิปัญญาท้องถิ่น พระวินัย อานนโท (2566) พบว่าปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาชุมชนคือ “การระเบิดจากข้างใน” แต่ชุมชนมักขาดผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agents) ที่มีทักษะจัดการข้อมูลและนวัตกรรม ซึ่ง พิศมัย นามพรหม และคณะ (2563) ก็ยืนยันว่ากลไกขับเคลื่อนจะเข้มแข็งเมื่อมีการหนุนเสริมทางวิชาการจากภายนอก การบูรณาการบทบาทวิศวกรสังคมเข้ากับการจัดการทุนทางวัฒนธรรมเพื่อผู้สูงอายุจึงเป็นช่องว่างสำคัญที่งานวิจัยนี้มุ่งเติมเต็ม เพื่อสร้างโมเดลการพัฒนาที่ยั่งยืน

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สุขภาวะ และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การศึกษาประเด็นผู้สูงอายุในงานวิจัยสมัยใหม่เชื่อมโยงกับแนวคิดสุขภาวะ (well-being) และคุณภาพชีวิต (quality of life) อย่างแยกไม่ออก โดยการดำรงชีวิตที่ดีครอบคลุมทั้งมิติทางจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และการมีส่วนร่วมในชุมชน (World Health Organization, 2021a; Bowling, 2005) สอดคล้องกับกรอบ Active Ageing ที่เน้นสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคม มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกื้อกูล ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาวะและคุณค่าในตนเอง ในบริบทการพัฒนาชุมชน Phillips et al. (2010) ชี้ว่าการให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่คนรุ่นใหม่ไม่เพียงยกระดับคุณภาพชีวิตของตนเอง แต่ยังเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในระยะยาว การพัฒนานักศึกษาให้เป็น “วิศวกรสังคม” จึงเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงการเรียนรู้ของนักศึกษากับการยกระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

กรอบแนวคิดของการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยบูรณาการตัวแปรหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1) การบ่มเพาะวิศวกรสังคมที่มุ่งสร้างสมรรถนะ 5 ประการ คือ นักคิด นักสื่อสาร นักประสานงาน นักสร้างนวัตกรรม และการทำงานเป็นเครือข่าย 2) การพัฒนานวัตกรรมโดยใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมทำประชากรที่มีรากฐานจากแนวคิดนวัตกรรมสังคมและการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง และ 3) การพัฒนาศักยภาพนักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณธรรมและความรับผิดชอบต่อสังคมตามแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิต (UNESCO, 2021) การบูรณาการทั้งสามด้านนี้เป็นฐานสำคัญในการเชื่อมโยงกระบวนการวิศวกรสังคมกับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างเป็นองค์รวม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) ที่บูรณาการข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเข้าด้วยกัน เพื่ออธิบายผลลัพธ์การพัฒนาเชิงพื้นที่ด้วยกระบวนการวิศกรสังคมได้อย่างรอบด้าน รูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในบริบทชุมชนที่มีความซับซ้อน

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ตามลักษณะการเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน ได้แก่ 1) การศึกษาเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ที่เข้าร่วมโครงการบ่มเพาะวิศกรสังคม โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 100 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมเชิงพื้นที่และตอบแบบสอบถามประเมินผลการพัฒนาทักษะ และ 2) การศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย คัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 30 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนมุมมองและประสบการณ์จากการดำเนินกิจกรรม การออกแบบดังกล่าวช่วยให้การวิจัยสะท้อนทั้งมุมมองของผู้ปฏิบัติงานและผู้ได้รับผลกระทบจากการพัฒนาได้อย่างครอบคลุม (Creswell & Plano Clark, 2018)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้และแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาวิศกรสังคม แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุซึ่งพัฒนาตามกรอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก เครื่องมือเชิงคุณภาพประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างและแนวคำถามสำหรับการอภิปรายกลุ่ม เครื่องมือทุกฉบับผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (α) ได้ค่าเท่ากับ 0.891 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการทั้งในรูปแบบก่อนและหลังการอบรม การลงพื้นที่ปฏิบัติงานจริง และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับพื้นที่และระดับเครือข่าย ข้อมูลเชิงปริมาณได้จากการทำแบบประเมินและแบบสอบถาม ขณะที่ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การอภิปรายกลุ่ม และการจดบันทึกภาคสนาม โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะผู้วิจัยทำหน้าที่กำกับคุณภาพข้อมูลตลอดกระบวนการ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าทีเพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการพัฒนา ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์เชิงประเด็น เพื่อสังเคราะห์บทเรียน รูปแบบการดำเนินงาน และข้อเสนอเชิงพัฒนาที่สามารถนำไปใช้ต่อยอดเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในบริบทพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน (Miles et al., 2014)

