



การดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

โดย

รัฐกานต์ พิพัฒน์วโรดม
ทิพย์วรรณ จุมแพง

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

Operation and key success factor in operation of the Eldery club in Napa
district municipality , Mueng, Chonburi

รัฐกานต์ พิพัฒน์วโรดม ,ทิพย์วรรณ จุ่มแพง

Ratthakan Pipatwarodom Tippawan Jumpang

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กรมอนามัย

Registered nurse, Health Promotion Center Region 6, Chonburi, Department of Health.

บทคัดย่อ

การวิจัยการขับเคลื่อนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Ressearch มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติ ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านตำบลนาป่า จำนวน 40 ราย เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการ ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ เก็บรวบรวม ข้อมูลปฐมภูมิโดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive) ผลการศึกษา พบว่า

1.การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นไปตาม หลักในการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวางแผนกิจกรรมโดย จัดประชุมคณะกรรมการฯ ในทุกเดือน 2) การจัดหน่วยงานมีการกำหนดมีโครงสร้างหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่ามีการกำหนดซึ่งเป็นไปตามระเบียบชมรมผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 3) จัดบุคลากรเพียงพอและเหมาะสม 4) มีระบบการอำนวยความสะดวก มีการสั่งการและ ประสานงานไปยังฝ่ายต่างๆ ในการดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย 5) มีระบบการประสานงานที่ดี และมีช่องทางสื่อสารที่ทันสมัย 6) รายงานผลปฏิบัติงานทุกเดือนและ 7) งบประมาณสนับสนุนเพียงพอ ทั้งจากกองทุนตำบล ภาคเอกชน และจากภายในชมรมเอง รูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า ตามเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ พบว่าชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การบริหารจัดการ 2)กองทุนชมรม

3) การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ 4)นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชมรม ผลการประเมินคุณภาพของชมรมอยู่ในระดับดี

2. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง

จังหวัดชลบุรี มาจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านผู้นำชมรม มีภาวะผู้นำ มีจิตอาสา ความเสียสละ 2) งบประมาณ มีแหล่งทุนสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ 3) มีการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

3. แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มาจาก ปัจจัยภายใน 3 ปัจจัย ได้แก่ ความต้องการ ทัศนคติ และความสนใจพิเศษ ปัจจัยภายนอก 5 ปัจจัย ได้แก่ การให้บริการตรวจสอบสุขภาพ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ การให้ความรู้ การประกวดแข่งขัน ได้รางวัล และการสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภค

การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ เทศบาล ตำบลนาป่าอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เกิดจาก ปัจจัย ด้านผู้นำชมรม งบประมาณ และการประสาน ความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่จะสนับสนุนให้การดำเนินงานมีคุณภาพ ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเช่นกัน และสามารถ นำเอาปัจจัยด้านต่าง ๆ เหล่านี้ มาพัฒนาใช้เป็นแนวทางใน การบริหารงานของชมรมให้ไปสู่ ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุได้ต่อไป

คำสำคัญ: การดำเนินงาน, ปัจจัยแห่งความสำเร็จ, ชมรมผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้จากความสนับสนุนอย่างดีจาก คณะผู้บริหารของ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการ นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ นางสาวจิรัชฐรี สุวรรณบำรุงชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นางวรรณภาพร งามศิริ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และ นางทิพย์วรรณ จูมแพง หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินงานและให้ข้อคิดอันเป็น ประโยชน์อย่างมาก รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้ช่วยตรวจสอบ จรรยาวิสัยฉบับนี้สำเร็จลงไปด้วยดี จึงใคร่ขอขอบ พระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ บ้านทองคั่ง สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวถึงที่ ทำให้งานวิจัย ครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี คุณค่าประโยชน์ของ งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นแนวทางในการ พัฒนาให้เกิด ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ และขยาย การดำเนินงานไปยังชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ต่อไป

รัฐกานต์ พิพัฒน์วโรดม และคณะ

พฤษภาคม 2567

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	6
หลักและแนวคิด POSDCoRB	12
แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ.....	15
มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุ.....	18
ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต /การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	22
กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
รูปแบบการวิจัย.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	39

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	40
ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า.....	40
การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า	43
ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี.....	50
แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า.....	51
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	54
สรุปผล.....	54
อภิปรายผล.....	59
ข้อเสนอแนะ.....	65
การนำไปใช้ประโยชน์.....	65
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก.....	73
ภาคผนวก ก ใบรับรองโครงการวิจัย.....	74
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม.....	76

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลทั่วไปผู้สูงอายุ.....	41
2 จำนวน ร้อยละกลุ่มตัวอย่าง.....	42
3 คะแนนประเมินชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า.....	47

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างองค์ประกอบ POSDCoRB.....	13
2	กรอบแนวคิด.....	35

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กำลังเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลก ให้ความสำคัญ และนำมาซึ่งความท้าทายในหลายมิติ ทั้งการลดลงของจำนวนแรงงานที่อาจส่งผลต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจ การออกแบบระบบบำนาญ บำนาญ การสร้างความมั่นคงทางการเงิน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับบริบทสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ปัจจุบันกำลังเปลี่ยนผ่านเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ อย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคอาเซียน

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (complete aged society) โดยมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปี กว่า 12.9 ล้านคน หรือ 20% จากประชากรทั้งหมด และมีการคาดประมาณว่าในอีกไม่เกิน 15 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (super aged society) เมื่อสัดส่วนของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีสูงถึง 28% ของประชากรทั้งหมด จากการที่ประเทศไทยได้มีอัตราการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุมากขึ้นทุกปี ทำให้เกิดปัญหาหลัก ๆ 3 ประการ ประการแรก คือ ปัญหาสุขภาพ เนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นสุขภาพจะเริ่มเสื่อมโทรมลง เกิดโรคภัยไข้เจ็บ จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเอาใจใส่ ให้ความใกล้ชิด โดยหากิจกรรมที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุจะได้ลดความเครียดได้ ประการที่สอง ปัญหาด้านเศรษฐกิจวัยสูงอายุหรือวัยเกษียณขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลง สำหรับภาครัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการมากขึ้นเพื่อบริการสังคมทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และต้องเพิ่มงบประมาณรายจ่ายเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ถูกทอดทิ้งมากขึ้น และที่สำคัญคือ ปัญหาทางสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยจะได้รับการเคารพนับถือจากลูกหลานแต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สนใจและไม่สามารถพัฒนาความรู้เพิ่มเติมให้ทันยุคสมัยได้ ด้วยเหตุนี้จึงมักถูกมองว่าเป็นบุคคลล้าหลังหรือไม่ทันสมัยในสายตาของลูกหลาน และทำให้มีปัญหาในการเข้าสังคม ซึ่งตรงนี้เองทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองไม่มีคุณค่า เบื่อหน่ายชีวิต ซึมเศร้า ซึ่บใจ ฉะนั้น ปัญหาทางสังคมจึงเป็นปัญหาหลักที่ภาครัฐให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินงาน และดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมตามความสนใจ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวและเข้าใจการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น และการเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข¹

สถานการณ์ผู้สูงอายุ ในปี 2564-2566 ระดับประเทศ ร้อยละ 17.81 , 18.50 และ 19.21 ตามลำดับเขตสุขภาพที่ 6 พบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีสัดส่วนประชากรสูงอายุ ร้อยละ 15.82 , 16.39 และ 17.03 จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรสูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรกในเขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ จ.จันทบุรี ตราด และ ฉะเชิงเทรา การคัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564-2566 พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองฯ ร้อยละ 81.01 , 71.59 และ 82.01 ตามลำดับ ผลจากการคัดกรองฯ สามารถจำแนกผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.62, 97.48 และ 97.89 รองลงมา

เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 2.07 , 1.32 และ 1.60 และกลุ่มติดเตียงพบร้อยละ 0.59 , 0.40 และ 0.51 ตามลำดับ การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน ตามนโยบาย ขับเคลื่อนฯ ของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2566 “ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย” โดยประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital Health Platform (Blue book Application /Smart อสม./ HDC) เป็นการคัด กรองเบื้องต้นค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงและความผิดปกติ (Screen STEP1) การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ปีงบประมาณ 2566 มีเป้าหมายระดับประเทศ 9,844,180 คน คัดกรองครบ 9 ด้าน 7,595,361 คน คิดเป็นร้อยละ 77.16 เขตสุขภาพ ที่ 6 มีผู้สูงอายุ 893,986 คน คัดกรองครบ 9 ด้าน 727,758 คน คิดเป็นร้อยละ 81.41 จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 82.99 อำเภอเมืองชลบุรี 74.69 ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกของอำเภอเมืองชลบุรี ได้แก่ 1)ด้านการมองเห็น 2)ด้านสุขภาพช่องปาก และ 3)ด้านความสามารถในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน² และผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี2566 เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนผู้สูงอายุ 734,508 คน คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 21,619 คน พบผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ 16,166 คิดเป็นร้อยละ 74.78 พิจารณารายจังหวัดชลบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุ 130,436 คน คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 1,864 คน พบผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ 1,506 คิดเป็นร้อยละ 80.79 อำเภอเมืองชลบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุ คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 26 คน ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ 1) พฤติกรรมการกินผักและผลไม้ 2) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ3) พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย³ ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6 มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับดีขึ้น (71 คะแนนขึ้นไป) 332 ชมรม ครอบคลุม 271 ตำบล จากตำบลทั้งหมด 531 ตำบล มีการผลักดันให้พื้นที่ประเมินสุขภาพด้วยตนเองตามองค์ประกอบ "สุขเพียงพอ ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว" และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำแผนการดูแลสุขภาพดี(Wellness Plan) จำนวนรวม 14,808 คน คิดเป็นร้อยละ 67.6³

จากปัญหาดังกล่าว ภาครัฐให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินงาน และดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมตามความสนใจ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ประโยชน์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวและเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และการเห็นคุณค่าในตนเองทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข สำหรับการรวมกลุ่ม ในรูปแบบของชมรมผู้สูงอายุ เป็นสิ่งหนึ่งที่สามารถมาแก้ปัญหาผู้สูงอายุได้เกือบทุกด้าน เพราะเมื่อผู้สูงอายุมารวมตัวกันจะมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือพูดคุยกันจะช่วยแก้ปัญหาความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวในบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมให้ทำร่วมกันอย่างหลากหลายก็จะทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพจิตดีขึ้น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุจะเกิดการเห็นคุณค่าในตัวเอง สามารถดำรงชีวิต ในสังคมได้อย่างมีความสุข⁴

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ซึ่งเป็นชมรมหนึ่งที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยได้ก่อตั้งขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขพ.ศ.2554 มีสมาชิกสามัญที่อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 322 คน มีการดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (นำออกกำลังกายการรำไม้พอง) มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพมีระบบส่งต่อ

สำหรับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย เพื่อเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการรักษา มีการบริจาคเงินช่วยเหลือครอบครัวของผู้สูงอายุในชุมชนที่เสียชีวิต รวมถึงสนับสนุนกิจกรรมตามวัฒนธรรม ประเพณีของไทยเป็นประจำทุกปี ด้านเศรษฐกิจ มีการสอนวิธีในการสร้างรายได้ด้วยโซเซียลมีเดีย สอนการทำอาหารด้านสังคมเน้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรวมกลุ่ม นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานตามนโยบายกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดให้ทุกตำบล มีชมรมสร้างสุขภาพอย่าง 1 ชมรม ในหนึ่งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้านติดเตียงมี อสม. และ Caregiver ดูแลครอบคลุมทุกบ้าน ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าได้รับการประเมินชมรมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับดี ปี 2565⁵

จากความเป็นมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาถึงการขับเคลื่อนดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน รวมถึงศึกษาแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุตำบลนาป่า เพื่อเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้สูงอายุเอง และต่อชมรมผู้สูงอายุซึ่งสามารถนำไปใช้พัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด และองค์การที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของชมรม และเป็นแบบอย่างต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัย การดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบสังเกต และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ ในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยกำหนดขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1.ประเด็นการวิจัยประกอบด้วย

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า
- 1.2 รูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ตาม POSDCoRB ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1. การวางแผน (Planning) 2. การจัดหน่วยงาน (Organizing) 3. การจัดบุคลากร (Staffing) 4. การอำนวยการ (Directing) 5. การประสานงาน (Coordinating) 6. การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting) 7. การงบประมาณ (Budgeting) และ จำแนกตามเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ดังนี้ 1. การบริหารจัดการ 2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ 3. การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ 4. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม
- 1.3 ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี
- 1.4 แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา การขับเคลื่อนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกต และวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพโดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ บ้านท้องคุ้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ โดยนับอายุเป็นปีเต็ม และ อาศัยอยู่ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของผู้สูงอายุตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป และมีการจดทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุตำบลนาป่า หมายถึง การดำเนินงานภายใต้แนวคิด POSDCoRB 7 ประการ ได้แก่

การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดเป้าหมาย แผนการปฏิบัติงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

การจัดหน่วยงาน (Organizing) คือ การกำหนดโครงสร้างชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน

การจัดบุคลากร (Staffing) คือ การจัดสรรบุคคลมาดำเนินงานให้กับชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า

การอำนวยการ (Directing) คือ การควบคุมการปฏิบัติงานตามแผนงานหรือตามที่ได้รับมอบหมายในชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า

การประสานงาน (Coordinating) คือ การประสานกิจการด้านต่าง ๆ ของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า เพื่อเกิดความร่วมมือของสมาชิก และนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

การรายงาน (Reporting) คือ การรายงานผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า เพื่อให้ผู้บริหารและสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุได้ทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ความเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอ

การงบประมาณ (Budgeting) คือ การวางแผนงบประมาณ การจัดทำบัญชี การใช้จ่ายเงินและการควบคุมตรวจสอบทางการเงิน ในการดำเนินการของชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า

การดำเนินงานภายใต้แนวคิด มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ได้แก่

การบริหารจัดการ คือ การกำหนดโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ วัตถุประสงค์ของชมรม คณะกรรมการต่างๆ แผนงานโครงการการปฏิบัติงานของชมรม

กองทุนชมรมผู้สูงอายุ คือ การบริหารจัดการทางการเงิน และบัญชี ของชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงการบริหารจัดการกองทุน การจัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณ โดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ คือ การดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ประกอบไปด้วย 1.ด้านสุขภาพ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 2.ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่และสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ 3.ด้านสังคม การช่วยเหลือสังคม หรือการทำกิจกรรมเพื่อส่วนร่วมและสังคมในชุมชน 4.ด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาทักษะฝีมือด้านอาชีพ ให้กับสมาชิกในชมรมและชุมชน

นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม คือ นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ในชุมชน และมีการใช้ประโยชน์ในการดูแลช่วยเหลือสุขภาพของประชาชนในชุมชน และมีการขยายผล

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ หมายถึงการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุ

แรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ตัวกระตุ้นที่ผลักดันและชักจูงผู้สูงอายุทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษา การดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การดำเนินงาน ของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า และแรงจูงใจ ของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 1.3 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ
2. หลักและแนวคิด POSDCoRB
3. แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ
4. มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
4. ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต /การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
5. กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

1.แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุ” หรือบางคนเรียกว่า “ผู้สูงวัย” เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลข ของอายุว่ามีอายุมาก โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือทั่วไป เรียกว่า คนแก่ หรือคนชรา โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรือ อยู่ในวัยชราและให้ความหมายของคำว่าชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้นยังมีการเรียกผู้สูงอายุว่า “ราษฎรอาวุโส” (Senior citizen) ส่วนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ใช้คำ ในภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า Older person or Elderly person แต่ในส่วนขององค์การอนามัยโลกและองค์การสหประชาชาติ มักใช้คำว่า Older person มากกว่า Elderly person องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลกยังไม่มี การให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิดตามสังคม (Social) วัฒนธรรม(Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุนับจาก อายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศอาจนิยาม ผู้สูงอายุตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60หรือ 65 ปี) หรือนิยาม

ตามสภาพของร่างกาย โดยผู้สูงอายุอยู่ในช่วง 45 – 55 ปี ส่วนชายสูงอายุ อยู่ในช่วง 55 – 75 ปี สำหรับประเทศไทย "ผู้สูงอายุ" ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุ เกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย⁶

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ โดยพิจารณาจากองค์ประกอบด้านความสามารถและความ ต้องการของผู้สูงอายุ ตามการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index) แบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่คือ⁷

กลุ่มที่ 1 ดิตสังคม Social Bound ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นและ สังคมชุมชนได้สามารถเดินขึ้นบันไดเองโดยไม่ต้องช่วยเหลือ เดินออกนอกบ้านได้ เดินตามลำพังบน ทางเรียบได้ รับประทานอาหารด้วยตนเองได้ดี ใช้สุขาด้วยตนเองได้อย่างเรียบร้อย ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นเพียงผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ (คะแนน ADL ตั้งแต่ 12 ขึ้นไป)

กลุ่มที่ 2 ดิตบ้าน Home Bound ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง หรือ ต้องการความช่วยเหลือบางส่วนจากผู้อื่น มีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม มีภาวะแทรกซ้อน ด้านด้านร่างกายหรือจิตใจ จนส่งผลต่อการรู้คิด การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (คะแนน ADL ระหว่าง 5-11)

กลุ่มที่ 3 ดิตเตียง Bed Bound ผู้สูงอายุที่ป่วยและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกการ/ ทพพภาพไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ต้องได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น (คะแนน ADL ระหว่าง 0-4)

จากแนวคิดและการให้นิยามต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ประเทศไทย จึงใช้อายุเป็นตัวกำหนดความสูงอายุ และการพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม หรือการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม แต่ โดยทั่วไปแล้วในสังคมไทยพิจารณาจากอายุเป็นเกณฑ์ คือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุนักทฤษฎีผู้สูงอายุได้พิจารณากระบวนการแก่ของ บุคคลว่าเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน ทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในแนวตั้งให้พิจารณาว่า ร่างกายของบุคคลมีหลายระดับนับตั้งแต่ โมเลกุลเซลล์บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอน ให้ พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะ 3 ประการคือ เป็นอยู่ (Being) พฤติกรรม (Behaving) และกลายมา เป็น (Becoming) ดังปรากฏการณ์ ของความสูงอายุ หรือกระบวนการแก่เกิดจากปัจจัยหลาย ประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้ เป็น 3 ทฤษฎีดังต่อไปนี้⁹

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลง ของโครงสร้าง ของอวัยวะต่าง ๆ ทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุกระดับ ของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์เนื้อเยื่อ อวัยวะระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและการตายเกิดขึ้น

สรุป ทฤษฎีทางชีววิทยา กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางที่เสื่อมลงมากกว่าการสร้าง เช่นผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ หลอดเลือด และหัวใจ ภูมิคุ้มกัน หรือ ภูมิต้านทานลดลง ผมหงอกเร็วขึ้น กระบวนการเผาผลาญ และระบบของร่างกายลดลงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง และเสียหายที่ไปในที่สุด ผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเผชิญ อาจทำให้เกิดภาวะเครียดส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยได้

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรม ของผู้สูงอายุเป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญาความนึกคิด ความจำ และการรับรู้ แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล จะผลักดันให้มีบุคลิก แตกต่างกันไป และมนุษย์ จะมี ช่วงการเปลี่ยนแปลงคือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็ส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือ การเป็นผู้สูงอายุด้วย

สรุป ทฤษฎีทางจิตวิทยา กล่าวว่า ผู้สูงอายุ จะมีความสุข หรือความทุกข์ ขึ้นอยู่กับ ภูมิหลัง และการพัฒนาจิตของผู้คน ผู้สูงอายุที่ยังปรารถนาปรารถนา และคงยังเป็นปราชญ์ เนื่องจากผู้สูงอายุ มีความสนใจที่จะค้นคว้าหรือเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะ ทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้ เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายว่าบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่ายคือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่สำหรับผู้สูงอายุเอง ก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึงการมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกทอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรม ต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่างๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาระผูกพันและทฤษฎีกิจกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่ เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้คือการทำผู้สูงอายุมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และรูปแบบการ ดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุเช่นผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรม เหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมี ความสุขในการแยกตัวอยู่ในวัยสูงอายุ

สรุป ทฤษฎีสังคมวิทยา กล่าวว่าบุคคลจะได้รับบทบาททางสังคมที่ต่างกันไปตามตลอดชีวิต เช่น เป็นพ่อ แม่ สามี ภรรยา และ บุคคลจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตนตามบทบาทหน้าที่ของตนว่าเหมาะสมเพียงใด และผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอ ๆ จะมีบุคลิก กระฉับกระเฉง ขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่ไม่เกี่ยวข้องกับบทบาททางสังคม มักจะแยกตัวไปจากสังคม ผู้สูงอายุบางคนจะแสวงหาบทบาททางสังคม มาทดแทนสังคมเก่าที่เสียไป และปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง

1.3. การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ

เมื่อบุคคลเข้าสู่ผู้สูงอายุสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคมย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่น เนื่องจากมีความเสื่อมของการทำงานระบบต่าง ๆ ทั้งร่างกายโดยเฉพาะระบบประสาทระบบหัวใจระบบหลอดเลือดระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกระดูก และ ระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นก็จะเกิดซ้ำ ๆ การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นใน ผู้สูงอายุต่าง ๆ ดังนี้

