

การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชน
เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร

The Development of Community Preparation Management Guidelines to
Promote Exercise for the Elderly in Primary Care Units
National Health Security Office (NHSO), Bangkok

^{1*}กฤษณะพงษ์ ห่วงกิจ, ²กอบลาภ อารีศรีสม

³ภาวิณี อารีศรีสม และ ⁴พุดธิสรรค์ เครือคำ

^{1*}Krisanapong Huangkit, ²Koblap Areesrisom

³Pawinee Areesrisom, and ⁴Phutthisun Kruekum

**Corresponding author*

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

Maejo University, Thailand

E-mail: ¹Krisanapong111213@gmail.com, ²koblap27@gmail.com

³areesrisom2@gmail.com, ⁴phutthisunk@gmail.com

Received September 5, 2025; Revised October 2, 2025; Accepted October 30, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชน 2) ศึกษาปัจจัยสนับสนุนการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในมิติต่างๆ และ 3) เสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ การวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ หน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร และประชาชนผู้ใช้บริการ จำนวน 25 คน เพื่อนำมาหาข้อสรุปด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และเสนอแนะอ้างอิงทฤษฎีดำเนินการจัดระเบียบข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า 1) จากสถานการณ์เรื่องสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขตามสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุเป็นบทสะท้อนแนวทางการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชนในปัจจุบัน 2) ปัจจัยแรงสนับสนุนการออกกำลังกาย บทบาทของหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของชุมชน/ผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ และ 3) แนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานครเท่ากับ 0.675 ($t = 4.633$, Sig. = 0.001) โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 0.88 ($R^2_{\text{Adjusted}} = 0.088$) ตามลำดับ

คำสำคัญ: แนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชน; การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ; หน่วยปฐมภูมิ; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Abstract

This article aimed to 1) examine the development of management approaches to promote physical exercise among the elderly through community-based initiatives; 2) investigate the supporting factors that contribute to community readiness in promoting elderly exercise across various dimensions; and 3) propose management strategies to enhance community readiness for promoting physical activity among the elderly in Bangkok. A mixed-methods research approach was as follows: the quantitative research collected data from a sample of 400 elderly individuals using a questionnaire. The data were analyzed using statistical methods, including percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The qualitative research involved in-depth interviews with 10 key informants, including representatives from government agencies, primary care service units in Bangkok, and service users. The data were analyzed through content analysis and organized based on relevant theoretical frameworks to derive conclusions and propose recommendations.

The research findings revealed that: 1) The rapidly increasing proportion of older adults maintaining good health and quality of life, enabling them to live peacefully in society, reflected the need for effective management approaches to promote physical activity among the elderly through community-based initiatives; 2) supporting factors for physical activity, the role of relevant agencies in promoting exercise among the elderly, community and elderly participation, and community management in preparation for promoting physical activity among the elderly were, overall, rated at a high level across various dimensions of community-based promotion of physical

activity for the elderly; and 3) the management approach for preparing communities to promote physical activity among the elderly in primary care units under the National Health Security Office, Bangkok, yielded a coefficient of 0.675 ($t=4.633$, Sig. = 0.001), accounting for 88% ($R^2_{\text{Adjusted}}=0.088$) of the explained variance, respectively.

Keywords: Community preparation management guidelines; Exercise for the elderly; Primary Care Unit; National Health Security Office

บทนำ

การบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยนับวันจะมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ ที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและภาครัฐ ในการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ไม่เข้าสังคมและขาดการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2565 มีประชากร 5,471,588 คน มีผู้สูงอายุ 1,232,404 คน คิดเป็นร้อยละ 22.94% ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ได้ตระหนักดีว่าในระยะเวลาไม่กี่ปีข้างหน้าจะมีประชากรเข้าเกณฑ์ผู้สูงอายุและจะมีผู้สูงอายุจากต่างจังหวัดที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาอยู่อาศัยในกรุงเทพมหานครมากขึ้น (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2566) การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งมีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตให้ประโยชน์ต่อสุขภาพเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและสังคมไทยที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จะต้องมีการประสานและบูรณาการทั้งเชิงนโยบายและการดำเนินงานร่วมกันอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในระดับชุมชนที่เกิดจากการจัดการชุมชนแบบบูรณาการ และโมเดลนี้ถูกนำมาใช้ในการจัดการชุมชนแบบพหุระดับ นับตั้งแต่ระดับบุคคลครอบครัว ระหว่างบุคคล องค์กร ชุมชนและระดับสังคมอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (นุสรี ศิริพัฒน์, 2567)

