

รูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน


ธารินทร์ ก้านเหลือง

คุณฉันทิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2561
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมคุษฎีนิพนธ์และคณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์ ได้พิจารณา
คุษฎีนิพนธ์ของ ชารินทร์ ก้านเหลือง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมคุษฎีนิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.นภพร ทศนัยนา)



.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.ประวิทย์ ทองไชย)

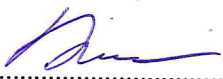

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ)

คณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์



.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษม นครเขตต์)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นภพร ทศนัยนา)


.....กรรมการ
(ดร.ประวิทย์ ทองไชย)


.....กรรมการ
(ดร.วิรัตน์ สنجันท์)

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา อนุมัติให้รับคุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
ของมหาวิทยาลัยบูรพา


.....คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นฤพนธ์ วงศ์จตุรภัทร)

วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561

กิตติกรรมประกาศ

คุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.นภพร ทัศนัยนา อาจารย์ที่ปรึกษาหลักที่คอยดูแลเอาใจใส่ลูกศิษย์ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแนะนำด้วยดีเสมอมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ และดร.ประวิทย์ ทองไชย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษม นครเขตต์ ที่กรุณาให้ความรู้และเสียสละเวลามาเป็นประธาน สอบคุษฎีนิพนธ์ และดร.วิรัตน์ สนธิจันทร์ กรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์ที่กรุณาให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไข จนทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบให้คำแนะนำและแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพและขอขอบคุณคณาจารย์คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและคณาจารย์หลักสูตรปริญญาคุษฎีบัณฑิตทุกท่านที่ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ ความรู้ที่มีคุณค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยและอาจารย์หทัยรัตน์ พงศ์พิทักษ์ ที่ให้ความกรุณาช่วยสืบค้นและจัดพิมพ์ข้อมูลขอบคณมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ และพัฒนศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนทุนการศึกษา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาผู้ให้กำเนิดครู อาจารย์ ผู้อบรมสั่งสอน ตลอดจนครอบครัว และญาติพี่น้องของข้าพเจ้า ขอขอบคุณคณาจารย์ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน รวมถึงพี่น้องเพื่อน ๆ บัณฑิตศึกษา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา และผู้ที่ช่วยเหลือให้กำลังใจ ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมาคุณค่าและประโยชน์ของคุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการีบูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้ข้าพเจ้า ได้มีโอกาสทางการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

ธารินทร์ ก้านเหลือง

55810028: สาขาวิชา: วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา; ปร.ด.

(วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา)

คำสำคัญ: รูปแบบการจัดการ/ ประชากร/ กิจกรรมทางกาย/ ผู้สูงอายุ

ธารินทร์ ก้านเหลือง: รูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรม

ทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (MANAGEMENT MODEL ACCORDING TO CIVIL STATE CONCEPT TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY FOR THE ELDERLY IN THE

COMMUNITY) คณะกรรมการควบคุมคดียุติพันธ์: นภพร ทศนัยนา, ค.ด., ประวิทย์ ทองไชย, ปร.ด., สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ, Ph.D. 226 หน้า. ปี พ.ศ. 2561.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน มีการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การกำหนดกรอบแบบสัมภาษณ์ 3) การสร้างรูปแบบ 4) การตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบและ 5) การนำรูปแบบไปทดลองใช้และประเมินรูปแบบ

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย หน้าที่ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผน มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ แผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล กำหนดแผนด้านบุคลากร หน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านงบประมาณ และจัดหารายได้ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก แผนด้านประชารัฐ การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน และการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน 2) ด้านการจัดองค์กร มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดประชารัฐ โครงสร้างองค์กร บทบาทหน้าที่ บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร 3) ด้านการนำไปปฏิบัติมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม เลือกพื้นที่ชุมชนในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ โปรแกรมกิจกรรม จัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงาน กิจกรรม บริการตรวจสุขภาพ การตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ 4) ด้านการควบคุมมี 3 องค์ประกอบ คือ กำหนดตัวชี้วัด ประเมินผลกำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน และจัดทำคู่มือการนำไปใช้

55810028: MAJOR: EXERCISE AND SPORT SCIENCE; Ph.D.
(EXERCISE AND SPORT SCIENCE)

KEYWORDS: MANAGEMENT MODEL/ CIVIL STATE CONCEPT/ PHYSICAL
ACTIVITIES/ ELDERLY

THARIN KANLUENG: MANAGEMENT MODEL ACCORDING TO CIVIL STATE
CONCEPT TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY FOR THE ELDERLY IN THE
COMMUNITY. ADVISORY COMMITTEE: NOPPORN TASNAINA, Ph.D., PRAWIT
TONGCHAI, Ph.D., SUNTIPONG PLUNGSUWAN, Ph.D. 226 P. 2018.

This Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) aimed to create and evaluate a management model according to civil state concept to promote physical activity for the elderly in the community. The population of this research included eminent persons, stakeholders and specialists from public, private and community sectors. The research was conducted in 5 stages: 1) study theories, documents and related research, 2) outline the interview framework, 3) design the model, 4) examine model's practicality and 5) apply and evaluate the model.

The findings showed the model to be effective and practicable for implementation. It consists of 4 management functions. The first function is planning which covers 7 activities: identify vision, mission, goal, objectives, plan, indicators and evaluation of these following criteria, assigning personnel plan, responsible sections, budget and financial supports, facilities and amenities, establishing cooperation among government sector, private sector and community, and implementing physical activities in the community. The second function is organizing which covers 4 activities: identifying responsible person under civil state framework, identifying organizational structure, roles and duties, gathering responsible person for participation and assigning tasks to suitable persons. The third function is implementing which covers 7 activities: specifying qualifications of elderly participants, selecting areas for organizing the activities, considering media, materials, amenities, program and holding the meeting in order to notify the content and agreement of the health check and senior fitness test activities. The fourth function is controlling which covers 3 activities: specifying performance indicators, evaluating and monitoring the activity, and creating implementation manual.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุ.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตในชุมชน.....	21
แนวคิดด้านการบริหารจัดการ.....	30
แนวคิดและหลักการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ.....	37
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตามแนวพระราชรัฐ.....	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	59
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	77
ขั้นตอนดำเนินการวิจัย.....	77
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	80
เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	81
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
4 ผลการวิจัย.....	86
ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	86
การกำหนดกรอบแบบสัมภาษณ์.....	89
การสร้างรูปแบบ.....	90
ด้านการตรวจสอบรูปแบบ.....	102
นำรูปแบบไปทดลองใช้.....	121
5 สรุปผล อภิปราย.....	127
สรุปผลการวิจัย.....	128
อภิปรายผล.....	135
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	139
บรรณานุกรม.....	142
ภาคผนวก.....	150
ภาคผนวก ก.....	151
ภาคผนวก ข.....	153
ภาคผนวก ค.....	159
ภาคผนวก ง.....	161
ภาคผนวก จ.....	165
ภาคผนวก ฉ.....	177
ภาคผนวก ช.....	182
ภาคผนวก ซ.....	187
ภาคผนวก ฌ.....	191
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	226

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1	การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 16
2-2	การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการวางแผน..... 70
2-3	การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการจัดองค์กร..... 72
2-4	การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการนำไปปฏิบัติ..... 73
2-5	การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการควบคุม..... 75
4-1	คำมัชฐาน และคำพิสัยระหว่างควอไทล์ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในด้าน ต่าง ๆ ตาม ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน ใน EDFR รอบที่ 2..... 91
4-2	คำมัชฐานและคำพิสัยระหว่างควอไทล์ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในด้านต่าง ๆ ตาม ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน ใน EDFR รอบที่ 3..... 96
4-3	ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการวางแผน จำนวน 14 ข้อ..... 104
4-4	ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการจัดการองค์กร จำนวน 5 ข้อ..... 106
4-5	ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการนำไปปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ..... 108
4-6	ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการควบคุม จำนวน 5 ข้อ..... 110
4-7	สรุปความคิดเห็น โปรแกรมการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน..... 118
4-8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน การตรวจสอบ ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการตามแนวประชา รัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน..... 125

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
2-1 ร้อยละประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2503-2573.....	14
2-2 โครงสร้างอายุและเพศของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป.....	15
2-3 ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย.....	44
2-4 ยุทธศาสตร์ประชากรรัฐ.....	49
2-5 ความหมายประชากรรัฐ.....	50
3-1 ขั้นตอนการวิจัย และผลที่ได้รับ.....	79
4-1 ร่างรูปแบบการจัดการตามแนวประชากรรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ในชุมชน.....	101
4-2 แผนผังการสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวประชากรรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน.....	112
4-3 รูปแบบการจัดการตามแนวประชากรรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุใน ชุมชน.....	114
4-4 โครงสร้างการจัดองค์กร.....	116
4-5 กิจกรรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน.....	123
5-1 แผนผังการสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวประชากรรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน.....	133
5-2 รูปแบบการจัดการตามแนวประชากรรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุใน ชุมชน.....	134

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวโน้มและสถานการณ์ปัจจุบันจากการสำรวจประชากรทั่วโลกเป็นที่ทราบกันดีว่าหลาย ๆ ประเทศในโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในแต่ละปี โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations New York, 2007) ได้คาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 ในปีค.ศ. 1980 เป็นร้อยละ 11.1 ในปีค.ศ. 2010 หรือจำนวนประมาณ 420 ล้านคน และในปีต่อมา ค.ศ. 2040 เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.6 หรือจำนวนประมาณ 460 ล้านคน ซึ่งอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุ จะเพิ่มขึ้นจำนวน 800,000 คนต่อเดือน และมีประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มจำนวนขึ้นถึง 392 พันล้านคน เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 องค์การสหประชาชาติที่กำหนดไว้ว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ประเทศไทยจึงนับได้ว่า เป็นประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว จากปี พ.ศ. 2503-2553 มีจำนวนเพิ่มขึ้น จาก 1.2 ล้านคน เป็นประมาณ 8.5 ล้านคน (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ประเทศต่าง ๆ ในกลุ่มอาเซียนได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยประเทศไทยมีส่วนของประชากรผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงที่สุดร้อยละ 16.8 รองลงมาคือ ประเทศสิงคโปร์ร้อยละ 9.0 และประเทศเวียดนามร้อยละ 7.0 ตามลำดับ และมีแนวโน้มว่าประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ในอีกประมาณ 10 ถึง 20 ปีข้างหน้า (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550)

ประเทศไทยกำลังพัฒนาเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผลกระทบที่ตามมา คือ ปัญหาด้านสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งเกิดเนื่องจากเป็นวัยผู้สูงอายุ เซลล์เนื้อเยื่อ อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงตามธรรมชาติ ทำให้เกิดโรคการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เกิดภาวะสมรรถภาพถดถอย ไร้เรี่ยวแรงทำงาน หรือไร้สมรรถภาพ (Disability) เช่น โรคกระดูกเสื่อม โรคข้อเสื่อม ความจำหรือสติปัญญาเสื่อมถอย สับสนง่าย เกิดการทรงตัวไม่ดี เชื่องช้า ล้มได้ง่าย กระดูกหักง่าย เกิดโรคขาดอาหารได้ง่าย จากการเสื่อมสภาพของเหงือกและฟันรวมทั้งภูมิคุ้มกันต้านทานโรคลดลง มีการติดเชื้อได้ง่าย และมักเป็นการติดเชื้อรุนแรง และผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งสูงกว่าวัยอื่น จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่นรวมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล มีภาระด้านค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าในวัยอื่น เป็นปัญหาสาธารณสุขในระดับชาติ (มินตรา สารรักษ์, 2558)

กิจกรรมทางกายเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิตทำให้ร่างกายมีการทำงานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจ ระบบหายใจ และระบบประสาท กิจกรรมทางกาย เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพักซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของบุคคล (เจริญ กระบวนรัตน์, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกาย หรือ Physical activity ไว้ว่าการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานครอบคลุมการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการประกอบอาชีพ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง ซึ่งรวมถึงการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การทำกิจกรรมนันทนาการ การท่องเที่ยว (องค์การอนามัยโลก, 2538) โดยมีรูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำเป็นกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองที่บ้าน หรือในยามว่าง หลังเสร็จภารกิจจากการทำงาน ถือเป็นกิจกรรม ได้แก่ งานบ้าน กวาดและถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้ เดินขึ้นลงบันได เลี้ยงหลาน และการยกสิ่งของ เป็นต้น

2. กิจกรรมการเดินทาง โดยวิธีการเดิน ปั่นจักรยาน หรือการเดินทางโดยระบบขนส่งมวลชนสาธารณะ ได้แก่ การเดินไปจ่ายตลาดในบริเวณใกล้เคียง การเดินไปทำงาน การขี่จักรยาน หรือการเดินขึ้นลงบันได เป็นต้น