1.3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Biological Change) การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในทุกส่วนของร่างกายผู้สูงอายุ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะและส่วนต่างๆที่พบโดยทั่วไป ได้แก่ ผิวหนัง บาง แห้งเหี่ยวเย็น ลอกหลุดง่าย มักมีอาการคัน มีจำเลือด เซลล์ ผผและขนทั่วไปสีจางลงกลายเป็นสีเทาและสีขาว เส้นผมร่วงและแห้งง่าย ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและการคิดเชิงซ้ำ การมองเห็นและการได้ยินลดลง การรับกลิ่นไม่ดี การรับรสของลิ้นเสียไป ทำให้รับรู้รสน้อยลง การรับรสหวานจะสูญเสียก่อนรับรสอื่นๆ ฟันผุแตกหักง่าย เคลือบฟันบางลง เหงือกหุ้มคอฟันร่นลงไป กระดูกเปราะและหักง่าย มีอาการปวดกระดูก เนื่องจากแคลเซียมลดลง ต่อมไทรอยทำงานน้อยลง ทำให้รู้สึกกว่าปากแห้ง ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง เกิดภาวะหัวใจวายได้ง่าย ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานลดลงทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง ทำให้เกิดอาการท้องผูกได้บ่อย ประกอบกับการไม่ได้ออกกำลังกายพบอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในเพศหญิง และปัสสาวะลำบากในเพศชายจากต่อมลูกหมากโตขึ้น นอกจากนี้การผลิตของฮอร์โมนต่างๆลดลง ทำให้ผู้สูงอายุอาจเป็นโรคเบาหวานอย่างอ่อน และมีการสูญเสียไขมันออกไปกับปัสสาวะได้ผนังหลอดเลือดมีลักษณะหนาและแข็งขึ้น เพราะมีไขมันมาเกาะเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูงความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายตัวและยุบตัวไม่ดี ต่อมเพศทำงานลดลง สมรรถภาพทางเพศลดลง⁸ การเปลี่ยนแปลงของสรีระทางร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่แข็งแรง ปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายที่พบมากที่สุด โรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกอันได้แก่ การปวดหลัง ปวดเข่า ปวดเอว ไขข้ออักเสบ โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ เป็นต้นเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้

1.3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ (Psychological Change) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่

1.3.2.1 การรับรู้ ผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตนเอง

จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ยาก เพราะมีความไม่มั่นใจในการปรับตัวและทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว รู้สึกเหงา รวมทั้งวิถีการดำเนินชีวิตก็เปลี่ยนไป เพราะเกษียณอายุจากการทำงาน มีกิจกรรม และการมีส่วนร่วมทางสังคมลดลงทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาท ในคุณค่าของตัวเองลดลง¹⁰

1.3.2.2 การแสดงออกทางอารมณ์ ลักษณะของความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิด

ง่าย โกรธง่าย และซึมเศร้า นอกจากนี้รูปแบบของครอบครัวในสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ที่มีขนาดเล็กซึ่งประกอบด้วยสามีภรรยาและบุตรเท่านั้น กล่าวคือมีสมาชิกในครอบครัวอยู่กันไม่เกินสองรุ่นทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งได้ง่ายปัญหาสุขภาพในประชากรของผู้สูงอายุจะนำไปสู่ความจำเป็นของความต้องการผู้ดูแลซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพอย่างมากในอนาคต^{11,10} การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุนั้น เกิดขึ้นจากการถูกทอดทิ้ง และการถูกตัดออกทางสังคม เช่น การออกจากงาน การออกจากความรับผิดชอบในหน้าที่เดิมที่เคยปฏิบัติ การขาดการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน หรือจากการเจ็บป่วย ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ไม่คงที่ มีความแปรปรวน จิตใจไม่มั่นคง เมื่อมีสิ่งใดมากระทบกระเทือนใจเพียงเล็กน้อยก็จะโมโห หงุดหงิด โกรธง่าย หรือใจน้อย บางรายมีอาการซึมเศร้า หรือมีปฏิกิริยาต่อต้าน เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่เป็นไปในทางเสื่อมสมรรถภาพตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทางด้านร่างกาย จะเห็นว่าการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายลดลง ทางด้านจิตใจพบว่าสภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลง โดยจะหงุดหงิดง่าย และมีความวิตกกังวลสูง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของครอบครัว การเกษียณอายุราชการ การเปลี่ยนแปลงทางสถานภาพสมรส เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเจ็บป่วยมักมีอาการรุนแรง และต้องใช้เวลาในการรักษา และฟื้นฟูสภาพ ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพมากขึ้น⁹ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบทางสังคมที่เห็นได้ชัด โดยที่ในอดีต ครอบครัวไทย เป็นครอบครัวใหญ่ที่มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการและสนับสนุนพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลาน และอยู่ในฐานะที่ควรให้ความเคารพ บูชา ยอมรับนับถือ แต่ในปัจจุบัน สังคมไทย เปลี่ยนไปในลักษณะสังคมอุตสาหกรรมที่มีแต่การแข่งขัน มองประโยชน์ของตนเอง การพึ่งพาอาศัยลดลง การรับรู้ของชนรุ่นใหม่นอกจากภายนอก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับ และการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยว รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่งทางใจ กระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ¹⁰

1.3.2.3 ความสนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุจะสนใจเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเองมากกว่าเรื่องของผู้อื่น

1.3.2.4 การสร้างวิถีชีวิตของตนเอง เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนคนอื่นสามารถพึ่งตนเองได้ระดับหนึ่ง

1.3.2.5 ยอมรับสภาพของการเข้าสู่วัยสูงอายุ จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษาปฏิบัติตามคำสั่งสอนในศาสนา บางคนอาจอยู่ร่วมกับลูกหลาน บางคนชอบอยู่คนเดียว

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Social Change) นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และอารมณ์แล้ว การเปลี่ยนแปลง

ทางด้านสังคมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เนื่องจากในวัยสูงอายุการปฏิสัมพันธ์กับสังคมเริ่มลดลง ทั้งนี้จากภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการปรับตัวจนก่อให้เกิดการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อผู้สูงอายุ¹⁰ เช่น

1.3.3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้นมีการเคลื่อนย้ายของวัยแรงงานจากชนบทเข้าเมือง ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญปัญหาการอยู่ตามลำพัง ไม่มีที่พักพิงทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งได้ง่าย ปัญหาสุขภาพในประชากรของผู้สูงอายุจะนำไปสู่ความจำเป็นของความต้องการผู้ดูแลซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพอย่างมาก ในอนาคต¹¹ ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่นในอดีตกับบุตรหลาน ต้องปรับตัวเข้ากับสังคมสมัยใหม่ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วผู้สูงอายุทุกคนอยากให้มิผู้ดูแลตลอดไปและต้องการให้บุตรเป็นผู้ดูแล¹⁰

1.3.3.2 การเปลี่ยนแปลงทางขนบธรรมเนียม ประเพณี การได้รับวัฒนธรรมตะวันตกทำให้สังคมไทยมีลักษณะคล้ายสังคมตะวันตกมากขึ้น ค่านิยมหรือความเชื่อเดิมที่เคยปฏิบัติสืบทอดกันมา เช่น การเคารพพระบออาวุโสหรือค่านิยมของความกตัญญูต่อบิดามารดาและผู้ที่มีพระคุณบุตรจะต้องทดแทนพระคุณของบิดามารดาเมื่อแก่ชราค่อยหมดไป

1.3.3.3 การปลดเกษียณหรือออกจากงานและการลดบทบาททางสังคมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองหมดความสำคัญ นอกจากนี้การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด เช่น คู่ชีวิต ญาติสนิท ซึ่งการสูญเสียที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุมากที่สุด ก่อให้เกิดความรู้สึกลำบาก เหงา โดดเดี่ยว

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทยพบว่าปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ และแนวโน้มของการมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสาเหตุและแบบแผนของการเจ็บป่วยและการตายของประชากรตามมาซึ่งพบว่ามีแตกต่างกันอย่างชัดเจนในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ในประเทศพัฒนาแล้วในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาเนื่องจากระบบบริการสาธารณสุขได้พัฒนาไปมาก ประชากรไม่เพียงแต่มีอายุยืนยาวขึ้นแต่ใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพดียาวนานขึ้นด้วย ข้อมูลจากการศึกษาหลายแหล่งได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือพิการลดลงเป็นลำดับ ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากคนสูงอายุในรุ่นหลังๆ มักจะได้รับการศึกษามากขึ้นซึ่งนำไปสู่การดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นประกอบกับเทคโนโลยีนโยบายและระบบงานสาธารณสุขที่พัฒนาขึ้นเป็นลำดับ¹² ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาผลกระทบของการเปลี่ยนเป็นประชากรสูงวัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดูเหมือนจะรุนแรงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วมากเนื่องจากช่วงเปลี่ยนผ่านทางประชากรนี้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหลายประเทศยังขาดความพร้อมทั้งในด้านทรัพยากรองค์ความรู้บุคลากรและเทคโนโลยีด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลงหลายด้านทั้งในด้านร่างกายที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะในรูปของลักษณะและหน้าที่ ที่ส่งผลถึง การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะและโครงสร้างทางสังคม การสูญเสียบทบาทหน้าที่ในสังคม การสูญเสียบุคคลอัน

เป็นที่รัก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้านนี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและส่งผลถึงสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุจะต้องดูแลตัวเองเพื่อรักษาสุขภาพกาย และจิตใจ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าในปัจจุบันโครงสร้างของสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆดังกล่าว

2. หลักและแนวคิด POSDCoRB

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 กองทัพสหรัฐได้รวบรวมนักวิชาการเพื่อประเมินข้อผิดพลาดในการบริหารจัดการในกองทัพที่ผ่านมา เพื่อใช้ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพสูงสุด Luther H. Gulick and Lyndall Urwick ก็เป็นหนึ่งในกลุ่มนักวิชาการที่ได้มารวมตัวกันครั้งนั้น ในปี ค.ศ. 1937 โดยเสนอแนวคิดและภาระหน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหาร POSDCoRB โดยได้ขยายส่วนสำคัญพื้นฐานที่เรียกว่า The Elements of Management 5 ประการของ Fayol มาปรับปรุงและประยุกต์กับการบริหารงานราชการ ได้เสนอแนะการจัดหน่วยงานทำเนียบแก่ประธานาธิบดี รัฐบาลสมัยประธานาธิบดีแฟรงคลิน ดี รูสเวลต์ ของสหรัฐอเมริกา เพื่อให้ตอบคำถามที่ว่าอะไรคืองานของประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา ในที่สุดได้คำตอบสั้น ๆ คือ POSDCoRB ซึ่งหมายถึงกระบวนการบริหาร 7 ประการ POSDCoRB เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้บริหาร สร้างกลไกและโครงสร้างให้กับองค์กร จัดเตรียมบุคลากรที่มีความชำนาญต่างกันให้อยู่ในแผนกที่เหมาะสมกับองค์กร บุคลากรรู้หน้าที่ และผู้บริหารสามารถบริหารและสั่งการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ วางกรอบการทำงานในห้องค์กรเพื่อเป็นแนวทางในการบริหาร ส่งเสริมการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกันภายในองค์กร

ลูเธอร์ กุลิก (Luther Halsey Gulick) ชาวอเมริกัน เจ้าของทฤษฎีจุดเด่นก็คือ ทฤษฎีองค์กร (Organization Theory) เป็นการพัฒนาแนวความคิดต่อยอดมาจากแนวคิดของ Henri Fayol จุดเริ่มต้นที่ทำให้เกิดประกายความคิดของ Gulick มีลักษณะเหมือน Taylor ตรงที่ไปเห็นสภาพการทำงานของคนงานในโรงงานที่ไม่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดแรงบันดาลใจ การทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพไม่ใช่ว่าจะแสดงถึงความขี้เกียจอย่างเดียวแต่ยังหมายถึงการขี้โกงด้วย เพราะการขี้เกียจก็เท่ากับโกงเวลาของราชการ

องค์ประกอบ POSDCoRB¹³

POSDCoRB คือ หลักในการบริหารจัดการองค์กรที่ใช้กันทั้งในภาครัฐ และ เอกชน ที่ผู้มีอำนาจบริหารมีหน้าที่ และบทบาทการบริหารอยู่ 7 ประการ

- P = Planning การวางแผน
- O = Organizing การจัดการองค์กร
- S = Staffing การจัดการด้านบุคลากร
- D = Directing การควบคุมสั่งการ
- Co = Coordinating การประสานงาน
- R = Report การรายงาน
- B = Budgeting การจัดการงบประมาณ

Gulick มีสมมุติฐานว่า “ความสำเร็จของงานขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานของฝ่ายบริหาร มากกว่าการทำงานของฝ่ายปฏิบัติการ” นอกจากนี้ยังมีความเชื่อว่าประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และ

ความประหยัดของการปฏิบัติงานภายใต้การนำของผู้บริหารจะเกิดขึ้นถ้าฝ่ายบริหารยึดแนวทางการบริหารตามหลัก POSDCoRB ดังนั้นจุดสนใจการศึกษาของ Gulick จึงมุ่งเน้นไปที่วิธีการทำงานและพฤติกรรมของฝ่ายบริหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารระดับสูง

หลักการบริหารแบบ POSTCoRB นั้นโดดเด่นมากในช่วงยุคดั้งเดิมหรือยุคคลาสสิก นักทฤษฎี Lyndall Urwick & Luther Gulick : สองนักทฤษฎีที่โดดเด่นในเรื่องทฤษฎีองค์กรและกระบวนการบริหารงานที่ให้ความสำคัญของการทำหน้าที่ของฝ่ายบริหารมากกว่าการทำงานของฝ่ายพนักงานระดับล่าง และมุ่งเน้นไปยังวิธีการทำงานตลอดจนพฤติกรรม การบริหารงานของผู้บริหารระดับสูงเป็นหลัก โดยหลักการที่เป็นที่รู้จักในระดับสากลนั้นก็คือ POSDCoRB



ภาพที่ 1 โครงสร้างองค์ประกอบ POSDCoRB

P - Planning: การวางแผน หมายถึง เป็นการวางแผนโครงการซึ่งเป็นการเตรียมการ ก่อนลงมือปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า ผู้บริหารต้องวางแผนการดำเนินงานทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานด้วยความละเอียด ครบถ้วน ชัดเจนเพราะแผนงานจะเป็นแนวทางการดำเนิน กรอบทิศทาง ซึ่งประกอบด้วยแผนงานหลักและแผนงานย่อยแผนงานต้องมัลักษณะที่สามารถยืดหยุ่นได้ เพื่อให้การดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ เทคนิคกระบวนการบริหารที่สำคัญ จำเป็นต้องทำเป็นขั้นตอน ขั้นตอนในการวางแผน มีดังนี้ ขั้นเตรียมการ ขั้นวิเคราะห์ ดำเนินการวางแผน และขั้นประเมินผล

O - Organizing: การจัดองค์กร หมายถึง การจัดหน่วยงาน กำหนดโครงสร้างของหน่วยงาน โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับงาน เช่น การแบ่งงาน (Division of Work) เป็นกรม กอง ฝ่าย หรือแผนก โดยอาศัยปริมาณงานคุณภาพงาน หรือจัดตามลักษณะเฉพาะของงาน (Specialization) ภาคราชการให้ความสำคัญกับโครงสร้างการบริหาร การจัดลำดับขั้นตอนของสายการบังคับบัญชา ลำดับขั้นตอนการตัดสินใจเป็นรูปเจตีย์ คือ ผู้บริหารอยู่อดแหลมของเจตีย์ แล้วมีผู้มีอำนาจตามภารกิจรองลงมาตามลำดับ จนถึงหน่วยปฏิบัติการดำเนินงานเน้นที่ความสำเร็จของงานเป็นหลัก องค์ประกอบในการจัดองค์กร มีดังนี้ ภารกิจและวัตถุประสงค์ขององค์กรขอบข่าย ความรับผิดชอบของงานในองค์กร สายการบังคับบัญชา จำนวนบุคลากรและการประเมินผลและควบคุม

งาน ส่วน Kast and Rosenzweig (1979)¹⁴ ได้แบ่งกระบวนการจัดองค์การออกเป็น 3 ขั้นตอน 1. การจัดแบ่งงาน 2. การประสานความพยายามของบุคคล 3. การบูรณาการผลลัพธ์

S - Staffing: การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน หมายถึง การจัดตัวบุคลากร เป็นการบริหารงานบุคคล ได้แก่ อัตรากำลัง การสรรหาการพัฒนาบุคลากร การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี การประเมินผลการทำงานและการให้พ้นจากงาน ดังนั้น Staffing เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการจัด แบ่งหน่วยงานที่กำหนดไว้ ซึ่งที่กระบวนการสำคัญ ดังนี้ การกำหนดนโยบาย การวางแผนกำลังคน การจัดบุคคลและการสรรหาบุคคล การพัฒนาบุคลากร การให้เงินเดือนและค่าตอบแทน งานทะเบียนประวัติหรือข้อมูลบุคลากร งานประเมินผลการปฏิบัติงาน การจัดการทรัพยากรบุคคล (Man) เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินธุรกิจให้ประสบ ความสำเร็จ การมีกำลังคนในจำนวนที่เพียงพอ สอดคล้องกับปริมาณงาน และมีคุณภาพ จึงจำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องมีการคัดสรรบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ มีความกระตือรือร้นทุ่มเทที่จะปฏิบัติงาน ให้สำเร็จ และมีความจงรักภักดีซื่อสัตย์ต่อธุรกิจ ซึ่งการจัดการทรัพยากรบุคคลที่เหมาะสมนั้น Samual and Trevis (2006, p.178)¹⁵ กล่าวว่า บุคคลภายในองค์การจะต้องให้ความร่วมมืออย่างมี คุณค่าต่อระบบการจัดการเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์การความร่วมมือนี้เป็นผลจากการปฏิบัติงานใน ตำแหน่งหน้าที่เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่า “ระบบบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์การจะ ก่อให้เกิดแหล่งส่งเสริมความสามารถ ความเชี่ยวชาญต่าง ๆ ที่องค์การจะได้เรียนรู้และใช้สิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับโอกาสใหม่ๆ ที่จะเกิดขึ้น”

D - Directing: การอำนวยการหมายถึง การควบคุมบังคับบัญชา ควบคุมการปฏิบัติงาน และการประเมินผลผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นภารกิจที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง เป็นภารกิจในการใช้ศิลปะในการบริหารงาน เช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษยสัมพันธ์ (Human Relations) การจูงใจ (Motivation) และการตัดสินใจ (Decision making) เป็นต้น กิจกรรมการอำนวยการที่สำคัญ มีดังนี้ การประสานงานการตัดสินใจและวินัยสั่งการ การสั่งงาน การติดตาม การสร้างขวัญกำลังใจ การใช้ภาวะผู้นำ การสร้างมนุษยสัมพันธ์ การจัดระบบสื่อสารและการสร้างเครือข่าย และการส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมอื่นๆ

C - Coordinating: การประสานงาน หมายถึงการประสานงาน (Coordinating) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ผู้บริหารที่ดีจะต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลในทุกระดับและทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจภายในองค์กร การประสานงาน (Coordinating) เป็นการประสานงาน ประสานกิจการ ให้ส่วนต่าง ๆ ของหน่วยงานของกระบวนการทำงานมีความต่อเนื่องกัน เพื่อให้เกิดความร่วมมือเพื่อกำหนดงานไปสู่เป้าหมายเดียวกัน และรายละเอียดของงานจนสามารถปฏิบัติหน้าที่งานที่ได้รับมอบหมาย ดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยจนเสร็จสิ้น และ Chester Barnard¹⁶ ถือเป็นนักบริหารรัฐกิจคนแรกๆ ที่พูดถึงประเด็นเรื่องความร่วมมือ ในฐานะของนักปฏิบัติที่มีประสบการณ์และผ่านงานการบริหารในภาคเอกชนและรัฐบาลมา มากมาย โดย Chester Barnard เขียนหนังสือชื่อ “The Function of The Executive” Chester Barnard นิยาม “องค์การ” ว่าหมายถึง ระบบของกิจกรรมที่มีการทำงานที่ประสานกัน หรือเป็นการทำงานของคนมากกว่าสองคนขึ้นไป ความคิดของ Chester Barnard สรุปได้ดังนี้ 1.