จากปัญหาสุขภาพที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เผชิญอยู่ส่วนหนึ่งเกิดจากความเสื่อมของร่างกาย อีกหนึ่งส่วนเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุเอง ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำที่จะส่งผลทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อตนเอง ชุมชน สังคม ซึ่งหากกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะจากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลถึงภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากการขาดการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (Physical Inactivity) ในผู้สูงอายุจะต้องมีกิจกรรมทางกายที่หลากหลายอย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน หรือมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ ที่มีเพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบัน(อรรถวิทย์อรรถสิงห์ จิระนันท์ ชัยรัตนคำโรจน์ และ พีระพงษ์ วรภัทร์ธีระกุล, 2564) ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aged Society)

มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปีพ.ศ. 2564 ไทยมีสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 12 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 1 ใน 6 ของประชากรไทย (นุสรี ศิริพัฒน์, 2566) จากสถานการณ์เรื่องผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและเร่งเตรียมการเพื่อสร้างความพร้อมให้แก่ผู้สูงอายุที่นับวันจะมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น และจากรายงานการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน กระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ Health Data Center: HDC พบผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 96.83 ติดบ้าน ร้อยละ 2.61 และ ติดเตียง ร้อยละ 0.56 โรคและภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุไทย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน เบาหวาน และภาวะหกล้ม ร้อยละ 60.7, 38.4, 20.4 และ 3.12 ตามลำดับ (พัลลภสรณ์ วรภัทร์ธีระกุล และ พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2564)

ดังนั้น จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปทุมธานี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร” ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายหรือรูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายชะลอความเสื่อมถอยของร่างกายสามารถพึ่งตนเองได้และเมื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ก็จะเป็นสังคมที่มีผู้สูงอายุที่มีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขและไม่เป็นภาระของคนในครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ทบทวน แนวคิดทฤษฎี ตลอดจนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การบริหารจัดการ องค์การภาครัฐหรือภาคเอกชนจะสามารถดำรงอยู่หรืออยู่รอดได้ การนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในองค์การไปดำเนินการด้วยวิธีการใด ๆ ก็ตาม เพื่อจะบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การ (สปีสกูล นรินทร์ทรากร ณ อยุธยา, 2564) ดังนั้นทรัพยากรทางการบริหารจัดการจึงถือเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยสนับสนุนการบริหารงานขององค์การให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ สอดคล้องกับ ภิมภักวิมล ปรมัตถ์โรชิต (2565) กล่าวว่าทรัพยากรการบริหารควรมีอย่างน้อย

7 ประการ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) อำนาจหน้าที่ (Authority) เวลา (Time) กำลังใจในการทำงาน (Will) และความสะดวกต่าง ๆ (Facilities) เพื่อช่วยให้การดำเนินกิจกรรมขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ตามลำดับ