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ นำเสนอผลการวิจัยให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย โดยใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณจากแบบสอบถามและแบบประเมินผลการพัฒนา และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาและผู้สูงอายุ สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 ผลการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษาตามพระบรมราโชบายด้านการศึกษา และการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประเด็นการศึกษา	ตัวชี้วัด / องค์ประกอบ	ผลการวิจัยที่ค้นพบ
1. การพัฒนาศักยภาพนักศึกษาตามพระบรมราโชบาย	1.1 ทักษะที่ดีและถูกต้อง	ทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานเพื่อชุมชนระดับมาก ($\bar{X} = 4.32$) มีจิตสำนึกสาธารณะและเห็นคุณค่าผู้สูงอายุ
	1.2 พื้นฐานชีวิตมั่นคง	สมรรถนะการแก้ปัญหาและทำงานกับชุมชนระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) มีความอดทนและยึดมั่นคุณธรรม
	1.3 มีอาชีพ มีงานทำ	ทักษะจำเป็นด้านการสื่อสาร ทีมงาน และนวัตกรรมระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$)
	1.4 เป็นพลเมืองดี มีระเบียบวินัย	ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมสาธารณะระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$)

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็นการศึกษา	ตัวชี้วัด / องค์ประกอบ	ผลการวิจัยที่ค้นพบ
2. ผลสัมฤทธิ์เชิงประจักษ์ของนักศึกษา	2.1 พฤติกรรมการเรียนรู้	การมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ ที่ม่งานเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.20$)
	2.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	คะแนนเพิ่มจาก 5.74 เป็น 8.65 (ก่อน-หลังอบรม)
	2.3 ผลการปฏิบัติงาน	ระดับสูง ($\bar{X} = 4.70$) โดยเฉพาะการสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน
3. การยกระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	3.1 คุณภาพชีวิตโดยรวม	ระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$) รู้สึกชีวิตมีความหมายและพึงพอใจ
	3.2 สุขภาวะทางกาย	นวัตกรรม เช่น หมอนหลอดลมยาง ช่วยลดความเสี่ยงหกล้มและส่งเสริมสุขภาพ
	3.3 สุขภาวะทางจิตและสังคม	กิจกรรมลดความเหงา ชิมเศร้า สร้างความรู้สึกรักมีคุณค่า ลดช่องว่างวัย
	3.4 การพึ่งพาตนเอง	นวัตกรรมอาชีพเสริมช่วยเพิ่มรายได้และการพึ่งพาตนเอง

จากตาราง 1 กระบวนการบ่มเพาะวิศวกรสังคมสามารถบูรณาการการพัฒนานักศึกษาตามพระบรมราโชบาย ด้านการศึกษาเข้ากับการยกระดับสุขภาวะผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม การเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริงช่วยสร้างบัณฑิตที่มีคุณธรรมและสมรรถนะ ขณะที่ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมและกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการจริง

2. ผลการส่งเสริมและพัฒนาวิศวกรสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ผลการวิจัยด้านการส่งเสริมและพัฒนาวิศวกรสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 ผลการพัฒนาทักษะวิศวกรสังคมและการสร้างเครือข่ายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประเด็นการศึกษา	ตัวชี้วัด / องค์ประกอบ	ผลการวิจัยที่ค้นพบ
1. การพัฒนาทักษะวิศวกรสังคม 4 ประการ	นักคิด (thinker)	วิเคราะห์ปัญหาเชิงระบบและเสนอแนวทางที่เหมาะสม ($\bar{X} = 4.35$)
	นักสื่อสาร (communicator)	สื่อสารข้อมูลสุขภาพ รับฟังชุมชน มีความเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.42$)
	นักประสานงาน (coordinator)	เชื่อมโยงผู้นำและภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกันได้ดี ($\bar{X} = 4.36$)
	นักสร้างนวัตกรรม (innovator)	สร้างนวัตกรรมต้นแบบตอบโจทย์จริง เช่น หมอนหลอดลมยาง ($\bar{X} = 4.25$)

ตาราง 2 (ต่อ)

2. ภาพรวมสมรรถนะ	ผลประเมินรวม	พฤติกรรมวิศวกรสังคมโดยรวมระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.20)
3. เครือข่ายวิศวกรสังคม	กลไกและความยั่งยืน	ทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต่อเนื่อง ขยายผลได้ ($\bar{X}$ = 4.41)
	องค์ประกอบ	ประกอบด้วยนักศึกษา คณาจารย์ ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่าย ทำงานสหสาขา
4. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	ระดับการมีส่วนร่วม	สูงกว่าเป้าหมายมาก ($\bar{X}$ = 4.93) ผู้สูงอายุเปลี่ยนจากผู้รับเป็นผู้ร่วมสร้างสรรค์
5. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	คุณภาพชีวิตโดยรวม	ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.30) พึงพอใจและรู้สึกมั่นคง
	สุขภาวะจิตและสังคม	ลดความเหงา ซึมเศร้า รู้สึกมีคุณค่า ($\bar{X}$ = 4.88-4.89)
	สุขภาวะทางกาย	นวัตกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ลดเสี่ยงหกล้ม ส่งเสริมดูแลตนเอง

จากตาราง 2 การพัฒนาทักษะวิศวกรสังคมทั้ง 4 ประการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.20) โดยเฉพาะทักษะด้านการสื่อสารและประสานงานที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = 4.93) และคุณภาพชีวิตโดยรวม ($\bar{X}$ = 4.30) สะท้อนว่ากิจกรรมและนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาวะได้อย่างเป็นรูปธรรม

3. ผลการสนับสนุนการนำใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือตามกรอบงานวิศวกรสังคม

ผลการวิจัยด้านการสนับสนุนการนำใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือวิศวกรสังคม เพื่อการถอดบทเรียน การจัดการความรู้ และการพัฒนานวัตกรรมเชิงพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 ผลการสนับสนุนการนำใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือวิศวกรสังคมเพื่อการพัฒนาพื้นที่

ประเด็นการศึกษา	เครื่องมือ / กระบวนการสำคัญ	ผลการวิจัยที่ค้นพบ
1. ประสิทธิภาพของเครื่องมือวิศวกรสังคมทำประการ	เครื่องมือฟ้าประทาน	ค้นหา/วิเคราะห์ทุนทางสังคม ภูมิปัญญาสมุนไพรรักษาผู้สูงอายุ
	Timeline พัฒนาการ	วิเคราะห์ประวัติชุมชนและสุขภาพผู้สูงอายุ วางแผนกิจกรรมต่อเนื่อง
	การลงพื้นที่	เรียนรู้บริบทชุมชนจริง เก็บข้อมูลปัญหาและศักยภาพผู้สูงอายุ
	การระดมจากข้างใน	ส่งเสริมชุมชนวิเคราะห์และออกแบบแนวทางเอง สร้างความเป็นเจ้าของ
	การสร้างนวัตกรรม	ใช้ข้อมูลชุมชนพัฒนานวัตกรรม เน้นแก้ปัญหาจริง และนำไปใช้ได้