องค์การเกิดขึ้นจากความจำเป็นของคนที่จะร่วมมือกันทำงานบางอย่างให้บรรลุ เป้าหมาย ซึ่งงานดังกล่าว นั้น คนๆ เดียวเองทำ ไม่ได้เพราะมีข้อจำกัดต่างๆ ทางกายภาพ ชีววิทยา 2. การนำเอาคนตั้งแต่สองคนขึ้นไปมารวมมือกันทำงานไม่ใช่เรื่องง่ายจำเป็นต้องมีการจัด “ระบบความร่วมมือกัน” (Cooperative System) ขึ้นมา 3. องค์การจะดำรงอยู่ได้ต่อเมื่อคนที่มาร่วมกันทำงานได้สำเร็จ คือบรรลุเป้าหมายของ องค์การ และสามารถสนองความต้องการของปัจเจกบุคคลด้วย โดยจัดระบบการกระจาย ผลประโยชน์ตอบแทนต่อสมาชิกที่เหมาะสม สมาชิกทุกคนจะมีความกระตือรือร้นตั้งใจทำงาน มี ความสามารถในการติดต่อซึ่งกันและกัน เป็นอย่างดีและสมาชิกทุกคนต่างยึดมั่นในเป้าหมายหรือ อุดมการณ์ร่วมขององค์การ 4. ความอยู่รอดขององค์การ ขึ้นอยู่กับความสามารถของฝ่ายบริหารในฐานะผู้นำองค์การที่จะสร้างระบบความร่วมมือที่ดีเช่น จัดเรื่องการติดต่อการรักษา กำลังใจในการทำงานของ ปัจเจกบุคคลและการเชิดชูรางวัลซึ่งเป้าหมายขององค์การ 5. ฝ่ายบริหารมีหน้าที่ตัดสินใจด้วยความรับผิดชอบภายในกรอบของศีลธรรมอันดี

R – Reporting: การรายงาน หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับต่าง ๆ ในหน่วยงานเป็นกระบวนการและเทคนิคของการแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาตามชั้นได้ทราบถึงผลการปฏิบัติงาน โดยที่มีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสาร (Communication) ในองค์การอยู่ด้วย เพื่อให้ผู้บริหารและสมาชิกหน่วยงานได้รับทราบความเคลื่อนไหวของการดำเนินงานว่า ก้าวหน้าไปเพียงใด มีความคืบหน้าของกิจการอย่างสม่ำเสมอ การรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งปัจจุบันนิยมใช้ระบบสารสนเทศ ในการประมวลผลของรายงาน รายงานที่นั่นต้องให้ข้อมูลที่พอดีกับงานที่จะใช้ไม่มากไม่น้อยจนเกินไป ข้อมูลต้องตอบคำถามที่ต้องการได้อย่างถูกต้องเที่ยงตรง และทันเวลา รายงานมีลักษณะ 2 ลักษณะ คือ รายงานขณะปฏิบัติงานเป็นการรายงานตามขั้นตอนการปฏิบัติงานและการรายงานเมื่อสิ้นสุดแผนงานเป็นการรวบรวมผลการดำเนินงานทั้งหมด

B – Budgeting: การงบประมาณ หมายถึง การกิจที่เกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณ การวางแผนการทำบัญชี การควบคุมเกี่ยวกับการเงินและการคลัง งบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหาร การดำเนินงานต้องอาศัยเงินงบประมาณ โดยเฉพาะส่วนราชการที่ไม่สามารถผลิตเองได้ เช่น เงินเดือน การก่อสร้างอาคาร สามารถแบ่งลักษณะงบประมาณได้ 2 ภาค คือ งบประมาณภาคราชการจัดสรร (Bureaucratic Budgeting) จัดทำโดยกระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ ไปตามความจำเป็น โดยจัดสรรตามแผนงานโครงการ และงบประมาณของภาคเอกชน (Private Budgeting) เป็นทุนที่บริษัท ห้างร้านได้มาจากการระดมทุน เช่น หุ้น เงินกู้จากแหล่งธุรกิจหรืออาจมาจากทุนส่วนตัวในการบริหาร จัดสรรมาจากคณะกรรมการตามแผนงานที่คณะกรรมการได้กำหนดนโยบายหรือกลยุทธ์ไว้

3. แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุจัดตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 โดย พระยาปริวรรต องค์กรมนตรีและกรรมการมูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์เป็นประธาน พร้อมด้วย ศาสตราจารย์หลวงพิณพาทย์พิทยาเขต และศาสตราจารย์นายแพทย์ประสพ รัตนกรเป็นกรรมการและเลขานุการ เป็นการริเริ่มของมูลนิธิ วิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งขณะนั้น พระวรวงศ์เธอกรมหมื่นพิทยาลาภติยากร เป็นประธานองค์กรมนตรี ทรงเป็นองค์ประธานการจัดตั้ง

ชมรมผู้สูงอายุในครั้งนี้ ใช้ชื่อว่า "ชมรมผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งคือ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะกัน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม¹⁶ ต่อมากรมประชาสัมพันธ์ ได้เห็นความสำคัญของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จึงได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้ง "ชมรมผู้สูงอายุ" ขึ้นทั่วประเทศอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งชมรมคือ

1. เพื่อเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ
2. เป็นศูนย์กลางในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชนด้านต่าง ๆ เช่น บริการด้านสวัสดิการสังคม ด้านการจัดกิจกรรมนันทนาการ ด้านการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ บริการเยี่ยมเยียนและช่วยเหลือสมาชิกที่ประสบปัญหาการเจ็บป่วย เป็นต้น
3. เป็นศูนย์กลางด้านข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ
4. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกันทำกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม

โครงสร้างชมรมผู้สูงอายุ

โครงสร้างชมรมผู้สูงอายุ ตามคู่มือชมรมผู้สูงอายุของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (2548)¹⁷ ในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีระเบียบของการอยู่ร่วมกัน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายของชมรม บทบาทหน้าที่ของความเป็นสมาชิก และกรรมการชมรมร่วมกัน โดยสมาชิกและเพื่อสมาชิก โดยมีโครงสร้างการดำเนินงานประกอบด้วย

1. คณะกรรมการบริหารชมรม เป็นผู้นำที่เป็นทางการ มาจากการเลือกตั้งของสมาชิก มีบทบาทบริหารจัดการชมรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และสามารถดำรงอยู่ได้โดยคณะกรรมการในตำแหน่งต่าง ๆ จะต้องปฏิบัติหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด ซึ่งโครงสร้างหลัก ๆ ของชมรม

ประธาน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าชมรม เป็นหัวหน้าในการบริหารกิจกรรมชมรม ตลอดจนประสานงานกับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และแสวงหาแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนกิจกรรมด้านต่าง ๆ ของชมรม ดูแลทุกข์สุขของสมาชิกในชมรม

รองประธาน ทำหน้าที่ช่วยประธานบริหารกิจกรรมของชมรม ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ประธานมอบหมายและทำหน้าที่แทนประธานได้

เลขาธิการ ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานธุรการ นายทะเบียน งานประชาสัมพันธ์ของชมรม และปฏิบัติตามคำสั่งของประธานตลอดจนทำหน้าที่เลขาธิการในการประชุม

เหรัญญิก ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมดของชมรม เป็นผู้จัดทำบัญชีรับ-จ่ายบัญชีงบดุลของชมรม เก็บเอกสารหลักฐานต่างๆเพื่อการตรวจสอบ

กรรมการ มีหน้าที่ช่วยเหลือคณะกรรมการคนอื่น ๆ ให้สามารถทำงานได้อย่างเหมาะสม เพื่อความเจริญก้าวหน้าของกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรม

2. สมาชิกชมรม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการประสบความสำเร็จหรือการดำรงอยู่ของชมรม ทั้งนี้สมาชิกชมรมต้องมีความรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญของชมรม ทำให้เกิดความร่วมมือและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรม ตลอดจนมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากชมรม

กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรมเป็นหัวใจของชมรมผู้สูงอายุ เป็นข้อบ่งชี้ความสำเร็จของการดำเนินงาน กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่มีความหลากหลายสอดคล้องตามความต้องการของสมาชิก ดำเนินการโดยชมรมผู้สูงอายุหรือที่ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆลักษณะกิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุอาจดำเนิน การได้ มีดังนี้

1. กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม เป็นกิจกรรมที่ทำกันมาก ได้แก่การจัดกิจกรรมตามวันสำคัญทางศาสนาและตามวัฒนธรรมประเพณีนิยมของแต่ละท้องถิ่น การร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิ ร่วมสวดมนต์วัฒนธรรม

2. กิจกรรมนันทนาการ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานรื่นเริงตามโอกาสและความพอใจ ของสมาชิก เช่น การลีลาศ งานรื่นเริง วันสำคัญต่าง ๆ ของชาติ วันสำคัญทางศาสนา วันเกิด ร้องเพลงพื้นบ้าน เพลงร่วมสมัย เต้นรำ เล่นดนตรี กีฬาในร่ม เกมต่าง ๆ หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด (เช่นระบายสี พับกระดาษ พิมพ์ภาพ) กิจกรรมประเภทนี้ มักรวมถึงการร่วมรับประทานอาหารเข้าไปด้วย หลังรับประทานอาหารมีการแสดงเล็ก ๆ น้อย ๆ และร่วมกันร้องเพลงตามอัธยาศัย

3. กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในเรื่องหลักโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพร่างกายและความสะอาดของผู้สูงอายุอนามัยของช่องปาก การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี ฯลฯ

4. กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและกีฬา ควรคำนึงถึงความพร้อมของสภาพร่างกาย ความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมประเภทนี้เป็นประโยชน์ในทางสุขภาพทำได้ทุกชมรม แต่ชมรมจะต้องจัดสถานที่ที่เหมาะสม มีผู้ดำเนินการที่เหมาะสม เช่นรำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จั๊ว แอโรบิค โยคะ เปตอง กายบริหาร

5. กิจกรรมเสริมรายได้ ได้แก่ กิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันทำหรือผลิตแล้วนำไปจำหน่าย เป็นการเสริมรายได้ เหมาะสำหรับชมรมในหมู่บ้านที่สมาชิกต้องการเสริมรายได้ เช่นทำไม้กวาด ผ้าทอ ดอกไม้จันทร์ การทำบายศรี งานฝีมือ ฯลฯ

6. กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะต่าง ๆ ที่สมาชิกสนใจ เช่น การวาดภาพ งานฝีมือ ฯลฯ เหมาะสำหรับชมรมที่มีสมาชิกที่มีศักยภาพทางศิลปะและรักทางศิลปะ

7. กิจกรรมท่องเที่ยว ทักษะศึกษา เนื่องจากผู้สูงอายุมีเวลาว่างมาก การท่องเที่ยวในสถานที่และโอกาสอันควร โดยไปเป็นหมู่คณะ นอกจากจะก่อให้เกิดประโยชน์เรื่องความรักสามัคคีในหมู่คณะแล้ว ยังได้ความรู้ความเท่าทันโลกอีกด้วย

8. กิจกรรมการกุศล บำเพ็ญประโยชน์ รวมทั้งสาธารณกุศลที่ชมรมสามารถจะช่วยให้ และการกุศลที่ทำแก่เพื่อนร่วมชมรมที่ถึงแก่กรรม หรือการเยี่ยมไข้เมื่อเพื่อนสมาชิกเจ็บป่วย เป็นการแสดงถึงความเอื้ออาทรต่อกัน ที่ทำให้เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะได้มากทำให้สมาชิกมีความรู้สึก ว่าตนไม่โดดเดี่ยว การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส การเป็นอาสาสมัครดูแลเด็กและผู้สูงอายุ การรณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน เป็นต้น

9. กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาและความคิด เช่น ดนตรี การอ่าน การประพันธ์บทกลอน การใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ การอบรมความรู้ด้านสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุตามกฎหมายการเรียนรู้การทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพ การปลูกพืชตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การบริหารจัดการขยะ การถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น

10. กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นกิจกรรมที่ให้การสงเคราะห์แก่สมาชิกที่ถึงแก่กรรม กิจกรรมประเภทนี้สมาชิกชมรมมีความนิยมค่อนข้างมาก แต่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเงินและระเบียบทางราชการ ชมรมใดจะดำเนินการกิจกรรมประเภทนี้ต้องมีความพร้อมในเรื่องกำลังคน ความรู้ ความเข้าใจ ความซื่อสัตย์สุจริต

หลักการสร้างชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งและยั่งยืน

1. ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีระเบียบข้อบังคับในการบริหารชมรม
2. ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีสถานที่ตั้งที่มั่นคงถาวรเป็นของตนเอง และมีป้ายชื่อชมรม
3. ชมรมผู้สูงอายุต้องเป็นของผู้สูงอายุ บริหารโดยผู้สูงอายุ และเพื่อผู้สูงอายุไม่เป็นของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยเฉพาะ
4. การบริหารงานในชมรมผู้สูงอายุ ต้องมีความโปร่งใส ยุติธรรม ให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการบริหาร ให้ข้อเสนอแนะได้
5. การบริหารงานชมรมผู้สูงอายุจะต้องจัดให้มีการทำบัญชีรายรับ - รายจ่ายระยะสั้น พัสต - ครุภัณฑ์ ทะเบียนสมาชิก สมุดเยี่ยม และสมุดบันทึกการประชุม ให้เป็นปัจจุบัน
6. ประธานชมรมผู้สูงอายุจะต้องเป็นผู้มีความเสียสละ ซื่อสัตย์ ความประพฤติดีเป็นที่ยอมรับของสังคม มีความพร้อมและสามารถบริหารงานของชมรมผู้สูงอายุ ต้องเป็นกลางไม่เอนเอียงเข้าฝ่ายการเมืองพรรคใดพรรคหนึ่ง
7. ชมรมผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมของท้องถิ่นร่วมกับหน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรเอกชนต่าง ๆ เช่น อบต. เทศบาล สถานีอนามัย ฯลฯ
8. พยายามหาเอกลักษณ์จุดเด่นของชมรม เช่น ส่งเสริมด้านภูมิปัญญา ศิลปะการแสดง การออกกำลังกาย เพื่อส่งผู้แทนเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น
9. การประชุมประจำเดือนต้องมีการจดบันทึกการประชุม และการจัดกิจกรรมจะต้องมีความหลากหลาย ปรับเปลี่ยนหมุนเวียน ไม่ซ้ำซาก เพื่อให้สมาชิกไม่เบื่อหน่าย มาร่วม
10. ควรจัดกิจกรรมอื่น ๆ นอกเหนือจากการประชุมประจำเดือน โดยการเขียนโครงการของงบประมาณมาจัดกิจกรรมให้สมาชิกและชุมชนได้รับประโยชน์

4. มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

มาตรฐานการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ เสริมสร้างและส่งเสริมให้ประชากรไทยสุขภาพดี สามารถดูแลสุขภาวะของตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) พัฒนาการความรู้การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเคลื่อนไหว ของผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ สมองดี สุขภาพ ของผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยขับเคลื่อนผ่านการ

ดำเนินงาน สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้ด้านสุขภาพ เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ด้าน(Health Literacy) และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อลดภาระด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพแม่เฒ่า มีผลการประเมินตั้งแต่ 71 คะแนนขึ้นไป โดยเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹⁸ มีเกณฑ์มาตรฐานดังนี้

1. การบริหารจัดการ

- 1.1 มีสถานที่ตั้งชมรมชัดเจน (มีประวัติ/วัน(เดือน/ปี ที่จัดตั้งชมรม)
- 1.2 มีโครงสร้าง/อำนาจหน้าที่/กำหนดวัตถุประสงค์/กติกาหรือระเบียบการของชมรม
- 1.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของกรรมการและสมาชิกชมรม พร้อมจัดทำทะเบียนรายชื่อคณะกรรมการชมรม/ทะเบียนรายชื่อสมาชิกชมรม
- 1.4 มีการประชุมของคณะกรรมการชมรมและสมาชิก อย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อจัดทำแผนงานด้านสุขภาพ พร้อมบันทึกการประชุมเป็นหลักฐาน
- 1.5 มีการคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue BookApplication และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม
- 1.6 มีแผนกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพ โดยชมรมเป็นหลัก อย่างน้อย 1 โครงการ

2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ

- 2.1 มีการทำบัญชีรายรับ - รายจ่ายของชมรม
- 2.2 มีการตรวจสอบสถานการณ์การเงินและบัญชีของชมรม
- 2.3 มีการระดมทุนและบริหารจัดการกองทุนโดยชมรมและการมีส่วนร่วมของสมาชิก ทุกภาคส่วนในรูปแบบของการสมทบบริจาคหรือหาแหล่งทุนเพื่อจัดกิจกรรมของชมรม
- 2.4 มีการจัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณค่าใช้จ่ายโดยมีมติของการมีส่วนร่วมของสมาชิก

3. กิจกรรม 4 มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ

- 3.1 มิติที่ 1 ด้านสุขภาพ
 - 3.1.1 สมาชิกมีการประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 - 3.1.2.กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย
 - 3.1.2.1 ชมรมสนับสนุนให้สมาชิกมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เพียงพอ และเหมาะสมกับผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ ได้แก่
 - 1.มีการออกกำลังกายร่วมกันที่ชมรม อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

2.มีการส่งเสริมและจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย 3 ประเภทอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน คือ 1.กิจกรรมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (แบบแรงต้าน)เช่น ยกขวดน้ำ ดันกำแพงโยคะ ออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด เป็นต้น 2.กิจกรรมสร้างความแข็งแรงของหัวใจและระบบหายใจ (แบบคาร์ดิโอ) เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เป็นต้น

3.กิจกรรมฝึกการทรงตัว เช่นเดินแอโรบิก เดินบาสโลบ ฟ้อนรำ รำวงรำไท้ชีกง เป็นต้น

3.1.2.2 สมาชิกมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายระดับปานกลาง ที่บ้านตามบริบทของพื้นที่ สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ ได้แก่ 1.การทำงาน เช่น การทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน การยกของ เป็นต้น 2.การเดินทาง เช่น เดิน ปั่นจักรยาน การเดินขึ้นบันได เป็นต้น 3.กิจกรรมนันทนาการ เช่น การเดินชมสวน การออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ การเล่นกีฬา เป็นต้น

3.1.2.3 มีกิจกรรมให้ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุให้กับ สมาชิกชมรม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.1.2.4 มีการประเมินสมรรถภาพทางกายและบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลง เช่น การทดสอบ ลูก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed UP and Go Test : TUGT)(เป็นต้น อย่างน้อย ร้อยละ 50 ของสมาชิกทั้งหมด

3.1.3 กิจกรรมสร้างสุข/ป้องกันสมองเสื่อม

3.1.3.1.มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต/บริหารสมอง ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ

กิจกรรมกลุ่ม เช่น กิจกรรมทางศาสนา ท่องเที่ยว งานอดิเรกจิตอาสา เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

กิจกรรมรายบุคคล เช่น การบริหารสมอง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

3.1.3.2 มีข้อมูลการประเมิน แบบคัดกรองดัชนีวัดสุขภาพจิต (TMHI - 15) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.1.3.1.มีข้อมูลการประเมินคัดกรองภาวะสมองเสื่อม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.1.4 กิจกรรมทันตสุขภาพ

3.1.4.1 มีกิจกรรมให้ความรู้/ฝึกปฏิบัติด้านการดูแลทันตสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

3.1.4.2 มีการตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง

3.1.4.3 มีกิจกรรมทันตสุขภาพ/หรือแหล่งเรียนรู้ด้วยตนเอง

3.1.5. กิจกรรมด้านโภชนาการ

3.1.5.1 มีเครื่องมือในการประเมินภาวะโภชนาการ เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง สายวัดรอบเอว

3.1.5.2 มีการประเมินภาวะโภชนาการ เช่น ดัชนีมวลกาย วัดเส้นรอบเอว และ/หรือการประเมินพฤติกรรมการบริโภค พร้อมทั้งให้คำปรึกษา

3.1.5.3 มีกิจกรรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.1.5.4 มีมุมให้ความรู้ด้านโภชนาการหรือบริเวณแหล่งเรียนรู้ด้วยตนเอง

4. นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม

4.1 นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ผลิตโดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชน

4.2 นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้รับรางวัล/มีการใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน

4.3 มีการประเมินผลและขยายการพัฒนานวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น เช่น มีชมรมอื่นนำไปเป็นต้นแบบและใช้ในชมรม/ชุมชน

คะแนนการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ

เกณฑ์	คะแนนเต็ม
1. การบริหารจัดการ	20
2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ	10
3. กิจกรรม 4 มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ มิติที่ 1 ด้านสุขภาพ (35 คะแนน) มิติที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม (10 คะแนน) มิติที่ 3 ด้านสังคม (10 คะแนน) มิติที่ 4 ด้านเศรษฐกิจ (5 คะแนน)	60
4. นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม	10
รวม	100

ผลการประเมินให้คะแนนพิจารณาระดับ

คะแนน 91 – 100	ระดับ ดีเด่น
คะแนน 81 – 90	ระดับ ดีมาก
คะแนน 71 – 80	ระดับ ดี
คะแนน 51 – 70	ระดับ พอใช้

5. ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต /การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ความหมายและแนวคิดคุณภาพชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ โดยจะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง

Schalock (2004 อ้างถึงใน สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554)¹⁹ ได้สรุปข้อมูลการสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยและบทความทางการศึกษา พบว่าปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิตพิจารณาจาก 8 ปัจจัยหลักคือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี

การพัฒนาตนเองสภาพทางร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และสิทธิตามกฎหมาย

Lawton (1985 อ้างถึงใน ลลิลญา ลอยลม, 2545 : 42)²⁰ กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. มีความผาสุกด้านจิตใจ หมายถึงการที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่าประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จาก ผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการ หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

3. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมหมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดีการรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3.สิ่งแวดล้อมของบุคคล หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติและเศรษฐกิจ และ

3.5 สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีบุคคลมีการประเมินตนเอง เกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจน สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลได้แก่

4.1 การบริการสังคม คือการจัดบริการโดยภาครัฐที่ตอบสนองความต้องการ ขั้นพื้นฐาน ของประชาชนที่ครอบคลุม 5 ด้าน คือ

4.1.1 ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลสุขภาพประจำตำบล การดูแลที่บ้าน และโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

4.1.2 ด้านการศึกษา ศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกระบบโรงเรียนระบบ กลุ่มเป้าหมายพิเศษได้พัฒนาแนวทางการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเสริมสร้างคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืน

4.1.3 ด้านที่อยู่อาศัย เป็นการจัดบริการในสถานสงเคราะห์เพื่อดูแลและสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ

4.1.4 ด้านการมีงานทำและมีรายได้ กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ได้จัดทำโครงการและบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการกำหนด

4.1.5 ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุที่มีความสนใจร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

4.2 การช่วยเหลือทางสังคมเป็นการสงเคราะห์แก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้อยโอกาสทางสังคม และไร้ที่พึ่ง โดยรูปแบบของสวัสดิการ

ประกอบด้วย เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง การให้รับค่าปรึกษาทางคดี การช่วยเหลือจากทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง การเยี่ยมเข้าชมสถานที่ภาครัฐให้ผู้สูงอายุเข้าชมฟรี และการช่วยเหลือด้านค่าโดยสารสาธารณะตามความเหมาะสม

4.3 การประกันทางสังคม เป็นการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง เนื่องจากผู้สูงอายุประสบปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุ ระบบประกันสังคมไทย ได้แก่ กองทุน การออมชราภาพ