3. กิจกรรมนันทนาการ งานอดิเรก เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพจิตใจและสมองให้กับผู้สูงอายุ ในช่วงเวลาว่างจากการทำงานบ้านหรือกิจกรรมประจำวัน อื่น ๆ เช่น การร้องเพลง การเดินรำ การวาดภาพ การถ่ายรูป การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

4. กิจกรรมในรูปแบบการออกกำลังกายง่าย ๆ เช่น ลีลาศ การรำไทเก๊ก รำไม้พลอง

5. กิจกรรมที่อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือนักกายภาพ

นอกจากกิจกรรมทางกายจะส่งผลดีต่อสุขภาพแล้วยังช่วยลดการสะสมไขมันในร่างกาย ทำให้ของหัวใจและหลอดเลือด เพิ่มสมรรถภาพในการทำงานของระบบหัวใจและระบบหายใจ ลดความดันโลหิต ป้องกันภูมิแพ้ หอบหืด และการออกกำลังกาย มีผลต่อการพัฒนากระดูกและกล้ามเนื้อการออกกำลังกายที่เหมาะสมร่วมกับการรับประทานอาหารที่มีคุณค่ามีผลดีต่อการเจริญเติบโตของกระดูกร้อยละ 20-40 การมีกิจกรรมทางกายมีผลช่วยเพิ่มปริมาณเกลือแร่ในกระดูก ความหนาแน่นของเกลือแร่ในกระดูกตลอดจนความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ

ด้านนโยบายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขมีแนวคิดในการบริหารจัดการและบริการด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อผู้สูงอายุ ให้มีอายุยืนยาวและมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วย เรื้อรัง โดยมีการจำแนกผู้สูงอายุในความรับผิดชอบของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิโดยยึดหลัก จากความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ตาม โรคและการเจ็บป่วย

ของผู้สูงอายุ ดังนี้คือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มช่วยเหลือตนเองหรือกลุ่มติดสังคม กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้านกลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง และจากปัญหาด้านการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบอย่างเด่นชัดในอัตราส่วนของการต้องพึ่งพาผู้อื่น (Dependency ratio) ซึ่งหมายถึง จำนวนของบุคคลในวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ ซึ่งถูกใช้เป็นตัวชี้ของ “ภาระการพึ่งพา” (Dependency burden) ผลกระทบของศักยภาพของเศรษฐกิจศาสตร์สังคม (Potential socioeconomic impact) จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและสังคม รวมถึงมุมมองต่อผู้สูงอายุว่าเป็นวัยพึ่งพิง จึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ การดูแลและสวัสดิการผู้สูงอายุ รวมถึงภาระที่ต้องให้การดูแลผู้สูงอายุในระดับครอบครัวและระดับชาติ พบว่า ปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ คือ ภาวะทุพพลภาพและการพึ่งพิง เนื่องจากแนวโน้มผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นตามการขยายตัวของประชากรผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีภาระด้านการดูแลค่ารักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลนั้นจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าในวัยอื่น ภาระดังกล่าวไม่เพียงแต่จะส่งผลต่อค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการดูแลรักษาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงภาระต่อครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติโดยรวม ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ และเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขในระดับชาติ ส่งผลกระทบต้องงบประมาณในการพัฒนาประเทศ ระบบเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ ซึ่งรัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการสนับสนุนเป็นจำนวนมาก เพื่อแก้ไขปัญหาในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

นโยบายของคณะรัฐมนตรีชุด พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 ซึ่งมีนโยบายที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้ เพื่อการลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ จะต้องเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแล ในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2557, หน้า 5) และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในข้อ 1.1 ที่ว่า “โครงสร้างประชากรมีแนวโน้มประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง ขณะที่การย้ายถิ่นของประชากรส่งผลให้ความเป็นเมืองสูงขึ้น ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2568 โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีประชากรวัยสูงอายุมากที่สุดถึงเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรสูงอายุทั้งประเทศ ขณะที่กรุงเทพมหานครจะมีการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุอย่างรวดเร็ว” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) การมีส่วนร่วมตามแนวประชารัฐ ประชาชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ยุทธศาสตร์

“ประชารัฐ” คือ การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาคราชการ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น สำหรับหัวใจสำคัญของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” คือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคน เพื่อการแก้ปัญหา การปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน เป้าหมายในอนาคตของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” เมื่อ “ประชาชน” และ “รัฐ” ได้ทำงานร่วมกันแล้วจะก่อให้เกิดความเข้มแข็งและความมั่นคงของประเทศในด้านต่าง ๆ รวมถึงโอกาสในการเข้าถึงหรือได้รับสิทธิและสวัสดิการของรัฐอย่างเท่าเทียม และเป็นธรรม ไม่เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ จะสำเร็จหรือเห็นผลเป็นรูปธรรมซึ่งอาศัยความร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชน เจ้าหน้าที่รัฐ และรัฐบาลซึ่งผลลัพธ์ที่ได้นั้นจะส่งผลดีต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

จากสภาพปัญหาผู้สูงอายุในปัจจุบัน ประเทศไทยต้องทุ่มงบประมาณจำนวนมากเพื่อการดูแลผู้สูงอายุซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ด้วยกิจกรรมทางกาย สามารถส่งผลให้ ผู้สูงอายุ มีสุขภาพที่ดี และช่วยลดปัญหา การเจ็บป่วย ซึ่งนโยบายของรัฐบาล ประชารัฐ สามารถทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ บริหารโครงการ และบริหารกิจกรรม และสามารถพัฒนาชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และแนวโน้มจำนวนของผู้สูงอายุที่ได้เข้ามามีบทบาท และมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจะมีส่วนความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และลดการเจ็บป่วย สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระทางสังคม โดยนำแนวคิดแนวประชารัฐเชื่อมโยงในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวประชารัฐ เพื่อให้ได้องค์ความรู้และรูปแบบในการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ดีสำหรับการพัฒนารูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทำให้ชุมชนเป็นชุมชนที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

รูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนควรมีรูปแบบอย่างไร สามารถนำไปปฏิบัติได้หรือไม่

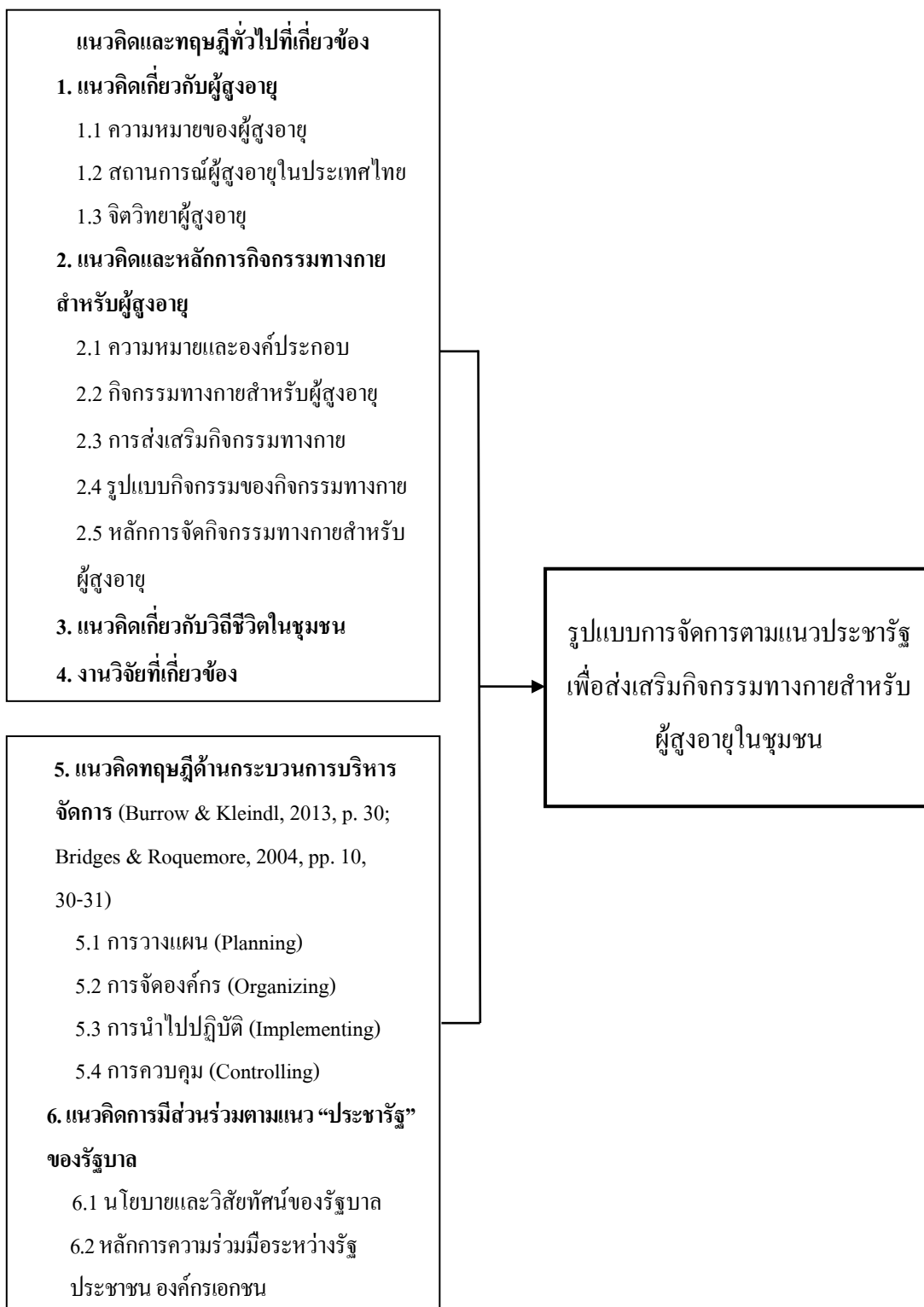
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีกรอบแนวคิดดังนี้ คือ ประเทศไทยต้องเตรียมแผนการตั้งรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรโลกขององค์การสหประชาชาติ (WHO) พบว่า สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุได้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีอยู่ประมาณ 542 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 ผู้สูงอายุทั้งโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 7851.4 ล้านคน สำหรับในประเทศไทยสังคมผู้สูงอายุกำลังพัฒนาอีก 10 ปีข้างหน้า จะเพิ่มขึ้นอีก 20 ล้านคน ด้วยสาเหตุนี้เองประเทศไทยจึงนับได้ว่าก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วในปีพ.ศ. 2555 มีผู้สูงอายุคิดเป็นประมาณร้อยละ 12.7 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) กิจกรรมทางกายเป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือกิจกรรมยามว่าง เช่น การทำงานบ้าน การเล่น การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว การประกอบอาชีพ และวิถีการดำรงชีวิตที่เหมาะสม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ มีเป้าหมายเพื่อสุขภาพหรือสมรรถภาพทางกาย ซึ่งการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ดีและเหมาะสมจะช่วยส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี อายุยืนยาว ลดอาการซึมเศร้า ช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องตกเป็นภาระต่อสังคมในอนาคต อีกทั้ง รัฐบาลไทยได้มีนโยบาย “พระราชรัฐ” เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศ และเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสังคม ทำให้การสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐได้เพิ่มมากขึ้น อีกทั้ง ยังได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ เอกชน และรวมถึงชุมชนท้องถิ่น ที่ให้ความร่วมมือในการสร้างสรรค์กิจกรรมต่าง ๆ มากมาย เพื่อพัฒนาสังคม ชุมชนท้องถิ่นให้น่าอยู่

จากแนวคิดหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหลักการบริหารจัดการที่ดี แนวคิดด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ด้านสังคมผู้สูงอายุ อีกทั้ง ด้านลักษณะของวิถีชีวิตชุมชน และแนวคิด “พระราชรัฐ” ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิด และสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. หน่วยงานภาครัฐเอกชนและผู้สนใจสามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาตามหลักวิชาการไปปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย

1.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการดำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1.2 กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย คือ บุคคลที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ และการสร้างรูปแบบ ประกอบด้วย

1.2.1 ผู้บริหารสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่รับผิดชอบ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านกิจกรรมทางกาย

1.2.2 คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมกิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุแบบองค์รวม

1.2.3 ผู้นำองค์กรส่วนท้องถิ่น บุคลากรรับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมพัฒนาชุมชน

1.2.4 ผู้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรม ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1.2.5 ผู้ปฏิบัติงานด้านบุคลากรที่ดำเนินการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้ สูงอายุ

1.2.6 ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 แนวคิดหลักการและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ การส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย

สำหรับผู้สูงอายุตามแนวคิด “ประชารัฐ” ของรัฐบาล ลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งได้นำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2.2 ทฤษฎีและหลักการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย ทฤษฎีด้านกระบวนการบริหารจัดการ (Burrow & Kleindl, 2013, p. 30; Bridges & Roquemore, 2004, pp. 10, 30-31)

2.2.1 การวางแผน (Planning)

2.2.2 การจัดองค์กร (Organizing)

2.2.3 การนำไปปฏิบัติ (Implementing)

2.2.4 การควบคุม (Controlling)

2.3 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคมเกี่ยวกับวิถีชีวิตกิจกรรมทางกายในชุมชน

2.3.1 การเมืองการปกครอง (Politics)

2.3.2 สภาพเศรษฐกิจ (Economics)

2.3.3 สภาพทางสังคมวิถีชีวิตชุมชน (Society)

2.3.4 การแพทย์สาธารณสุข (Technologies)

2.4 แนวคิดและหลักการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งแนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุจะประกอบไปด้วย เรื่องขององค์ประกอบของกิจกรรมทางกาย ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เพื่อสร้างรูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชาการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการจัดการ (Management model) หมายถึง การจำลองแบบโครงสร้างทางความคิดที่แสดงออกถึงวิธีการดำเนินงาน แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงทางความคิด การวิเคราะห์พื้นฐาน ทดสอบความสมเหตุสมผล โดยใช้ข้อความอธิบายให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตของการศึกษาของกระบวนการบริหารจัดการ เพื่ออธิบายองค์ประกอบทางการบริหารจัดการ ซึ่งบอกถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติ และการควบคุมภายใต้ขอบเขตของทรัพยากรที่มีอยู่

ประชารัฐ (Civil state) หมายถึง แนวคิดความร่วมมือระหว่างรัฐ ประชาชน องค์กรเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น สังคม และประเทศ

การจัดการตามแนวประชารัฐ (Civil state concept management) หมายถึง การดำเนินการของรัฐ ประชาชน และเอกชน เข้ามามีบทบาทร่วมดำเนินการ สนับสนุนทรัพยากร และบริหาร

จัดการแบบมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็ง และความมั่นคงของประเทศ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ร่วมกัน

การส่งเสริม (The promotion) หมายถึง การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลและกลุ่มบุคคลให้ดีขึ้น ในการปฏิบัติกิจกรรมโดยใช้กระบวนการเพิ่มสมรรถนะและปรับปรุง ในการทำให้เกิดสภาวะอันสมบูรณ์ แข็งแรงของผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การเดินทาง การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว และกิจกรรมยามว่าง ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60-80 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

ชุมชน (Community) หมายถึง ชุมชน ชนบททั่วไปที่มีลักษณะดั้งเดิมมีความคล้ายคลึงกันทางสังคม อยู่อาศัยกันในระบบครอบครัวและเครือญาติ มีจำนวนประชากรไม่หนาแน่นส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม และเป็นเศรษฐกิจแบบพอเพียงตนเอง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร หนังสือ ตำรา วารสารรายงานการดำเนินงานประจำปีและเว็บไซต์ต่าง ๆ รวมถึงผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษานำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดของงานวิจัยซึ่งนำเสนอในหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับดังนี้ คือ

1. แนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตในชุมชน
3. แนวคิดด้านการบริหารจัดการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ
5. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตามแนวพระราชรัฐ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

เกณฑ์อายุที่นิยมใช้เพื่อการให้ความหมายของผู้สูงอายุนั้น มี 2 เกณฑ์หลัก คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป และอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุได้ประชุมในปี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดอายุ 60 ปีขึ้นไป ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก โดยศาสตราจารย์อัลเฟรดคาห์น (Alfred Kahn) พร้อมทั้งได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ด้วยกันคือ

1. ผู้สูงอายุวัยต้น (The young elderly) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 ถึงต่ำกว่า 75 ปี
2. ผู้สูงอายุวัยกลาง (The middle-age elderly) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 75-85 ปี
3. ผู้สูงอายุวัยปลาย (The old elderly) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 85 ปี

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557) ได้กำหนดค่านิยามผู้สูงอายุจากสถานการณ์การแนวโน้มการเพิ่มประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวเพิ่มจำนวนมากขึ้นจึงแบ่งโครงสร้างประชากรสูงอายุไทยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ประชากรสูงอายุวัยต้น คือผู้ที่มีอายุ 60 ถึง 69 ปี
2. ประชากรสูงอายุวัยกลาง คือผู้ที่มีอายุ 70 ถึง 79 ปี

3. ประชากรสูงอายุวัยปลาย คือ ผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2546 กำหนดว่าผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีสัญชาติไทยซึ่งปัจจุบันการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุสามารถแบ่งเป็น 3 โดยใช้เกณฑ์ (Chronological age) แบ่งกลุ่มดังนี้

1. ผู้สูงอายุตอนต้น (Young-old) คือ อายุระหว่าง 60-69 ปี
2. ผู้สูงอายุตอนกลาง (Medium-old) คือ อายุระหว่าง 70-79 ปี
3. ผู้สูงอายุตอนปลาย (Old-old) คือ อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป

สำนักงานสถิติแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรียได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สูงอายุตอนต้นหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 60-69 ปี ทั้งชายและหญิง
2. ผู้สูงอายุตอนปลายหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง

สรุปได้ดังนี้ คือ ผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี ทั้งชายและหญิงมีสัญชาติไทยสามารถแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ ได้เป็น 3 กลุ่ม ผู้สูงอายุตอนต้น จะมีอายุระหว่าง 60-69 ปี ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุระหว่าง 70-79 ปี และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุตอนปลาย อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ในเรื่องอายุไม่ได้เป็นตัวกำหนดที่ถูกต้องของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยสูงอายุเสมอไป ยังมีเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุอีกหลายลักษณะ เช่น

1. พิจารณาจากร่างกายที่เปลี่ยนแปลง (Physiological aging) หรือ (Biological aging) โดยพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นตามอายุขัย
2. พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) เป็นการพิจารณาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สถิติปัญญา การรับรู้และการเรียนรู้ที่ถดถอยลง
3. พิจารณาจากบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง (Sociological aging) เป็นการพิจารณาจากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานด้วย

การบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับกลุ่มสูงอายุ United Nations New York (2013) จึงแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing society) คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปรวมทั้งเพศชายและเพศหญิง มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ
2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) คือเมื่อประชากรอายุ 60 ปี เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี เกินร้อยละ 14 ของประชากรโดยรวมทั้งหมดทั้งประเทศ

3. ระดับสังคมผู้สูงอายุสูงสุด (Super-aged society) คือ สังคมที่มีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ

สังคมไทยในปัจจุบันมีการยึดถือแนวคิดวัตถุนิยมมากขึ้นผู้คนต่างมีความคิดว่าจะทำอย่างไรให้รวย เกษตรกรทิ้งถิ่นฐานที่ทำมาหากินในชนบทเข้าสู่เมืองเพื่อหาเงินเกิดปัญหาสังคมมากมาย ทางสมาธิสุขภาพแห่งชาติได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดประชุมทางสมาธิสุขภาพว่าด้วยความอยู่เย็นเป็นสุขขึ้นและมีการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชนชาวไทยโดยมีองค์ประกอบ 8 ประการ (กฤษกร จริงจริต และคณะ, 2549)

1. ความมั่นคงในชีวิต ตัวชี้วัดความสุข ได้แก่ ที่ดินทำกินที่อยู่อาศัยมั่นคงอาหารพอเพียง
2. สุขภาพกายใจ ตัวชี้วัด ได้แก่ สุขภาพกายสุขภาพจิต
3. ครอบครัวที่ดี ตัวชี้วัด ได้แก่ การอยู่พร้อมหน้าครอบครัวและมุ่งมั่นทำ ความรักและความเข้าใจ ไม่ทะเลาะวิวาทระหว่างกัน
4. ชุมชนเข้มแข็ง ตัวชี้วัด ได้แก่ การเรียนรู้แบบกลุ่มผู้นำแบบไม่เป็นทางการและการพัฒนาการนำกิจกรรมกลุ่ม
5. สิ่งแวดล้อมทางชีวิตที่ดี ตัวชี้วัด ได้แก่ ดินที่อุดมน้ำและสัตว์ที่บริบูรณ์สิ่งแวดล้อมปราศจากมลพิษหรือสารเคมี มีถนนประปาและไฟฟ้าใช้
6. เสรีภาพเสรีภาพในการกระทำสิ่งใดที่ไม่กระทบทางลบต่อผู้อื่นปลอดภัย
7. ความพอใจในตนเอง ตัวชี้วัด ได้แก่ ครอบครัวที่เป็นสุขการทำงานที่สำเร็จ
8. การเข้าถึงธรรมะ ตัวชี้วัด ได้แก่ ชีวิตที่สงบมีความพอใจตนเอง ทำบุญหรือช่วยเหลือผู้อื่น

นอกจากนี้ การมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุยังประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน คือ

1. การมีความผาสุกทางด้านจิตใจ (psychological well-being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่าประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพโดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้
2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคลซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกายที่มีสุขภาพที่ดีการรับรู้ที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง
3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่
 1. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศภูมิประเทศและที่อยู่อาศัย
 2. บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัวเพื่อน

3. บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
4. สถานภาพทางสังคม อายุเชื้อชาติและเศรษฐกิจ
5. สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ

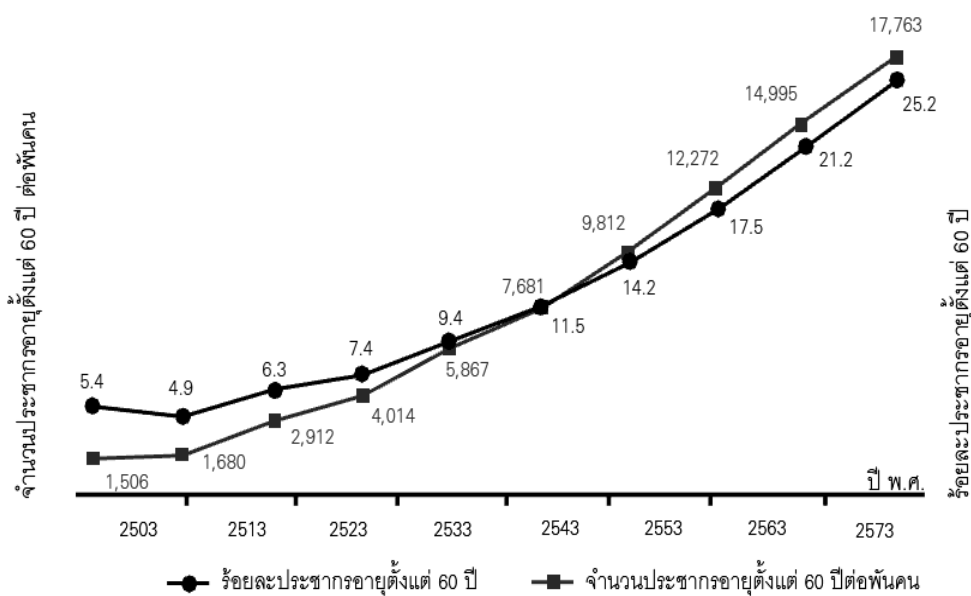
2. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

นิยามที่ใช้ในการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับประชากรสูงอายุไทยในบทนี้ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับขนาดและแนวโน้มของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ระหว่างปี พ.ศ. 2503-2573 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุและเพศของประชากรสูงอายุและการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับขนาดสัดส่วนการกระจายตัวเชิงพื้นที่และคุณลักษณะของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป จากข้อมูลทะเบียนราษฎรโดยข้อมูลหลักที่นำเสนอในบทนี้เป็นข้อมูลเกี่ยวกับประชากรสูงอายุไทยปี พ.ศ. 2552 จากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ทั้งนี้ เพราะข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ไม่ได้มีการเก็บรวบรวมจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิไว้ทุกปี สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากแหล่งข้อมูลทะเบียนราษฎรที่รวบรวมเสนอในบทนี้ ครอบคลุมเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรเท่านั้น ดังนั้น จึงไม่นับรวมผู้สูงอายุดังต่อไปนี้ 1. ผู้ที่ไม่ได้มีสัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน 2. ผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านกลาง (ทะเบียนซึ่งผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดให้จัดทำขึ้นสำหรับลงรายการบุคคลที่ไม่อาจมีชื่อในทะเบียนบ้าน) 3. ผู้ที่อยู่ระหว่างการย้าย (ผู้ที่ย้ายออกแต่ยังไม่ได้ย้ายเข้า)

