



รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ Model of Management Community Network Activity Programs for Elderly Persons

ปาจริย์ ผลประเสริฐ^{1*}

พชรไพ พะระภัสสร¹ วรางคณา จันทร์คง²

¹คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

²สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Pajaree Polprasert^{1*}

Phatooramphai Parphatsorn¹ Warangkana Chankong²

¹Faculty of Management Science Kamphaeng Phet Rajabhat University

²School of Health Science Sukhothai Thammathirath Open University

pajaree_pol@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุ สภาพและปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ 2) สร้างรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และ 3) การนำรูปแบบไปใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม กับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มติดสังคม และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรม ปัญหาเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาที่สำคัญคือปัญหาในด้านสุขภาพ การไม่มีพาหนะในการไปเข้าร่วมกิจกรรมหรือไม่มีผู้พาไปเข้าร่วมกิจกรรม และมีภารกิจในการดูแลลูกหลาน สำหรับความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมประมาณครึ่งหนึ่งจะเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งที่มีโอกาส และกิจกรรมที่เข้าร่วมจะเป็นกิจกรรม



ด้านสังคมและวัฒนธรรมมากที่สุด รองลงมาคือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ ทั้งนี้พบว่ารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ คือควรแบ่งบทบาทเครือข่ายชุมชนเป็นระดับตำบล และระดับกลุ่ม จากการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุไปใช้ ในกลุ่มที่นำไปใช้ พบว่า ทำให้ชมรมผู้สูงอายุมีผลผลิตเพิ่มมากขึ้น และผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมาก

คำสำคัญ : รูปแบบการบริหารจัดการ เครือข่ายชุมชน การจัดกิจกรรม ผู้สูงอายุ

Abstract

This research and development aimed 1) to study problems of elders, and problems and obstacles in joining activities of elders; 2) to develop a model of community network management in organizing an activity for elders; and 3) to launch and evaluate the model for management of community-based activities for elders in Tritrungs Sub-district, Mueang District, Kamphaeng Phet Province. Quantitative data was collected by using questionnaire with elders aged over 60 years who were able to help themselves or social attached group. Qualitative data was gathered from people involving in organizing activities for elders at community level, district level, and provincial level by in-depth Interview, focus group discussion, and workshop. Data was analyzed by using statistical techniques including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and also content analysis technique.

The results showed that elders faced problems, in the overall at the moderate level. Most of them could join the activity but they were challenged at the moderate level. The significant problems were health problems, no vehicles to drive to the place where activity conducted; no person to send to, and obligation in take care of their grandchild. Frequency of activity participation, a half of elders could join every activity which conducted. The activities they joined were social and cultural activity,



health promotion, economy, and occupation, respectively. The model for management of community network in organizing activity for elders should divide role of community network into sub-district and group level. After adopting the community network management model in the experimental group, the results showed that the elderly club was more productive and the overall satisfaction of elders was at the high level.

Keywords : Management Model, Community Network,
Activity Arrangement, Elders

บทนำ

ในปัจจุบันปัญหาสำคัญของประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาปัญหาหนึ่งคือการมีสัดส่วนของผู้สูงอายุสูงสูงขึ้น ซึ่งสัดส่วนผู้สูงอายุวัดโดยอัตราส่วนร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ในปี พ.ศ.2558 ประเมินการณ์ได้ว่าทั้งโลกมีสัดส่วนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วน 12.13 ต่อประชากรทั้งหมด โดยประเทศพัฒนาแล้วมีสัดส่วน 23.9 ประเทศกำลังพัฒนามีสัดส่วน 9.9 ประเทศด้อยพัฒนามีสัดส่วน 5.5 (United Nations. 2015) จะเห็นได้ว่าประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุค่อนข้างสูง ดังนั้นประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูง หรือมีแนวโน้มผู้สูงอายุมากขึ้นควรมีวิธีการหรือแนวทางในการรองรับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นดังกล่าว เนื่องจากผู้สูงอายุจะเป็นบุคคลที่จะต้องพึ่งพิงคนวัยทำงาน จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าวัยแรงงานต่อผู้สูงอายุ 1 คน คำนวณจากประชากรวัยแรงงานทั้งหมดหารผู้สูงอายุทั้งหมด มีแนวโน้มที่อัตราส่วนลดลง กล่าวคือในปี 2550 มีค่าเท่ากับ 6.21 ปี 2560 มีค่าเท่ากับ 4.33 และในปี 2570 มีค่าเท่ากับ 2.77 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2560) และหากผู้สูงอายุมีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ไม่ดียิ่งจะทำให้เป็นปัญหาของครอบครัว สังคมและประเทศต่อไปในอนาคต

ทั้งนี้องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society)



หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และ 3) ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (super-aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ สำหรับประเทศไทยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งหมายถึง การที่มีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10 โดยมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งประเทศ จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 4 ครั้งที่ผ่านมา มีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง คือ อัตราส่วนของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ต่อเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) 100 คน จากร้อยละ 22.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 82.6 ในปี 2557 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุคือ อัตราส่วนของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ต่อผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน (อายุ 15 -59 ปี) 100 คน ก็เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน จากร้อยละ 10.7 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 18.1 ในปี 2554 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.3 ในปี 2557 หมายความว่าประชากรวัยทำงาน 100 คน จะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 22 คน จากสถิติเห็นได้ว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 ซึ่งหมายถึงการมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไปร้อยละ 10 โดยมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2564 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aging society) ซึ่งหมายถึง มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของ ประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553: 29-32) ได้วางแผนผู้สูงอายุระยะยาว ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และได้มีการติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงแผนดังกล่าวในปี 2552 โดยแนวคิดพื้นฐานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า "ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม" โดยมีปรัชญาส่วนหนึ่งได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคม จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด

ทั้งนี้สิ่งที่สำคัญที่สามารถลดปัญหา หรือแก้ไขปัญหามือผู้สูงอายุคือ การทำให้ผู้สูงอายุ



สามารถทำกิจกรรมได้ หรือมีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ หรือด้านสังคมและวัฒนธรรม ทั้งนี้หากผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะทำให้เป็นการลดปัญหาของผู้สูงอายุเองและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ลดอาการซึมเศร้า อีกทั้งอาจเป็นการหารายได้เสริมได้อีกทางหนึ่งได้ นอกจากนี้การมีกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพดี (Russell R. Pate, et al. 1995 ; Thomas Prohaska. 2006) และการที่กิจกรรมต่างๆ จะประสบความสำเร็จได้ต้องมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหากมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่เป็นระบบจะทำให้การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะการทำกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุหายเหงาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจ สังคม ปรับเปลี่ยนบทบาทตนเองในสังคม ทำให้มีความสุขตามอัตภาพ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม และชุมชน ทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านทักษะต่างๆ เช่น การทำงานเป็นทีม ภาวะเป็นผู้นำ และการตัดสินใจ ในระดับต่างๆ (พงษ์ศิริ ปรารธนาดี, 2558; Lawrence Frank, 2010) ทั้งนี้บทบาทการสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมที่มิหักโหมหรือแข่งขัน แต่ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจ และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม อันได้แก่ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมงานอดิเรก พรชุลย์ นิลวิเศษ. (2559)

สำหรับจังหวัดกำแพงเพชร ข้อมูลผู้สูงอายุจากการรวบรวมข้อมูลของสำนักงานปกครองจังหวัดกำแพงเพชร มีผู้สูงอายุทั้งหมด 110,036 คน คิดเป็นร้อยละ 15.08 ของจำนวนประชากรทั้งจังหวัด (ปกครองจังหวัดกำแพงเพชร, 2558) แสดงให้เห็นว่าจังหวัดกำแพงเพชรเป็นจังหวัดที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) แต่จังหวัดกำแพงเพชรก็ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ และจัดทำโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาผู้สูงอายุและเพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตดี โดยแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุจังหวัดกำแพงเพชร (พ.ศ. 2558-2560) โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร. 2558) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า "ผู้สูงอายุ จังหวัดกำแพงเพชร มีอายุยืนยาวภายใต้สุขภาวะที่ดี ดำรงตนอย่างมีคุณค่า รู้ทันการเปลี่ยนแปลง และเข้าถึงการบริการอย่างทั่วถึง"

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เป็นมหาวิทยาลัยแห่งเดียวในจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีการให้บริการวิชาการแก่ชุมชน และมีการบูรณาการเรียนการสอนกับการให้บริการ



วิชาการหรือการวิจัย โดยในปีงบประมาณ 2558 ได้เลือกพื้นที่ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชรในการให้บริการวิชาการและการวิจัย ซึ่งจากการลงพื้นที่เพื่อศึกษาข้อมูลตำบลไตรตรังมีทั้งหมด 15 หมู่บ้าน โดยอยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 13 หมู่บ้าน และในเขตความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลปากดงจำนวน 2 หมู่บ้าน มีจำนวน 3,773 ครัวเรือน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 11,497 คน โดยเป็นผู้สูงอายุ 1,737 คน ซึ่งมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 15.11 ซึ่งถือว่าเป็นตำบลที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) ทั้งนี้จากการลงพื้นที่ของงานบริการวิชาการและจัดหารายได้ของมหาวิทยาลัย โดยจัดเวทีเพื่อแสดงความคิดเห็นร่วมกันพบว่าผู้นำชุมชน ประชาชนและผู้สูงอายุมีความต้องการในประเด็นของผู้สูงอายุคือ ต้องการให้จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต และควรมีการเชื่อมโยงเครือข่ายในการทำกิจกรรมผู้สูงอายุเพื่อเป็นการเสริมพลังอีกทั้งเป็นการลดปัญหาด้านการจัดกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนกัน โดยชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะส่วนหนึ่งคือต้องการให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและได้รับการเอาใจใส่หรือได้รับการดูแล ต้องการให้มีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุให้กับบุตรหลาน หรือการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ต้องการให้มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น พุดคุย ออกกำลังกาย หรือการส่งเสริมอาชีพให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริม และมีรายได้เพิ่มมากขึ้น การจัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันเป็นชมรมหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งนี้สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2559) ได้กล่าวว่าการเชื่อมโยงเครือข่ายอาจก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญ คือ 1) ทำให้องค์การรวมทรัพยากรเข้าด้วยกัน เพื่อบรรลุผลซึ่งไม่สามารถบรรลุ ได้หากแต่ละองค์การทำงานเพียงองค์การเดียว 2) ลดความซ้ำซ้อนในงาน เพราะสมาชิกจะทราบถึงแผนงานโครงการขององค์การอื่น 3) เชื่อมโยงบุคคลจากต่างสาขาวิชาเข้าด้วยกัน 4) ทำให้มีโอกาสแบ่งปันความคิดและปัญหา 5) ทำให้้องค์การทำงานร่วมกัน เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุ 6) ทำให้้องค์การ และบุคคลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการสูงอายุ และการพัฒนา กว้างขวางขึ้น จากการติดตามกับองค์การหรือบุคคลอื่น และ 6) สนับสนุนการเยี่ยมเยียนซึ่งกันและกันระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร และเป็นการให้บริการวิชาการและการวิจัย อีกทั้งสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและชุมชนในพื้นที่ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางมหาวิทยาลัยควรมีการวิจัยในเชิงพื้นที่เพื่อหารูปแบบในการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาผู้สูงอายุ สภาพและปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่ ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร
3. เพื่อนำรูปแบบไปใช้และประเมินรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร แบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุ สภาพการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ และปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดีหรือกลุ่มติดสังคม (Well Elder) เป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้โดยอิสระ ตามเกณฑ์ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living :ADL) ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 1,506 คน (ข้อมูล ณ เดือน กรกฎาคม 2559) และทำการกำหนดตัวอย่างโดยการเปิดตาราง Krejcie & Morgan (1970, pp.608-609) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 333 คน ทั้งนี้ทำการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จำแนกผู้สูงอายุออกตามเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นเขตเทศบาลตำบลปากดงมี 2 หมู่บ้าน มีผู้สูงอายุ 493 คน สุ่มตัวอย่าง 109 คน และเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไตรตรัง มี 13 หมู่บ้าน มีผู้สูงอายุ 1,013 คน สุ่มตัวอย่าง 224 คน โดยจำแนกตามสัดส่วน หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) 2) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของในการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้นำชุมชน หัวหน้ากลุ่มผู้สูงอายุ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในหน่วยงานเทศบาลปากดง องค์การบริหารส่วนตำบลไตรตรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตตำบลไตรตรัง โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลไตรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ที่ผ่าน



การตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยหรือผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ โดยแบบสอบถามได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การหารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อยกร่างรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลในการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เลือกแบบเจาะจง ได้แก่ 1) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ในเขตพื้นที่ตำบลไตรตรังซ์ 2) ผู้สูงอายุในเขตตำบลไตรตรังซ์ 3) นักวิชาการ/ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในและนอกเขตพื้นที่ตำบลไตรตรังซ์ ผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 32 คน หลังจากนั้นได้นำร่างรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุมาสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อยืนยันรูปแบบ (Confirm Model) การบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเลือกผู้เข้าสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชนในระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ได้แก่ 1) ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ในเขตพื้นที่ตำบลไตรตรังซ์ 2) ผู้สูงอายุในเขตตำบลไตรตรังซ์และนอกเขตตำบลไตรตรังซ์ที่มีส่วนร่วมการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง 3) นักวิชาการ/ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับอำเภอ จังหวัด จำนวน 15 คน

ขั้นตอนที่ 3 การนำรูปแบบไปใช้และประเมินการใช้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 ไปใช้โดยการนำไปใช้ในระดับกลุ่มกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสนใจ โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือชมรมผู้สูงอายุเทศบาลปากดง (หมู่ที่ 7 และ หมู่ที่ 8) บ้านไตรตรังซ์ ตำบลไตรตรังซ์ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ในการนำไปใช้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสร้าง/พัฒนา กลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และระยะติดตามประเมินผล โดยกิจกรรมบางอย่างสามารถทำควบคู่กันไปได้ ทั้งนี้ได้ใช้เวลาในการทำกิจกรรมเป็นระยะเวลา 5 เดือน



และทำการประเมินผลการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ และสมาชิกที่ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ จำนวน 14 คน โดยการสนทนากลุ่มและวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ปัญหาของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.79$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยของปัญหาสูงสุด ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ($\bar{X} = 3.52$) รองลงมา คือ ด้านความรู้ ($\bar{X} = 3.12$) ด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 2.70$) ด้านสังคม ($\bar{X} = 2.63$) ด้านครอบครัว ($\bar{X} = 2.58$) ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 2.39$) และด้านค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ($\bar{X} = 2.25$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาของผู้สูงอายุรายด้านและภาพรวม

ปัญหา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของปัญหา
ด้านสุขภาพกาย	2.70	.48	ปานกลาง
ด้านเศรษฐกิจ	3.52	.71	มาก
ด้านความรู้	3.12	.56	ปานกลาง
ด้านสังคม	2.63	.73	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	2.39	.66	น้อย
ด้านครอบครัว	2.58	.68	ปานกลาง
ด้านค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง	2.25	.90	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวม	2.79	.42	ปานกลาง

2. ในด้านสภาพการเข้าร่วมกิจกรรม และปัญหาเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่ม (ร้อยละ 35.14) โดยเป็นสมาชิกกลุ่มชมรมผู้สูงอายุมากที่สุด (ร้อยละ 27.93) รองลงมาคือ กลุ่มออกกำลังกาย (ร้อยละ 22.52) กลุ่มแม่บ้าน/กลุ่มอาชีพ (ร้อยละ 18.32) และกรรมการหมู่บ้าน (ร้อยละ 4.20) ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 63.66) และผู้สูงอายุที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 36.34) เพราะไม่มีเวลาเพราะต้องดูแลลูก หลานมากที่สุด (ร้อยละ 9.91) รองลงมาคือ ต้องทำงาน/ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 9.31) มีปัญหาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 7.81) และไม่มีพาหนะในการไปเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 7.21) ตามลำดับ สำหรับความถี่



ในการเข้าร่วมกิจกรรมประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.25) จะเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งที่มีโอกาส และกิจกรรมที่เข้าร่วมจะเป็นกิจกรรมด้านสังคมและวัฒนธรรมมากที่สุด (ร้อยละ 69.97) รองลงมาคือด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 50.75) ด้านเศรษฐกิจ/การประกอบอาชีพ (ร้อยละ 32.43)

3. จากการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับการสนทนากลุ่ม พบว่ารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลไทรตรัง อำเภอมือง จังหวัดกำแพงเพชร ที่เหมาะสมคือ ในการออกแบบกิจกรรมควรมีการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ ตลอดจนศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรม และปัญหาเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุควรแบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับตำบลและระดับกลุ่ม โดยระดับตำบล ควรมีควมมีการแบ่งหน้าที่หรือบทบาทที่ชัดเจนและควรดำเนินการตามบทบาทในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามภารกิจขององค์กร หรือตามตำแหน่งงาน หรือตามสถานภาพในชุมชน โดยมีการประสานความร่วมมือกันในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับตำบล เพื่อทำงานร่วมกันและลดความซ้ำซ้อน และในระดับกลุ่มควรมีการบริหารจัดการที่ชัดเจนว่ากลุ่มควรมีการดำเนินกิจกรรมอะไรบ้าง อีกทั้งการให้ชุมชนมีส่วนร่วมการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชน สำหรับในระดับกลุ่มซึ่งถือว่ากลุ่มเป็นจุดที่ขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องมีการประสานเครือข่ายชุมชนในระดับตำบลในการร่วมดำเนินกิจกรรมของกลุ่มในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุระดับกลุ่มแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสร้าง/พัฒนากลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และระยะติดตามประเมินผล

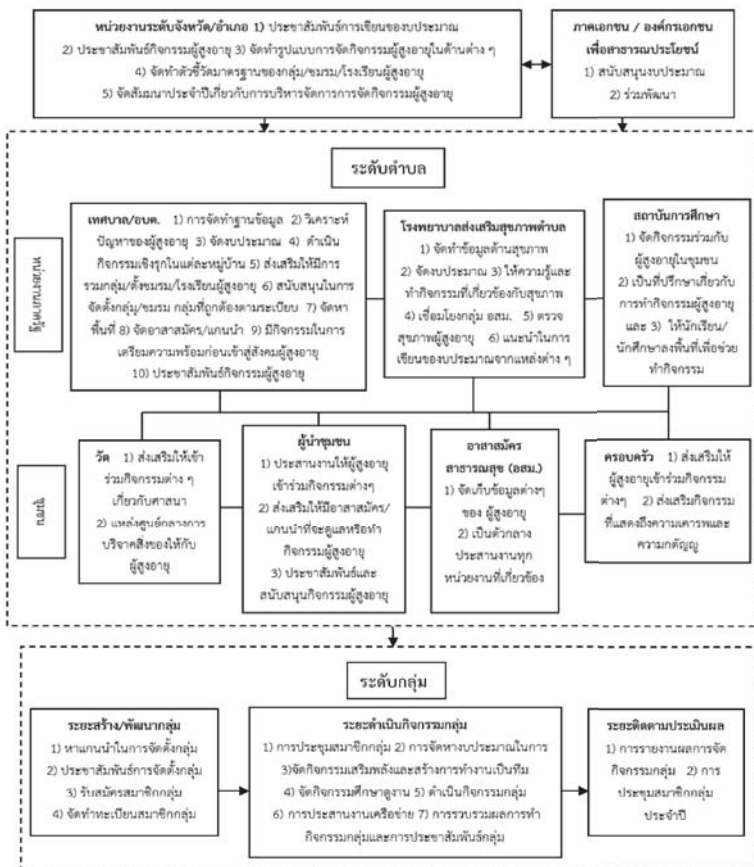
จากภาพที่ 1 ทั้งนี้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลและระดับกลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

1) **ระดับตำบล** เครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ควรดำเนินกิจกรรม ดังนี้

เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุในเรื่อง 1) การจัดทำฐานข้อมูลด้านประชากร สังคมและเศรษฐกิจ ให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) วิเคราะห์ปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละชุมชน 3) จัดงบประมาณในการทำกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและอย่างพอเพียง 4) มีการดำเนินกิจกรรมเชิงรุกในแต่ละหมู่บ้าน (ในชุมชน)



โดยหมุนเวียนการดำเนินกิจกรรมไปตามชุมชน 5) ส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่ม ตั้งชมรม โรงเรียนผู้สูงอายุตามความต้องการของแต่ละชุมชนหรือการรวมชุมชนที่ใกล้เคียงกัน เข้าด้วยกัน และสนับสนุนในการจัดตั้งชมรม กลุ่มที่ถูกต้องตามระเบียบ 6) จัดหาพื้นที่ในการทำกิจกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้สูงอายุรวมกันในระดับตำบล 7) จัดอาสาสมัคร/แกนนำที่จะดูแลหรือทำกิจกรรมผู้สูงอายุ 8) มีกิจกรรมในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสำหรับกลุ่มอายุ 50-59 ปี และ 9) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อย่างทั่วถึงกลุ่มเป้าหมาย



ภาพที่ 1 รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ



ชมรม/กลุ่มผู้สูงอายุ ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) จัดหาพื้นที่ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ 2) หาสมาชิกให้ครอบคลุมผู้ที่สนใจและผู้ที่เราควรเข้าร่วมกลุ่มเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรม 3) จัดทำข้อมูลประวัติสมาชิกและความสามารถพิเศษ 4) ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมต่างๆ 5) ส่งเสริมให้มีกิจกรรม หรือมีการรวมกลุ่มกัน หรือกิจกรรมย่อยๆ อย่างต่อเนื่องอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 6) จัดทำโครงสร้างของกลุ่ม/ชมรม หน้าที่ ข้อบังคับหรือระเบียบของกลุ่ม/ชมรม 7) หากมีกลุ่มที่เข้มแข็งควรจดทะเบียนกลุ่ม ชมรม และ 8) เขียนโครงการเพื่อของบประมาณจากแหล่งทุนต่าง ๆ