4.4 การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน เป็นการจัดสวัสดิการสังคมโดยมีกลุ่มองค์กรต่างๆชุมชน เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจัดสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมตั้งแต่การเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ รวมถึงภาคธุรกิจเอกชนที่เข้ามาช่วยเหลือร่วมรับผิดชอบปัญหาสังคมมากขึ้น และมีการจัดสวัสดิการโดยปัจเจกบุคคล เช่น ประกันชีวิตรูปแบบต่างๆ ที่เข้ามาช่วยยกระดับสวัสดิการแก่สังคมมากขึ้น

พนม ศรีพิกุล (2554 : 10)²¹ การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทย มีบริการหลักสำคัญอยู่ 3 รูปแบบ คือ

1. การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันเป็นหลักบริการสำคัญส่วนใหญ่จะเป็นภารกิจหลักของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่

1.1 บริการสถานสงเคราะห์ เป็นบริการที่อยู่อาศัยที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน เช่น ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้อุปการะดูแลบริการที่จัดให้ ได้แก่ บริการด้านปัจจัยสี่บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาล บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำปรึกษาแนะนำ และการปรับตัว ฯลฯ

1.2 ศูนย์บริการสังคมผู้สูงอายุ เป็นบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวได้มาให้คำปรึกษาและกิจกรรมภายในศูนย์ในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ บริการที่จัดให้ภายในศูนย์ ได้แก่ บริการตรวจรักษาโรค บริการด้านกายภาพบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการที่จัดให้ภายในศูนย์ ได้แก่ บริการตรวจรักษาโรค บริการด้านกายภาพบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการให้คำปรึกษาแนะนำบริการนันทนาการกิจกรรมเสริมรายได้ บริการหน่วยเคลื่อนที่และบริการบ้านพักฉุกเฉิน ฯลฯ

1.3 ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยชุมชนเป็นการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง

2. การดูแลผู้สูงอายุโดยลดการพึ่งพาสถาบัน บริการดูแลผู้สูงอายุ โดยลดการพึ่งพาสถาบันที่สำคัญ คือ บริการการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ โดยไม่ต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์

3. บริการประกันสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพปัญหาด้านรายได้ ถือเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุไทยและบริการที่รัฐจัดให้ผู้สูงอายุ มักเป็นบริการที่มุ่งช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจน ขาดการอุปการะและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในรูปของการให้สิ่งของและบริการ และในระยะหลังเปลี่ยนมาในรูปของเงินในโครงการเบี้ยยังชีพ มีคิดคำนวณออกมาเป็นตัวเงินแล้วจะมีจำนวนน้อยมากและไม่สามารถกระจายไปยังผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง และเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ

สรุป การจัดสวัสดิการในสังคมไทยจะเป็นลักษณะผสมผสานใน 3 รูปแบบ คือ มีการช่วยเหลือประชาชน บริการสังคม และประกันสังคม

6. กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มีบทบัญญัติที่บรรจุหลักการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 2 หมวด ดังนี้²²

หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย

มาตรา 27 วรรคสาม การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะภาพของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำมิได้ วรรคสี่ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครอง ความสะดวกให้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ

มาตรา 48 วรรคสอง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ

มาตรา 71 วรรคสาม รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุคนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีพได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกัน มิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟู และเยียวยาผู้ถูกกระทำ การดังกล่าว

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560

เหตุผลความจำเป็นในการตรากฎหมายฉบับนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ โดยสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

1) นิยามผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย
2) ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (มาตรา 4) เป็นกลไกระดับชาติเพื่อกำหนดนโยบาย และแผนหลัก แนวทางปฏิบัติ ตลอดจนประสานงาน ติดตาม และประเมินผลเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

3) สิทธิผู้สูงอายุ (มาตรา 11) ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน ในด้านต่างๆ (1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็ว แก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ (2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนิน ชีวิต (3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม (4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณสุขอื่น (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม (7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ (8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ

ด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง (9) การให้คำแนะนำปรึกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว (10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง (11) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

2.นโยบายที่เกี่ยวข้อง

2.1 แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศสมาชิกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ

(The Madrid International Plan of Action on Ageing)

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จัดให้มีการจัดการประชุมสมัชชาาระดับโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 (the 2nd world Assembly on Ageing ณ กรุงมาดริดประเทศสเปน ในปี พ.ศ. 2545 ผลจากการประชุมคราวนั้นได้ก่อให้เกิด พันธกรณีระหว่างประเทศของของผู้สูงอายุที่เรียกว่า แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing) ที่ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็นต่อไปนี้ คือ

1. ผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older persons and development)
2. สุขวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาวะ (Advancing health and well-being

intold age)

3. การสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม (Ensuring enabling and supportive environment) ซึ่งเป็นพันธกิจขององค์การสหประชาชาติจะต้องร่วมยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ และร่วมกำหนดทิศทางกลยุทธ์ของการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกันประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

1) การสร้างหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ การเตรียมความพร้อมเพื่อความมั่นคงในวัยสูงอายุ ด้วยการส่งเสริมระบบการออมแห่งชาติให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในวัยทำงานและยังไม่มีหลักประกันด้านรายได้ใดๆ จากรัฐให้มีบำนาญเพื่อการใช้จ่ายในวัยสูงอายุ

2) การส่งเสริมและขยายโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้นำความสามารถและประสบการณ์ของผู้สูงอายุ มาเป็นส่วนหนึ่งของภาคการผลิตภาคบริการภาควิชาการ การให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนงานอาสาสมัครและการถ่ายทอดภูมิปัญญา อีกทั้งยังเป็นแนวปฏิบัติที่สามารถลดปัญหา การขาดแคลนแรงงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคตของประเทศไทยได้

3) การสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การสร้างและพัฒนาระบบเพื่อจัดบริการ รองรับความต้องการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยมุ่งเน้นที่จะสร้างและพัฒนากลไกต่างๆ ที่มีอยู่ทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติทั้งในเขตเมืองและในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะด้านบุคลากร และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งบุคลากรวิชาชีพและอาสาสมัคร ด้วยการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะบริการด้านการดูแลและการฟื้นฟูสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเตียงและมีข้อจำกัดในเรื่องการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังมีการเร่งขยายการฝึกอบรมบุคลากรเพื่อพัฒนาความรู้และพัฒนาทักษะเฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุ

4) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัย ในที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ โดยมุ่งสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักแก่สาธารณชนและหน่วยงานทุกภาคส่วนในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อคนทุกวัยให้สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน

5) การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านคุณภาพชีวิตอย่างครอบคลุมทุกด้าน จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนทรัพยากร การสนับสนุนความรู้ การนิเทศงาน หรือการฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุและองค์ความรู้ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมืออาชีพ

2.2 นโยบายรัฐบาล

คณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน 11 ด้าน ประกอบด้วย (1) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ (2) การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ (3) การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ (4) การศึกษาและการเรียนรู้ การทุนบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม (5) การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน (6) การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ (7) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน (8) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีการวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรม (9) การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน (10) การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ (11) การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ดังนี้

ข้อที่ 3 ในระยะต่อไป จะพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออมและระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการดูแลให้มีระบบการกักขังที่เป็นธรรมและการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ตามอัตภาพ พัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิจัดสวัสดิการช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สตรี และเด็ก

ข้อที่ 4 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชนชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

2.3 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 เป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในช่วง พ.ศ. 2545-2564 ซึ่งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้เห็นชอบแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฯ ที่ได้รับการปรับปรุงครั้งที่ 1 และมอบหมายให้กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นำเสนอคณะรัฐมนตรีและให้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ปรากฏในแผนฯ ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติ เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2553 โดยแผนดังกล่าวได้ให้ความสำคัญต่อ "วงจรชีวิต"และความสำคัญของทุกคนในสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สรุปสาระสำคัญดังนี้

- วิสัยทัศน์ : "ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม"

- ปรัชญา : ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วม เป็นพลังพัฒนาสังคม จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด

- ประเด็นสำคัญ

1) ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ (1) มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต (2) ครอบครัวมีสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย (3) มีหลักประกันที่มั่นคงได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม (4) อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัวชุมชน และสังคม และ (5) มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

2) ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักที่มีความเข้มแข็ง สามารถให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

3) ระบบสวัสดิการและบริการจะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน

4) ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการและบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีการกำกับดูแล เพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค

5) ต้องมีการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูลให้ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างดีและต่อเนื่อง

- ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากร

เพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการ ได้แก่ (1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ (2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ (3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 มาตรการ ได้แก่ (1) มาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น (2) มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ (3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ (4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (5) มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการ เพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ และ (6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 มาตรการ ได้แก่ (1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้ (2) มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ (3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และ (4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการได้แก่ (1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและ (2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5) ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติประกอบด้วย 3 มาตรการ ได้แก่ (1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนางานองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ (2) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และ (3) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

2.4 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ "ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" และ เป้าหมายการพัฒนาประเทศข้างต้น จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 2 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกายใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มียศถาบรรดาศักดิ์ อุดมคติอันสูงส่ง มีวินัย รักษาศีลธรรมและเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่นมีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตสู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูงเป็นนวัตกรรม นวัตกรรม ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่และอื่น โดยมีสัมมาชีพ ตามความถนัดของตนเอง

2) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญที่ให้ความสำคัญการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยทั้งในมิติ สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัวชุมชน และสังคมให้นานที่สุด โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

2.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)

หลักการพัฒนาประเทศที่สำคัญในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ยึดหลัก"ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" "การพัฒนาที่ยั่งยืน" และ "คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา"ที่ต่อเนื่องจาก 2 แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 - 11 และยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำและขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตบนฐานการใช้และนวัตกรรม ยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุน มนุษย์แนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย

1.1 ปรับเปลี่ยนค่านิยมคนไทยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย จิตสาธารณะ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์

1.2 พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะ ความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า

1.3 ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

1.4 ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ

1.5 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ

1.6 พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย

1.7 ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง

2. ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคมแนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย

2.1 การเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเปราะบาง ประชากรร้อยละ 10 ที่มีรายได้ต่ำสุดสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและมีอาชีพ

2.2 การกระจายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง

2.3 เสริมสร้างศักยภาพชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการสร้างความเข้มแข็งการเงินฐานราก ตามหลัก 13 ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสิทธิในการจัดการทุนที่ดินและทรัพยากรภายในชุมชน

3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมแนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย

3.1 เร่งส่งเสริมการลงทุนวิจัยและพัฒนาและผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์และยังสังคม

3.2 พัฒนาผู้ประกอบการให้เป็นผู้ประกอบการทางเทคโนโลยี

3.3 พัฒนาสภาวะแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมด้านบุคลากรวิจัย

2.6 ประชาคมอาเซียน 2025 ประกอบด้วย 3 เสาหลัก ได้แก่

1. ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน

2. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

3. ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียนโดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ การสร้างประชาคมแห่งสังคมที่เอื้ออาทร การแก้ไขผลกระทบต่องานอันเนื่องมาจากการรวมตัวทางเศรษฐกิจ การส่งเสริมความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมและการจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง และส่งเสริมความเข้าใจระหว่างประชาชนในระดับรากหญ้า การเรียนรู้ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม รวมทั้งรับรู้ข่าวสารเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงเอกลักษณ์อาเซียน(ASEAN Identity) ซึ่งแผนงานการจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน มีความร่วมมือ 6 ด้าน ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานด้านผู้สูงอายุ 3 ด้านดังนี้

1. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Development) ให้ความสำคัญกับการศึกษา การลงทุนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่งเสริมการจ้างงานที่เหมาะสม ส่งเสริมเทคโนโลยีสารสนเทศการอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเชิงเสริมสร้างทักษะในการประกอบอาชีพสำหรับสตรี เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ พัฒนาสมรรถภาพของระบบราชการ

2. การคุ้มครองและสวัสดิการสังคม (Social Welfare and Protection) ได้แก่ การจัดการความยากจน เครือข่ายความปลอดภัยทางสังคมและความคุ้มครองจากผลกระทบด้านการรวมตัวอาเซียนและโลกาภิวัตน์ ส่งเสริมความมั่นคงและความปลอดภัยการเข้าถึงการดูแลสุขภาพและส่งเสริมการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพในการควบคุมโรคติดต่อ การสร้างรัฐที่พร้อมรับกับภัยพิบัติและประชาคมที่ปลอดภัยยิ่งขึ้น

3. สิทธิและความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice and Rights) ได้แก่การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการสำหรับสตรี เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ การคุ้มครองและส่งเสริมแรงงานโยกย้ายถิ่นฐาน ส่งเสริมความรับผิดชอบต่องานขององค์กรธุรกิจ

2.7 ข้อเสนอของสถาปนิกรูปประเทศ

1. ระบบเพื่อรองรับผู้สูงวัยด้านเศรษฐกิจ เพื่อสร้างหลักประกันรายได้สำหรับผู้สูงอายุ และประชากรรุ่นใหม่ มีข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป 2 ข้อเสนอ

1.1 พัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติ 2 มาตรการขยายอายุการทำงาน และสร้างโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ

1.2 ระบบเพื่อรองรับผู้สูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการ สาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต มีข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป 5 ข้อเสนอ

1.2.1 สร้างชุมชนนอกระบบสำหรับผู้สูงวัย

1.2.2 ส่งเสริม สนับสนุนการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ที่พักอาศัย

1.2.3 กำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing)

1.2.4 ส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย

1.2.5 ปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้องและจัดทำข้อเสนอนโยบายเพื่อเร่งรัดและติดตามผลการปฏิบัติงาน

2. ระบบเพื่อรองรับผู้สูงวัยด้านสุขภาพ พัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย มีข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป 3 ข้อเสนอ

2.1 สร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ

2.2 จัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหายไป

2.3 จัดระบบโครงสร้างที่รองรับและการสร้างระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง (พัฒนา กฎหมาย มาตรฐานการบริการ และกลไกกำกับมาตรฐาน/มาตรการเพิ่มกำลังดูแลผู้สูงอายุ)

3.ระบบเพื่อรองรับผู้สูงอายุด้านสังคม การพัฒนาสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ

3.1 มาตรการเตรียมความพร้อมสังคมไทย โดยการส่งเสริมการวางแผนชีวิต ครอบครัวแนวใหม่เพื่อส่งเสริมการมีครอบครัวเข้มแข็งและเพิ่มอัตราการเกิดที่มีคุณภาพ

3.2 มาตรการพัฒนาศักยภาพชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยการสร้าง การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชน ภาคเอกชนพัฒนา กฎระเบียบต่างๆที่เอื้อต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ

3.3 มาตรการเร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อให้เกิดการบูรณา การและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ

3.4 การเพิ่มคุณค่าของผู้สูงอายุ

3.5 สื่อสารสังคมเพื่อสร้างความตระหนักในสถานการณ์ผู้สูงอายุและการเตรียมความ พร้อมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

3.6 กลไกพิทักษ์ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้

7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พระครูอาทรกิจวิธาน (สุทัศน์) ตะวันศรีธรรมและคณะ (2564)²³ ศึกษาเรื่องปัจจัย ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น พบว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง มาจาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1.) ด้านผู้นำ ชมรม มีภาวะความเป็นผู้นำ มีจรรยาบรรณ มีจิตอาสาปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ เล็งเห็น ผลประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นหลัก 2.) ด้านความสามารถในการพึ่งตนเองของสมาชิกชมรม โดยการ หาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ต่าง ๆ ภายในชมรมร่วมกันได้ตลอดมา 3.) ด้าน ความสามารถในการประสานงานกับภาคี โดยร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐภาคท้องถิ่น และ ภาคสังคม 4.) การดำเนินงานตามข้อบังคับ สำหรับแรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมมาจากปัจจัย ภายใน 4 ปัจจัย ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ความชอบและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และ แรงจูงใจจากปัจจัยภายนอก 4 ปัจจัย ได้แก่ การบริการตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรมที่ตอบสนองความ ต้องการการสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภค และการยอมรับทางสังคม

วิศรา อินทรแสน (2562)²⁴ ศึกษาการพัฒนา รูปแบบสังคมผู้สูงอายุด้านความสุข ในยุคไทยแลนด์ 4.0 พบว่า ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันตามความต้องการและความสนใจ บนพื้นฐาน ของความสุขและความต้องการ เพื่อสร้าง คุณค่าให้กับตนเอง สร้างความสุขผ่านกิจกรรมร่วมกัน ซึ่ง มิติที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุคือ 1) มิติด้าน อารมณ์และจิตใจ 2) มิติด้านสังคม 3) มิติด้านร่างกาย 4) มิติ ด้านวัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลงใน ยุคไทยแลนด์ 4.0 และ 5) มิติด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ

สรวรยา ธรรมอภิพลและคณะ (2561)²⁵ ศึกษาการบริหารจัดการปัจจัยความสำเร็จ ของชมรมผู้สูงอายุบ้านไร่แค จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยความสำเร็จของชมรม ผู้สูงอายุบ้านไร่แค จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย 11 ปัจจัย คือ 1) การมีโครงสร้างองค์การที่ชัดเจน 2) มีการนำกลยุทธ์พื้นฐานมาปรับใช้ 3) ระบบการดำเนินงานไม่ซับซ้อน 4) รูปแบบการบริหาร ประธานเปรียบเสมือนผู้ปกครอง 5) เจ้าหน้าที่แบ่งฝ่ายงานที่ชัดเจนและเหมาะสม 6) การเสริมสร้าง

ทักษะการทำงานอย่างสม่ำเสมอ 7) ค่านิยมร่วมสร้างศรัทธากับตนเองและองค์กรภายนอก 8) การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย 9) ประสานงานร่วมมือกันทั้งองค์ภายในและภายนอก 6 หน่วยงาน 10) การรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ 11) งบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล บ้านหาด

สิริวัลย์ พุกษาอุตมชัย (2560)²⁶ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของ ชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐมพบว่า ผลการศึกษา พบว่า ความสำเร็จ ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก มาจาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านผู้นำชมรมมีภาวะความเป็นผู้นำ มีจรรยาบรรณ มีจิตอาสา ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ เล็งเห็นผลประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นหลัก 2) ด้านความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยการหาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน ชมรมได้ตลอดมา 3) ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคี โดยร่วมมือกันระหว่าง หน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคสังคม 4) การดำเนินงานตามข้อบังคับ สำหรับแรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมฯ มาจาก ปัจจัยภายใน 4 ปัจจัย ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ความชอบและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และ แรงจูงใจจากปัจจัยภายนอก 4 ปัจจัย ได้แก่ การบริการตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการ การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภค และการยอมรับทางสังคม

สุรรัตน์ กุมาริ (2560)²⁷ ได้ศึกษาลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและแรงจูงใจ ต่อการเข้าชมรมผู้สูงอายุระหว่างพื้นที่ที่มีอัตราการเป็นสมาชิกชมรมสูงที่สุดกับต่ำสุด.กรุงเทพมหานคร. พบว่า แรงจูงใจในการ เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ การเข้ากองทุนฌาปนกิจ ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

(Herzberg (1959)²⁸ ได้ศึกษาทำการวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล ซึ่งได้ศึกษาถึงการวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลซึ่งได้ศึกษาถึงความต้องการของ คนใน องค์การหรือการจูงใจจากการทำงาน โดยเฉพาะเจาะจง โดยศึกษาว่าคนเราต้องการอะไร จากงาน คำตอบก็คือ บุคคลต้องการความสุขจากการทำงาน สรุปได้ว่าความสุขจากการทำงาน นั้น เกิดมาจาก ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงานที่ทำ โดยความพึงพอใจหรือความไม่พอใจในงานที่ ทำ นั้น ไม่ได้ มาจาก กลุ่ม เดียวกัน แต่มีสาเหตุ มาจากปัจจัยสองกลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors)และ ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ดังนี้

1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการจูงใจใน การทำงาน อย่างแท้จริง ได้แก่ ความก้าวหน้าส่วนตัวลักษณะงาน ความสำเร็จในงาน การยอมรับ และยกย่อง ความรับผิดชอบในงาน และ ความก้าวหน้า

2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยจำเป็นในทุกองค์การ หากไม่มี พนักงานจะไม่พอใจในการทำงาน อันได้แก่ นโยบายบริษัท การบังคับบัญชา สภาพแวดล้อมในการ ทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความมั่นคงในงาน ค่าตอบแทน และ สถานะ เป็นต้น

จันทิมา แสงแพร่ (2566)²⁹ ที่ศึกษาการพัฒนาปัจจัยเกื้อกูลต่อการเห็นคุณค่าตนเอง ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรีตามแนวพระพุทธศาสนาพบว่า สภาพปัจจัยเกื้อกูล ต่อการเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี มี 5 ด้าน 1) ด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อม มีการอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัด

สิ่งแวดล้อม และที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 2) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย มีการเรียนรู้วิธีการ ประกอบอาชีพต่าง ๆ 3) ด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัวและคนในสังคมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ 4) ด้านการได้รับการยกย่อง จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ 5) ด้านการต้องการพัฒนาตนเองส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้แนวความคิดทางพระพุทธศาสนา