สาระสำคัญเกี่ยวกับประชากรสูงอายุไทย สรุปได้ดังนี้

1. ขนาดและแนวโน้มของประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2503-2573

การศึกษาขนาดและแนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2503 จนถึง พ.ศ. 2543 และการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 ดังสถิติที่นำเสนอในภาพที่ 2-1

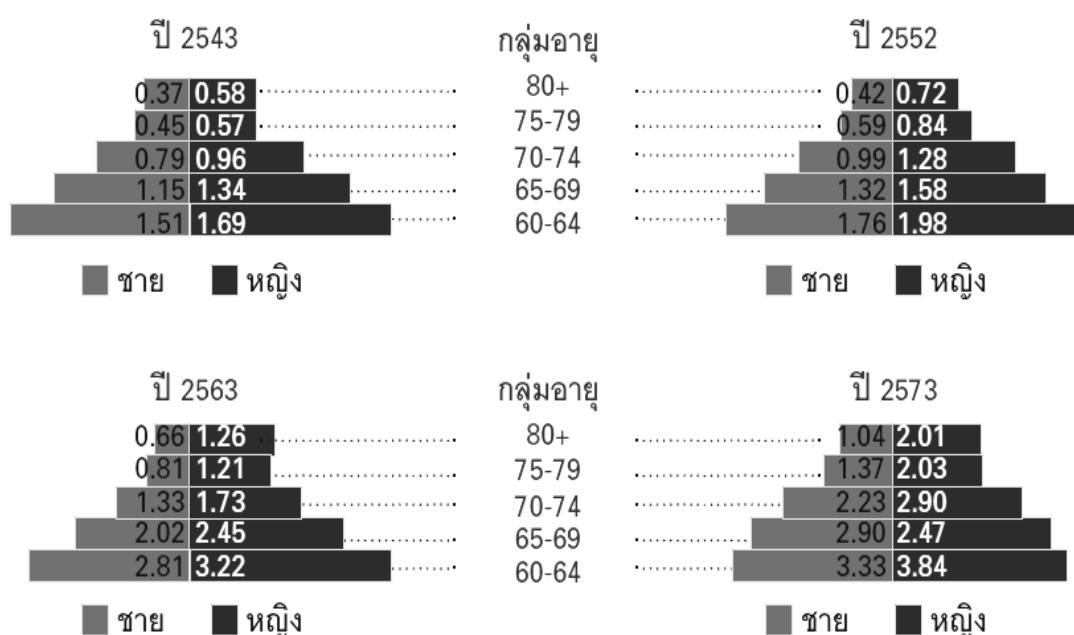


ภาพที่ 2-1 ร้อยละประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2503-2573 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

แสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียง 1.5 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้นแต่ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น 7 เท่าตัว คือ ประมาณ 7.6 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมดซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ปี พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) อย่างสมบูรณ์ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (Shryock, 2004) การเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุไทยยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 แสดงว่าอีกประมาณ 15 ปีข้างหน้า หรือในปี พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 14.9 ล้านคน หรือคิดเป็น 2 เท่า ของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2552 และในปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 17.8 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 25 (ประมาณ 1 ใน 4) ของประชากรไทยทั้งประเทศ ถึงแม้จะมีแนวโน้มที่แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุ แต่สถิติในภาพที่ 2-1 ก็แสดงว่าการเพิ่มขนาดและสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มในอัตราที่รวดเร็วในช่วงปี พ.ศ. 2503 ถึง พ.ศ. 2552 โดยอัตราการเพิ่มอยู่ในรูปของเส้นโค้งหรือกราฟรูปตัว J หลังจากนั้น ถึงแม้จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุจะยังคงเพิ่มอยู่ แต่การเพิ่มจะช้าลงกว่าช่วงแรกและมีลักษณะของการเพิ่มแบบเส้นตรงซึ่งการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุ

2. โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากรสูงอายุ

การเพิ่มสัดส่วนประชากรสูงอายุในประเทศไทยเป็นผลมาจากความจริงที่ว่าอัตราเพิ่มประชากรสูงอายุสูงกว่าอัตราเพิ่มประชากรรวมของประเทศและหากศึกษาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเพศและอายุของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ระหว่างปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 ดังที่นำเสนอไว้ในภาพที่ 2-2



ภาพที่ 2-2 โครงสร้างอายุและเพศของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

จะพบว่าประชากรสูงอายุในวัยปลายหรือที่มีอายุมากที่สุด (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีการเพิ่มขนาดและสัดส่วนเร็วกว่าประชากรสูงอายุกลุ่มอื่น หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ประเทศไทยไม่ได้อยู่ในสถานการณ์ที่มีขนาดและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเท่านั้น แต่ประเทศไทยยังมีการสูงอายุขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มของประชากรที่สูงอายุอีกด้วย นอกจากนี้ โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากรสูงอายวยังชี้แนะให้เห็นถึงความไม่สมดุลกันทางเพศในกลุ่มของผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ เพราะสัดส่วนของหญิงสูงอายุจะมีมากกว่าและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าสัดส่วนของชายสูงอายุนะหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2573 ดังนั้น จึงมักมีการกล่าวกันว่า “เรื่องของผู้สูงอายุเป็นเรื่องของผู้หญิง” หรือ “Feminization of elderly” (จอห์น โนเคล และนภาพร ชโยวรรณ, 2552)

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา เป็นที่ชัดเจนว่าสังคมไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งมีการเปลี่ยนผ่านเป็นประชากรสูงวัยของประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นในระยะเวลาที่เร็วมาก กล่าวคือ การเพิ่มประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 จะใช้เวลาเพียงประมาณ 22 ปี และ คาดว่า ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากเป็นลำดับที่ 5 ในทวีปเอเชีย คือ 13.9 ล้านคน ขณะเดียวกันจำนวนประชากรวัยเด็กจะลดต่ำลงเหลือเพียงประมาณร้อยละ 12 คาดการณ์ว่าในอีก 40 ปีข้างหน้า ประชากรสูงอายุจะมีมากกว่าเด็กถึง 4 เท่า ขณะที่คาดการณ์กันว่าภายใน 15-20 ปี ข้างหน้า จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มกว่าเท่าตัวของจำนวนประชากรสูงอายุในปัจจุบัน (ปีพมา พัฒนวงศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล, ม.ป.ป.) การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สภาวะประชากรสูงอายุ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นนี้ จึงควรต้องเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้วยการวางแผนและ กำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมเพื่อเตรียมประชากรในการเข้าสู่วัยสูงอายุสุขภาพดี (Active aging) เพื่อให้กลุ่มวัยสูงอายุเหล่านั้นดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากข้อมูล ประชากรสูงอายุของประเทศไทยที่มีการสำรวจสามารถแสดงรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 2-1 จำนวนประชากรรวม จำนวนประชากรสูงอายุ สัดส่วนของประชากรสูงอายุและอายุ มาตรฐานของประชากร พ.ศ. 2503-2568 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2555)

พ.ศ.	จำนวนประชากร รวม	จำนวนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป	อายุมาตรฐาน
2543	62,236,000	5,867,000	9.4	30.1
2548	64,765,000	6,693,000	10.3	32.6
2550	65,711,000	7,038,000	10.7	33.0
2553	67,042,000	7,522,800	11.8	34.7
2563	70,821,000	11,888,000	16.8	38.2
2568	72,286,000	14,452,000	20.0	39.8

3. คุณลักษณะของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

คุณลักษณะของประชากรสูงอายุที่รวบรวมจากทะเบียนราษฎรในตารางที่ 2-1 แสดงว่า หญิงสูงอายุมีสัดส่วนสูงกว่าชายสูงอายุปี พ.ศ. 2552 หญิงสูงอายุมีร้อยละ 56 ในขณะที่ชายสูงอายุมีร้อยละ 44 ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลงมากนักในช่วงปี พ.ศ. 2547, 2549 และ 2552

การศึกษาการกระจายตัวตามกลุ่มอายุ พบว่า ในปี พ.ศ. 2552 กลุ่มอายุที่มีสัดส่วนสูงที่สุดโดยมีมากกว่าครึ่งหนึ่งของประชากรสูงอายุทั้งหมด คือ กลุ่มอายุ 60-69 ปีประมาณ 1 ใน 3 มีอายุระหว่าง 70-79 ปี และประมาณร้อยละ 13 อยู่ในกลุ่มอายุวัยปลาย (อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป) ทั้งนี้ โดยมีแนวโน้มว่าระหว่างปี พ.ศ. 2547, 2549 และ 2552 สัดส่วนของประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีแนวโน้มที่จะลดลงในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี และอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นตลอดช่วงเวลาที่ศึกษา

การกระจายตัวของผู้สูงอายุตามเขตที่พักอาศัยและตามภาคในช่วงเวลาที่ศึกษาเปรียบเทียบกับพบว่า รูปแบบของการกระจายตัวยังคงไม่เปลี่ยนแปลง คือ ประชากรสูงอายุพักอาศัยในเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง (เขตเทศบาล) และภาคที่มีผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลางเหนือ ใต้ และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงตามเวลาโดยเป็นที่น่าสังเกตว่าในปี พ.ศ. 2552 มีผู้สูงอายุพักอาศัยในเขตเมืองสูงถึงร้อยละ 34 โดยมีแนวโน้มว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเขตเมืองเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วตลอดช่วงเวลาระหว่างปี พ.ศ. 2547, 2549 และ 2552 ทั้งนี้ อาจเป็นไปได้ว่ามีผู้สูงอายุย้ายเข้าพักอาศัยในเขตเทศบาลเพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์หรือสาธารณสุขหรือขอรับสวัสดิการต่าง ๆ อาทิเช่น เบี้ยยังชีพ ซึ่งพบว่า ในเขตเทศบาลหลายแห่งสามารถให้การสนับสนุนเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ได้ ซึ่งต่างจากในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่เกือบทุกแห่งไม่สามารถให้การสนับสนุนเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุทุกคนในพื้นที่ได้ (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2552)

3. จิตวิทยาผู้สูงอายุ

ด้วยความที่ปริมาณของประชากรผู้สูงอายุที่สูงขึ้นทั่วโลก อันเป็นเหตุมาจากอัตราการเกิดที่สูงขึ้นในยุค Baby boom (หรือภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง เป็นต้นมา) รวมถึง อายุที่ยืนยาวจากการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้สังคมโลกเริ่มพัฒนาสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) กล่าวคือ มีผู้สูงอายุจำนวนมากในสังคม จากการคาดการณ์พบว่า ในประเทศพัฒนาในอนาคตปี ค.ศ. 2050 จะมีประชากรสูงอายุมากถึง 3 ส่วนของประชากรทั้งหมด โดยที่อัตราผู้สูงอายุจะมากกว่า (Peace, Kohli, Westerhof, & Bond, 2007 อ้างถึงใน กำจร หลุยพงค์, 2553, หน้า 27) นี้เอง จึงทำให้นักวิชาการในด้านต่าง ๆ เริ่มให้ความสนใจผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นนับตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่สอง เป็นต้นมา

3.1 จิตวิทยาผู้สูงอายุด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ

อนงนุช ชาลิตธำรง (2551 อ้างถึงใน กำจร หลุยพงค์, 2553, หน้า 29) แพทย์ด้านเวชศาสตร์วัยผู้สูงอายุหรือการชะลอวัยได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมว่า ความเสื่อมถอยอาจมิใช่เกิดเฉพาะ

ในวัยชรา แต่อาจเกิดได้นับตั้งแต่วัยเด็ก และวัยผู้ใหญ่ ยิ่งกว่านั้นยังเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและใช้เวลา (Continuous process) เช่น การรับประทานอาหารที่ผิดปกติ การไม่ออกกำลังกาย รวมถึงความเสื่อมที่มาจากการลดลงของฮอร์โมนเพศและฮอร์โมนเจริญเติบโต ในทางการแพทย์จึงมีเครื่องมือที่เรียกว่า H-Scan เพื่อวัดอายุร่างกาย (Biological age) ตรวจสอบอายุจริงกับอายุสมรรถภาพร่างกายว่าอยู่ในระดับเดียวกันหรือไม่ อันจะทำให้เห็นว่า ร่างกายเสื่อมถอยลงเร็วหรือช้า และเนื่องด้วยความชราและความเสื่อมถอยของร่างกายทำให้แวดวงการแพทย์หันมาให้ความสนใจในการ “ต่อสู้” “ต่อต้าน” และ “ชะลอ” ความชรา ด้วยวิธีการอันหลากหลาย อาทิ “เวชศาสตร์ชะลอวัย” (Anti-aging medicine) เพื่อป้องกันความเสื่อมของร่างกาย เช่น การเสริมฮอร์โมนเพศให้กับวัยทอง (Hormone displacement therapy) การใช้ยาไวอากร้าสำหรับชายวัยทอง การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่ดี รวมถึง การผ่าตัดเสริมความงามเพื่อให้คืนกลับวัยหนุ่มสาว นอกเหนือจากนั้น วงการแพทย์ในปัจจุบันยังได้เริ่มขยายสู่การพัฒนาให้เกิดอายุที่ยืนยาวขึ้น โดยเฉพาะการปรับปรุงและพัฒนาในระดับยีนในลักษณะวิศวกรรม (Biomedical engineering) เพื่อมิให้เกิดการเสื่อมถอยของยีนที่จะทำลายตนเอง