ตาราง 3 (ต่อ)

ประเด็นการศึกษา	เครื่องมือ / กระบวนการสำคัญ	ผลการวิจัยที่ค้นพบ
2. การวิเคราะห์ข้อมูลชุมชน	สรุปปัญหาและโอกาส	ระบุปัญหาผู้สูงอายุ 5 ด้าน (กาย จิต เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ความรู้) และทุนทางสังคม
3. การจัดการความรู้ (KM)	เวทีถอดบทเรียน	แปลง 'ข้อมูลดิบ' เป็น 'องค์ความรู้เชิงปฏิบัติ' พัฒนานวัตกรรมเหมาะสมบริบทพื้นที่
4. นวัตกรรมเชิงพื้นที่	คณะพยาบาลศาสตร์	'หมอนหลอดลมยาง' ลดแผลกดทับและเสี่ยงหกล้ม
	คณะวิทยาการจัดการ	'ยาต้มและลูกประคบสมุนไพร' สร้างอาชีพเสริม
	คณะเกษตรศาสตร์	'กิจกรรมนันทนาการเติมสุขวัยเก่า' ลดความเหงา
	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	'อุปกรณ์ฝึกทรงตัวจากวัสดุชุมชน' แก้ปัญหา กล้ามเนื้ออ่อนแรง
5. ความพึงพอใจ	ภาพรวมกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพึงพอใจระดับ 'มากที่สุด' ($\bar{X}=4.70$)

จากตาราง 3 การใช้ข้อมูลชุมชนควบคู่เครื่องมือวิศวกรรมสังคมห้ประชากร เป็นกลไกที่มีประสิทธิภาพสูงในการถอดบทเรียน จัดการความรู้ และพัฒนานวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ตรงจุด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$)

4. ผลการพัฒนานวัตกรรม โดยใช้เครื่องมือวิศวกรรมสังคมห้ประชากร ตามกระบวนการพัฒนาสมรรถนะของวิศวกรรมสังคม

ตาราง 4 ผลการพัฒนานวัตกรรมเชิงพื้นที่และการขับเคลื่อนเครือข่ายวิศวกรสังคม

ประเด็นการศึกษา	พื้นที่ / กลุ่มดำเนินการ	นวัตกรรมหรือผลลัพธ์ที่พัฒนาได้
1. การพัฒนานวัตกรรมต้นแบบ (รายคณะ)	เครื่องมือฟ้าประทาน	ค้นหา/วิเคราะห์ทุนทางสังคม ภูมิปัญญาสมุนไพรรักษาผู้สูงอายุ
	Timeline พัฒนาการ	วิเคราะห์ประวัติชุมชนและสุขภาพผู้สูงอายุ วางแผนกิจกรรมต่อเนื่อง
	การลงพื้นที่	เรียนรู้บริบทชุมชนจริง เก็บข้อมูลปัญหาและศักยภาพผู้สูงอายุ
	การระดมจากข้างใน	ส่งเสริมชุมชนวิเคราะห์และออกแบบแนวทางเอง สร้างความเป็นเจ้าของ
	การสร้างนวัตกรรม	ใช้ข้อมูลชุมชนพัฒนานวัตกรรม เน้นแก้ปัญหาจริงและนำไปใช้ได้
2. ศักยภาพการปฏิบัติงาน	สรุปปัญหาและโอกาส	ระบุปัญหาผู้สูงอายุ 5 ด้าน (กาย จิต เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ความรู้) และทุนทางสังคม
	เวทีถอดบทเรียน	แปลง 'ข้อมูลดิบ' เป็น 'องค์ความรู้เชิงปฏิบัติ' พัฒนานวัตกรรมเหมาะสมบริบทพื้นที่
	คณะพยาบาลศาสตร์	'หมอนหลอดลมยาง' ลดแผลกดทับและเสี่ยงหกล้ม
3. ผลกระทบต่อผู้สูงอายุ	คณะวิทยาการจัดการ	'ยาต้มและลูกประคบสมุนไพรรักษา' สร้างอาชีพเสริม
	คณะเกษตรศาสตร์	'กิจกรรมนันทนาการเติมสุขวัยเก่า' ลดความเหงา
	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	'อุปกรณ์ฝึกทรงตัวจากวัสดุชุมชน' แก้ปัญหาหกล้มเนื้ออ่อนแรง
4. ความเหมาะสมและการขยายผล	ภาพรวมกระบวนการ	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพึงพอใจระดับ 'มากที่สุด' (M=4.70)
	เครื่องมือฟ้าประทาน	ค้นหา/วิเคราะห์ทุนทางสังคม ภูมิปัญญาสมุนไพรรักษาผู้สูงอายุ
	Timeline พัฒนาการ	วิเคราะห์ประวัติชุมชนและสุขภาพผู้สูงอายุ วางแผนกิจกรรมต่อเนื่อง