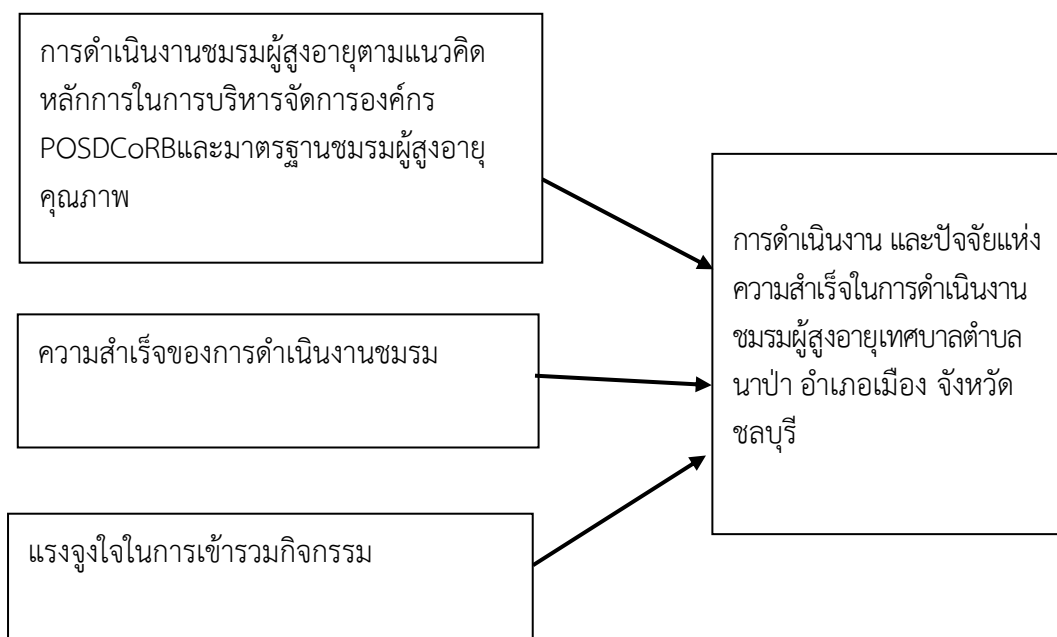
ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ(2566)³⁰ ศึกษา การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยกระบวนการชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนกิจกรรมร่วมกัน 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามแผนกิจกรรม และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยนวัตกรรมทางสุขภาพที่พัฒนาร่วมกัน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม มีคะแนน การรับรู้สุขภาวะของตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มนทิชา เจนพานิชทรัพย์และคณะ(2566)³¹ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หรือกลุ่มติดสังคม เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) แก่ผู้สูงอายุซึ่งเชื่อว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูล สุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตผลลัพธ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

กล่าวโดยสรุปว่า ชมรมผู้สูงอายุจะต้องมีการดำเนินการตามแนวทางการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ในการดำเนินกิจกรรมหรือบริหารจัดการสาธารณะต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมและเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชมรมให้ดีขึ้น ส่งผลให้การดำเนินการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ ในที่นี้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาในเรื่องการดำเนินงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรม และแรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่องการดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทบทวน แนวคิดเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ แนวคิดหลักการในการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB และมาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ โดยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ได้แสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบล นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรม ผู้สูงอายุเทศบาลตำบล นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้าง แบบสังเกต และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บและรวบรวมข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูล
5. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้าน ท้องคั่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ของการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุตำบลนาป่า สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสามารถให้ข้อมูลเชิงลึกที่เพียงพอ โดยกำหนดขนาด กลุ่มอย่างตามกลยุทธ์การเลือกตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ (ประไพพิมพ์ สุธีวสินนท์ และ ประสพชัย พสุนนท์, 2559) ซึ่งการวิจัยนี้ใช้การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 40 คน ได้แก่

1. ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เทศบาลนาป่า จำนวน 8 คน
2. คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนาป่าและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 18 คน
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง จำนวน 4 คน
4. เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า จำนวน 10 คน

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ต้องมีคุณสมบัติ

- กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่รับผิดชอบหรือผู้เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ ตำบล นาป่าอยู่ในพื้นที่ตำบลนาป่า
- กลุ่มตัวอย่างสมัครใจและต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนสิ้นสุดการศึกษา

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

คัดออกเมื่อกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เต็มใจ และไม่ยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยยินดีให้กลุ่มตัวอย่าง ยุติการทำกิจกรรมนั้นทันที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอ้างอิงจากการศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐม ของนางสาวสิริวัลล์ พุกษาอุดมชัย รายละเอียดดังนี้

1. ชนิดของเครื่องมือ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกต รายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามแบบเปิดและปิด ถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ดำเนินงานเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 6 ข้อ

1.3 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 17 ข้อ

1.4 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 11 ข้อ

1.5 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เกี่ยวกับแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 24 ข้อ

1.6 แบบสังเกตโดยผู้วิจัยจะสังเกตแบบมีส่วนร่วมถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม สังเกตสิ่งสนับสนุนภายในชมรมสังเกตการดำเนินงานภายในชมรมผู้สูงอายุ

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยอ้างอิงจากการศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐม

2.1 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตามกรอบแนวคิดการวิจัย

2.2 เมื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกต แล้วนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

3. นำผลการพิจารณา และคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุง แก้ไขเครื่องมือให้กระชับ ชัดเจน และง่ายต่อการเก็บข้อมูล

4. นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกตไปทดลองใช้ (Try Out) ในพื้นที่ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับพื้นที่ที่ศึกษา โดยดูความชัดเจนของข้อคำถาม ความเข้าใจของภาษาที่ใช้ การเรียงลำดับ เวลาที่เหมาะสมและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้อ่านเข้าใจง่ายและมีความชัดเจนของภาษา

5. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปเก็บข้อมูลตามแผนการเก็บข้อมูลของแต่ละพื้นที่ รวบรวม ตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะเตรียมการ (Pre Research Phase)

1.1 ประสานคณะกรรมการจริยธรรม กรมอนามัย เพื่อเสนอขอความเห็นชอบและพิจารณาจริยธรรม

1.2 เตรียมความพร้อมศึกษาแนวคิดทฤษฎีด้านความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ แนวคิดความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงศึกษารายงานการวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

1.3 จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ประชุมทีม ก่อนลงเก็บข้อมูลการวิจัย

2. ระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase)

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์เชิงลึก

2.3 การสรุปผลการศึกษาและนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนาความภายใต้กรอบแนวคิดการศึกษา

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้มาจากการสืบค้นเอกสาร หนังสือ บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และข้อมูลด้านวิชาการต่างๆ

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ 1. ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในเทศบาลตำบลนาป่า เพื่อเป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า 2. คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า และด้านแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า 3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ปัจจัยความสำเร็จ ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า 4. เจ้าหน้าที่อาสาสมัครหมู่บ้านท้องคุ้ง เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลด้านการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า และความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ

พื้นที่ศึกษาในครั้งนี้คือ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 – เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 1 ปี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยนำข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมมาตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล (Content Analysis) โดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ประเด็นการศึกษา สังเคราะห์เพื่อให้ได้ภาพรวมภายใต้กรอบแนวคิด สรุปผลการศึกษา และนำเสนอผลการศึกษาโดยการพรรณนาความ (Descriptive)

5. การพิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัคร

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมวิจัยโดยได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ การจริยธรรม การวิจัยในคนกรมอนามัย ตามรหัสโครงการวิจัยที่ 678/2567 และผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมโครงการด้วยความ สมัครใจ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดต่างๆ ของโครงการ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการ ยินยอมปฏิเสธหรือขอยุติการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับและจะถูกรักษา นำเสนอให้ภาพรวม

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยการขับเคลื่อนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัด ชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิโดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติ ได้แก่ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาป่า ผลการศึกษานำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุตำบลนาป่า และลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

ส่วนที่ 3 ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุตำบลนาป่า และลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1.1 ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีสมาชิกทั้งสิ้น 322 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.1 เพศชายร้อยละ 32.9 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนกลาง (Middle old) คือ มีอายุ 70-80 ปี ร้อยละ 50.3 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุตอนปลาย (Very old) คือ มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.2 จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่าส่วนมากสมาชิกชมรมจะอยู่ที่ หมู่ 1. มีสมาชิกจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 รองลงมาหมู่ 8 จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนมาก มีโรคประจำตัวกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ร้อยละ 32.0 โดยส่วนมากพบเป็นโรค ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.1 รองลงมา โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 23.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (N = 322)

ข้อมูลทั่วไปผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	106	32.9
หญิง	216	67.1
อายุ		
60-69 ปี	53	16.5
70-80 ปี	162	50.3
80 ปีขึ้นไป	107	33.2
Mean = 77.42 , SD = 7.76 , Min = 60 , Max = 97		
ภาวะสุขภาพ(โรคประจำตัว)		
มี	103	32.0
ไม่มี	219	68.0
โรคประจำตัว(103)		
โรคความดันโลหิตสูง	32	31.1
โรคเบาหวาน	7	6.8
โรคไขมันในเลือดสูง	5	4.9
โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	14	13.6
โรคเบาหวาน ความดันโลหิต และไขมันในเลือดสูง	21	20.4
โรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง	24	23.3
จำนวนสมาชิกชมรม		
หมู่ 1	68	21.1
หมู่ 2	19	5.9
หมู่ 3	3	0.9
หมู่ 4	13	4.0
หมู่ 5	13	4.0
หมู่ 6	8	2.5
หมู่ 7	19	5.9
หมู่ 8	41	12.8
หมู่ 9	30	9.3
หมู่ 10	62	19.4
หมู่ 11	13	4.0
หมู่ 12	33	10.2

1.2 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลจำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า จำนวน 6 คน คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 8 คน สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง จำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบล นาป่า จำนวน 10 คน ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 33 คน ร้อยละ 82.5 เพศชาย จำนวน 7 คน ร้อยละ 17.5 อายุ พบว่าส่วนใหญ่ มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 47.5 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 46–59 ปี ร้อยละ 30.0 และอายุน้อยที่สุด 27 ปี อายุสูงสุด 78 ปี อายุเฉลี่ย 56.93 ปี การศึกษาส่วนมาก จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 35.0 รองลงมา ประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 27.5 การประกอบอาชีพ พบว่า ส่วนมากมีอาชีพ แม่บ้าน ร้อยละ 35.0 รองลงมาเป็นข้าราชการ ร้อยละ 27.5 และอาชีพ รับจ้าง/เกษตรกร ร้อยละ 15.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N= 40)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	17.5
หญิง	33	82.5
อายุ(ปี)		
27 – 45 ปี	9	22.5
46 – 59 ปี	12	30.0
60 ปีขึ้นไป	19	47.5
$(\bar{X}= 56.93, \text{Min} = 27, \text{Max} = 78, \text{SD}= 12.94)$		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาตอนต้น	4	10.0
ประถมศึกษาตอนปลาย	11	27.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	4	10.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4	10.0
ปริญญาตรี	14	35.0
ปริญญาโท	3	7.5
อาชีพ		
อสม	3	7.5
แม่บ้าน	14	35.0
รับจ้าง/เกษตรกร	6	15.0
ธุรกิจส่วนตัว	4	10.0
พนักงานท้องถิ่น	2	5.0
ข้าราชการ	11	27.5

ตารางที่ 2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ต่อ (N= 40)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
สมรส	28	70.0
โสด	6	15.0
หม้าย	2	5.0
อยู่ร้าง	4	10.0

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

จากการศึกษาการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า โดยใช้วิธีศึกษาจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า จำนวน 40 คน พบว่าการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการดำเนินงานตามหลักในการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB 7 ขั้นตอน ได้แก่

1.การวางแผน (Planning : P) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี ก่อตั้งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ซึ่งกำหนดให้หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง จะต้องมีนโยบาย แผนงาน และโครงการที่ชัดเจนในการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการผู้สูงอายุในท้องถิ่นก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการดูแลสวัสดิการทางสังคมด้านต่างๆแก่ผู้สูงอายุ โดยชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการจัดตั้งโดยความร่วมมือเทศบาลตำบลนาป่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท้องคั่ง และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลนาป่าเป็นหน่วยงานของ อบต. เป็นผู้ประสานงานเชื่อมต่อเครือข่าย และได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2554 โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุรวมตัวในการทำกิจกรรมร่วมกันพบปะสังสรรค์ ลดภาวะโรคซึมเศร้าและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในสังคม เป็นผู้สูงอายุติดสังคม 3. เพื่อให้มีการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ การดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ในทุกๆปีก่อนดำเนินงานจะมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อวางแผนการใช้งบประมาณ การจัดกิจกรรม การลงเยี่ยมผู้สูงอายุในตำบลนาป่า โดยในแต่ละเดือนจะมีการประชุมคณะกรรมการเพื่อแจ้งข่าวสาร รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จากการศึกษาพบว่า ลักษณะกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนาป่า มีหลากหลายขึ้นอยู่กับความต้องการของสมาชิก อาทิเช่น

- กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม เช่นกิจกรรมวันสงกรานต์ การประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี
- กิจกรรมนันทนาการ เช่นกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานรื่นเริงตามโอกาส
- กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่นการตรวจโรคประจำปี การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพฟัน การคัดกรองภาวะสุขภาพ
- กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันทำหรือผลิตสิ่งของแล้วนำไปจำหน่าย เช่นผลิตน้ำหมักจุลินทรีย์
- กิจกรรมศิลปะ / ดนตรี เช่นการสอนเต้นลีลาศ
- กิจกรรมท่องเที่ยว การท่องเที่ยวในสถานที่และโอกาสอันควร โดยไปเป็นหมู่คณะ นอกจากจะก่อให้เกิดประโยชน์เรื่องความสามัคคีในหมู่คณะแล้ว ยังได้ความรู้ความเท่าทันโลก
- กิจกรรมการกุศล รวมทั้งสาธารณกุศลที่ชมรมสามารถช่วยได้ การกุศลที่ทำแก่เพื่อนร่วมชมรมที่ถึงแก่กรรม หรือการเยี่ยมไข้เพื่อนสมาชิกที่เจ็บป่วย เป็นการแสดงถึงความเอื้ออาทรต่อกัน ที่ทำให้เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะได้มาก ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกว่าตนไม่โดดเดี่ยว
- กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นกิจกรรมที่ให้การสงเคราะห์แก่สมาชิกที่ถึงแก่กรรม กิจกรรมประเภทนี้ โดยมีการเก็บเงินผู้ที่เป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์เมื่อมีผู้เสียชีวิต เพื่อช่วยเหลือญาติของผู้เสียชีวิตสมาชิกชมรมมีความนิยมน้อยมาก

2.การจัดหน่วยงาน (Organizing : O) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการกำหนดโครงสร้างที่ชัดเจนมีคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการชมรม กลุ่มสมาชิก ซึ่งเป็นไปตามระเบียบชมรมผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 การกำหนดโครงสร้างเพื่อให้ทราบขอบเขตการดำเนินงาน การแต่งตั้งคณะทำงานที่ชัดเจนและมีการระบุ บทบาทหน้าที่ของกรรมการในแต่ละคณะ **คณะกรรมการชมรม ประกอบด้วย**

คณะกรรมการบริหาร

คณะกรรมการบริหารเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมของชมรม ประกอบด้วย ประธาน, รองประธาน, เลขานุการ, เกรียณิก,กรรมการ,ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาท ดังนี้

1. การพัฒนา แก้ไขปัญหา และสร้างความสามัคคีของสมาชิกชมรม
2. สนับสนุนให้สมาชิกชมรม มีส่วนร่วมในการนำเสนอกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อสมาชิกและสังคมเพื่อบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเทศบาล
3. ให้การสงเคราะห์ และจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกตามความเหมาะสม
4. ประสานงานกับเทศบาลและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
5. จัดให้มีการประชุมใหญ่ประจำปี เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานผลการรับ-จ่ายเงินของชมรมให้สมาชิกทราบ

ประธานคณะกรรมการบริหาร มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. ประธานและผู้นำในการประชุม
2. ควบคุม ดูแล ตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของกรรมการฝ่ายต่างๆ
3. เป็นตัวแทนกรรมการบริหารในการติดต่อประสานงานกับเทศบาล หน่วยงานราชการอื่น องค์กรและหน่วยงานเอกชนต่างๆ

4. อนุมัติและลงนามในเอกสารการเบิกจ่ายเงินของชมรม

รองประธานคณะกรรมการบริหาร มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. ทำหน้าที่แทนประธานคณะกรรมการบริหารในกรณีที่ประธานไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
2. ช่วยเหลือประธานคณะกรรมการบริหารในกิจการทั่วไปและตามที่ประธานมอบหมาย

เลขานุการ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. นัดประชุม จัดทำระเบียบวาระการประชุม จัดบันทึกการประชุม จัดทำรายงานการประชุม และแจ้งมติที่ประชุมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

2. ปฏิบัติงานสารบัญ และการจัดเก็บเอกสารของชมรม

3. ประสานงานกับสมาชิก และกรรมการบริหารทุกฝ่าย

เหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. จัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย และทะเบียนทรัพย์สิน วัสดุ ครุภัณฑ์ของชมรม รวมทั้งชี้แจง รายรับ-รายจ่าย ให้คณะกรรมการบริหาร และสมาชิกชมรมทราบ ในการประชุมใหญ่ประจำปี

2. เก็บรักษาเงิน เอกสารหลักฐานเกี่ยวกับการรับ-จ่ายเงิน และทรัพย์สินของชมรม ให้เป็นไปตามมติคณะกรรมการบริหาร

3. ร่วมลงนามในเอกสารการรับ - จ่ายเงินของชมรม

กรรมการ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. เป็นผู้ช่วยเหลือกรรมการฝ่ายต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ประธานกรรมการบริหารมอบหมาย

2. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ประธานกรรมการบริหารมอบหมาย

คณะกรรมการที่ปรึกษา ซึ่งนายกเทศมนตรีแต่งตั้งประกอบด้วย

1. นายกเทศมนตรีตำบลนาป่า เป็นประธานที่ปรึกษา
2. ปลัดเทศบาลตำบลนาป่า
3. สมาชิกสภาเทศบาลตำบลนาป่าทุกท่าน
4. ประธานชุมชนทุกชุมชน (หรือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ทุกหมู่
5. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง 2 แห่ง
6. หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
7. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลนาป่า

3. การจัดบุคลากร (Staffing : S) มีการจัดบุคลากรตามความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ เพื่อจะช่วยให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและสำเร็จลุล่วงได้ มีทีมให้คำปรึกษาแนะนำกำกับติดตามการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ซึ่งปัจจุบันมีบุคลากรเพียงพอในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีหน่วยงานในพื้นที่ร่วมดำเนินงานได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง เทศบาลตำบลนาป่า อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน การจัดตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท้องคั่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า มีบทบาทหน้าที่ดูแลสุขภาพ ให้ความรู้แก่สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อในผู้สูงอายุ, ตรวจประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ, ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ, การดูแลสุขภาพช่องปาก, การดูแลตนเองเมื่อเข้าสู่การเป็นวัยผู้สูงอายุ, การดูแลสุขภาพกายและใจ, คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน

2. เทศบาลตำบลนาป่า มีหน้าที่หลักในการสนับสนุนงบประมาณ สนับสนุนบุคลากรด้านวิชาการ วัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆ ประชาสัมพันธ์สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ จัดกิจกรรมส่งเสริมการฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้

3. อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ ประสานงานช่วยเหลืออำนวยความสะดวกต่างๆ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ให้ผู้สูงอายุหรือชาวบ้านให้ทราบเรื่องราวต่างๆ ให้เข้าใจมากขึ้น ร่วมงานกิจกรรมทุกที่ชมรมจัดขึ้น เป็นพี่เลี้ยงให้กับสมาชิกในชมรมและลงเยี่ยมบ้าน

4. ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการต่างๆ ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ประชาสัมพันธ์ให้ลูกบ้านได้ทราบ หาแหล่งทุนช่วยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

4. การอำนวยการ (Directing : D) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการดำเนินงานร่วมกันหลายหน่วยงาน ได้แก่ เทศบาลตำบลนาป่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลนาป่า ซึ่งภาคีเครือข่ายมีระบบการอำนวยการที่ดี ทำให้มีการสั่งการและประสานงานไปยังฝ่ายต่างๆ ในการดำเนินงานได้สำเร็จ ลุล่วง ซึ่งในแต่ละหน่วยงานจะมีผู้นำในการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ มีการสั่งการ การประสานงานไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องและฝ่ายต่างๆ ในการดำเนินงานให้สำเร็จ ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง มีผู้อำนวยการเป็นผู้นำในการดำเนินงาน ควบคุมกำกับดูแลในส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องของการดูแลสุขภาพ เทศบาลตำบลนาป่า มีนายกเทศมนตรีเทศบาลเป็นผู้นำประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และควบคุมสั่งการและกำกับติดตามผ่านกองสวัสดิการสังคมซึ่งเป็นกองที่ดูแลชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ในส่วนของชมรมผู้สูงอายุก็จะมีประธานชมรมเป็นผู้ติดตามกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความเรียบร้อย และตรงตามความต้องการของสมาชิกในชมรม

5. การประสานงาน (Coordinating : Co) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการประสานงานระหว่างบุคลากรภายในองค์กรและภายนอกองค์กร เพื่อวางแผน ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของชมรม มีระบบการประสานงานที่ดีและทันสมัย โดยทุกฝ่ายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และมีการประชุมติดตามงานกันในทุกเดือน โดยมีการประสานงานแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจนในรูปแบบคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

6. การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting : R) การรายงานผลการปฏิบัติงานในการประชุมประจำเดือนเพื่อให้คณะกรรมการและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทราบ ความเคลื่อนไหวและความคืบหน้าของการดำเนินกิจกรรมต่างๆในชมรม โดยมีการรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร

7. การงบประมาณ (Budgeting : B) งบประมาณของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ในหน่วยงานภาครัฐมีการเขียนของบประมาณทำกิจกรรมจากกองทุนตำบล และสปสข. ภาคเอกชนและภาคสังคม ได้จากการบริจาคผู้นำชุมชนและหน่วยงานภายนอก ในส่วนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี มีคณะกรรมการจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินและการควบคุมตรวจสอบทางการเงิน

การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า เมื่อศึกษาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ พบว่าชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดี ซึ่งผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนประเมินชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลนาป่า

เกณฑ์	คะแนนเต็ม	คะแนนประเมิน
1.การบริหารจัดการ	20	15
2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ	10	9
3. กิจกรรม 4 มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ	60	
มิติที่ 1 ด้านสุขภาพ (35 คะแนน)		22
มิติที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม (10 คะแนน)		10
มิติที่ 3 ด้านสังคม (10 คะแนน)		8
มิติที่ 4 ด้านเศรษฐกิจ (5 คะแนน)		3
4. นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม	10	5
รวม	100	72

1.การบริหารจัดการ : สถานที่จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ 2 ตำบล นาป่า อำเภอเมือง มีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งชมรมที่ชัดเจน มีการกำหนดโครงสร้างของชมรม การกำหนดบทบาทหน้าที่ของกรรมการและสมาชิกชมรม มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อคณะกรรมการชมรม/ทะเบียนรายชื่อสมาชิกชมรม และมีการกำหนดมีแผนกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของสมาชิกในชมรม แต่ยังไม่พบว่าการคัดกรองคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม ยังไม่ครอบคลุม จึงทำให้การจัดแผนสุขภาพไม่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรม การประชุมเพื่อจัดทำแผนสุขภาพมีการประชุมแค่เพียงปีละ 1 ครั้ง

2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ : การดำเนินกิจกรรมด้านกองทุนชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการเหรียญมีการจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินและการควบคุมตรวจสอบทางการเงิน การรายงานผลมีการตรวจสอบสถานการณ์การเงินและบัญชีของชมรม ส่วนการระดมทุนและบริหารจัดการกองทุนโดยชมรมและการมีส่วนร่วมของสมาชิก จากกองทุนตำบล และสปสช. การสมทบบริจาคจากสมาชิก และการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี ส่วนการจัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยคณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ

3. การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การทำกิจกรรมเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ กล่าวคือกิจกรรมจะสร้างความมีชีวิตชีวาสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุออกมาพบปะกัน ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้มีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง และจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

มิติที่ 1 ด้านสุขภาพ ชมรมมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่สมาชิก ประกอบไปด้วย กิจกรรม ทางกาย มีการออกกำลังกายร่วมกันที่ชมรมทุกวันๆ 10 ของเดือน กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม การตรวจโรคประจำปี การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพฟัน การคัดกรองภาวะสุขภาพ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การให้ความรู้ทางโภชนาการ มีบุคคลกรด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง กองสาธารณสุขเทศบาลตำบลนาป่า กองสวัสดิการสังคมเทศบาลนาป่า และศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มาส่งเสริมความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยตามความต้องการของสมาชิก แต่ยังไม่ครอบคลุมปัญหาสุขภาพ โดยพบว่าสมาชิกชมรมยังมีการประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี(Wellness Plan) น้อยกว่าร้อยละ 50 ส่วนกิจกรรมการออกกำลังกายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกันในสมาชิกชมรม แต่ยังไม่พบว่ามีสมาชิขาดการประเมินสมรรถภาพทางกายและบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมสร้างสุขเพื่อป้องกันตนเองเสี่ยงยังไม่มี การคัดกรองสุขภาพจิตของสมาชิก กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ยังขาดมุมมองความรู้ด้านโภชนาการหรือบริเวณเรียนรู้ด้านโภชนาการด้วยตนเอง และยังไม่มีการประเมินภาวะโภชนาการ

มติที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่และสิ่งแวดล้อม ต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ สถานที่ตั้งชมรมมีสภาพแวดล้อมภายในชมรมที่ไม่เสี่ยงต่อการสะดุดหกล้ม บันไดหรือพื้นต่างระดับ มีราวจับม้านั่งสัญลักษณ์ชัดเจน สภาพสิ่งแวดล้อมภายในบริเวณโดยรอบทั้งภายในและภายนอกชมรมสะอาด เป็นระเบียบ พื้นที่การจัดกิจกรรมมีสภาพการจัดภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ มีส่วนสำหรับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีการดูแลความปลอดภัยภายในอาคาร โดยได้รับการดูแลจากกองช่างในการดูแลพื้นที่ความปลอดภัยเกี่ยวกับระบบอุปกรณ์ความปลอดภัย และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยได้รับการสนับสนุนการให้คำปรึกษาการจัดสภาพแวดล้อมของชมรมจากศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

มติที่ 3 ด้านสังคมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีกิจกรรมการช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกตามบริบทของชมรม เช่น มีกิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย มีเงินชมรมในการเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและนอนต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลและในกรณีที่เสียชีวิตมีเงินจากกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ของชมรมผู้สูงอายุช่วยเหลือ มีกิจกรรม เพื่อนช่วยเพื่อน เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง การจัดกิจกรรมสืบทอดทางด้านศาสนา กิจกรรมวันสงกรานต์ การประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี มีกิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาในชุมชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมด้านสังคมยังขาดในส่วนของการคัดเลือกบุคคลต้นแบบทั้งด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ

มติที่ 4 ด้านเศรษฐกิจด้านการพัฒนาทักษะฝีมือด้านอาชีพ ให้กับสมาชิกในชมรม และชุมชน เช่นการสอนทำน้ำหมักชีวภาพ การทำเหรียญโปรยทานจากริบบิ้น โดยได้รับการอบรมจากถ่ายทอดองค์ความรู้จากศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน แต่ชมรมยังขาดการดำเนินงานในการหาแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง

4.นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม : นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ผลิตโดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชน ชื่อนวัตกรรม “กระบอกไม้ฟองออกกำลังกาย” วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกาย และช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ส่วนการประเมินผล การพัฒนาต่อยอดและและการขยายผลไปสู่ชมรมอื่นๆ ยังเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

สรุป การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ผ่านเกณฑ์ในระดับ ดี ซึ่งจากการศึกษาตามแนวคิดของการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB และเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพด้านสุขภาพ มีโอกาสในการพัฒนาเพื่อยกระดับไปสู่ระดับ ดีมาก และดีเด่น ได้ดังนี้

1. การวางแผนงานด้านสุขภาพการคัดกรองสุขภาพ ของสมาชิกในชมรม การคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม การจัดแผนสุขภาพอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพได้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรม การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสมาชิกในชมรมควรให้สมาชิกของชมรมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของสมาชิกของชมรม

2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสมาชิกในชมรมหากสมาชิกของชมรมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมจะทำให้การกำหนดงบประมาณค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่างๆมีความคุ้มค่าและสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกในชมรม และอาจเพิ่มโอกาสในการหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนจากแหล่งเงินทุนอื่นๆ จากสมาชิกของชมรม

3. การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

3.1 มิติด้านสุขภาพ การประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี(Wellness Plan) ควรมีการดำเนินกิจกรรมให้มากกว่าร้อยละ 50 การพัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาพป้องกันสมองเสื่อม การประเมินคัดกรองวัดสุขภาพจิต

3.2 ด้านสิ่งแวดล้อม มีการดำเนินการที่ดี ได้คะแนนประเมินมาตรฐานตามเกณฑ์ของชมรมผู้สูงอายุเต็ม สถานที่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการพัฒนาต่อยอดยังสามารถเพิ่มได้ เช่น การตรวจสอบความปลอดภัย อาคาร สถานที่ ตามเกณฑ์มาตรฐาน ควรมีการตรวจสอบทุกๆ 1 ปี

3.3 มิติ ด้านสังคม การสนับสนุนในการส่งเสริมสมาชิกให้สมาชิกในชมรมให้เป็นบุคคลตัวอย่างต้นแบบด้านสุขภาพ 4 ด้าน(สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ)

3.4 มิติด้านเศรษฐกิจ พัฒนากิจกรรมการส่งเสริมรายได้ในสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชน

4. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม การต่อยอดการพัฒนานวัตกรรมชมรมผู้สูงอายุ ควรพัฒนาต่อยอดการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและการนำนวัตกรรม มาใช้ประโยชน์ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชน และต่อยอดขยายผลไปยังชมรมอื่นๆ

ส่วนที่ 3 ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาการดำเนินงานตามหลักในการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB พบว่าปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

ด้านการบริหาร การวางแผนและ การจัดบุคลากร เทศบาลตำบลนาป่าเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ มีเลขานายกเทศมนตรีเป็นประธานชมรม เทศบาลตำบลนาป่าเป็นสถานที่จัดทำกิจกรรมของชมรม และเป็นหน่วยงานงานที่คอยประสานงานกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ โดยกองสวัสดิการสังคม/เทศบาลตำบลนาป่า ซึ่งผู้นำชมรมผู้สูงอายุฯ ท่านมีวิสัยทัศน์ มุ่งเน้นให้มีการดำเนินงาน/กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ในภาพรวม มีความเข้มแข็งรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกชมรม มีการพัฒนาการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีความโปร่งใส ซึ่งจากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้นำในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าซึ่งมีหลายหน่วยงาน แต่ละหน่วยงานมีเป้าหมาย แผนงาน โครงการ และวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งผู้นำมีความเห็นพร้อมไปในทิศทางเดียวกันคือ ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุตามความต้องการของสมาชิกและดูแลสมาชิกให้มีความแข็งแรงทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และชะลอการติดบ้านติดเตียงของผู้สูงอายุในตำบลนาป่าให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองและอยู่อย่างมีความสุข

ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคีเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการประสานงานและร่วมงานกับหน่วยงานต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยมีการประสานงานร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคสังคม ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเครือข่ายหลักในการดำเนินงานร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง วัฒนาเขื่อน ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ละหน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ต่างกันไป เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท้องคั่ง ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีบทบาทในการดูแลเรื่องสุขภาพ สร้างองค์ความรู้ให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี เทศบาลตำบลนาป่า เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุน คนเงิน ของ การประชาสัมพันธ์ และเป็นศูนย์รวมในการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในชมรมฯ อสม. มีบทบาทในการประสานงาน เป็นกระบอกเสียงให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้สูงอายุในชมรมฯ เพื่อให้เข้าร่วมกิจกรรมตามกำหนด ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และหน่วยงานเอกชนฯ มีการประสานความร่วมมือกันอย่างดีในการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ซึ่งทั้งหมดมีการดำเนินงานและประสานการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ด้านความสามารถในการพึ่งตนเอง (งบประมาณ) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีคณะกรรมการ และมีปฎิภาจจัดทำแผนเขียนโครงการขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาป่า ประสานของบประมาณจากหน่วยงานภายนอกเช่น สปสช. เพื่อจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และตอบสนองความต้องการของสมาชิกผู้สูงอายุ เช่นการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ และมีการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภาคเอกชน ในการขับเคลื่อนงานในชมรมผู้สูงอายุฯ ในส่วนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุฯ มีการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี และมีคณะกรรมการรายงานผลเรื่องงบประมาณการใช้จ่ายในทุกเดือน

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

จากการศึกษาแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า โดยวิธีการศึกษาเอกสาร การสังเกต แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าชมรมผู้สูงอายุ มีทั้งเพศชาย และหญิง ประกอบอาชีพค้าขาย รับจ้าง และไม่ได้ทำงาน มีรายได้ไม่แน่นอน มีบุตรหลานให้เงินเป็นรายเดือน มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม โดยผู้สูงอายุรับทราบการเข้าร่วมสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ผ่านช่องทาง ไลน์กลุ่มผู้สูงอายุ คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หอกระจายข่าว เจ้าหน้าที่เทศบาล ผู้รับผิดชอบชมรมผู้สูงอายุ โดยพบว่าแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มาจากปัจจัยภายในตนเองและปัจจัยภายนอกตนเอง ได้แก่

4.1 แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายในของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวของผู้สูงอายุมี 3 ปัจจัย ได้แก่

1. ความต้องการ (Need) เกิดจากความต้องการเข้าสังคมไม่อยากรอยู่บ้าน กลัวความเหงา ต้องการพบปะเพื่อนฝูงเพื่อมีคนพูดคุย ทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด กิจกรรมสนุกสนาน

นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการฝึกอາชีฟ ไม่เป็นภาระลูกหลานทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ

2. ทศคติ (Attitude) เกิดจากการรับรู้การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่เป็นการเข้าร่วมแล้ว ก่อประโยชน์กับตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงเกิดความรู้สึกดีกับชมรมผู้สูงอายุ และเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

3. ความสนใจพิเศษ (Special Interest) เกิดจากการที่เรามีความสนใจในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ จึงมีการสอบถามรายละเอียดการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ต้องทำ ประโยชน์ สิ่งที่ได้รับ สิ่งที่เราทำได้สามารถนำไปปรับใช้และช่วยขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเราและเพื่อนสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า รายละเอียดดังกล่าวคำสัมภาษณ์

“ฉันเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุทำให้ได้ทำกิจกรรมต่างๆในชมรมเช่น ออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพ มีกิจกรรมวันสงกรานต์ ได้ออกร้านค้าจำหน่ายสินค้า สิ่งสำคัญชมรมผู้สูงอายุมีความโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ ฉันรู้สึกสบายใจเมื่อเข้ามาทำกิจกรรม และช่วยให้ฉันไม่เหงา ได้คลายเครียด”

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ,คำสัมภาษณ์,พฤษภาคม 2567)

“ ฉันมาเข้าร่วมสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพราะฉันชอบนายท่านมีจิตใจดี เมตตา และสนใจคนแก่ มีมาเยี่ยมบ้านมอบสิ่งของ เค้าเป็นคนมีน้ำใจ หมอที่อ่อนน้อมก็ใจดี”

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ,คำสัมภาษณ์,พฤษภาคม 2567)

“เราเป็นข้าราชการเกษียณ อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุจึงสมัครเข้าชมรมผู้สูงอายุฯ เมื่อเราเอาความรู้ที่พอมิมาเล่าให้คนแก่คนเฒ่าฟัง เค้าจะได้ไม่เหงาและสามารถดูแลตัวเองได้ไม่ต้องคอยลูกหลาน”

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ,คำสัมภาษณ์,พฤษภาคม 2567)

4.2 แรงจูงใจภายนอก แรงจูงใจภายนอกของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มี 5 ปัจจัย ได้แก่

1. การให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ รวมไปถึงการแนะนำเมื่อพบความผิดปกติและมีระบบส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

2. กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ มีการดูแลเมื่อสมาชิกเสียชีวิตโดยมีกองทุนฌาปนกิจ มีการบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้

3. การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ การฝึกอาชีฟให้ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตัวเอง ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ป้องกันโรคจากความเสื่อมและความชรา ไม่เป็นภาระบุตร หลาน และยังป้องกันการติดบ้านติดเตียง

4. มีการประกวดแข่งขัน มีรางวัล ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องซึ่งตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุและเกิดประโยชน์สูงสุด การประกวด และมอบ

รางวัล เช่นการประกวดสูงวัยพันธุ์ ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดีซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกิดความท้าทาย ความสนุกสนานและการมีส่วนร่วมกับบุคคลในครอบครัว

5. การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งทางชมรมมีการเลี้ยงอาหาร มีการแจกเสื้อของชมรมผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุแต่ละปี มีการอำนวยความสะดวกเรื่องการเดินทางจากที่บ้านผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รายละเอียดดังกล่าวคำสัมภาษณ์

“เพื่อนข้างบ้านเค้ามานั่งให้ฟังว่าไปสมัครสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมให้ทำ มีมาเยี่ยมบ้าน มีกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์เวลาตายจะได้ไม่ต้องรบกวนลูกหลานมาก ฉันจึงตัดสินใจมาสมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า”

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ,คำสัมภาษณ์,พฤษภาคม 2567)

“ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมา 2 ปี เทศบาลเค้าจัดให้มีคนมารับจากที่บ้าน มาเข้าร่วมกิจกรรม มาแล้วก็ดี ดีกว่าอยู่บ้านเฉยๆ อยู่บ้านเหงา ได้ออกมาเจอเพื่อนๆบ้างก็ทำให้ดี กิจกรรมเค้าก็ดีนะ มีอาหารให้กินเวลาไปประชุมด้วย”

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ,คำสัมภาษณ์,พฤษภาคม 2567)

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยการดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบล นาป่า อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research เพื่อศึกษา การดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน และแรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรม ผู้สูงอายุเทศบาล ตำบล นาป่า อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา โดยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับการจากศึกษา ครั้งนี้ มาประมวลความรู้ และวิเคราะห์ตามแนวคิด ทฤษฎี ผ่านการนำเสนอการศึกษาในครั้งนี้ และ คิดค้น ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อทราบถึงรูปแบบการดำเนินงาน ความสำเร็จในการดำเนินงาน แรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า และข้อมูลที่ได้จะเป็น ประโยชน์ต่อชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนาป่า และสามารถนำไปใช้พัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิด ประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด และองค์กรที่เกี่ยวข้องได้การสนับสนุนเพื่อสร้างโอกาสในการ พัฒนาของชมรมผู้สูงอายุแห่งอื่นๆต่อไป

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษา โดยศึกษาจากเอกสาร การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึก กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ในเทศบาลตำบลนาป่า คณะกรรมการบริหาร ชมรมผู้สูงอายุ และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้าน ท้องคัง และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบล นาป่า รวมจำนวน 40 คน สามารถ สรุปผลการศึกษาออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีสมาชิกทั้งสิ้น 322 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.1 เพศชายร้อยละ 32.9 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนกลาง (Middle old) คือ มีอายุ 70-80 ปี ร้อยละ 50.3 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุตอนปลาย (Very old) คือ มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.2 จำนวนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่าส่วนมากสมาชิกชมรมจะอยู่ที่ หมู่ 1. มีสมาชิก จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 รองลงมาหมู่ 8 จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ภาวะสุขภาพ ของผู้สูงอายุส่วนมาก มีโรคประจำตัวกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ร้อยละ 32.0 โดยส่วนมากพบเป็น โรค ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.1 รองลงมา โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 23.3

ส่วนที่ 2 รูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

รูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดยะลา จากการศึกษาดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ตามแนวคิดของ Luther Gulick & Lyana Urwick มีการดำเนินงานตามหลักในการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB 7 ขั้นตอน และ ดำเนินงานตามมาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ดังนี้

1.การวางแผน (Planning : P) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี ก่อตั้งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ซึ่งกำหนดให้หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีนโยบาย แผนงาน และโครงการที่ชัดเจนในการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการผู้สูงอายุ โดยชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการจัดตั้งโดยความร่วมมือเทศบาลตำบลนาป่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท้องคั่ง และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลนาป่าเป็นหน่วยงานของ อบต. เป็นผู้ประสานงานเชื่อมต่อเครือข่าย วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ 1. เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุรวมตัวในการทำกิจกรรมร่วมกันพบปะสังสรรค์ลดภาวะโรคซึมเศร้าและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในสังคม เป็นผู้สูงอายุติดสังคม 3. เพื่อให้มีการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ การดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุจะมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อวางแผนการใช้งบประมาณ การจัดกิจกรรม โดยจะมีการประชุมติดตามทุกเดือนเพื่อแจ้งข่าวสาร รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ลักษณะกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนาป่า มีหลากหลายขึ้นอยู่กับความต้องการของสมาชิก อาทิเช่น กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เช่นการตรวจโรคประจำปี การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การคัดกรองภาวะสุขภาพ กิจกรรมศิลปะ / ดนตรี กิจกรรมท่องเที่ยว และกิจกรรมการกุศล รวมทั้งสาธารณกุศลที่ชมรมสามารถช่วยได้และการกุศลที่ทำแก่เพื่อนร่วมชมรมที่ กิจกรรมณ ปณกิจสงเคราะห์

2.การจัดหน่วยงาน (Organizing : O) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการกำหนดโครงสร้างที่ชัดเจนมีคณะกรรมการบริหาร ประกอบไปด้วย ประธานคณะกรรมการบริหาร รองประธานคณะกรรมการบริหาร เลขานุการ เหรัญญิก คณะกรรมการชมรม คณะกรรมการที่ปรึกษา กลุ่มสมาชิก ซึ่งเป็นไปตามระเบียบชมรมผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 การกำหนดโครงสร้างเพื่อให้ทราบขอบเขตการดำเนินงาน การแต่งตั้งคณะทำงานที่ชัดเจนและมีการระบุ บทบาทหน้าที่ของกรรมการในแต่ละคณะ

3. การจัดบุคลากร (Staffing : S) การจัดบุคลากรตามความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ เพื่อจะช่วยให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและสำเร็จลุล่วงได้ มีทีมให้คำปรึกษาแนะนำกำกับติดตามการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีหน่วยงานในพื้นที่ร่วมดำเนินงานได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า เทศบาลตำบลนาป่า อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำหมู่บ้าน โดยการจัดบุคลากรตามความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ดังนี้

1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท้องคั่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาป่า มีบทบาทหน้าที่ดูแลสุขภาพ ให้ความรู้แก่สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

3. เทศบาลตำบลนาป่า มีหน้าที่หลักในการสนับสนุนงบประมาณ สนับสนุนบุคลากรด้านวิชาการ วัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆ ประชาสัมพันธ์สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ จัดกิจกรรมส่งเสริมการฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้

3. อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ ประสานงานช่วยเหลืออำนวยความสะดวกต่างๆ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ให้ผู้สูงอายุหรือชาวบ้านให้ทราบเรื่องราวต่างๆ ให้เข้าใจมากขึ้น ร่วมงานกิจกรรมทุกที่ชมรมจัดขึ้น เป็นพี่เลี้ยงให้กับสมาชิกในชมรมและลงเยี่ยมบ้าน

4. ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการต่างๆ ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ประชาสัมพันธ์ให้ลูกบ้านได้ทราบ หาแหล่งทุนช่วยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

4. การอำนวยการ (Directing : D) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการดำเนินงานร่วมกันหลายหน่วยงาน ได้แก่ เทศบาลตำบลนาป่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทองคั่ง อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลนาป่า ซึ่งภาคีเครือข่ายมีระบบการอำนวยการที่ดี ทำให้มีการสั่งการและประสานงานไปยังฝ่ายต่างๆ ในการดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วง

5. การประสานงาน (Coordinating : Co) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการประสานงานระหว่างบุคลากรภายในองค์กรและภายนอกองค์กร เพื่อวางแผน ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของชมรม มีระบบการประสานงานที่ดีและทันสมัย โดยทุกฝ่ายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และมีการประชุมติดตามงานกันในทุกเดือน โดยมีการประสานงานบ่งชี้หน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจนในรูปแบบคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

6. การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting : R) การรายงานผลการปฏิบัติงานในการประชุมประจำเดือนเพื่อให้คณะกรรมการและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทราบ ความเคลื่อนไหวและความคืบหน้าของการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชมรม โดยมีการรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร

7. การงบประมาณ (Budgeting : B) งบประมาณของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ในหน่วยงานภาครัฐมีการเขียนของบประมาณทำกิจกรรมจากกองทุนตำบล และสปสช. ภาคเอกชนและภาคสังคม ได้จากการบริจาคผู้นำชุมชนและหน่วยงานภายนอก ในส่วนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี มีคณะกรรมการจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินและการควบคุมตรวจสอบทางการเงิน

รูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ตามเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ พบว่าชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีการผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดี ดังนี้

1.การบริหารจัดการ : สถานที่จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 89 หมู่ 2 ตำบล นาป่า อำเภอเมือง มีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งชมรมที่ชัดเจน มีการกำหนดโครงสร้างของชมรม การกำหนดบทบาทหน้าที่ของกรรมการและสมาชิกชมรม มีการจัดทำทะเบียนรายชื่อคณะกรรมการชมรม/ทะเบียนรายชื่อสมาชิกชมรม และมีการกำหนดมีแผนกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของสมาชิกในชมรม แต่ยังไม่พบว่าการคัดกรองคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม ยังไม่ครอบคลุม จึงทำให้การจัดแผนสุขภาพไม่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรม การประชุมเพื่อจัดทำแผนสุขภาพมีการประชุมแค่เพียงปีละ 1 ครั้ง

2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ : การดำเนินกิจกรรมด้านกองทุนชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินงานโดยคณะกรรมการเหรียญมีการจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงินและการควบคุมตรวจสอบทางการเงิน การรายงานผลมีการตรวจสอบสถานการณ์การเงินและบัญชีของชมรม ส่วนการระดมทุนและบริหารจัดการกองทุนโดยชมรมและการมีส่วนร่วมของสมาชิก จากกองทุนตำบลและสปสช. การสมทบบริจาคจากสมาชิก และการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี ส่วนการจัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยคณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ

3. การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ

มิติที่ 1 ด้านสุขภาพ ชมรมมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่สมาชิก ประกอบไปด้วย กิจกรรมทางกาย มีการออกกำลังกายร่วมกันที่ชมรมทุกวันที่ 10 ของเดือน กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม การตรวจโรคประจำปี การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพฟัน การคัดกรองภาวะสุขภาพ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การให้ความรู้ทางโภชนาการ มีหน่วยงาน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง กองสาธารณสุขเทศบาลตำบลนาป่า กองสวัสดิการสังคมเทศบาลนาป่า และศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มาส่งเสริมความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยตามความต้องการของสมาชิก แต่ยังไม่ครอบคลุมปัญหาสุขภาพ โดยพบว่าสมาชิกชมรมยังมีการประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี(Wellness Plan) น้อยกว่าร้อยละ 50 ส่วนกิจกรรมการออกกำลังกายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกันในสมาชิกชมรม แต่ยังพบว่าสมาชิกขาดการประเมินสมรรถภาพทางกายและบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมสร้างสุขเพื่อป้องกันตนเองเสื่อมยังไม่มีมีการคัดกรองสุขภาพจิตของสมาชิก กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ยังขาดมุมมองความรู้ด้านโภชนาการหรือบริเวณเรียนรู้ด้านโภชนาการด้วยตนเอง และยังไม่มีการประเมินภาวะโภชนาการ

มิติที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่และสิ่งแวดล้อม ต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ สถานที่ตั้งชมรมมีสภาพแวดล้อมภายในชมรมที่ไม่เสี่ยงต่อการสะดุดหกล้ม บันไดหรือพื้นต่างระดับ มีราวจับ มีสัญลักษณ์ชัดเจน สภาพสิ่งแวดล้อมภายในบริเวณโดยรอบทั้งภายในและภายนอกชมรมสะอาด เป็นระเบียบ พื้นที่การจัดกิจกรรมมีสภาพการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ มีส่วนสำหรับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีการดูแลความปลอดภัยภายในอาคาร

มติที่ 3 ด้านสังคมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีกิจกรรมการช่วยเหลือ ดูแล สมาชิกตามบริบทของชมรม เช่น มีกิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย มีเงินชมรมในการเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและนอนต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลและในกรณีที่เสียชีวิตมีเงินจากกองทุนฌาปนกิจ สงเคราะห์ของชมรมผู้สูงอายุช่วยเหลือ มีกิจกรรม เพื่อนช่วยเพื่อน เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง การจัด กิจกรรมสืบทอดทางด้านศาสนา กิจกรรมวันสงกรานต์ การประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี มีกิจกรรม ส่งเสริมภูมิปัญญาในชุมชน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมด้านสังคมยังขาดในส่วนของการคัดเลือกบุคคล ต้นแบบทั้งด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ

มติที่ 4 ด้านเศรษฐกิจด้านการพัฒนาทักษะฝีมือด้านอาชีพ ให้กับสมาชิกในชมรม และชุมชน เช่นการสอนทำน้ำหมักชีวภาพ การทำเหรียญโปรยทานจากริบบิ้น โดยได้รับการอบรม จากถ่ายทอดองค์ความรู้จากศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน แต่ชมรมยังขาดการดำเนินงานในการหา แหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง

4.นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม : นวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ผลิตโดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชน ชื่อนวัตกรรม “กระบอง ไม้พองออกกำลังกาย” วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกาย และช่วย ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ส่วนการประเมินผล การพัฒนาต่อยอดและและการขยายผล ไปสู่ชมรมอื่นๆ ยังเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

ส่วนที่ 3 ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี

ด้านผู้นำชมรม ผู้นำชมรมผู้สูงอายุ มีวิสัยทัศน์ มุ่งเน้นให้มีการดำเนินงาน/กิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในภาพรวม รับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกชมรม มีการพัฒนาการดำเนินกิจกรรม อย่างต่อเนื่อง มีความเข้มแข็ง จึงทำให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า เกิดความศรัทธา เชื่อถือในการดำเนินงาน ทำกิจกรรมต่างๆของชมรมผู้สูงอายุ และทำให้หน่วยงานและองค์กรต่างๆ เกิดการยอมรับศรัทธาเชื่อถือ ให้ความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆของชมรม ผู้สูงอายุ โดยการมีผู้นำดังกล่าวเป็นสิ่งที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า

ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคีเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล นาป่า มีการประสานงานและร่วมงานกับหน่วยงานต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยมีการประสานงาน ร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคสังคม ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เครือข่ายหลักในการดำเนินงานร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้องคั่ง วัดนาเขื่อน วัดท้องคั่ง ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี อาสาสมัครชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดและบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ต่างกันไป มีการ ประสานความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดประโยชน์ สูงสุดและบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ด้านความสามารถในการพึ่งตนเอง (งบประมาณ) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีคณะกรรมการ และมีปรัษาจัดทำแผนเขียนโครงการขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาป่า ประสานของบประมาณจากหน่วยงานภายนอกเช่น สปสช. เพื่อจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และตอบสนองความต้องการของสมาชิกผู้สูงอายุ เช่นการให้ความรู้ ด้านส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ และมีการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภาคเอกชน ในการขับเคลื่อนงานในชมรมผู้สูงอายุฯ ในส่วนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุฯ มีการเก็บค่าธรรมเนียมรายปีสำหรับสมาชิกชมรมเป็นประจำทุกปี ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองในด้านงบประมาณจะสามารถทำงานได้อย่างคล่องตัว รวดเร็วและตรงกับความต้องการ

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มาจากปัจจัยภายในตนเองและปัจจัยภายนอกตนเอง ได้แก่

1 แรงจูงใจภายใน แรงจูงใจภายในของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวของผู้สูงอายุมี 3 ปัจจัย ได้แก่ 1.ความต้องการส่วนตัวในการสนใจที่จะเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ 2.ทัศนคติมีทัศนคติที่ดีจากการพบเห็นหรือทดลองเข้าร่วมกิจกรรม และ 3.ความสนใจพิเศษ มีความสนใจที่จะทำกิจกรรมตามความสามารถของตนเองที่มี เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ

2 แรงจูงใจภายนอก แรงจูงใจภายนอกของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มี 5 ปัจจัย ได้แก่ 1. การให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ รวมไปถึงการแนะนำเมื่อพบความผิดปกติและมีระบบส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง, 2. กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ มีการดูแลเมื่อสมาชิกเสียชีวิตโดยมีกองทุนฌาปนกิจ มีการบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้, 3. การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ การฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตัวเองใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ป้องกันโรคจากความเสี่ยงและความชรา ไม่เป็นภาระบุตร หลาน และยังป้องกันการติดบ้านติดเตียง, 4. มีการประกวดแข่งขัน มีรางวัลชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องซึ่งตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุและเกิดประโยชน์สูงสุด การประกวด และมอบรางวัล เช่นการประกวดสูงวัยพันธุ์ดี 5. การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งทางชมรมมีการเลี้ยงอาหาร มีการแจกเสื้อของชมรมผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุแต่ละปี มีการอำนวยความสะดวก เรื่องการเดินทางจากที่บ้านผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

อภิปรายผลการศึกษา

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีการบริหารจัดการองค์กร ตามหลักการบริหารแบบ POSTCoRB¹³ และผ่านเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ¹⁸ ในระดับ ดี ซึ่งจากการศึกษา การดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มีโอกาสในการพัฒนาเพื่อยกระดับไปสู่ระดับดีมาก และดีเด่น ได้ดังนี้

1.การบริหารจัดการ วางแผนงานด้านสุขภาพและการคัดกรองสุขภาพ ของสมาชิกในชมรม การคัดกรองสุขภาพ โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อเก็บข้อมูลสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม การจัดทำแผนสุขภาพอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง จากการศึกษาพบว่า การคัดกรองคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ดำเนินการเพื่อเก็บข้อมูลสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในชมรม จึงทำให้การจัดแผนสุขภาพไม่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรม และการประชุมเพื่อจัดทำแผนสุขภาพมีการประชุมแค่เพียงปีละ 1 ครั้ง ซึ่งเมื่อศึกษาเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ การคัดกรองคัดกรองสุขภาพโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุหรือ Blue Book Application และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) การดำเนินการคัดกรองครอบคลุมผู้สูงอายุร้อยละ 80 ขึ้นไป ส่วนการประชุมของคณะกรรมการชมรมและสมาชิกเพื่อจัดทำแผนสุขภาพอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสมาชิกชมรมและ และสมาชิกของชมรมได้มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของสมาชิก และเมื่อศึกษาตามแนวคิดการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB ได้กล่าวว่า เทคนิคกระบวนการบริหารที่สำคัญในขั้นตอนการวางแผน มีดังนี้ ขั้นเตรียมการ ขั้นวิเคราะห์ ดำเนินการวางแผน และขั้นประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับ วริศรา อินทรแสน (2562)²⁴ ศึกษาการพัฒนาารูปแบบสังคมผู้สูงอายุด้านความสุขในยุคไทยแลนด์ 4.0 พบว่า ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันตามความต้องการและความสนใจ บนพื้นฐานของความสุขและความต้องการ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเอง สร้างความสุขผ่านกิจกรรมร่วมกัน

2. กองทุนชมรมผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสมาชิกในชมรม หากสมาชิกของชมรมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมจะทำให้การกำหนดงบประมาณ ค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่างๆ มีความคุ้มค่าและสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกในชมรมและอาจเพิ่มโอกาสในการหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนจากแหล่งเงินทุนอื่นๆ จากสมาชิกของชมรม ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินมาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ที่กล่าวไว้ว่า การจัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณ ค่าใช้จ่ายโดยต้องมีมติของการมีส่วนร่วมของสมาชิก และการจัดสรรงบประมาณตามแนวคิดการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB ได้กล่าวว่างบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารการดำเนินงาน การจัดสรรมาจากคณะกรรมการตามแผนงานที่คณะกรรมการได้กำหนดนโยบายหรือกลยุทธ์ไว้ และสอดคล้องกับพระครูอาทรกิจวิธาน (สุทัศน์) ตะวันศรีธรรมและคณะ (2564)²³ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง อำเภอยะผาง จังหวัดตาก พบว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง มาจาก 4 ปัจจัย ซึ่ง 1 ใน 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านความสามารถในการพึ่งตนเองของสมาชิกชมรม โดยการหาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ต่าง ๆ ภายในชมรมร่วมกันได้ตลอดมา

3. การดำเนินกิจกรรม มิติ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า สามารถพัฒนาระดับชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ในระดับดีมากและดีเด่นได้ โดยพัฒนาต่อยอดในประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 มิติด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่พบกับการเปลี่ยนแปลงมากมายทั้งทางร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังมีแนวโน้มเจ็บป่วยเรื้อรังได้มากกว่าคนวัยอื่นๆ การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้านจะช่วยประเมินสุขภาพและค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเบื้องต้นได้ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคการดูแลรักษา ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพ ที่เหมาะสมกับปัญหาของผู้สูงอายุได้อย่างตรงประเด็น การประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชมรมเป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพดี เป็นผู้สูงอายุติดสังคม จากการศึกษาข้อมูลการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม สมาชิกมีการประเมินสุขภาพตนเอง โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) พบว่าน้อยกว่า ร้อยละ 50 และการส่งเสริมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายร่วมกันในสมาชิกชมรม แต่ยังพบว่าสมาชิกขาดการประเมินสมรรถภาพทางกายและบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมสร้างสุขเพื่อป้องกันสมองเสื่อมยังไม่มีมีการคัดกรองสุขภาพจิตของสมาชิก กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ยังขาดมุมมองความรู้ด้านโภชนาการหรือบริเวณเรียนรู้ด้านโภชนาการด้วยตนเอง และยังไม่มีข้อมูลการประเมินภาวะโภชนาการ เมื่อศึกษาเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพที่กล่าวไว้ว่า การพัฒนาการดำเนินกิจกรรม มิติสุขภาพในระดับดีและ ดีมาก สมาชิกต้องมีการประเมินสุขภาพตนเอง โดยโดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 80 ขึ้นไป และชมรมต้องมีการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน ให้ครอบคลุมในผู้สูงอายุในชมรมเพื่อเป็นข้อมูลสุขภาพในการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของสมาชิกในชมรม ซึ่งสอดคล้องกับมณฑิชา เจนพานิชทรัพย์และคณะ (2566)³¹ ศึกษาการพัฒนาแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หรือกลุ่มติดสังคม เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) แก่ผู้สูงอายุซึ่งเชื่อว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจข้อมูล สุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตผลลัพธ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

3.2 มิติด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่และสิ่งแวดล้อมปลอดภัยไม่ก่อให้เกิดอันตราย มีการดำเนินการที่ดี คือสภาพแวดล้อมภายในชมรมไม่เสี่ยงให้เกิดอันตราย ไม่สะดุด หกล้ม มีสัญลักษณ์แสดงพื้นที่ที่เสี่ยงอันตรายชัดเจน สภาพแวดล้อมภายใน ภายในนอกสะอาด สัมผัสผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS การคมนาคมมีความสะดวกสถานที่ชมรมอยู่ในแหล่งชุมชน เป็นไปตามมาตรฐานเกณฑ์ของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ การพัฒนาต่อยอดสามารถดำเนินการได้เพิ่ม เช่น การตรวจสอบความปลอดภัย อาคาร สถานที่ ควรมีการตรวจสอบทุกๆ 1 ปี เพื่อเป็นการดูแลจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับ จันทิมา แสงแพร (2566)²⁹ ที่ศึกษาการพัฒนาปัจจัยเกื้อกูลต่อการเห็นคุณค่าตนเอง ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี ตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า สภาพปัจจัยเกื้อกูล ต่อการเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ การจัดการด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อม และให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อม และที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

3.3 มิติ ด้านสังคม การสนับสนุนส่งเสริมสมาชิก ให้สมาชิกในชมรมให้เป็นบุคคลตัวอย่างต้นแบบด้านสุขภาพ 4 ด้าน(สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ) บุคคลต้นแบบ หรือ Role Model คือบุคคลที่สมาชิกยึดเป็นแบบอย่าง มีประโยชน์ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ วิธีคิด มุมมอง รวมถึง

การปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี ซึ่งจากการศึกษาการดำเนินงาน ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าพบว่า การสนับสนุนในการส่งเสริมสมาชิกให้สมาชิกในชมรมให้เป็น บุคคลตัวอย่างต้นแบบด้านสุขภาพสุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ยังไม่มีสมาชิกที่เป็นบุคคล ต้นแบบทั้ง 4 ด้าน เป็นโอกาสในการพัฒนาต่อยอดต่อไป สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพที่กล่าวไว้ว่า การดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ มิติด้านสังคมเกณฑ์คุณภาพต้องมี สมาชิกที่เป็นบุคคลต้นแบบทั้ง 4 ด้าน (สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ) สอดคล้องกับ วริศรา อินทรแสน (2562)²⁴ ศึกษาการพัฒนารูปแบบสังคมผู้สูงอายุด้านความสุขในยุคไทยแลนด์ 4.0 พบว่า ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันตามความต้องการและความสนใจ บนพื้นฐานของความสุขและความ ต้องการ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเอง สร้างความสุขผ่านกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งมีมิติที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุคือ 1) ด้านอารมณ์และจิตใจ 2) ด้านสังคม 3) ด้านร่างกาย 4) ด้านวัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลงใน ยุค ไทยแลนด์ 4.0 และ 5) มิติด้านเศรษฐกิจ ตามลำดับ

3.4 มิติด้านเศรษฐกิจ การพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมรายได้ในสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชน เพราะการทำงานร่วมกันระหว่างภาคี เครือข่ายช่วยให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ อีกทั้งยังแสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งและความสามารถในการพึ่งตนเอง ในการหาแหล่งเงินทุนในการ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน ชมรมได้ จากการศึกษาค้นคว้าชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนา ป่ามีการฝึกอบรมพัฒนาทักษะฝีมือด้านอาชีพ ให้กับสมาชิกในชมรมและชุมชน เช่นการสอนทำน้ำ หมักชีวภาพ การทำเหรียญโปรยทานจากริบบิ้น แต่การดำเนินกิจกรรมยังอยู่กับสมาชิกส่วนน้อย ชมรมยังขาดการส่งเสริมการผลิตและดำเนินการประสาน หาแหล่งจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ร่วมกับ หน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เกี่ยวข้อง และเมื่อศึกษาตามแนวคิดการบริหารจัดการองค์กร POSDCoRB ได้กล่าวว่าการประสานงาน (Coordinating) การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน เป็น การประสานงานกิจการ ให้ส่วนต่าง ๆ ของหน่วยงานของกระบวนการทำงาน มีความต่อเนื่องกัน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายเดียวกัน สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมิน มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพมิติด้านเศรษฐกิจ ชมรมต้องมีกิจกรรมด้านการพัฒนาทักษะฝีมือ อาชีพ และส่งเสริมการผลิตและจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนที่ เกี่ยวข้อง จะทำให้การดำเนินงานมิติด้านเศรษฐกิจของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่ามีคุณภาพใน ระดับดีมากหรือดีเด่น และสอดคล้องกับ สิริวัลลี พุกษาอุดมชัย (2560)²⁵ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จใน การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐมพบว่า ผลการศึกษา พบว่า ความสำเร็จ ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุดอนแฝก มาจาก ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านผู้นำชมรมมี ภาวะความเป็นผู้นำ เล็งเห็นผลประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นหลัก 2) ด้านความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยการหาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน ชมรม 3) ด้าน ความสามารถในการประสานงานกับภาคี โดยร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และ ภาคสังคม

4. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ได้แก่ “กระบองไม้พองออกก้างกาย” ซึ่งเป็นการพัฒนานวัตกรรม โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการ คิดค้นนวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการและความสนใจของตนเอง ช่วยส่งเสริมสุขภาพและ

คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุได้ จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การเสริมพลังให้มีการดำเนินงานต่อยอดอย่างต่อเนื่อง โดยการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและการนำนวัตกรรม มาใช้ประโยชน์ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชน เสริมสร้างความเข้มแข็งในการพัฒนา โดยมีการเยี่ยมเสริมพลัง ยกย่อง เชิดชูเกียรติหรือการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้โดยไปศึกษาดูงาน หรือเป็นแหล่งศึกษาดูงานของชมรมอื่น เป็นโอกาสในการพัฒนาต่อยอดต่อไป สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ประเด็นนวัตกรรมและการพัฒนานวัตกรรมและการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม นวัตกรรมจะเกิดประโยชน์และมีคุณค่าควรมีการต่อยอดการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและการนำนวัตกรรม มาใช้ประโยชน์ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชน และต่อยอดขยายผลไปยังชมรมพื้นที่อื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ(2566)³⁰ ที่ศึกษาการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชน เพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยกระบวนการชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรม 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนกิจกรรม และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และขยายผล นวัตกรรมทางสุขภาพที่พัฒนาร่วมกัน