ภาวะสุขภาพ คือ การมีสุขภาพที่ดีไม่ใช่แต่ร่างกายเท่านั้นที่แข็งแรง แต่รวมทั้งจิตใจและสังคม นั่นคือ การมีร่างกายที่สมบูรณ์ มีจิตใจที่แจ่มใส ทำตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและการมีความสัมพันธ์ที่ดีทั้งกับครอบครัวและผู้อื่น (Orem, 1991, pp. 51-52; Orem, 2001, p. 74; Pender, 2011, p. 22 อ้างถึงใน พิมพิสูทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพที่กล่าวว่า คำว่าสุขภาพที่ดี คือ การมีคุณภาพทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยรู้จักที่จะเรียนรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ หาทางเลือกอื่นในการรักษา ไม่ใช่พึ่งพาแต่เทคโนโลยี ทางการแพทย์ (2557, หน้า 58-59 อ้างถึงใน พิมพิสูทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96) ได้กล่าวถึงสุขภาพทางจิตนั้นเป็นสิ่งที่สังเกตได้ยากกว่าและมีความสำคัญต่อสุขภาพกาย การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีย่อม ส่งผลดีต่อร่างกาย เห็นได้จากเมื่อบุคคลมีสุขภาพจิตที่ไม่ดีมักจะมีอารมณ์เศร้าหมอง กังวล เบื่อหน่าย ท้อแท้ ย่อมส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม เบื่ออาหาร (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554, หน้า 30 อ้างถึงใน พิมพิสูทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96) และจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังพบว่ามีปัจจัยอื่นที่มีอำนาจในการทำนายภาวะสุขภาพ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการดูแลสุขภาพ คุณลักษณะส่วนบุคคล ที่มีความสำคัญต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสถานภาพการสมรส รายได้ เขตที่อยู่อาศัยและจำนวนบุตร ซึ่งสามารถสรุปได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้ เพศเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางสรีระของบุคคล (วริศา จันทรังสีกุล, 2553, หน้า 16 อ้างถึงใน พิมพิสูทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96) ผู้สูงอายุที่เป็นเพศชาย

จะมีสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่ส่วนใหญ่มักจะทำงานหรือเป็นแม่บ้านมากกว่าที่จะทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น การเล่นกีฬาและการทำกิจกรรมสันทนาการ (Verberg, 1985, pp. 164-165 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96) ด้านอายุ พบว่าผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้น จะเกิดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามการเปลี่ยนแปลงของอายุที่มากขึ้น (วิชาญ ชูรัตน์ และคณะ, 2555, หน้า 96; นวลจันทร์ เครือวานิชกิจ และคณะ, 2555, หน้า 123 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 96)

การดูแลสุขภาพ คือ การกระทำของบุคคลที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพของตน (WHO, 1993, p. 19; Noris, 1974, p. 48; Orem, 1985, p. 140; Pender, 1996, p. 98; Department of Health, 2005, p. 1 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 97) โดยตัวชี้วัดการดูแลสุขภาพนั้น ได้แก่ การมีวินัยในการเข้ารับการตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการหลีกเลี่ยงการดื่มสุราและสูบบุหรี่ (Webber, 2013, pp. 104-105 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 97) ในผู้สูงอายุการดูแลสุขภาพร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบห้าหมู่ เคี้ยวง่าย จำพวกต้ม นึ่งและมีกากใย การออกกำลังกายเป็นการเน้นเรื่องของการเผาผลาญพลังงานส่วนเกิน โดยอาจแบ่งอยู่ในกิจวัตรประจำวัน การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา (บรรลุศิริพานิช, 2544, หน้า 9-19 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 97) และ การดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เช่น การให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในครอบครัว เพื่อป้องกันความรู้สึกในการถูกทอดทิ้ง โดดเดี่ยวหรือถูกละความสำคัญ การออกไปพบปะและสร้างความสัมพันธ์อันดีกับคนในวัยเดียวกันจะช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุเบิกบานและสร้างกำลังใจ ในการดำรงชีวิต (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554, หน้า 32-36 อ้างถึงใน พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง, 2559, หน้า 97)

3.2 จิตวิทยาผู้สูงอายุด้านสังคม

ทฤษฎีด้านจิตวิทยาสังคมเป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นการศึกษาจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ โดยพิจารณาวัยที่แปรเปลี่ยนไป โดยเฉพาะวัยสูงอายุจะส่งผลต่อด้านจิตใจของผู้สูงอายุ กล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ จิตวิทยาจะมีความสัมพันธ์อย่างแยกไม่ออกกับศาสตร์ด้านชีวิวิทยา โดยมองว่า ร่างกายจะเป็นจุดนำในการพัฒนาการด้านจิตวิทยาของผู้สูงอายุ เช่น การใช้ชีวิต ความสุขความทุกข์ การปรับตัว การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทั้งนี้ โดยส่วนใหญ่เน้นพัฒนาการร่างกายของผู้สูงอายุจะมีลักษณะเสื่อมถอย ทั้งที่เห็นได้ชัดเจนจากภายนอก คือ ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น รวมถึง ภายใน เช่น กระดูกเปราะ ประสาทสัมผัสเสื่อมลง และนำสู่โรคร้ายต่าง ๆ เป็นต้น (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549, หน้า 541; กัจจกร หลุยพงศ์, 2553, หน้า 31) ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องเตรียมจิตใจและปรับตัวไปพร้อมกัน

McPherson (1983 อ้างถึงใน ตูลาพร พลวิเศษ และเสาวลักษณ์ ไชยชาติ, 2556; กัจกร หลุยพงษ์, 2553, หน้า 31) ได้สรุปให้เห็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุ 5 ทฤษฎี คือ

3.2.1 ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement theory) หรือทฤษฎีการปล่อยวาง เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อย ๆ ถอยออกจากสังคม ลดบทบาทด้านสังคม อันเนื่องจากสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอย เหตุนี้ ผู้สูงอายุจึงควรเก็บตัวเงียบ ๆ ไม่วุ่นวายกับกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมและครอบครัว แต่อาจจะสร้างกิจกรรมใหม่ที่ไม่ลำบากมากนัก เช่น การเข้าวัดเข้าวา เป็นต้น

3.2.2 ทฤษฎีการทำกิจกรรมหรือทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) หรือ (Engagement theory) เป็นทฤษฎีที่อยู่ตรงกันข้ามกับทฤษฎีแรก โดยมองว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งกายและใจได้หากมีการทำกิจกรรมและเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา และกิจกรรมก็จะทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและรู้สึกว่าคุณมีประโยชน์ ในกรณีจะสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายของงานวิจัยนี้คือ กลุ่มผู้สูงอายุในชนบทและเมืองที่หันมาร่วมกลุ่มกันทำงานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ไทรงาม จังหวัดพิจิตร และการรวมตัวกันเป็นเครือข่าย OPPY Club

3.2.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้เมื่อได้ทำกิจกรรมตามที่เคยทำมาก่อน เช่น หากเป็นคนที่ทำกิจกรรมกับคนหมู่มาก ก็ทำต่อไป หรือหากบุคคลใดพอใจชีวิตที่สงบสัน โดยก็อาจแยกคนทำงานตามลำพัง

3.2.4 ทฤษฎีของอีริกสัน (Erickson's theory) อธิบายว่า ทฤษฎีดังกล่าวจะเชื่อว่าการปรับตัวของผู้สูงอายุจะมีประสิทธิภาพได้หรือไม่จะมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการในวัยที่ผ่านมา หากสามารถปรับตัวในวัยที่ผ่านมาได้ดีก็จะมีอีโก้ (Ego) ที่เข้มแข็งและจะสามารถปรับตัวได้ดีต่อวิกฤติในช่วงสูงอายุได้ ทั้งนี้ ในช่วงของวัยชราจะอยู่ในขั้นที่ 8 ของอีริกสัน ซึ่งจะเป็นช่วงที่มีความขัดแย้งทางจิตใจด้านความมั่นคงทางใจแย้งกับความสิ้นหวัง ถ้าผู้สูงอายุย้อนอดีตด้วยความพอใจในตนเองก็จะมี ความมั่นคง เข้มแข็ง แต่หากนึกถึงอดีตที่ขมขื่นก็จะมี ความทุกข์ ผิดหวังในชีวิต นอกจากนั้น ในช่วงวัยสูงอายุยังต้องมีความใกล้ชิดผูกพันกับบุคคลอายุน้อยกว่าและเพื่อน ๆ เพื่อเสริมความมีชีวิตชีวาให้ผู้สูงอายุ และที่สำคัญ คือ ผู้สูงอายุควรพัฒนาสมรรถภาพในการสำนึก รู้ตัวอย่างมีสติต้องยอมรับทั้งความสำเร็จและล้มเหลวอย่างรู้เท่าทัน และหากผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ดังกล่าวก็จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและเตรียมพร้อมกับความตาย

3.2.5 ทฤษฎีพัฒนาของเพค (Peck's developmental theory) สรุปว่า ทฤษฎีของเพคนั้นก็จะมีลักษณะใกล้เคียงกันกับงานของอีริกสัน โดยมุ่งเน้นการปรับตัวของผู้สูงอายุ เพียงแต่จุดที่แตกต่างกัน ก็คือ การขยายสู่มิติด้านจิต-สังคม และอธิบายวัยผู้ใหญ่ 7 ชั้น โดยขั้นที่ 5, 6 และ 7

จะเป็นประเด็นเฉพาะของผู้สูงอายุ โดยจะมีพัฒนาการ 3 ขั้น คือ ขั้นแรก การแยกความแตกต่างของ ตนกับบทบาทการงานที่ผ่านมา (Ego differentiation แยังกับ Work-role preoccupation) ขั้นที่สอง การแยกความแตกต่างของร่างกายที่เปลี่ยนแปลง (Body transcendence แยังกับ Body preoccupation) เช่น อดีตอาจมีสุขภาพดี แต่เมื่อแก่ชรา ก็จะเริ่มมีความเสื่อมถอย ก็จะต้องปรับตัวให้เหมาะสม และ ขั้นที่สาม การแยกความแตกต่างอีโก้ก่อนและหลัง (Ego transcendence แยังกับ Ego preoccupation) ทั้งนี้ หากผู้สูงอายุสามารถลดความยึดมั่นในอดีต ทั้งบทบาท ร่างกาย และอีโก้ ก็จะทำให้ยอมรับ สภาพผู้สูงอายุและพัฒนาสู่วัยผู้สูงอายุได้ดี (คล้ายคลึงกับแนวคิดของอิริกสัน) ในทางกลับกัน หาก ไม่สามารถทำได้ก็จะประสบปัญหา เช่น ความกลัวตาย การทำศีลกรรมลดความแก่ การไม่สามารถ ปรับตัวได้ และกลายเป็นช่วงวิกฤติแห่งชีวิต นอกเหนือจากทฤษฎีทั้งห้าด้านแล้ว ศรีเรือน แก้วกัจจาล (2549, หน้า 552-553; กัจจาล หลุยพงษ์, 2553, หน้า 32) ยังได้เสนอทฤษฎีเพิ่มเติมอีก 2 ทฤษฎี ใน ลำดับที่ 6 และ 7 คือ

3.2.6 ทฤษฎีการทำใจ-การปลง (Renunciation) ซึ่งหมายถึง การยอมรับจากการ สูญเสียและการจากไปทั้งทรัพย์สิน ผู้คน และความสัมพันธ์ในอดีต โดยที่คนที่มีบุคลิกที่ไม่ยึดหยุ่น ก็จะสามารถปลงได้ยากกว่าคนที่ยึดหยุ่น

3.2.7 การย้อนความหลัง (Reminisce) เป็นพฤติกรรมของคนทุกวัยที่ระลึก ความหลังแต่จะมีมากขึ้นในวัยสูงอายุ โดยมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การนั่งคิดคนเดียว การพูด บอกเล่ากับผู้อื่น การเขียนเล่าเรื่องด้วยตัวหนังสือ การเดินทางไปสถานที่ในอดีต การสะสม เป็นต้น การย้อนความหลังอาจมีทั้งคุณและโทษ กล่าวคือ อาจเป็นการฝึกฝนความจำ ในทางกลับกันก็จะ สร้างความขุ่นมัว เศร้าสร้อย กลัว กังวล

แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตในชุมชน

1. แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต

การศึกษาวิถีชีวิตชุมชนวัดประหารระบือธรรม เขตคูสิต กรุงเทพมหานคร (ภูสิทธิ์ ชันติกุล, 2552, หน้า 12-14) คำว่า “วิถีชีวิต” ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2539) ได้ให้ความหมายของคำว่า วิถีชีวิต หมายถึง ความเป็นไปในการดำรงชีวิต ส่วนประเสริฐ วิทยาธิรัฐ (2522 อ้างถึงใน ภูสิทธิ์ ชันติกุล, 2552, หน้า 6) ได้กล่าวสรุปความหมายของคำว่า วิถีชีวิต หมายถึง การอยู่อาศัยของกลุ่มคนได้ประกอบอาชีพทำมาหากินตามสภาพแวดล้อม ผูกพันกันและมี กฎระเบียบที่ตกทอดมาควบคุม และได้กล่าวสรุปไว้ว่า การศึกษาวิถีชีวิตชุมชนทั้งถิ่นในสภาวะ ต่าง ๆ สามารถศึกษาจากด้านการตั้งถิ่นฐาน ด้านเศรษฐกิจ และสังคมวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ วิถีชีวิต หมายถึง การกระทำตามวิธีการและแนวทางอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้มีความสุขและประสบ

ความสำเร็จในชีวิต โดยกระทำอย่างต่อเนื่องจนคิดเป็นนิสัย กระทั่งการกระทำนั้น ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิต

วิถีชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของผู้คนในแต่ละสังคม บนพื้นฐานวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ (กุสิทธิ์ ชันติกุล, 2552) และสอดคล้องกับแนวคิดของนักทฤษฎี ศรีสัทธะ (2544) ได้สรุปความหมายของคำว่า วิถีชีวิต หมายถึง การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัย ซึ่งจะสะท้อนทัศนคติ และวัฒนธรรมของบุคคล เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ในเรื่องที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี การดูแลสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้น จะได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่างของรายได้ การศึกษา อาชีพ ความเชื่อของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดทำให้เกิดความแตกต่างของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

สามารถสรุปได้ว่า วิถีชีวิต หมายถึง แนวทางการดำเนินชีวิตของผู้คนในชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ โดยการสะท้อนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงถึงทัศนคติ ค่านิยม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ศีลธรรมและคุณธรรม จนกลายเป็นแบบแผน กฎเกณฑ์ที่สามารถร่วมกันปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชน

ชุมชนในที่นี้ตรงกับคำว่า Community ในภาษาอังกฤษ ซึ่งตามความหมายที่คนทั่ว ๆ ไปเข้าใจ หมายถึง การที่คนมาอยู่ร่วมกันหรือมาชุมนุมกัน จากความหมายนี้เมื่อพิจารณาดูแล้วจะเห็นว่ายังไม่ชัดเจนพอ เป็นความหมายที่มีขอบเขตกว้างมากนักสังคมวิทยาที่มีชื่อเสียงหลาย ๆ ท่าน ได้พยายามศึกษาพฤติกรรมหรือการกระทำของคนที่อยู่รวมกันเป็นพวก ๆ แล้วจึงสรุปความหมายของคำว่าชุมชนไว้ต่าง ๆ ดังนี้

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (ราชบัณฑิตยสถาน, 2524, หน้า 72) ได้ให้ความหมายชุมชน (Community) ไว้ดังนี้ คือ

1. กลุ่มย่อยที่มีลักษณะหลายประการเหมือนกับลักษณะสังคมแต่มีขนาดเล็กกว่า และมีความสนใจร่วมที่ประสานกันในวงแคบกว่า
2. เขตพื้นที่ ระดับของความคุ้นเคย และการติดต่อระหว่างบุคคล ตลอดจนพื้นฐานความยึดเหนี่ยวเฉพาะบางอย่างที่ทำให้ชุมชนต่าง ไปจากกลุ่มเพื่อนบ้าน ชุมชนมีลักษณะทางเศรษฐกิจเป็นแบบเลี้ยงตนเองที่จำกัดมากกว่าสังคม แต่ภายในวงจำกัดเหล่านั้นย่อมมีการสร้างสรรค์ใกล้ชิดกันกว่า และมีความเห็นอกเห็นใจลึกซึ้งกว่า อาจมีสิ่งเฉพาะบางประการที่ผูกพันเอกภาพ เช่น เชื้อชาติ ต้นกำเนิดเดิมของชาติหรือศาสนา

3. ความรู้สึกและทัศนคติทั้งมวลที่ผูกพันปัจเจกบุคคลให้รวมเข้าเป็นกลุ่ม

จากความหมายดังกล่าวมีความสอดคล้องกับ Poplin (1979, p. 3 อ้างถึงใน ไพรัตน์ เดชะรินทร์, 2527, หน้า 1-2; ธเนศ ศรีวิชัยคำพันธ์, 2556, หน้า 1) ที่กล่าวว่า ชุมชน เป็นคำที่ใช้เกี่ยวกับการรวมตัวกันของหน่วยสังคมและที่อยู่อาศัย ที่ขึ้นอยู่กับขนาดของกลุ่ม โดยใช้คำเรียกที่แตกต่างกันออกไป เช่น ละแวกบ้าน หมู่บ้านเมือง นคร และมหานคร เช่นเดียวกับ Robert M. Maclver ให้ความหมายไว้ในหนังสือ Society, its structure and changes ว่า ชุมชน คือ กลุ่มชนที่อยู่รวมกัน และสมาชิกทุกคนได้ให้ความสนใจในเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้นร่วมกัน มิเพียงแต่ให้ความสนใจอย่างใดอย่างหนึ่งเฉพาะ แต่ให้ความสนใจโดยทั่วไป ซึ่งมีขอบเขตมากพอที่จะอยู่ร่วมกันในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ แล้วชุมชนนี้อาจหมายถึง การอยู่รวมกันอย่างง่าย ๆ เช่น หมู่บ้านหนึ่ง ชนเผ่าหนึ่ง หรือการอยู่รวมกันขนาดใหญ่ เช่น เมืองหนึ่ง ๆ หรือประเทศหนึ่ง (ไพรัตน์ เดชะรินทร์, 2527, หน้า 1-2) และโรแลนด์ วอร์เรน ให้ความหมายไว้ว่า “ชุมชน” หมายถึง กลุ่มบุคคลหลาย ๆ กลุ่มมารวมกันอยู่ในอาณาแนวพฤติกรรมเป็นอย่างเดียวกัน เช่น ภาษาพูด ขนบธรรมเนียม ประเพณี หรือพูดอีกอย่างหนึ่งก็คือ มีวัฒนธรรมร่วมกันนั่นเอง (จิรพรธกกาญจนะจิตรา, 2530, หน้า 11 อ้างถึงใน มุลนิธิเสียงธรรมเพื่อประชาชน, 2552) คริสเตียน ที. โอนัสเซน อธิบายว่า “ชุมชน” ได้แก่ คนที่อยู่ร่วมกันในขอบเขตทางภูมิศาสตร์ที่แน่นอน และมีความสัมพันธ์และโครงสร้างทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องและพึ่งพาอาศัยกัน ความสัมพันธ์และโครงสร้างดังกล่าวมีวิวัฒนาการขึ้นมาจากกระบวนการกลุ่มที่ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ทางสิ่งแวดล้อมของชุมชน จึงถือได้ว่าเป็นกลุ่มทางดินแดน ทั้งนี้ เพราะการพึ่งพาอาศัยกัน และการอยู่ร่วมกันเป็นปึกแผ่นภายในกลุ่มเกิดขึ้นได้ เนื่องจากคนในกลุ่มสำนึกเรื่องเอกภาพ และความสามารถของชุมชนอันเพียงพอในการควบคุมกระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งเกิดขึ้นในขอบเขตทางดินแดน (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2532, หน้า 2; มุลนิธิเสียงธรรมเพื่อประชาชน, 2552) เดวิส คิงสลิย์ ให้ความหมายของคำว่าชุมชนไว้ว่า “หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันในอาณาบริเวณใดบริเวณหนึ่งที่แน่นอนและสามารถดำรงชีวิตทางสังคมร่วมกัน” กล่าวคือ คนกลุ่มหนึ่งจะต้องมีอาณาเขตเป็นของตนและคนในอาณาเขตนั้นมีความสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกัน เช่น มีภาษาพูดจาริตประเพณี และทัศนคติ เป็นแบบเดียวกันเช่นเดียวกับ เนลสัน, แรมเซย์ และเวอร์เนอร์ ได้ให้ความหมายของชุมชน สรุปได้ว่า “ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนซึ่งมีความสัมพันธ์กันในอาณาเขตหนึ่ง ๆ” ซึ่งมีความสัมพันธ์นี้หมายถึง การปฏิบัติต่อกัน (Interaction) รองศาสตราจารย์ประสาท หลักศิลา ได้ให้ความหมายของคำว่าชุมชนไว้ว่า หมายถึง “การที่คนมารวมกลุ่มกันและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันทั้งภายในกลุ่มของตนเองและระหว่างกลุ่มในบริเวณที่มีอาณาเขตทางภูมิศาสตร์กำหนดได้” ส่วน พาร์คกับเบอร์เกส (Robert E. Park and Ernest W. Burgess) ชุมชน หมายถึง “อาณาบริเวณ ของ

ท้องถิ่นหนึ่ง ๆ ซึ่งผู้คนในท้องถิ่นนั้นพูดภาษาเดียวกัน มีจารีตประเพณีอย่างเดียวกัน มีความรู้สึกเป็นแบบเดียวกัน และมีการกระทำไปตามทัศนคติ ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกัน” Webster’s new dictionary of the American language ให้ความหมายของชุมชนไว้ว่า หมายถึง “กลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันในบริเวณหนึ่งภายใต้กฎหมายและความสนใจเรื่องต่าง ๆ ร่วมกันด้วยความสมัครใจ” (ชยาภรณ์ ชื่นรุ่งโรจน์, 2560)

จากความหมายดังกล่าว จะเห็นว่าสังคมกับชุมชนมีความแตกต่างกันในด้านขนาดของกลุ่มคนมากกว่าด้านอื่น ๆ แต่บางครั้งมีการใช้คำว่า ชุมชนนำหน้าชื่อของกลุ่มคนเพื่อบ่งบอกถึงคุณลักษณะต่าง ๆ เช่น บอกพื้นที่ เช่น ชุมชนหนองมน บอกเชื้อชาติ เช่น ชุมชนจีน บอกศาสนา เช่น ชุมชนมุสลิม บอกอาชีพ เช่น ชุมชนชาวประมง

ชุมชนแบ่งออกเป็น 3 แนวทาง คือ ชุมชน หมายถึง กลุ่มทางสังคม ชุมชน หมายถึง พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ และชุมชน หมายถึง องค์กรทางสังคม

ลักษณะของชุมชน เป็นการอยู่ร่วมกันของกลุ่มคน (Group of people) สมาชิกชุมชน มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ เกิด ตาย และย้ายถิ่นมีอาณาบริเวณ (Area) มีลักษณะเป็นการจัดระเบียบทางสังคม (Social organization) สมาชิกมีความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) สมาชิกมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการดำเนินชีวิตร่วมกันสมาชิกได้รับผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชนร่วมกันสมาชิกมีระบบการติดต่อสื่อสารและการเรียนรู้ร่วมกัน

ลักษณะของชุมชน (อจรา สโรบล, 2551, หน้า 1-10) แบ่งชุมชนออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ชุมชนเมือง (Urban community)
2. ชุมชนชนบท (Rural community)

ชุมชนเมือง

สมัยโบราณ อยู่ตามแหล่งที่เหมาะสมสำหรับการเกษตร-สมัยปัจจุบัน เป็นเมืองที่ทำหน้าที่เฉพาะอย่าง เช่น ศูนย์กลางธุรกิจ ศูนย์กลางอุตสาหกรรม ศูนย์กลางการศึกษาศูนย์กลางการปกครอง เกิดจากการย้ายถิ่น เกิดจากความเจริญเติบโตของชุมชนชนบทโดยการแพร่กระจาย ความทันสมัยเข้าไป โครงสร้างของชุมชนเมือง มีความสัมพันธ์กันแบบผิวเผิน เป็นทางการ มีความรู้สึกไม่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต่างคนต่างอยู่เห็นแก่ตัว เอารัดเอาเปรียบ มีการติดต่อสัมพันธ์โดยใช้สัญลักษณ์ เช่น การแต่งกาย ของใช้ รถยนต์ เครื่องแบบ เป็นต้น มีการขัดแย้งระหว่างกลุ่มที่มีผลประโยชน์ต่างกัน มีค่านิยมในด้านวัตถุมากกว่าจิตใจ และมักเป็นครอบครัวเดี่ยว สามีภรรยาเสมอภาคกัน ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกมีน้อย ใช้การควบคุมแบบเป็นทางการ คือ ใช้กฎหมาย