ครอบครัว ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่นการเดินทาง การให้กำลังใจในการเข้าร่วมกิจกรรม และ 2) ส่งเสริมกิจกรรมที่แสดงถึงความเคารพและความกตัญญูของทุกช่วงวัยต่อผู้สูงอายุ โดยปลูกฝังตั้งแต่เด็ก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) จัดทำข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและเชื่อมโยงข้อมูลกับ อบต./ เทศบาล 2) สนับสนุนการจัดงบประมาณในการทำกิจกรรมผู้สูงอายุในด้านสุขภาพ 3) ให้ความรู้และทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ 4) เป็นพี่เลี้ยง อสม. เพื่อวางแผนในการทำงานผู้สูงอายุร่วมกับเทศบาล/อบต. 5) ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง และ 6) แนะนำในการเขียนของบประมาณจากแหล่งต่าง ๆ เช่น สปสช. สสส.

ผู้นำชุมชน ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) ประสานงานให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ 2) ส่งเสริมให้มีอาสาสมัคร/แกนนำที่จะดูแลหรือทำกิจกรรมผู้สูงอายุ และ 3) ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุให้ทั่วถึง

อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) จัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ ของผู้สูงอายุร่วมกับเทศบาล/อบต. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 2) เป็นตัวกลางประสานงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ

วัด ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับศาสนา และ 2) แหล่งศูนย์กลางการบริจาคสิ่งของให้กับผู้สูงอายุ

สถาบันการศึกษา ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) จัดกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุในชุมชน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2) เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับ



การทำกิจกรรมผู้สูงอายุ และ 3) ควรให้นักเรียน/นักศึกษาลงพื้นที่เพื่อช่วยทำกิจกรรมหรือรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมผู้สูงอายุ

หน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด ควรบริหารจัดการกิจกรรมผู้สูงอายุ ในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) ประชาสัมพันธ์การเขียนของบประมาณในการทำกิจกรรมผู้สูงอายุของหน่วยงานต่าง ๆ 2) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมผู้สูงอายุ 3) มีรูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม 4) จัดทำตัวชี้วัดมาตรฐานของกลุ่ม/ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ 5) จัดสมมนาประจำปีเพื่อระดมพลผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการแสดงความคิดเห็น วางแผนเกี่ยวกับการบริหารจัดการการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ และ 6) มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน

2) ระดับกลุ่ม รูปแบบของเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสร้าง/พัฒนากลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และระยะติดตามประเมินผล โดย 1) ระยะสร้าง/พัฒนากลุ่ม ควรดำเนินการหาแกนนำในการจัดตั้งกลุ่ม ประชาสัมพันธ์การจัดตั้งกลุ่ม และรับสมัครสมาชิกกลุ่มและจัดทำทะเบียนสมาชิกกลุ่ม 2) ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ควรดำเนินการ 1.1) การประชุมสมาชิกกลุ่ม 1.2) การจัดหางบประมาณในการดำเนินการกลุ่ม และการเรียนรู้เกี่ยวกับแหล่งทุนและหลักการเขียนโครงการเพื่อเสนอของบประมาณ 1.3) จัดกิจกรรมเสริมพลังและสร้างการทำงานเป็นทีม 1.4) จัดกิจกรรมศึกษาดูงาน (ถ้ามีงบประมาณหรือสามารถดำเนินการได้) 1.5) ดำเนินกิจกรรมกลุ่ม 1.6) การประสานงานเครือข่ายในการช่วยดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และ 1.7) การรวบรวมผลการทำกิจกรรมกลุ่มและการประชาสัมพันธ์กลุ่ม และ 3) ระยะติดตามประเมินผล ควรดำเนินการ 1) การรายงานผลการจัดกิจกรรมกลุ่ม และ 2) การประชุมสมาชิก กลุ่มประจำปี

4. ผลการนำรูปแบบใช้และการประเมินรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยนำไปใช้ในระดับกลุ่มกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการนำไปใช้ ได้ดำเนินการตามรูปแบบโดยมีการดำเนินการใน 3 ระยะ คือ ระยะสร้าง/พัฒนากลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และระยะติดตามประเมินผล ภายใต้บริบทของชมรมที่สามารถดำเนินการได้ จากการนำรูปแบบไปใช้ทำให้ชมรมการบริหารจัดการที่ดีวก่อนที่จะนำรูปแบบไปใช้ ทั้งนี้ผลผลิตที่ได้รับจากการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในสวนที่ชมรมยังไม่เคยดำเนินการหรือมีการดำเนินการแต่ยังมีการบริหารจัดการที่ยังไม่ค่อยดี เช่น



1) ชมรมผู้สูงอายุได้มีการจัดทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายกับสมาชิกสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยประจำจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งการจัดทะเบียนที่ถูกต้องตามกฎหมายจะทำให้ชมรมมีสิทธิในการของบประมาณจากแหล่งทุนต่าง ๆ เนื่องจากแหล่งทุนมักจะระบุว่าได้มีการจัดตั้งชมรมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

2) ชมรมผู้สูงอายุได้รับงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (กสจ.) ในการดำเนินโครงการกลองยาวเพื่อสุขภาพและสืบสานวัฒนธรรมไทย ทั้งนี้ทำให้ชมรมผู้สูงอายุมีความเชี่ยวชาญในด้านกลองยาวมากยิ่งขึ้นเนื่องจากทางชมรมมีจุดแข็งคือสมาชิกกลุ่มมีความรู้ความสามารถและความสนใจเกี่ยวกับการเล่นกลองยาวและการร้องเพลงพื้นเมือง ทำให้ชมรมผู้สูงอายุเป็นที่รู้จักและติดต่อให้ไปแสดงในงานต่าง ๆ