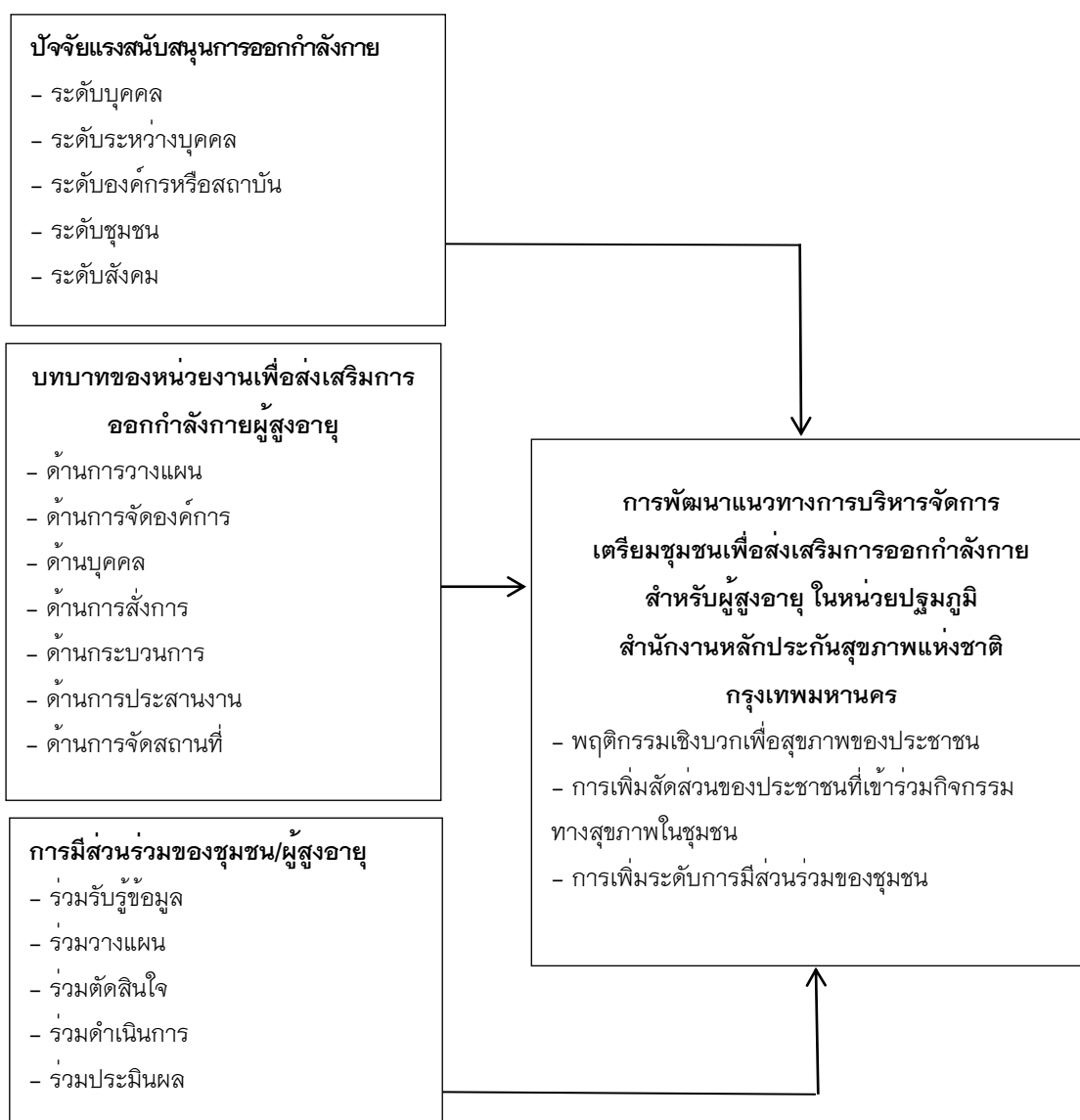
2. การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อสร้างความพร้อมของความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (นุสรี ศิริพัฒน์, 2566) พร้อมทั้งสอดคล้องกับ ดนุลดา จินขาวขำ, นงนุช วงษ์สว่าง และ กัญญา ศรีตะวัน (2568) ประกอบด้วย 1) ด้านกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การจัดกิจกรรมเดินแอโรบิก การเดิน เดินแกว่งแขน วิ่งปั่นจักรยาน กีฬาพื้นเมือง ไทเก็ก การรำ เต้น ร้องเพลง นันทนาการ การออกกำลังกายและการออกกำลังกายแบบประยุกต์กับวัฒนธรรมไทย เป็นต้น 2) ด้านสถานที่ในการจัดกิจกรรมทางกาย ได้แก่ ภายในบ้าน ลานกีฬา สวนสาธารณะ ถนนรอบหมู่บ้าน เป็นต้น 3) ด้านสิ่งสนับสนุน ได้แก่ งบประมาณ เครื่องออกกำลังกาย กลางแจ้ง เครื่องออกกำลังกายในร่ม อุปกรณ์อื่น ๆ สำหรับออกกำลังกาย เป็นต้น และ 4) การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การให้รางวัลบุคคลต้นแบบ เป็นต้น

3. แนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ส่งผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ระดับบุคคล ระดับระหว่างบุคคล ระดับองค์กรหรือสถาบัน ระดับชุมชน และระดับสังคม ในชุมชนดังนี้ 1)ระดับบุคคล (Individual Level) หมายถึง การให้บริการหรือการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ มีความรู้และตระหนักถึงการออกกำลังกายหรือการออกกำลังกาย 2)ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal Level) หมายถึง แรงสนับสนุนจากครอบครัว ญาติและเพื่อนสนิท 3)ระดับองค์กรหรือสถาบัน (Organizational Institutional Level) หมายถึง หน่วยงาน งานสาธารณสุข หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมการออกกำลังกาย และสนับสนุนการจัดกิจกรรมทางกายในชุมชน 4)ระดับชุมชน (Community Level) หมายถึง มีบุคคล กลุ่มบุคคล (ชมรมออกกำลังกาย ชมรมไทเก็ก ชมรมเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน) และ 5) ระดับสังคมในชุมชน (Societal Level) หมายถึง ระดับเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน

สรุปผลการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร ปัจจัยสำคัญคือปัจจัยแรงสนับสนุนการออกกำลังกายในทุกๆระดับทั้งในระดับบุคคลที่เห็นความสำคัญและตระหนักในเรื่องการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนระหว่างบุคคลทำให้เกิดการกระตุ้นการรับรู้ ความเข้าใจ ระดับองค์กรหรือสถาบันซึ่งจะเป็นแรงสนับสนุนขนาดใหญ่ที่จะช่วยผลักดันกิจกรรมให้เกิดแรงสนับสนุนระดับชุมชนสร้างการเกื้อกูล การดูแลและให้กำลังใจในระดับกว้าง และสุดท้ายคือระดับสังคม ซึ่งหากเกิดแรงสนับสนุนในระดับสังคมก็จะเกิดการขับเคลื่อนที่ชัดเจน ดังนั้น การบริหารจัดการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เกิดขึ้นทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกให้เอื้อต่อการมาจัดกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายในชุมชน การรณรงค์ เป็นต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (จิระประภา อัครบวร, 2566; สิทธิภาพรรณ สี่ภัยเจริญ, 2565) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ (สืปสกุล นรินทรากูร ณ อยุธยา, 2564; ภิรมย์กิมล ปรมัตถ์วรโชติ (2565) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (นุสรี ศิริพัฒน์, 2566; ดนุลดา จินขาวขำ และคณะ, 2568) และแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (Yang & Park, 2025) โดยเลือกเฉพาะ 4 ตัวแปรที่มีความสอดคล้องประกอบด้วย 1) ปัจจัยแรงสนับสนุนการออกกำลัง 2) บทบาทของหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน/ผู้สูงอายุ และ 4) การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมนิธิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและผลงานที่เกี่ยวข้อง ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ พื้นที่วิจัย คือ หน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร โดยมีจำนวน 30,069 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร, 2560) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95% และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในหน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร ได้จำนวนตัวอย่างครบถ้วน (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2560) และการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก มี 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานระดับสูงจากหน่วยงานภาครัฐ จากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพ 13 เขต กรุงเทพมหานคร และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 18 ราย กลุ่มที่ 2 บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่) ในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยปฐมภูมิ จำนวน 3 ราย และกลุ่มที่ 3 ประชาชนผู้รับบริการ (ผู้สูงอายุและผู้ดูแล) ประกอบด้วย ชุมชมผู้สูงอายุ เขต 13 กรุงเทพมหานคร ผู้แทนผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้สูงอายุ จำนวน 4 ราย ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชนิด ได้แก่ 1) แบบสอบถาม แบบสอบถาม มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่สอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการสร้างความพร้อมของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุศึกษากรณีหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และส่วนที่ 3 แบบวัดการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยชุมชน เป็นข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) ตามระดับของการประเมิน 5 ระดับ คือ โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ไม่น้อยกว่า 0.70 กับกลุ่มทดลอง จำนวน 30 ราย พบว่ามีระดับความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.862 – 0.885 โดยมีระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2567 – สิงหาคม 2568 นำข้อมูลเชิงปริมาณมาวิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เชิงอนุมาน ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของตัวแปรอิสระ (สมโภชน์ อเนกสุข, 2564) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้สังเคราะห์ประเด็นร่วมจากการสัมภาษณ์ จากข้อสรุปย่อยไปหาข้อสรุปใหญ่เชื่อมโยงระหว่างตัวแปร (สุภางค์ จันทวานิช, 2565)