เกณฑ์ในการกำหนดความเป็นเมือง

1. จำนวนและความหนาแน่นของประชากร สำหรับประเทศไทยถือเอาเขตเทศบาลเป็นเขตเมือง มีประชากร 10,000 คนขึ้นไป และมีความหนาแน่นไม่ต่ำกว่า 3,000 คนต่อตารางกิโลเมตร
 2. มีสภาพที่เจริญแล้ว มีการคมนาคม การสื่อสารและบริการต่าง ๆ
 3. สังคม สิ่งแวดล้อมเกิดจากการกระทำของมนุษย์
 4. มีอาคารบ้านเรือนหนาแน่น
 5. ประชากรไม่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วนใหญ่เป็นงานบริการความชำนาญพิเศษ
- ความสามารถเฉพาะบุคคล

ชุมชนชนบท

บริเวณพื้นที่ที่ตั้งอยู่นอกเขตเมือง เทศบาล มีความเจริญทางวัตถุน้อย ส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตร เลี้ยงสัตว์ การประมง เป็นชุมชนขนาดเล็ก ประมาณ 20-30 หลังคาเรือน มีลักษณะการตั้งบ้านเรือนแบบเป็นกลุ่ม (Cluster settlement) แบบกระจาย (Scattered settlement) แบบเป็นแนวยาว (Line settlement) โครงสร้างของชุมชนชนบท มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับธรรมชาติ มีค่านิยม ความเชื่อ ประเพณีและทัศนคติแบบเดียวกัน ดำรงชีวิตแบบง่าย ๆ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมไม่แตกต่างกันมาก มีความสนิทสนมกัน เอื้อเฟื้อ จริ่งใจกัน มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน ใช้บริการร่วมกัน โดยเฉพาะที่อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ชาวชนบททำงานได้ หลายอย่างเนื่องจากการดำรงชีวิตจะขึ้นอยู่กับธรรมชาติ มีความแตกต่างและการแบ่งชนชั้นมีน้อย การควบคุมทางสังคม มีลักษณะแบบไม่เป็นทางการยึดถือจารีตประเพณี เป็นแบบแผน กลุ่มเพื่อนฝูง ญาติพี่น้องคอยควบคุมจะมีบทบาทตนเอง เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถทำได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตชุมชน

วิถีชีวิตไทย (ศิริพร ดาบเพชร, คมคาย มากบัว และประจักษ์ เป๊ะสกุล, 2551) กล่าวว่าวิถีชีวิตของคนไทยสมัยรัตนโกสินทร์ยุคปรับปรุงประเทศถึงการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 ตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นต้นมา สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปจากสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นอย่างมากจากการรับวัฒนธรรมของชาติตะวันตก สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากการที่ไทยทำสนธิสัญญาเบาว์ริงกับประเทศอังกฤษเมื่อ พ.ศ. 2398 และทำสนธิสัญญากับชาติตะวันตกอื่น ๆ ทำให้มีการติดต่อกับชาติตะวันตกมากขึ้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระยะแรก ได้แก่ ผู้ปกครองและชนชั้นสูง เช่น เจ้านาย ขุนนาง ต่อมาชนชั้นกลางได้มีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนไทย

1. ด้านการเมืองการปกครอง ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวและรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงใกล้ชิดกับราษฎรมากขึ้น เช่น เสด็จประพาส

หัวเมืองบ่อยครั้ง อนุญาตให้ราษฎรเข้าเฝ้าฯ ระหว่างเสด็จพระราชดำเนินได้ ให้ราษฎรมอง พระพักตร์พระเจ้าแผ่นดินและถวายฎีกาแก่พระองค์ได้โดยตรง ตลอดจนมีการปฏิรูประบบบริหาร ราชการแผ่นดิน แบ่งงานออกเป็นกระทรวง กรม ทำให้การฝึกคนเข้ารับราชการมากขึ้น

2. ด้านเศรษฐกิจ ข้าวกลายเป็นสินค้าออกอันดับหนึ่งของไทย มีการบุกเบิกที่ดินเพื่อใช้ ปลูกข้าว เช่น บริเวณรังสิต ปรับปรุงระบบชลประทาน การขุดคลอง และการตั้งโรงสีข้าว โดยชาวจีนเป็นผู้ค้าข้าวในประเทศ และเป็นเจ้าของโรงสีส่วนชาวยุโรปเป็นผู้ส่งออก

ต่อมาไทยผลิตสินค้าออกที่มีความสำคัญอีก 3 ประการ คือ ดิบก ไม้สัก และยางพารา การเติบโตของการส่งออกดิบก ทำให้มีชาวจีนอพยพเข้ามาเป็นแรงงานและอาศัยอยู่ทางภาคใต้ ของไทยมากขึ้น เช่น ที่ภูเก็ต

การเปิดเสรีทางเศรษฐกิจทำให้การค้าขายไปทั่วประเทศ เมืองขยายตัว เกิดการพัฒนา เส้นทางคมนาคม พ่อค้าเร่ชาวจีนบรรทุกสินค้าไปขายยังหัวเมืองต่าง ๆ ส่งผลให้ชาวจีนอพยพจาก กรุงเทพมหานคร ไปอาศัยอยู่ตามชุมชนเมืองในหัวเมือง ซึ่งพัฒนาเป็นชุมชนการค้าของเมืองนั้น ๆ และตั้งรกรากมาจนถึงปัจจุบัน

3. ด้านสังคมและวัฒนธรรม วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนไปอันเนื่องมาจากการปรับปรุง ประเทศให้เข้าสู่ความทันสมัยแบบตะวันตก เช่น ราษฎรไทยได้รับการปลดปล่อยจากการเป็นทาส และไพร่ มีอิสระเสรีในการประกอบอาชีพ ได้รับการรักษาโรคด้วยวิชาการแพทย์แผนใหม่ สามัญชน มีโอกาสได้เล่าเรียนในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย เข้าทำงานในกระทรวงต่าง ๆ อ่านหนังสือพิมพ์ ใช้รถไฟ รถยนต์ ไปรษณีย์โทรเลข โทรศัพท์ ไฟฟ้า น้ำประปา มีถนนหนทางใหม่ ๆ เพื่อใช้ เดินทาง ทำให้ชีวิตของคนไทยสะดวกสบายมากขึ้น

นอกจากนี้ ชาวไทยทั้งหญิงและชายเริ่มแต่งกายให้เป็นแบบสากลนิยม รับประทานกาแฟ นม ขนมปัง เป็นอาหารเช้าแทนข้าว ใช้ช้อนส้อม นั่งโต๊ะเก้าอี้ มีโอกาสเดินทางไปศึกษาที่ ต่างประเทศ รู้จักเล่นกีฬาแบบตะวันตก สร้างพระราชวัง สร้างบ้านแบบตะวันตก นิยมมีบ้านพัก ตากอากาศในต่างจังหวัด ในสมัยรัชกาลที่ 6 คนไทยเริ่มมีค่าน้ำหน้าชื่อนุช สตรี เด็ก เป็นนาย นางสาว นาง เด็กชาย เด็กหญิง ตามลำดับ มีนามสกุลเป็นของตัวเอง ผู้หญิงเริ่มไว้ผมยาว และ นุ่งผ้าซิ่น มีการใช้ธงไตรรงค์เป็นธงประจำชาติไทย เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงการปกครองเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2475 มีผลต่อวิถีชีวิตของคนไทย ในด้านต่าง ๆ หลายประการ ดังนี้

1. ด้านการเมืองการปกครอง ในสมัย พ.ศ. 2475 มีการเปลี่ยนแปลงระบอบในพ.ศ. 2475 มีการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครองเป็นประชาธิปไตย เกิดองค์กรการเมืองต่าง ๆ เช่น พรรคการเมือง คณะรัฐมนตรี รัฐสภา ประชาชนมีสิทธิออกเสียงเลือกตั้ง มีเสรีภาพในการแสดง

ความคิดเห็นทางการเมือง แต่บางสมัยถูกปกครองโดยเผด็จการที่ยกเลิกรัฐธรรมนูญ มีการควบคุมสิทธิทางการเมืองของประชาชน

2. ด้านเศรษฐกิจ ตั้งแต่ พ.ศ. 2504 มีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนไทยหลายอย่าง เช่น เกิดโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก คนในชนบทอพยพมาทำงานโรงงานมากขึ้น เกิดปัญหาความยากจนและช่องว่างทางเศรษฐกิจระหว่างภาคเกษตรกรรมกับอุตสาหกรรม

ในทศวรรษ 2530 รัฐบาลมุ่งพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ แต่เมื่อเกิดวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจใน พ.ศ. 2540 ทำให้ธุรกิจจำนวนมากล้มละลาย คนตกงานจำนวนมาก รัฐบาลได้ส่งเสริมให้ประชาชนดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อลดความฟุ้งเฟ้อฟุ่มเฟือย

3. ด้านสังคมและวัฒนธรรม สามารถแบ่งได้เป็นช่วง ๆ ดังนี้

3.1 สมัยการสร้างชาติ ตรงกับสมัยรัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงครามสมัยแรก (พ.ศ. 2481-2487) ได้สร้างกระแสชาตินิยมและความเป็นไทยด้วยการออกกฎหมายหลายฉบับ เช่น เปลี่ยนชื่อประเทศ ชื่อสัญชาติ ชื่อคนสยาม เป็นประเทศไทย สัญชาติไทย คนไทย มีการยกเลิกบรรดาศักดิ์และยศข้าราชการพลเรือน ทั้งหญิงและชายต้องสวมรองเท้า สวมหมวก ห้ามรับประทานหมากพลู ต้องใช้คำสรรพนามแทนตนเองว่า “ฉัน” และเรียกคนที่พูดด้วยว่า “ท่าน” เป็นต้น แต่ภายหลังวัฒนธรรมเหล่านี้ก็ถูกยกเลิกไป

3.2 สมัยการฟื้นฟูพระราชประเพณี ตรงกับสมัยรัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ (พ.ศ. 2501-2506) ในสมัยนี้มีการฟื้นฟูความสำคัญของสถาบันพระมหากษัตริย์ และฟื้นฟูพระราชพิธีต่าง ๆ เช่น เปลี่ยนวันชาติจากวันที่ 24 มิถุนายน ซึ่งเป็นวันเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตย มาเป็นวันที่ 5 ธันวาคม ซึ่งเป็นวันเฉลิมพระชนมพรรษา จัดให้มีพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษาอย่างยิ่งใหญ่ จัดงานพระราชพิธีวันฉัตรมงคล และมีพิธีต่าง ๆ ที่ให้ความสำคัญแก่สถาบันพระมหากษัตริย์ เช่น พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณตนและสวนสนามของทหารรักษาพระองค์ พิธีที่ทำคุณประโยชน์ด้านต่าง ๆ ฟื้นฟูพระราชพิธีเสด็จพระราชดำเนินทอดผ้าพระกฐิน โดยขบวนพยุหยาตราทางชลมารค สนับสนุนการเสด็จพระราชดำเนินไปยังต่างจังหวัดในท้องถิ่นทุรกันดาร ทั่วประเทศ มีการสร้างพระตำหนักในภูมิภาคต่าง ๆ ส่งเสริมโครงการหลวง โครงการพระราชดำริต่าง ๆ ออกข่าวพระราชสำนักผ่านโทรทัศน์และวิทยุเป็นประจำทุกวัน จะเห็นว่าการฟื้นฟูพระราชพิธีการสร้างธรรมเนียมต่าง ๆ เกี่ยวกับราชสำนักในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้สืบทอดมาถึงปัจจุบัน

3.3 สมัยการฟื้นฟูวัฒนธรรมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว ในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ตั้งองค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (อ.ส.ท.) ปัจจุบัน คือ การท่องเที่ยว

แห่งประเทศไทย องค์กรนี้ได้เข้าไปส่งเสริม ฟันฟู และสร้างขนบธรรมเนียมประเพณีท้องถิ่นในที่ต่าง ๆ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว ทำให้ขนบธรรมเนียมประเพณีหลายอย่างได้รับการฟื้นฟูสืบทอด และประเพณีบางอย่างได้รับการสร้างสรรค์ขึ้นใหม่ เช่น การจัดงานประเพณีลอยกระทงเผาเทียนเล่นไฟ ที่อุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัย เป็นต้น