3) สมาชิกชมรมมีกิจกรรมของชมรมต่อเนื่อง ได้แก่ กิจกรรมด้านสุขภาพที่โดยการออกกำลังกายด้วยไม้พองเป็นประจำทุกวัน การเข้าประกวดการแสดงกลองยาวพื้นบ้าน การแสดงกลองยาวพื้นบ้านในงานประเพณีต่าง ๆ การอบรมการจับจีบผ้า เป็นต้น และทางสมาชิกชมรมได้ให้ความสำคัญกับการทำกิจกรรมของชมรมมากขึ้น

4) จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการและสมาชิกชมรมให้ความเห็นเห็นว่าทางชมรมมีการบริหารจัดการที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้นและความคิดเห็นต่อการใช้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ คณะกรรมการและสมาชิกชมรมมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการมีพี่เลี้ยงในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งทำให้ชมรมมีความมั่นใจในการดำเนินกิจกรรม ในช่วงการพัฒนา กลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และมีความมั่นใจว่าสามารถดำเนินกิจกรรมของชมรมต่อไปได้ด้วยชมรมเองต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาพบว่าปัญหาของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยของปัญหาสูงสุด ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ รองลงมาคือ ด้านความรู้ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านครอบครัว ด้านจิตใจ และด้านค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงตามลำดับ สอดคล้องกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ (2558) ที่พบว่าปัญหาผู้สูงอายุเกิดขึ้นในประเด็นดังกล่าว เพียงแต่ในการวิจัยในครั้งนี้ ปัญหาด้านจิตใจและด้านค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงเป็นปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการวิจัยในครั้งนี้ศึกษาในเขตชนบท ซึ่งสังคมชนบทยังเป็นสังคมที่มีความเอื้ออาทร เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่



ดูแลซึ่งกันและกันอยู่ ซึ่งผลการศึกษาต่างกับการศึกษาของ ประภาพร มโนรัตน์ (2556: 98) ที่พบว่าประเทศไทยการที่ผู้สูงอายุไทยอยู่เพียงลำพังมากขึ้นนั้นเป็นผลกระทบจากลักษณะครอบครัวไทยใช้ชีวิตแบบครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นและสภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจทำให้คนในครอบครัวมุ่งหาเลี้ยงชีพและแข่งขันทางสังคม จนอาจมองข้ามความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว ความรักความผูกพันในครอบครัวน้อยลง ซึ่งสุรพล ชัยภพ (2550: บทคัดย่อ) พบว่า ด้านสังคมผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งและมีปัญหาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ลัดดา ดำริการเลิศ, 2553: 81-82) กล่าวว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มดีสังคม (well elder) เป็นผู้ที่มีความสุขทั่วไปดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นเพียงผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือเป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรัง 1- 2 โรค ต่างจากผลการศึกษาของ จิราพร มะโนวัง, อำไพรัตน์ อักษรพรม และเรณูการ์ ทองคำรอด (2559) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขร่างกายที่แข็งแรงและมีรายได้เฉลี่ยเพียงพอต่อการดำรงชีวิตและเหลือเก็บเพื่อเป็นการออมในอนาคต ในขณะที่ผลการศึกษาของ สุรพล ชัยภพ (2550, บทคัดย่อ) พบว่าในด้านสภาพจิตใจผู้สูงอายุจำนวนมากท่างเห็นพหูศาสนาเนื่องจากดินรนเพื่อให้มีรายได้เลี้ยงตัวเองให้อยู่รอดและยังพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาคือการไม่ใส่ใจสุขภาพตนเองทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจ การเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจมีรายได้ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน ซึ่งสอดคล้องกับ เกวลี เครือจักร และสุนทรี สุรัตน์ (2558) ที่พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน จัดหางานอดิเรกให้ทำ

2. ผลการศึกษาพบว่าสภาพการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มโดยเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มแม่บ้าน/กลุ่มอาชีพ และกรรมการหมู่บ้าน ตามลำดับ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมส่วนผู้สูงอายุที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม สาเหตุเพราะไม่มีเวลาเพราะต้องดูแลลูก หลานมากที่สุด รองลงมาคือ ต้องทำงาน/ประกอบอาชีพ มีปัญหาด้านสุขภาพ และไม่มีพาหนะในการไปเข้าร่วมกิจกรรมตามลำดับ สำหรับปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สอดคล้องกับวรรณภา ศรีธัญรัตน์, ลัดดา ดำริการเลิศ (บรรณาธิการ). 2553: 81-82) ที่กล่าวว่าคุณลักษณะสำคัญของผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มดีสังคม (well elder) กลุ่มนี้จะเป็นผู้สูงอายุที่สามารถและประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม เป็นกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้โดยอิสระ และมักเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมในด้านสุขภาพ สามารถทำกิจวัตรพื้นฐานประจำวัน (activity of daily living : ADL) และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง (instrumental activity of daily living: IADL) ได้



และผลการศึกษาของ ยูธนา พูนพานิช (2557) พบว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งตนเองได้ คือ จัดให้เข้าร่วมกิจกรรมสังคมอย่างต่อเนื่อง ในรูปของชมรมผู้สูงอายุ การดูแลส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มนี้จึงเป็นการนำศักยภาพที่มีอยู่ ออกมาใช้ประโยชน์ พร้อมทั้งดูแลมิให้เกิดความเสื่อม หรือเกิดภาวะพึ่งพิง และผลการศึกษาของมาลี โชคเกิด (2559: 38) ที่พบว่าเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต้องการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาได้อย่างทั่วถึง ควรมีการพัฒนาคู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เข้าใจง่าย ตัวหนังสือชัดเจน เนื้อหาไม่ยุ่งยากผู้สูงอายุสามารถใช้ได้จริงและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ

3. รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีการแบ่งหน้าที่หรือบทบาทที่ชัดเจนของเครือข่ายชุมชน และควรมีการศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ ตลอดจนศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรม และปัญหาเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ อีกทั้งการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชน รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุควรแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับตำบลและระดับกลุ่ม โดยระดับตำบล โดยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ กลุ่ม/ชมรม ผู้นำชุมชน ตลอดจนตัวผู้สูงอายุเองและผลการนำไปใช้พบว่าชมรมผู้สูงอายุมีผลผลิต (Output) เพิ่มขึ้นและชมรมมีความพึงพอใจในรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้อยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของสนธยา พลศรี (2550: 229-242) ที่ได้แบ่งประเภทของเครือข่ายตามหลักเกณฑ์ที่นิยมใช้กันทั่วไป คือการแบ่งตามระดับการรวมตัวของสมาชิกเป็นการแบ่งประเภทของเครือข่ายตามลักษณะการมาร่วมกันเป็นเครือข่ายของสมาชิก ซึ่งมีระดับแตกต่างกันออกไปหลายระดับ เช่น ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเมืองกับเมือง ประเทศต่อประเทศ เป็นต้น อีกทั้งเป็นไปตามเจตนารมณ์ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (2553: 29-30) ที่จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติโดยมีวัตถุประสงค์ส่วนหนึ่งคือเพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ และเอกชนตระหนักและมีส่วนร่วมในการกิจด้านผู้สูงอายุ และการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม โดย การมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภาพร มโนรัตน์ (2556: 101) แนวคิดและหลักการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น ต้องดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของหลายภาคส่วนรวมทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว



ชุมชน และสังคม และสรุปผล ชัยภพ. (2550, บทคัดย่อ) ที่พบว่ารูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องคือ รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุเกิดจากทุนทางสังคมแบบพหุภาคี โดยเกิดจากทุนทางสังคมปัจจัยภายในจากคนในครอบครัว คนในชุมชน มีปฏิสัมพันธ์กับทุนทางสังคมที่เกิดจากปัจจัยภายนอกคือ รัฐ องค์กรเอกชน ประสานความร่วมมือซึ่งกันและกันเป็นเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุแบบพหุภาคี อีกทั้งสอดคล้องกับ ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และ อนันต์ธมา ปิ่นแก้ว (2558) ทำการวิจัยแล้วพบว่า องค์กรภาครัฐและเอกชนควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมให้กับผู้สูงอายุโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน อีกทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการพัฒนาเครือข่ายผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และการทำงานร่วมกัน เกวลี เครือจักร และ สุนทรี สุรัตน์ (2558) ได้สร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่าการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มีหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุดังนี้ เทศบาลตำบลแม่จัน ศูนย์สุขภาพอำเภอแม่จัน โรงพยาบาลแม่จัน ชมรมผู้สูงอายุ และ อสม. และจากการประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาสังคมพบว่ามีความเหมาะสม สอดคล้อง เพียงพอและสามารถดำเนินการได้มากที่สุด ทั้งนี้หากมีการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปรียานุช จันทิมา (2554) ที่พบว่าเครือข่ายเป็นหัวใจของการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และบัณฑิต สร้อยคำ (2555) ได้ทำการศึกษาเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการในเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิพบว่า ความรู้และระดับการรับรู้รวมทั้งความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่าปัญหาของผู้สูงอายุด้านที่มีค่าเฉลี่ยของปัญหาสูงสุด ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ รองลงมาคือ ด้านความรู้ ด้านสุขภาพกาย ดังนั้นในการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ควรเน้นกิจกรรมในด้านด้านเศรษฐกิจในการที่จะทำให้มีรายได้หรือมีอาชีพ ด้านความรู้ซึ่งผู้สูงอายุยังมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้มีความรู้ และด้านสุขภาพกาย ได้แก่กิจกรรมที่ส่งเสริมด้านสุขภาพ



2. จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม เพราะไม่มีเวลาเพราะต้องดูแลลูก หลานมากที่สุด รองลงมาคือ ต้องทำงาน/ประกอบอาชีพ มีปัญหาด้านสุขภาพ และไม่มีพาหนะในการไปเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นหากต้องการจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรมควรหาวิธีการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3. การนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุไปใช้ ควรมีการจัดประชุมและชี้แจง และมีมติร่วมกันในการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุมาใช้ ตลอดจนสร้างความเข้าใจร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ

4. การนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุไปใช้ในพื้นที่อื่นๆ ควรเป็นพื้นที่ที่มีบริบทไม่แตกต่างกันมากนัก และในการนำไปใช้ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมของพื้นที่นั้นๆ ว่าควรนำไปใช้ในระดับตำบล หรือนำไปใช้ในระดับกลุ่ม หรือนำไปใช้ทั้งระดับตำบลและระดับกลุ่ม หากระดับตำบลมีความพร้อมให้ใช้ในระดับตำบลก่อนแล้วจึงใช้ในระดับกลุ่มซึ่งจะทำให้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเป็นไปอย่างสมบูรณ์ แต่หากระดับตำบลยังไม่มีความพร้อม ซึ่งกลุ่มมีความพร้อมก็สามารถใช้ในระดับกลุ่มได้เลยเช่นกัน แต่ทั้งนี้การนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนไปใช้ต้องคำนึงถึงเงื่อนไข ข้อกำหนด หรือระเบียบของกลุ่มหรือชุมชนนั้นๆ ด้วย

5. รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุระดับกลุ่มควรมีการ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสร้าง/พัฒนากลุ่ม ระยะดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และระยะติดตามประเมินผล เพื่อให้เห็นกิจกรรมที่จะต้องดำเนินการอย่างชัดเจน

6. ในการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ สามารถปรับใช้ตามความต้องการของระดับตำบล หรือระดับกลุ่มได้ตามความเหมาะสมของบริบทและความพร้อมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของพื้นที่นั้นๆ

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยในครั้งนี้นำไปใช้เฉพาะรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในระดับกลุ่ม และเป็นกลุ่มที่ได้มีการจัดตั้งอยู่แล้ว ดังนั้นควรนำผลการวิจัยไปใช้ในระดับตำบล หรือในระดับกลุ่มที่ยังไม่ได้มีการจัดตั้งกลุ่มและศึกษาผลการใช้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุทั้งในระดับตำบลและระดับกลุ่ม



2. ควรศึกษารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในเขตเมือง เนื่องจากครั้งนี้เป็นการศึกษาในเขตชนบทซึ่งมีบริบทที่แตกต่างจากเขตเมือง
3. ควรทำการศึกษาเพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการบริหารจัดการกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ
4. ควรทำการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ เนื่องจากหลายแห่งที่กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งแล้วมักจะมีการดำเนินการในรูปของโรงเรียนผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- เกวลี เครือจักร และ สุนทรี สุรัตน์. (2558). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาสังคม และชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย.
- วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต. ปีที่ 3 (2), หน้า 161-171.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์
- จิราพร มะโนวัง อำไพรัตน์ อัชรพรหม และ เรณูการ์ ทองคำรอด. (2559). ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านชาววิวัฒน์ ตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย.
- วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ. ปีที่ 9 (ฉบับที่ 2 : พฤษภาคม - สิงหาคม), หน้า 179-190.
- บัณฑิต สร้อยคำ (2555). **รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ไม่มีโรงพยาบาลเป็นหน่วยบริการประจำ กรณีศึกษา อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี.** ปริญญาสาธิตศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประภาพร มโนรัตน์. (2556). ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง: ผลกระทบและบทบาทสังคมกับการดูแล. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์.** ปีที่ 5 (ฉบับที่ 2 : กรกฎาคม - ธันวาคม), หน้า 98-103.
- ปริญญ จันทิมา. (2554). **พัฒนาการของเครือข่ายผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเอง กรณีศึกษาชุมชนเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ.** ปรัชญาดุชนิพนธ์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิภาค. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.



- พงษ์ศิริ ปรรณนาตี. (2558). **ชมรมผู้สูงอายุ**. [Online]. Available: <http://hp.anamai.moph.go.th/download>. [2558, สิงหาคม 21].
- พรชูลี นิลวิเศษ. (2559). **สุขภาพผู้สูงอายุ**. ใน จิตสังคมผู้สูงอายุ. นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุสาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร และสหกรณ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. [Online]. Available: http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_10.html. [2559, มกราคม 11].
- ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และอนันต์ ปิ่นแก้ว. (2558). ความสำคัญของเครือข่ายเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชน. **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา**. ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม), หน้า 109-116.
- มาลี โชคเกิด. (2559). การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10**. ปีที่ 14 เล่มที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม), หน้า 33-44.
- ยุทธนา พูนพานิช. (2557) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยชุมชน เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. ปีที่ 23 ฉบับที่ 2 (มีนาคม - เมษายน), หน้า 161-171.
- วรรณภา ศรีธีรัตน์, ลัดดา ดำริการเลิศ. (บรรณาธิการ). (2553). **การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการ**. นนทบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- สนธยา พลศรี. 2550. **เครือข่ายการเรียนรู้ในงานพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. สรุพล ชัยภพ. (2550). **การพัฒนาแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยมีส่วนร่วมของชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร. (2558). **แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุจังหวัดกำแพงเพชร (พ.ศ.2558-2560)**. กำแพงเพชร: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). **รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุประเทศไทย พ.ศ.2557**. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล.
- _____. (2560). [Online]. Available: **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583**. http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_FullScreen.aspx?reportid=89&template=2R1C&yeartype=M&subcatid=56. [2560, มิถุนายน 10].



- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). [Online]. Available:
การเปลี่ยนแปลงและเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ. <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/health/prepared/topic001.php>. [2558, ธันวาคม 13].
- Krejcie, R.V. & Morgan, E.W. (1970). **Educational and Psychological Measurement**. Minnesota: Minnesota University.
- Lawrence F., Jacqueline., Dori R., and Abby K. (2010). Healthy Aging and Where You Live: Community Design Relationships With Physical Activity and Body. **Americans. Journal of Physical Activity and Health**. 7 Issue s1, March 2010.
- Russell R. Pate, Michael P., Steven N. B, et al. (1995). **Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine**. JAMA. 1995. 273 (5): pp.402-407.
- Thomas P., Elaine B., Basia B., David B., et al. (2006). Physical Activity, Public Health, and Aging: Critical Issues and Research Priorities. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci** (2006) 61 (5): S267-S273.
- United Nations. (2015). **World Population Ageing (report)**. Department of Economic and Social Affairs Population Division. [Online]. Available: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf. [2016, April 13].