2.ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี

ความสำเร็จในการดำเนินงานชมรม คือ สิ่งที่เกิดขึ้นจากการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งก่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและประสบความสำเร็จ ได้แก่ ด้านผู้นำชมรม มีผู้นำชมรมที่มีภาวะความเป็นผู้นำ ทำให้ชมรมผู้สูงอายุประสบความสำเร็จได้ ผู้นำที่ดีมีคุณลักษณะ ด้านการบริหารจัดการ เก่งดี มีความสามารถ ก็จะทำให้งาน สำเร็จไปได้และเป็นที่ยอมรับแก่สมาชิกในชมรม ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคีเครือข่าย โดยเป็นเครือข่ายที่ร่วมกันพัฒนางานชมรมผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ เข้มแข็ง ในการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย และความสามารถในการพึ่งตนเอง (งบประมาณ) การดำเนินงานของชมรมเป็นไปตามปัจจัยเหล่านี้ก็จะส่งผลดีให้ชมรมผู้สูงอายุประสบความสำเร็จนำไปสู่การดำรงอยู่อย่างเข้มแข็งและมีความยั่งยืนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระครูอาทรกิจวิธาน (สุทัศน์) ตะวันศรีธรรมและคณะ (2564)²³ ศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดตาก ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง ได้แก่ 1.) ด้านผู้นำชมรม มีภาวะความเป็นผู้นำ มีจรรยาบรรณ มีจิตอาสาปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ เล็งเห็นผลประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นหลัก การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชมรม และสอดคล้องกับสิริวัลลี พุกษาอุดมชัย (2560)²⁶ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐมพบว่า ผลการศึกษา พบว่า ความสำเร็จ ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุดอนแฝก มาจาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านผู้นำชมรมมีภาวะความเป็นผู้นำ มีจรรยาบรรณ มีจิตอาสา ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ เล็งเห็นผลประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นหลัก 2) ด้านความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยการหาแหล่งเงินทุนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน ชมรมได้ตลอดมา 3) ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคี โดยร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคสังคม 4) การดำเนินงานตามข้อบังคับชมรมผู้สูงอายุ

3.แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า

แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเกิดจากการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ 1.ผ่านช่องทางไลน์กลุ่มผู้สูงอายุ คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ เพื่อนบ้านที่เป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หอกระจายข่าว เจ้าหน้าที่เทศบาลผู้รับผิดชอบชมรมผู้สูงอายุ โดยพบว่า แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มาจากปัจจัยภายในตนเอง และปัจจัยภายนอกตนเอง สอดคล้องกับสิริวัลลี พุกษานุรักษ์ (2560)²⁶ ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัดนครปฐมพบว่า ผลการศึกษาแรงจูงใจในการ เข้าร่วมชมรมฯ มาจาก ปัจจัยภายใน 4 ปัจจัย ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ความชอบและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และ แรงจูงใจจากปัจจัยภายนอก 4 ปัจจัย ได้แก่ การบริการตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการ การสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภค และการยอมรับทางสังคม

แรงจูงใจภายใน

แรงจูงใจภายในของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าเป็น แรงจูงใจที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวของผู้สูงอายุมี 3 ปัจจัย ได้แก่ 1.ความต้องการส่วนตัวในการสนใจ ที่จะเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ 2.ทัศนคติมีทัศนคติที่ดีจากการพบเห็นหรือทดลองเข้าร่วมกิจกรรม 3. ความสนใจพิเศษมีความสนใจที่จะทำกิจกรรมตามความสามารถของตนเองที่มีเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการงานวิจัย สุรรัตน์ กุมาริ (2560)²⁷ ได้ศึกษา ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและแรงจูงใจต่อการเข้าชมรมผู้สูงอายุระหว่างพื้นที่ที่มีอัตรา การเป็นสมาชิกชมรมสูงสุดกับต่ำสุด.กรุงเทพมหานคร. พบว่า แรงจูงใจในการ เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ การเข้ากองทุนฌาปนกิจ ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

แรงจูงใจภายนอก

แรงจูงใจภายนอกของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า มี 5 ปัจจัย ได้แก่ 1.การให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 2. กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ 3. การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ การฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุ 4. การได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน เช่นมี การประกวดแข่งขัน การประกวดสูงวัยพันธุ์ ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี 5.การสนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภค เช่น การเลี้ยงอาหาร และแจกเสื้อของชมรมผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุแต่ละปี มีการอำนวยความสะดวก เรื่องการเดินทางจากที่บ้านผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พระครูอาทรกิจวิธาน (สุทัศน์) ตะวันศรีธรรมและคณะ (2564)²³ ศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวง อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดตาก ผลการศึกษาสำหรับแรงจูงใจในการเข้าร่วมชมรมฯมาจากแรงจูงใจจากปัจจัยภายนอก 4 ปัจจัย ได้แก่ การบริการตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการการสนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภค และการยอมรับทางสังคม

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้ทราบถึงปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี คือ ด้านผู้นำชมรมผู้สูงอายุ,ด้านความสามารถในการประสานงานกับภาคีเครือข่าย,ความสามารถในการพึ่งตนเอง (ด้านงบประมาณ) จึงควร

1. นำข้อมูล และปัจจัยแห่งความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า ไปพัฒนารูปแบบการใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ สำหรับพื้นที่ที่มีบริบทเหมือนกับชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

2.ควรศึกษาเปรียบเทียบความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท เพื่อพัฒนาชมรมผู้สูงอายุตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

การนำไปใช้ประโยชน์

ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา การดำเนินงานการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลนาป่าในการพัฒนาระดับให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ ในระดับดีมากขึ้นไป

บรรณานุกรม

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ.ภาวะผู้สูงอายุมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.2565.กรุงเทพมหานคร:กรมกิจการผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=40208>
2. กองยุทธศาสตร์และแผน กระทรวงสาธารณสุข.ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ.นนทบุรี:กระทรวง; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php> HDC
- 3 รายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2567] เข้าถึง ได้จาก <https://hpc6.anamai.moph.go.th/th/kpi66r2-1-4/>
4. พรณิภา บุญพิทักษ์. การพัฒนาเครือข่ายกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในสังกัดสูงอายุแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต .นครปฐม:มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558. [เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/thaijss/article/view/242865>
5. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ.นนทบุรี:2565.
6. มนัญญา ภูแก้ว. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ [เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?%20nid=1536
7. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มือการดำเนินงานอาสาสมัครพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์(เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ.2562 [เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2567] เข้าถึง ได้จาก https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1562921912-236_0.pdf
8. สุวดี เบญจวงศ์.2554. “ผู้สูงอายุ คนแก่ และคนชรา: มิติทางสังคมและวัฒนธรรม.” สำนักวิทยการเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง
9. เกสร สำเภาทอง. 2549. “ครอบครัวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ.”ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
10. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. 2552. การรับรู้ของผู้สูงอายุ. [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567] เข้าถึงได้ จาก <http://www.dsdw.go.th>
11. ศากุล ช่างไม้.2550. สังคมไทยกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต. [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567] เข้าถึงได้ จาก <https://www.matichon.co.th>
12. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. 2553. การพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ. [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567] เข้าถึงได้ จาก จาก <https://tdri.or.th>
13. Gulick, Luther (1937). "Notes on the Theory of Organization". ใน Gulick, Luther; Urwick, Lyndall (บ.ก.). *Papers on the Science of Administration*. New York: Institute of Public Administration. p. 13
14. Kast, F. E., & Rosenzweig, J. E. (1979). Organization and management: A system and contingency approach. Tokyo: McGraw-Hill.
- 15.Samual, S. C., & Trevis, C.S. (2006). Modern management: International edition(10th ed.). USA: Pearson.

16. Barnard, Chester. 1938 . Cited in Philip Selznick. 1948. "Foundation of the Theory of Organization." American Sociological Review. 13, 1 (Feb.1948) : 25-35. 1938.
17. สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (2548)
คู่มือชมรมผู้สูงอายุ, กรุงเทพฯ : สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ.
18. เกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
19. สุทธิพงศ์ บุญผดุง.(2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.ลิลิตญา ลอยลม, 2545 : 42
20. ลิลิตญา ลอยลม. (2545). การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
21. พนม ศรีพิกุล. (2554). การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลคำเขื่อนแก้ว
อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น” มหาวิทยาลัยขอนแก่น
22. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ .ยุทธศาสตร์ กรมกิจการ
. ผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก
https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1539326153-138_0.pdf
23. พระครูอาทรกิจวิธาน (สุทัศน์) ตะวันศรีธรรมและคณะ. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน
ของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหลวงอำเภ่อูมผาง จังหวัดตาก. วารสารการบริหารนิติบุคคลและ
นวัตกรรม ท้องถิ่น ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (มกราคม 2564).
24. วริศรา อินทรแสน (2562). ศึกษาการพัฒนารูปแบบสังคมผู้สูงอายุด้านความสุขในยุคไทยแลนด์ 4.0.
วารสารศรีนครินทรวิโรฒ วิจัยและพัฒนา ปีที่ 12 ฉบับที่ 24 (กรกฎาคม -ธันวาคม 2564). [เข้าถึง
เมื่อ 12 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก
[file:///C:/Users/DEMON/Downloads/_prawit27,%7B\\$userGroup%7D,+7\(1\)2563+018](file:///C:/Users/DEMON/Downloads/_prawit27,%7B$userGroup%7D,+7(1)2563+018)
25. สวรรยา ธรรมอภิพลและคณะ.การบริหารจัดการปัจจัยความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุบ้านไร่แค
จังหวัด เพชรบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]เพชรบุรี:มหาวิทยาลัยศิลปกร; 2561. [เข้าถึงเมื่อ
18 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก
file:///C:/Users/DEMON/Downloads/_bird_mark,+Journal+manager,+23_A5-2.pdf
26. สิริวัลลภ พฤกษอุดมชัย.ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนแฝก จังหวัด
นครปฐม.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต .กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยศิลปกร; 2560. [เข้าถึง
เมื่อ 15 มกราคม 2567] เข้าถึงได้จาก
<http://ithesisir.su.ac.th/dspace/bitstream/123456789/1051/1/57601722%2520>
27. สุรรัตน์ กุมาริ.การศึกษาลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและแรงจูงใจต่อการเข้าชมรมผู้สูงอายุ
ระหว่างพื้นที่ที่มีอัตราการเป็นสมาชิกชมรมสูงสุกกับต่ำสุด.กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์วิทยา
ศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัย] มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560. [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้
จาก http://www.mis.ms.su.ac.th/MISMS01/PDF02/377_20190612_j_14.pdf

28. Herzberg, F. (1959). The Motivation to Work. New York: Wiley.
29. จันทิมา แสงแพร (2566) การพัฒนาปัจจัยเกื้อกูลต่อการเห็นคุณค่าตนเอง ของผู้สูงอายุใน
โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรีตามแนวพระพุทธศาสนา.วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (2566). [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้
<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/saujournalssh/article/view/264681>
30. ณรงค์กร ชัยวงศ์ และคณะ. การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมด้วยกระบวนการชุมชนเพื่อสร้าง
สุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลกลันตา อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์.วารสารศูนย์อนามัยที่9:วารสารส่งเสริม
สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 18 ฉบับที่ 3 (2566). [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/268410>
31. มณฑิชา เจนพานิชทรัพย์และคณะ . การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดบุรีรัมย์.
วารสารศูนย์อนามัยที่9:วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 (มกราคม -
เมษายน 2566). [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2567] เข้าถึงได้
[file:///C:/Users/Asus/Downloads/RHPC9J_66_17_1_Article18_Monthichar_0255-0271%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/RHPC9J_66_17_1_Article18_Monthichar_0255-0271%20(1).pdf)

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
ใบรับรองโครงการวิจัย

ใบรับรองโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย 678		
เรื่อง การขับเคลื่อนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี Driving the operation of the Eldery club in Napa subdistrict Municipality, Muang, Chonburi.		
ผู้วิจัยหลัก นางสาวรุณกานต์ พิพัฒน์ไธม		
เป็นการพิจารณาโครงการวิจัยแบบเร่งรัด	☐ ใช่	☒ ไม่ใช่
เป็นการพิจารณาโครงการวิจัยแบบปกติ	☒ ใช่	☐ ไม่ใช่
ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย ครั้งนี้		
☒ รับรอง วันที่พิจารณารับรอง 27 กุมภาพันธ์ 2567 โครงการวิจัย 678 ฉบับที่.....2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567..... เอกสารแนะนำอาสาสมัคร RF09-04-678 ฉบับที่.....2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567..... ใบยินยอม RF09-05-678 ฉบับที่.....2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567..... เครื่องมือ (ระบุ) RF09-10.1-678 ฉบับที่.....2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567.....		
ลงนาม..... (นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์) ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย รับรองตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567..... ถึงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2568.....		
หมายเหตุ - คณะกรรมการฯ ขอแจ้งเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้วิจัยภายหลังได้รับการรับรอง คือ ต้องรายงานความก้าวหน้าของ การวิจัยให้คณะกรรมการฯ ทราบทุก 6 เดือน (RF13-01) และเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่อไปนี ทุกครั้ง ได้แก่ 1) เมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในโครงการ หากเป็นอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงต้องรายงานให้คณะกรรมการฯ ทราบโดยเร็ว และให้ผู้วิจัยเคร่งครัดตามการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ว่าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยที่ท่านรับผิดชอบหรือไม่ อย่างไร หากเกี่ยวข้องในระดับใด รวมทั้งการดูแลรักษาและป้องกันอาสาสมัครด้วย (RF18-01, RF18-02) 2) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในโครงการวิจัยต้องระบุให้ชัดเจนว่า มีการเปลี่ยนแปลงอะไร อย่างไร พร้อมทั้งเหตุผลที่เปลี่ยนแปลง เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ ก่อน (RF12-01) 3) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการวิจัยหรือเพิ่มเติมคณะผู้วิจัย ต้องส่งประวัติของคนที่เปลี่ยนแปลง พร้อมเหตุผลให้ คณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน 4) เมื่อโครงการวิจัยยุติลง ซึ่งอาจจะเป็นการดำเนินการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ หรืออาจจะไม่สามารถดำเนินการวิจัยต่อไปได้ พร้อมทั้งสาเหตุ ของการยุติโครงการวิจัยด้วย (RF14-01)		

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

การวิจัยเรื่อง การดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

วันที่ให้คำยินยอม เดือน พ.ศ.

ก่อนลงนามในใบยินยอมให้วิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีการ อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจและมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่ผลต่อการรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและเปิดเผยเฉพาะส่วนสรุปเป็นผลการวิจัย หรือเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น และหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไประหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนเงินทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้น รายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือเงินชดเชยดังกล่าว ข้าพเจ้าสามารถติดต่อได้ที่ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เบอร์โทรศัพท์ 038-148166-7 โดยบุคคลที่รับผิดชอบเรื่องนี้เป็น นางสาวรัฐกานต์ พิพัฒน์โรดม

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม

ลงนามผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ผู้ยินยอม

ลงนามผู้วิจัย/ผู้ให้ข้อมูลการวิจัย

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบล
นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ ชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จใน
การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น
4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่าจำนวน 17ข้อ

ส่วนที่ 3 ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. การศึกษา.....
2. เพศ.....
3. อายุ.....ปี
4. อาชีพ.....
5. สถานภาพการสมรส.....
6. ระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ ตำบลนาป่าเดือน/ปี

ส่วนที่ 2 เรื่อง การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1. ชมรมผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้อย่างไร (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

2. ชมรมผู้สูงอายุก่อตั้งขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ใด (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

3. ใครเป็นแกนนำในการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการก่อตั้งชมรมและการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างไร (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

5. โครงสร้างและระเบียบของชมรมผู้สูงอายุเป็นอย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

6. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการหาแหล่งทุนหรือบริหารเงินทุนของชมรมอย่างไร (ผู้บริหารเทศบาลตำบลบ้านป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านป่า)(เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง)

.....

.....

.....

.....

.....

7. กิจกรรมหลักของชมรมมีกิจกรรมอะไรบ้าง (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

8. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของชมรมอย่างไร (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

9. มีปัญหาใดบ้างที่เกิดขึ้นในการดำเนินกิจกรรมหลักของชมรม (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

10. ชมรมมีการดำเนินงานจัดกิจกรรมอย่างไรที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุสนใจเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านห้อยคั้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

11. แต่ละตำแหน่งในชมรมผู้สูงอายุมีหน้าที่แตกต่างกันอย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

12. การดำเนินงานมีหน่วยงานใดที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดชมรมผู้สูงอายุ (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

13. แต่ละหน่วยงานมีความสำคัญอย่างไรในการจัดกิจกรรมเพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ
(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
บ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)
(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

14. ชมรมได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากเครือข่ายต่าง ๆ อย่างไร

(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
บ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)
(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

15. มีการติดตามการดำเนินงานของชมรมในแต่ละครั้งว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหรือไม่
(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง)

.....

.....

.....

.....

.....

16. เทศบาลตำบลนาป่ามีส่วนสำคัญในการการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ อย่างไร

(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

17. อะไรคือความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 เรื่อง ความสำเร็จในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1. ใครเป็นผู้ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรีรวมถึงโครงสร้าง ของเทศบาลตำบลนาป่า จังหวัดชลบุรี ในปัจจุบันมีความเหมาะสมสามารถที่จะสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพอย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคุ้ง)

.....

.....

.....

.....

.....

2. ระบบบริหารจัดการของ เทศบาลตำบลนาป่า มีส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนการบริหารงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างไร(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

3. ผู้บริหารและสมาชิก เทศบาลตำบลนาป่า ที่ดูแลทางด้านชมรมผู้สูงอายุมีส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุอย่างไร (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

4. เทศบาลตำบลนาป่า เป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนรายได้ต่อการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุอย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคู้ง) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

5. การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุมีจรรยาบรรณ ผู้นำมีภาวะความเป็นผู้นำอย่างไร (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคู้ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

6. การดำเนินกิจกรรมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างไร(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)
(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

7. มีการแสวงหาแหล่งทุนภายนอก และแหล่งทุนในพื้นที่มาสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ อย่างไร
(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

8. มีการประสานงานและทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนอย่างต่อเนื่องรวมถึงการจัดเก็บ
รวบรวมข้อมูลสมาชิกชมรมอย่างเป็นระบบอย่างไร

(คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

9. การจัดกิจกรรมมีความต่อเนื่องของกิจกรรมและสามารถให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างไร (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านห้อยคู้) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

10. มีความโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติสมาชิกเคารพในกฎระเบียบของชมรมอย่างไร (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

11. มีวิธีการอย่างไรให้การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ

(คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

**ส่วนที่ 4 เรื่อง แรงจูงใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง
จังหวัดชลบุรี**

1. เหตุผลที่ทำให้ท่านตัดสินใจเป็นสมาชิกชมรม (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

2. ท่านได้รับการชักชวน หรือทราบเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุอย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุควรเข้าร่วมชมรมหรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีความสนใจในเรื่องใดในการเข้าร่วมชมรม (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

5. ท่านมีความรู้สึกรูปแบบใดในการเข้าร่วมชมรม (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

6. กิจกรรมของชมรมมีกิจกรรมอะไรบ้าง

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

7. ท่านมีการเข้าร่วมกิจกรรมและพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

8. กิจกรรมมีความหลากหลายสอดคล้องตามความต้องการของสมาชิก หรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

9. การเข้าร่วมชมรมทำให้เกิดปัญหา หรือขัดแย้งกับครอบครัวหรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

10. การเข้าร่วมชมรมทำให้ต้องหยุดงาน/เสียรายได้ หรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

11. การเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมที่ชมรมสะดวกหรือไม่ อย่างไร (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

12. ชมรมมีการดำเนินงานจัดกิจกรรมอย่างไรที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุสนใจเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)(เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

13. ชมรมผู้สูงอายุมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างไร

(สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

14. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ

(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง)

.....

.....

.....

.....

.....

15. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเสนอแนะความคิดเห็นในการดำเนินงานในชมรมหรือไม่ (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

16. ท่านรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การดำเนินกิจกรรมประสบความสำเร็จ

(ผู้บริหารเทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท้องคั่ง) (เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลนาป่า) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

17. การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุมีจรรยาบรรณ อย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า)

.....

.....

.....

.....

.....

18. มีการแสวงหาแหล่งทุนภายนอก และแหล่งทุนในพื้นที่ มาสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ อย่างไร
(เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

19. มีการประสานงานและทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดเก็บ
รวบรวมข้อมูลสมาชิกชมรมอย่างเป็นระบบ อย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (คณะกรรมการบริหารชมรม
ผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

20. การจัดกิจกรรมมีความต่อเนื่องของกิจกรรมและสามารถให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้
อย่างไร(คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลนาป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

21. การมีอุดมการณ์พื้นฐานร่วมกันของสมาชิกร่วมคิดร่วมทำ และมีการประเมินผลงานชมรมร่วมกันหรือไม่(คณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ) (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

22. มีความโปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติสมาชิกเคารพในกฎระเบียบของชมรม อย่างไร (เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลป่า) (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

23. เหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ท่านสนใจจะเข้าร่วมชมรม (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....

24. เหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ท่านไม่สนใจจะเข้าร่วมชมรม (สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ)

.....

.....

.....

.....

.....