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันในหลายมิติ โดยภาครัฐให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องกับนโยบายการดูแลสุขภาพสำหรับสังคมผู้สูงอายุ มีการดำเนินการด้านการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึงแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ โดยเฉพาะการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจในเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของนโยบาย รวมถึงความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากร ในส่วนของหน่วยงานภาคเอกชน มีการดำเนินงานตามมาตรการและยุทธศาสตร์ของภาครัฐอย่างชัดเจน โดยผู้บริหารและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน อาทิ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ หน่วยงานได้มีการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานที่สอดคล้องกับบทบาทในการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ผลจากความพร้อมเชิงบริหารจัดการดังกล่าว สอดคล้องกับมุมมองของประชาชนผู้สูงอายุ ซึ่งแสดงความพึงพอใจและเข้าใจในบทบาทของหน่วยงานภาคเอกชนในการให้บริการที่ดี โดยเป็นผลมาจากการกำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติที่มีเป้าหมายในการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง และผู้สูงอายุยังให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานเป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยสรุปพบว่า บทบาทของหน่วยงานในการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) โดยเฉพาะด้านการสั่งการ ($\bar{X} = 4.26$) และการประสานงาน ($\bar{X} = 4.25$) ซึ่งสอดคล้องกับผลเชิงคุณภาพที่ระบุว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการทำงาน กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ และวัตถุประสงค์ของนโยบายเป็นอย่างดี รวมถึงมีการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานที่ชัดเจน โดยมีนักพัฒนาชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการนำโครงการไปปฏิบัติและประสานงาน นอกจากนี้ทั้งสองส่วนยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชน/ผู้สูงอายุ โดยผลเชิงปริมาณชี้ว่าการมีส่วนร่วม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.29$) และแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเน้นการเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ($\bar{X} = 4.32$) อย่างไรก็ตามพบข้อจำกัดที่ชัดเจนในด้านความพร้อมของทรัพยากร ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการตามแนวทางการบริหารจัดการที่กำหนดไว้ แม้ว่าปัจจัยแรงสนับสนุนโดยรวมจะอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$) แต่ผลเชิงคุณภาพกลับชี้ว่าบุคลากรที่รับผิดชอบยังมีไม่เพียงพอ งบประมาณจาก สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร ยังไม่เพียงพอต่อการจัดโครงการผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น และยังขาดความพร้อมและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการสนับสนุนกิจกรรม พร้อมทั้งการวิเคราะห์ความสัมพันธ์การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่า การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการ

เตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริม การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เท่ากับ 0.829 ($t=28.233$, Sig. = 0.000) พบว่าการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชน ส่งผลต่อการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 84.30 ($R^2=0.843$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริม การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม

ตัวแปร	B	Beta	SE.	t	Sig.
ค่าคงที่	.936		.155	8.316	0.000**
การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร	0.829	0.151	0.030	28.233	0.000**

($R^2= 0.965$, $R^2=0.843$ Adjusted R Square =0.844, $Sr^2=4.54$, $F=859.391$, Sig.=0.000)

หมายเหตุ ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ พบว่า แนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร มีความเหมาะสมและสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ในระดับสูง ($R^2 = 0.898$, Adjusted $R^2 = 0.891$, $F = 675.9$, $p < 0.001$) โดยมีตัวแปรอิสระ 4 ตัวที่สามารถทำนายความสัมพันธ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้แก่ (1) ปัจจัยแรงสนับสนุนการออกกำลังกาย เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ($\beta = 0.860$, $R^2 = 0.835$) แสดงถึงบทบาทสำคัญของแรงสนับสนุนทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสังคมต่อการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (2) บทบาทของหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ มีอิทธิพลรองลงมา ($\beta = 0.780$, $R^2 = 0.760$) โดยเฉพาะในด้านการบริหารจัดการ การสั่งการ และการประสานงานในระดับพื้นที่ (3) การมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้สูงอายุ มีอิทธิพลในระดับสูง ($\beta = 0.740$, $R^2 = 0.731$) ซึ่งสะท้อนถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา และ (4) การบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ($\beta = 0.680$, $R^2 = 0.630$) มีบทบาทสนับสนุนในเชิงระบบ โดยช่วยจัดสรรทรัพยากรและกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยสรุปผลการวิเคราะห์ชี้ว่าทั้งสี่ปัจจัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกและสามารถอธิบายความแปรปรวนของแนวทางการบริหารจัดการชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูง

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า มี 5 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ และด้านการกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยยกระดับความพร้อมของชุมชน ให้สามารถดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำเสนอได้ดังนี้

3.1 ด้านบุคลากร มีการเลือกสรรบุคลากรที่ทำหน้าที่นำไปปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม และมีทัศนคติทางบวก รวมทั้งให้การสนับสนุนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุ

3.2 ด้านงบประมาณ มีการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลในการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างเหมาะสมและมีการติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรของหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการนำไปปฏิบัติ

3.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ และทันสมัย ที่จะต้องปฏิบัติเพื่อให้เกิดความคล่องตัว มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการสาธารณะของภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