จากตาราง 4 นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นแต่ละคณะสามารถแก้ปัญหาจริงของชุมชน ใช้ทรัพยากรท้องถิ่น ต้นทุนต่ำ และมีแนวโน้มขยายผลสู่พื้นที่อื่นได้ ผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาวิศวกรสังคม ($\bar{X}$ = 4.70) และการมีส่วนร่วมชุมชน ($\bar{X}$ = 4.93) ยืนยันประสิทธิภาพของกระบวนการ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมวิศวกรสังคมเพื่อเสริมสร้างนวัตกรรมสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้นำไปสู่ข้อค้นพบสำคัญที่ชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการศักยภาพของนักศึกษาาร่วมกับทุนทางวัฒนธรรมในชุมชนเป็นกลไกที่มีประสิทธิภาพในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบกิจกรรมวิศวกรสังคมที่เน้นกระบวนการ "เรียนรู้ผ่านการลงมือทำในบริบทจริง" สามารถเปลี่ยนบทบาทของนักศึกษาจากผู้รับความรู้มาเป็น "นวัตกรรมสังคม" (social innovator) ได้อย่างเป็นรูปธรรม ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดสัญญาประชาคมใหม่ทางการศึกษาของ UNESCO (2021) ที่เสนอว่า การศึกษาต้องเชื่อมโยงกับชุมชนเพื่อสร้างความเป็นธรรมทางสังคม และสอดคล้องกับหลักการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ของ Swanson (2022) ที่ระบุว่า การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเกิดจากการที่ผู้เรียนได้เผชิญกับปัญหาจริงและฝึกทักษะการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน การที่นักศึกษาสามารถทำหน้าที่เป็น "โซ่ข้อกลาง" เชื่อมโยงองค์ความรู้สมัยใหม่เข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่น สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของการผลิตบัณฑิตตามอัตลักษณ์วิศวกรสังคมของมหาวิทยาลัยราชภัฏ ที่มีได้มุ่งเน้นเพียงทักษะทางวิชาการ (hard skills) แต่ยังให้ความสำคัญกับทักษะทางสังคม (soft skills) และจิตสาธารณะ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

2. การส่งเสริมและพัฒนาวิศวกรสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