3.4 ด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยการติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สร้างความรู้ความเข้าใจในแก่บุคลากรของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุเพื่อให้มีความชัดเจนในเป้าหมายและวัตถุประสงค์

3.5 ด้านการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานเพิ่มความชัดเจนในการกำหนดภารกิจ และมอบหมายของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุโดยมุ่งลดความซับซ้อนในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีอยู่ให้มากที่สุด โดยการรวบรวมการบริการต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันเข้าไว้ด้วยกัน การลดและจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป และการรวบรวมการให้บริการไว้ที่จุดเดียว

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า การบริหารจัดการดังกล่าวมีความพร้อมและสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันในหลายมิติ ตั้งแต่ระดับนโยบายของภาครัฐที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ไปจนถึงระดับหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ซึ่งมีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มีความรู้ความเข้าใจในนโยบาย และมีความพร้อมของทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์) ในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบถ้วน และสอดคล้องกับมุมมองของประชาชนผู้สูงอายุที่แสดงความพึงพอใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหน่วยงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีโครงสร้างพื้นฐานและบุคลากรด้านสาธารณสุขที่พร้อมต่อการขับเคลื่อนนโยบาย รวมถึงการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ส่งเสริมแนวทางการบริหารจัดการเชิงบูรณาการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2560; World Health Organization, 2024)

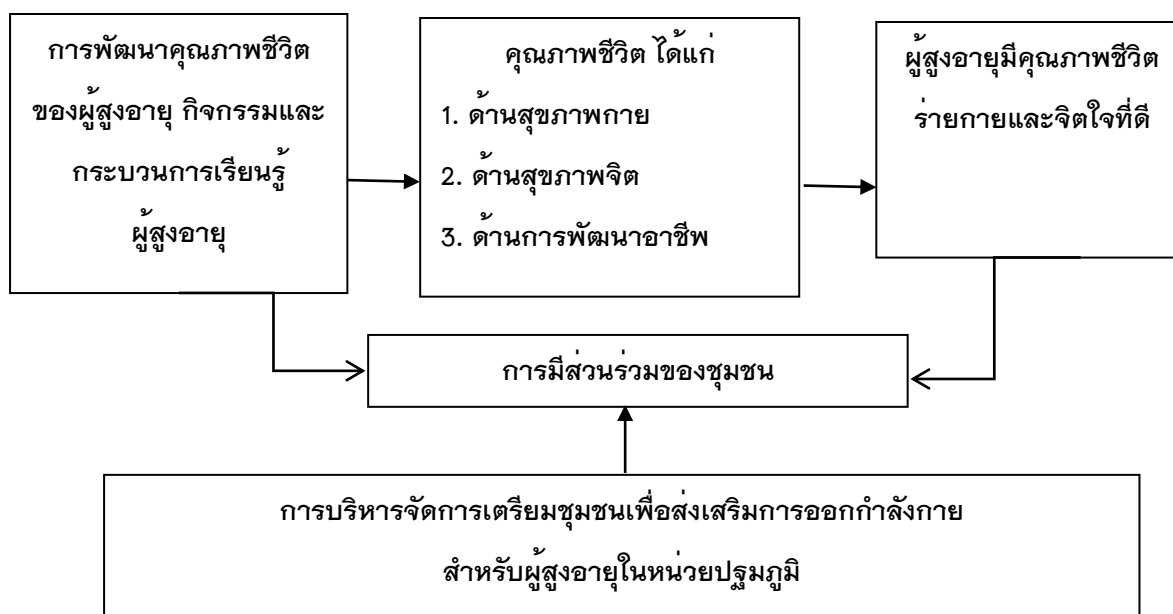
ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยกลไกการบริหารจัดการร่วมระหว่างภาครัฐและชุมชน โดยมีชุมชนเป็นแกนกลางในการตัดสินใจและดำเนินงาน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการสร้างความร่วมมือของชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะระดับสังคมและระดับชุมชน นอกจากนี้ บทบาทของหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในระดับมาก และที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วมของชุมชน/ผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยเชิงคุณภาพได้ชี้ให้เห็น ข้อจำกัดที่สำคัญด้านทรัพยากร กล่าวคือ บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัยยังคงมีไม่เพียงพอต่อการจัดโครงการในพื้นที่ขนาดใหญ่ และจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชมรมผู้สูงอายุในเขตเมืองมีบทบาทเชิงรุกในการสร้างกิจกรรมออกกำลังกาย และเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุ (สันชัย พรหมสิทธิ์, 2567) การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีส่วนสำคัญต่อการสร้างสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สันชัย ห่วงกิจ (2563) พบว่า ชมรมออกกำลังกายผู้สูงอายุสามารถเกิดขึ้นและคงอยู่ได้นั้น จำเป็นต้องให้เกิดพลังในกลุ่มผู้สูงอายุที่ริเริ่ม และดำเนินการไปด้วยตัวผู้สูงอายุ ผ่านรูปแบบการออกกำลังกายและสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนตามลำดับ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า ความสำคัญของการให้ชุมชนมีบทบาทเป็นเจ้าของกิจกรรมและเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนโครงการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีส่วนร่วมของชุมชนก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้กิจกรรมสามารถดำเนินไปอย่างยั่งยืน และตอบโจทย์สุขภาพะของผู้สูงอายุได้จริง และการมีส่วนร่วมแบบร่วมมือ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในระดับพื้นที่ พร้อมทั้งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อุบลวรรณ เรือนทองดี และ ยุพา จิวพัฒนกุล (2565) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจชุมชนช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการในชุมชนที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์เชิงถดถอยยังพบว่า แนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนส่งผลต่อการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($\beta = 0.829$, $R^2 = 0.843$) ซึ่งสะท้อนว่าการบริหารจัดการเชิงระบบและการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นตัวทำนายสำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงาน (National Health Foundation, 2023) โดยเฉพาะเมื่อหน่วยงานสาธารณสุขสามารถสร้างเครือข่าย และพัฒนาศักยภาพของผู้นำชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีบทบาทขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผลจากการวิจัยสะท้อนถึงการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย คุณภาพชีวิต ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพกาย 2) ด้านสุขภาพจิต และ 3) ด้านการพัฒนาอาชีพ นำไปสู่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตร่างกายและจิตใจที่ดี และการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นต้น



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การบริหารจัดการเตรียมชุมชน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร สามารถอธิบายโดยสังเขป ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพกาย การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสนับสนุนให้ความรู้และตระหนักถึงการออกกำลังกายหรือการออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ 2) ด้านสุขภาพจิต การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการผลักดันกิจกรรมให้เกิดแรงสนับสนุนระดับชุมชนสร้างการเกื้อกูล การดูแลและให้เกิดการขับเคลื่อนที่ชัดเจนสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ และ 3) ด้านการพัฒนาอาชีพ การมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลต่อการมาจัดกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายในชุมชน แรงสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ และเพื่อนสนิทของผู้สูงอายุในชุมชน

สรุป

การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ การมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านการพัฒนาอาชีพ ส่งผลต่อการมาจัดกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า องค์ประกอบสำคัญของแนวทางการบริหารจัดการ มีความพร้อมและสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ตั้งแต่ระดับนโยบายของภาครัฐจนถึงหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการรักษาและเสริมความเข้มแข็งของกลไกการถ่ายทอดนโยบาย ไปสู่หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการรักษาความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายนโยบายระดับชาติกับแผนปฏิบัติการในพื้นที่ เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานรักษาความเข้าใจและสามารถดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและรักษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุในระดับสูงไว้ได้

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ปัจจัยสนับสนุนด้านสังคมและชุมชน รวมถึงบทบาทของหน่วยงานด้านการสั่งการและการประสานงาน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก แต่ยังคงขาด บุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการกำหนดนโยบายในการเพิ่มการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรบุคคลอย่างเร่งด่วน โดยพิจารณาตามขนาดพื้นที่และความหนาแน่นของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอและทันสมัย เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการแก้ไขจุดอ่อนที่สำคัญที่สุดในการนำไปปฏิบัติและเสริมความยั่งยืนของโครงการ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า ข้อเสนอแนะมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาด้านทรัพยากร และการปรับปรุงกลไกการบริหารจัดการให้มีความคล่องตัวยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการเพิ่มความชัดเจนในการกำหนดภารกิจ และการลดความซับซ้อนในการให้บริการ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ให้สอดคล้องกับหลักการลดความซับซ้อน โดยการรวบรวมการบริการที่คล้ายคลึงกันเข้าไว้ด้วยกัน หรือจัดตั้งเป็นศูนย์บริการจุดเดียว (One-Stop Service) เพื่อเพิ่มความสะดวกและคล่องตัวในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และการกำกับติดตามผล อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าแนวทางการบริหารจัดการที่เสนอสามารถถูกขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดในทางปฏิบัติ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบเชิงโครงสร้างและกลไกการขับเคลื่อน ที่สำคัญคือ ประสิทธิภาพของแนวทางการบริหารจัดการเตรียมชุมชนมีอิทธิพลสูงต่อการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งความสำเร็จนี้เกิดจากความสอดคล้องของปัจจัยขับเคลื่อนหลัก (ปัจจัยแรงสนับสนุนและบทบาทหน่วยงาน) และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง แต่ยังคงมีข้อจำกัดที่ชัดเจนด้านความไม่เพียงพอของทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์) สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการพัฒนาและขยายผลโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมืองใหญ่และพื้นที่ที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร โดยควรให้

ความสำคัญกับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อขนาดพื้นที่และประชากร ควบคู่ไปกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับการปฏิบัติ (ลดความซับซ้อนของบริการ) สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ การพัฒนารูปแบบการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณตามความต้องการจริงของชุมชน เพื่อลดช่องว่างการนำนโยบายไปปฏิบัติ และการวิจัยเชิงทดลองเพื่อประเมินผลลัพธ์ของการลดความซับซ้อนของบริการต่อการเข้าถึง และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.(2566). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมผู้สูงอายุ 6 Sustainable 4 Change*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- จิรประภา อัครบวร. (2566). *การบริหารผลการปฏิบัติงานเชิงกลยุทธ์: เครื่องมือพัฒนาองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3.) กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดนุลดา จินขาวขำ, นงนุช วงษ์สว่าง และ กัญญา ศรีตะวัน. (2568). การรับรู้สภาพความเป็นจริงและความคาดหวังต่อการบริการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(1), 170–182. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pck/article/view/246095>
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2560). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS*. กรุงเทพฯ: บิสิเนส อาร์แอนด์ดี.
- นุสรี ศิริพัฒน์. (2567). แนวทางการพัฒนาพื้นที่สาธารณะที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการการจัดการภาครัฐและเอกชน*, 5(2), 298–312. สืบค้นจาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/appm/article/view/259090>
- นุสรี ศิริพัฒน์. (2566). แนวทางการเตรียมความพร้อมหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการ การจัดการภาครัฐและเอกชน*, 5(1), 158–171. สืบค้นจาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/appm/article/view/259096>
- พัสสรณ์ วรภัทร์ธีระกุล และ พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. (2564). รูปแบบการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 7(1), 154–166. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/WTURJ/article/view/254557>
- ภิรมย์กมล ปรมัตถ์วรโชติ. (2565). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: สู่องค์การแห่งการเรียนรู้. *วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 7(5), 337–351. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jsa-journal/article/view/247458>

- สมโภชน์ อเนกสุข. (2564). วิธีการเชิงปริมาณ และวิธีการเชิงคุณภาพสู่การวิจัยแบบผสม. *Journal of Education Studies, Burapha University*, 3(1), 1–16. สืบค้นจาก <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/ejes/article/view/244913>
- สุภางค์ จันทวานิช. (2565). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 26). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัญญา ห่วงกิจ. (2563). โครงการการส่งเสริมการจัดตั้งชมรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 6(1), 238–245. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/WTURJ/article/view/256387>
- สันชัย พรหมสิทธิ์. (2567). รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ. *วารสารวิชาการสหสาขาวิชาชีพเพื่อการวิจัยและนวัตกรรม*, 4(1), 45–60. สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/article/view/274325>
- สิริภาพรณ ลีภัยเจริญ. (2565). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์ 1973.
- สีปสกุล นรินทรางกูร ณ อยุธยา. (2564). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการศึกษาแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *คู่มือแนวทางการตรวจประเมินเพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการร่วมให้บริการ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- อรรถวิทย์ อรรถสิงห์, จิระนันท์ ชัยรัตน์คำโรจน์ และ พีระพงษ์ วรภัทร์ธีระกุล. (2564). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมชุมชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายผู้สูงอายุในหน่วยปฐมภูมิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 7(2), 322–335. สืบค้นจาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/svitti/article/view/255961>
- อุบลวรรณ เรือนทองดี และ ยุพา จีวพัฒน์กุล. (2565). การเสริมสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นฐาน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(1), 274–282. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/250101>
- World Health Organization. (2024). *Global report on healthy ageing 2024: Integrated community-based care*. Geneva: WHO.
- Yamane T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. (3rd ed.). New York: Harper & Row.