การเกิดนวัตกรรมสังคมจากการประยุกต์ใช้ทุนทางวัฒนธรรม พบว่ากระบวนการที่ให้นักศึกษาและผู้สูงอายุร่วมกันถอดบทเรียนภูมิปัญญา (เช่น งานฝีมือ หรือศิลปะวัฒนธรรม) นำไปสู่การสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่มีใช้เพียงสินค้าทางเศรษฐกิจ แต่เป็นเครื่องมือในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดนวัตกรรมสังคมของ Mulgan (2019) ที่ให้ความหมายว่านวัตกรรมสังคม คือ กิจกรรมใหม่ที่ตอบสนองความต้องการทางสังคมและสร้างความสัมพันธ์ใหม่ ๆ ขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้ช่วยยืนยันข้อค้นพบของชุดิพงศ์ คงสันเทียะ และคณะ (2566) ที่พบว่าการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มและคุณค่าทางจิตใจให้กับคนในชุมชนได้ แต่สิ่งที่งานวิจัยนี้ค้นพบเพิ่มเติมคือ เมื่อมีการเติมเต็มกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) โดยวิศวกรสังคมเข้าไป ทำให้ภูมิปัญญาดั้งเดิมถูกยกระดับเป็น "นวัตกรรมเพื่อสุขภาพ" ที่จับต้องได้ ซึ่งแตกต่างจากการอนุรักษ์แบบดั้งเดิม

3. การสนับสนุนการนำใช้ข้อมูลชุมชนและเครื่องมือตามกรอบงานวิศวกรสังคม

จากผลการวิจัยพบว่าการใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมร่วมกับการทำงานเชิงพื้นที่ช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในระดับสูง และส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก โดยกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น เช่น นวัตกรรมด้านสุขภาพ กิจกรรมนันทนาการ และการเรียนรู้ร่วมระหว่างวัย ทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีบทบาทในการถ่ายทอดภูมิปัญญาและร่วมออกแบบกิจกรรมของชุมชนได้จริงผลดังกล่าวสะท้อนว่าการเปลี่ยนบทบาทของผู้สูงอายุจากผู้รับการดูแลเป็นผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ช่วยเสริมสร้างความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง ลดความเหงา และเพิ่มปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพหุพลัง (active ageing) ที่เน้นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ (World Health Organization, 2021a) นอกจากนี้ กระบวนการเรียนรู้ร่วมระหว่างวัยที่เกิดขึ้นจากการทำงานของนักศึกษาวิศวกรสังคมกับผู้สูงอายุ ยังช่วยลดช่องว่างระหว่างวัยและส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ระหว่างวัย (intergenerational learning) ที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างคนต่างช่วงวัย ที่เน้นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ การที่ผู้สูงอายุได้เปลี่ยนบทบาทจาก "ผู้รับการดูแล" มา

เป็น “ผู้ถ่ายทอดความรู้” ให้กับนักศึกษา ช่วยลดอคติทางวัย (ageism) ตามที่ World Health Organization (2021b) ได้ระบุไว้ว่าเป็นอุปสรรคสำคัญของการสูงวัยอย่างมีสุขภาพะ ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมชัย ปราบริตน และคณะ (2567) ที่พบว่า การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ทักษะใหม่ (reskill) ช่วยให้พวกเขาสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมสมัยใหม่ได้ดีขึ้น โดยในงานวิจัยนี้พบว่า การเรียนรู้แลกเปลี่ยนระหว่างวัย (intergenerational learning) เป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้การปรับตัวของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีความสุขและยั่งยืนกว่าการเรียนรู้โดยลำพัง

4. การพัฒนานวัตกรรม โดยใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมทำประการ

จากผลการวิจัยพบว่าการพัฒนานวัตกรรมเชิงพื้นที่โดยใช้เครื่องมือวิศวกรสังคมทำประการ ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับสูง และทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น เช่น อุปกรณ์ส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมนันทนาการ และการเรียนรู้ร่วมระหว่างวัย สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมได้จริงในพื้นที่ ผลการวิจัยยังสะท้อนว่าการทำงานของนักศึกษา วิศวกรสังคมมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงมหาวิทยาลัยกับชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างนักศึกษา ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุ ซึ่งช่วยให้กิจกรรมและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริงและมีแนวโน้มดำเนินต่อเนื่องในชุมชน ดังนั้น ผลการศึกษานี้จึงสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาชุมชนฐานรากที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสำคัญ โดยกระบวนการวิศวกรสังคมทำหน้าที่เป็นกลไกสนับสนุนให้ชุมชนสามารถพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยทรัพยากรและศักยภาพที่มีอยู่ในพื้นที่ และ พบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญที่สุดคือ "การมีส่วนร่วมของชุมชน" ตั้งแต่กระบวนการคิด จนถึงการลงมือทำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของณรงค์ชัย และคณะ (2567) ที่ชี้ว่านวัตกรรมทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จได้ต้องใช้ชุมชนเป็นฐาน (community-based) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ พระวินัย อานนโท (2566) ที่ย้ำว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนต้องเกิดจาก "การระเบิดจากข้างใน" หรือความต้องการที่แท้จริงของคนในพื้นที่ มิใช่การยึดเยียดจากภายนอก ดังนั้น รูปแบบกิจกรรมวิศวกรสังคมที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยนี้ จึงทำหน้าที่เป็นเพียง "ผู้อำนวยความสะดวก" (facilitator) ที่เข้าไปกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง และลุกขึ้นมาจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยทุนทางสังคมที่มีอยู่ ซึ่งถือเป็นการปิดช่องว่างการวิจัยในอดีตที่มักพึ่งพางบประมาณหรือเทคโนโลยีจากภายนอกเป็นหลัก

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนากิจกรรมเชิงพื้นที่ผ่านกระบวนการวิศวกรสังคมสามารถส่งผลต่อการยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนอยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุสามารถเปลี่ยนบทบาทจากผู้รับบริการมาเป็นผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นใหม่ นอกจากนี้ งานวิจัยยังพบว่านวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่ เช่น อุปกรณ์ส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมระหว่างวัย สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุได้จริง พร้อมทั้งช่วยสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านการทำงานร่วมกันของนักศึกษา ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุ ดังนั้น องค์ความรู้ใหม่ที่สำคัญจากการวิจัยนี้คือแนวทางการพัฒนากิจกรรมและนวัตกรรมเชิงพื้นที่ที่มุ่งยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นฐาน ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาชุมชนและการกำหนดนโยบายรองรับสังคมสูงวัยในอนาคตได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลักดันแนวคิดวิศวกรรมสังคมสู่นโยบายพัฒนาท้องถิ่น โดยใช้ข้อมูลชุมชนเป็นฐานออกแบบนวัตกรรมให้ตรงความต้องการของผู้สูงอายุ

1.2 สถาบันการศึกษาควรพัฒนาหลักสูตรเชิงปฏิบัติที่เชื่อมโยงการเรียนการสอนกับการสร้างนวัตกรรมเพื่อสังคมผ่านสถานการณ์จริง

1.3 สนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายและพัฒนาระบบคลังความรู้ เพื่อเป็นกลไกขยายผลนวัตกรรมและสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาติดตามผลระยะยาวเพื่อประเมินความยั่งยืนของนวัตกรรม ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และความมั่นคงของเครือข่ายในพื้นที่

2.2 ควรขยายขอบเขตการวิจัยสู่กลุ่มผู้สูงอายุที่หลากหลายและครอบคลุมทุกบริบท เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่ยืดหยุ่นและนำไปปรับใช้ได้จริง

2.3 ควรวิจัยเปรียบเทียบกระบวนการวิศวกรรมสังคมกับแนวทางอื่น เพื่อสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง การบ่มเพาะเพื่อเพิ่มศักยภาพการพัฒนาเชิงพื้นที่ด้วยกระบวนการวิศวกรรมสังคม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ เพื่อยกระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารมหาวิทยาลัย คณาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรทุกฝ่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ ตลอดจนผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมายที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวก และร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ตลอดกระบวนการวิจัย จนทำให้งานวิจัยนี้สามารถดำเนินการได้อย่างสมบูรณ์และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

เอกสารอ้างอิง

- ชุดิพงศ์ คงสันเทียะ, ระพีพรรณ จันทระสา, นิษฐา เรืองวรรณศักดิ์, ณัฐภาณุ เมฆรา และจรัสรัตน์ ทวยสม. (2566). การจัดการองค์ความรู้เพื่อการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่นอีสาน: การประดิษฐ์พวงมโหตร (พวงมาลัยอีสาน). *วารสารศิลปะและวัฒนธรรมลุ่มแม่น้ำมูล*, 12(1), 1–15.
<https://so07.tci-thaijo.org/index.php/acj/article/view/2154>
- ณรงค์กร ชัยวงศ์, นิชาภัทร มณีพันธ์, สุกัญญา บุรวงศ์, ธารวีย์ แสงงาม และปัทมทัต บณขุนทด. (2567). การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 18(3), 957–973.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/268410>.

- พระวินัย อานนโท. (2566). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570) ของเทศบาลตำบลสุวรรณภูมิ อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *Journal of Spatial Development and Policy*, 1(6), 61–74. <https://so16.tci-thaijo.org/index.php/JSDP/article/view/586>.
- พิศมัย นามพรม, สุขใจ สมพงษ์พันธุ์, ทิฆัมพร โคตรทัศน์, สุจิตรา สงวนศิริ, สุภาภรณ์ จารัตน์, พัสกร ประดับสุข, พชรดล ยุพกาล และสำรวย จันทศิริ. (2563). *โครงการการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนการจัดการพลังงานทางเลือกจังหวัดสุรินทร์: รายงานฉบับสมบูรณ์*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิศมัย ศรีเนตร, กิ่งกาญจน์ สำนวนเย็น, ศิริพร จันทนสกุลวงศ์, อรุณี สันติจิตวิเศษ และกรุฑไท นพรัตน์. (2567). ทุนชุมชนกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กระบวนการปรับปรุงภูมิทัศน์ชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลห้วยดอน อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา*, 6(1), 421–434. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JSSP/article/view/271354>.
- สมชัย ปราบริตน, นิพัฒน์ โพธิ์วิจิตร, สรัญญา โยะหมาด, ปฏิพัฒน์ กิตติโชควัฒนา และยรรยง ศชรรัตน์. (2567). แรงงานผู้สูงอายุกับการเรียนรู้แนวคิดทักษะการทำงานใหม่ในยุคดิจิทัล. *วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม*, 8(8), 336–344. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JSC/article/view/276387>.
- นงรัตน์ อีสโร. (2564). *คู่มือพัฒนานักศึกษาเพื่อการพัฒนาประเทศ*. อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- Bowling, A. (2005). *Ageing Well: Quality of Life in Old Age*. Open University Press.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed). SAGE Publications.
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>.
- Keating, N. (2022). A research framework for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030). *European Journal of Ageing*, 19, 775–787. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00679-7>.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications. <https://www.metodos.work/wp-content/uploads/2024/01/Qualitative-Data-Analysis.pdf>.
- Mulgan, G. (2019). *Social innovation: How societies find the power to change*. Policy Press.
- Phillips, J. E., Ajrouch, K. J., & Hillcoat-Nallétamby, S. (2010). *Key concepts in social gerontology*. SAGE Publications.
- Swanson, R. A. (2022). *Foundations of human resource development* (3rd ed). Berrett-Koehler Publishers.
- UNESCO. (2021). *Reimagining our futures together: A new social contract for education*. UNESCO. <https://www.unesco.org/en/articles/reimagining-our-futures-together-new-social-contract-education>.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2024). *World population prospects 2024: Summary of results* (UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9). United Nations. <https://desapublications.un.org/file/20847/download>.
- United Nations Development Programme. (2022). *Human development report 2021–2022: Uncertain times, unsettled lives: Shaping our future in a transforming world*. United Nations. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2021-22>.

World Health Organization. (2021a). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240023307>.

World Health Organization. (2021b). *Global report on ageism*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>.