3.4 สมัยการพัฒนาทางเศรษฐกิจถึงปัจจุบัน สมัยนี้ได้มีการกำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 เมื่อ พ.ศ. 2504 ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การพัฒนาทางการศึกษา ทำให้อัตราผู้รู้หนังสือมากขึ้น จำนวนผู้เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยและจำนวนมหาวิทยาลัยเพิ่มขึ้น คนไทยนิยมไปเรียนต่อต่างประเทศมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในช่วงนี้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสหรัฐอเมริกา ทำให้วัฒนธรรมตะวันตกแพร่ขยายเข้ามาในสังคมไทยมากขึ้น

วิถีชีวิตชุมชน เป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคม หมายถึง วัฒนธรรมในทางสังคมศาสตร์นั่นเอง ทั้งนี้ เพราะวัฒนธรรมเป็นสิ่งกำหนด พฤติกรรมตั้งแต่เกิดจนตาย ตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน พฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์กระทำล้วนแล้วแต่เป็นเรื่องของวัฒนธรรมทั้งสิ้น วัฒนธรรมเป็นตัว กำหนดรูปแบบของครอบครัว เศรษฐกิจ การปกครอง การศึกษา ศาสนา เป็นต้น วัฒนธรรมจะกำหนดว่าสิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี สิ่งใดถูก สิ่งใดผิด รวมทั้งเป้าหมายในชีวิตว่าควรเป็นอย่างไร ฉะนั้นกิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นการกิน การดื่ม การพูด การอ่าน การเขียน การคิด การทำงาน การเล่น การติดต่อสัมพันธ์กัน ล้วนแล้วแต่เป็นเรื่องของวัฒนธรรมทั้งสิ้น วัฒนธรรมจึงเป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคม สังคมหนึ่งหรือชุมชนหนึ่ง ๆ จะต้องมียุติการดำเนินชีวิตเป็นลักษณะเฉพาะของสังคม วิถีชีวิตจึงเป็นเสมือน เอกลักษณ์หรือตราประจำสังคม ซึ่งมีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับเหตุดังนี้ (พวงเพชร สุรัตน์วิกุล, 2542, หน้า 53-54)

1. ความคิดเห็นและการมองโลกต่างกัน ความคิดเห็นและการมองโลกต่างกันจะทำให้วิถีชีวิตแตกต่างกันไป ในเรื่องนี้จะเห็นได้ว่ามนุษย์ทุกแห่งของโลกต้องมีระเบียบกฎเกณฑ์ ความเชื่อ ศาสนา การปกครอง เศรษฐกิจ การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนคบเพื่อนเหมือน ๆ กัน แต่รูปแบบของสิ่งเหล่านี้จะแตกต่างกันไปตามความคิดเห็นและค่านิยมของแต่ละสังคม

2. สภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ต่างกัน (วิชชุตตา ให้เจริญ, 2554, หน้า 38) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ต่างกัน ทำให้พบปัญหาแตกต่างกัน เช่น มนุษย์ที่อยู่ในเขตหนาวต้องพบปัญหาต่างกับมนุษย์ที่อยู่ในเขตร้อน มนุษย์ที่อยู่บนภูเขาย่อมมีปัญหาด้านต่างจากมนุษย์ที่อยู่ในที่ลุ่มด้วยเหตุนี้ แต่ละสังคมจึงต้องคิดหาวิธีการแก้ปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ในบางกรณีจะพบว่ามนุษย์ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่คล้ายกัน แต่มีวิถีชีวิตต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการที่วิถีชีวิตจะมีลักษณะ อย่งไรนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม ความคิดเห็น การมองโลกแล้ว

ยังขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมาของแต่ละสังคม ซึ่งจะมีส่วนสำคัญในการกำหนดลักษณะของวิถีชีวิตดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

วิถีชีวิตของชุมชนเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตของสมาชิกส่วนใหญ่ในแต่ละชุมชนที่พิจารณาได้จาก

1. บทบาทที่สมาชิกแสดงออกมาตามหน้าที่และความรับผิดชอบ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล สถาบัน องค์กร และชุมชน โดยที่แต่ละปัจเจกอาจมีหลายบทบาทเมื่อทำหน้าที่อยู่ต่างสถานที่และเวลา หรือแม้แต่เวลาและสถานที่เดียวกัน เปรียบเสมือนครูใหญ่ทำหน้าที่ในโรงเรียนที่มีลูกชายของตนเรียนอยู่ และมีคุณแม่เป็นครูในสังกัดโรงเรียนนี้ด้วย

2. โครงสร้างและหน้าที่ของสมาชิกที่ยอมรับไปตามความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและระหว่างสถาบัน องค์กร และชุมชน ที่จะมีเป้าหมายการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ แต่เมื่อชุมชนใดมีผลประโยชน์เหลื่อมซ้อนกันในเชิงได้เปรียบเสียเปรียบกัน สถานการณ์ย่อมเปลี่ยนแปลงไปในทางลบได้ ถ้าปราศจากการประนีประนอมกัน และอาจส่งผลกระทบต่อการทำลาย โครงสร้างและหน้าที่ของอีกชุมชนหนึ่งที่ไม่สามารถปกป้องตนเองได้

3. การกำหนดเงื่อนไขของความสัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติ เพื่อน เครือข่าย คู่ค้าขาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในผลประโยชน์ร่วมกัน หรือคู่แข่งกัน

4. กำหนดข้อตกลง กฎเกณฑ์ทางสังคมที่อาจพัฒนาขึ้นเป็นระเบียบ บรรทัดฐานทางสังคม ประเพณี และกฎหมายที่มีบทบังคับ

5. มีการสร้างกลไกทางสังคม เป็น Law enforcement ที่มีพลังและอำนาจบังคับใช้ กฎเกณฑ์ดังกล่าว ในรูปแบบของความเชื่อ พิธีกรรม กลไกทางสังคมที่มีอำนาจและเป็นพลังของตัวแทนของ สมาชิก สถาบัน องค์กร และชุมชน ทั้งประเภท Law enforcement ที่มีขอบเขตการบังคับใช้ที่มีวงกว้างแตกต่างกัน ตามอำนาจที่หนุน หลังกลไกนั้น ๆ ทั้งอำนาจที่น่าเชื่อถืออย่าง เป็นเหตุเป็นผล หรืออำนาจที่นอกเหนือการควบคุมทางธรรมชาติ (Super natural power) เนื้อหาแห่งวิถีชีวิตของแต่ละชุมชนย่อมแตกต่างกัน แต่ที่เหมือนกัน คือ การทำหน้าที่ของกลไกทางสังคม ที่แฝงไปด้วยความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติที่พัฒนาขึ้นเป็นประเพณีที่ถือปฏิบัติ ส่วนข้อห้าม (Taboo) และกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติก็กลายเป็นบรรทัดฐาน (Norms) ที่ถ่ายทอดเรียนรู้สืบต่อกันมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น นิทานปรัมปรา การละเล่น ละคร เพลงพื้นบ้าน ลิเก ซอ ลำตัด จั๊ว และอาจมีสัญลักษณ์แทนตัวอักษร แต่สะท้อนความเชื่อหรือข้อห้ามได้ชัดเจน โดยอาจอาศัยความเชื่อเรื่องผีและสิ่งเหนือธรรมชาติ มาเป็นกลไกในการควบคุมความประพฤติ ชุมชน ย่อมมีวิธีการจัดการความรู้ด้วยตนเอง ความรู้ระดับชุมชน มักเรียกกันว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่อาจจำแนกได้หลายสาขาตามประเภทขององค์ความรู้ ซึ่งเนื้อแท้ขององค์ความรู้ คือ ความเป็นธรรมชาติ หรือธรรมชาติวิทยา เพียงแต่

นักวิชาการมาคิดแตกย่อยเป็นสาขาต่าง ๆ สาขาหลัก ๆ ได้แก่ สาขาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอกจากนี้ยังมีการแยกแยะองค์ความรู้ย่อยเหล่านี้ ออกเป็นเฉพาะด้าน เช่น สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาจจำแนกเป็นของคนที่พืช สัตว์ ถ้าพิจารณาจากคน ได้แก่ สาขาทางการแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่เส้นผม ประสาท ลงไปถึงเส้นเท้าก็ได้แต่สาขาใดจะสำคัญกว่ากันนั้น ย่อมขึ้นกับบริบทและมิติที่พิจารณากัน อย่างไรก็ตาม ทุกองค์ความรู้ย่อมมีความสัมพันธ์ต่อกัน ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง ซึ่งวิถีชุมชน ต้องพึ่งพาความเชื่อมโยงเหล่านี้ด้วยความเข้าใจที่ปราศจากความเย่อหยิ่ง แต่เอื้ออาทรกัน

สรุปวิถีชีวิตของชุมชนไทย วิถีชีวิตดั้งเดิม คือ เป็นสังคมเกษตรกรรมที่ทุกคนอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนในระดับครอบครัว เป็นครอบครัวขยายที่มีหลากหลายรุ่นอาศัยรวมกัน มีความใกล้ชิดกัน โดยมีศูนย์กลางชุมชน คือ ศาสนสถาน ผู้ใหญ่บ้านในชุมชน พระ ผู้เฒ่าผู้แก่ ที่ได้รับการนับถือและเป็นผู้ตัดสินความขัดแย้งในชุมชน มีขนบธรรมเนียมประเพณี การละเล่น และความเชื่ออันเนื่องมาจากการเป็นสังคมเกษตรกรรม จากการนับถือศาสนาและความเชื่อดั้งเดิมเรื่องผีสังเทวดา และเมื่อเวลาเปลี่ยนอันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความคิด ค่านิยม อุดมการณ์ การเมือง การปกครอง และบรรทัดฐานทางสังคม ซึ่งมีผลให้วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนตามไปด้วย

วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนไป อันเนื่องมาจากการปรับปรุงประเทศให้เข้าสู่ความทันสมัยแบบตะวันตก ในปัจจุบันด้านครอบครัวมีครอบครัวขนาดเล็ก โดยมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว สังคมแบบเครือญาติหรือสังคมชนบทของไทยเปลี่ยนไป วางแผนครอบครัวและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุข ช่วยลดการบาดเจ็บและล้มป่วยรวมถึงการเสียชีวิต ทำให้ประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ดังนั้น จึงทำให้ประชากรวัยสูงอายุเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนเพิ่มมากขึ้น

แนวคิดด้านการบริหารจัดการ

ทฤษฎีด้านความหมายการบริหารจัดการ

การจัดการถือว่าเป็นกลไกหลักของการดำเนินการตามแผนงานที่องค์กรได้กำหนดไว้ ดังนั้น จึงถือได้ว่าการจัดการเป็นงานสำคัญอย่างหนึ่งขององค์กร (วิเชียร วิทญูดม, 2556, หน้า 1) ซึ่งการบริหารจัดการ มีผู้ให้ความหมาย ดังนี้

Bridges and Roquemore (2004, p. 27) กล่าวว่า การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการใช้ทรัพยากรเพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุดเท่าที่สามารถเป็นไปได้ Masterallexis, Barr, and Hums (2005, p. 20) กล่าวว่า

การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการใช้ความรู้ในส่วนต่าง ๆ เช่น การวางแผน การจัดการ องค์กร การนำและการประเมินผล ประกอบด้วย ส่วนต่าง ๆ ที่มีความสำคัญ คือ เป้าหมายหรือ วัตถุประสงค์ เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ ข้อจำกัดของทรัพยากรและบุคลากร เป้าหมายของการจัดการและ บทบาทของผู้บริหารจะทำให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ Page (2009, p. 378 cited in Bridges & Roquemore 2004, p. 27) กล่าวว่า การจัดการเป็นการใช้ประโยชน์ทรัพยากรขององค์กรเพื่อสร้าง การบริการ ผลิตภัณฑ์หรือผลิตภัณฑ์ตามความสนใจของนักท่องเที่ยวหรือลูกค้า โรบินส์ เอส. พี. และ คูลเตอร์ เอ็ม (2550, หน้า 2) กล่าวว่า การจัดการ หมายถึง สิ่งที่ถูกจัดการหรือผู้บริหารต้องปฏิบัติ ซึ่ง เกี่ยวข้องกับการประสานงานการดูแลงานและกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้อื่น เพื่อให้งานและกิจกรรม เหล่านั้นสำเร็จลุล่วง ไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ส่วนสมคิด บางโม (2558, หน้า 59) กล่าวว่า การจัดการ คือ ศิลปะในการใช้คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ขององค์กรและนอกองค์กรเพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ และ Griffin (1999, p. 36 cited in Bridges & Roquemore 2004, p. 27) ได้กล่าวว่า ทฤษฎีการจัดการ หมายถึง กรอบแนวคิดความรู้และการกำหนดแนวทาง ในการจัดองค์การรวมทั้งเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

กล่าวโดยสรุป การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการขององค์กรร่วมกัน โดยใช้บุคลากรและทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรอย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ ซึ่งรวมถึงกิจกรรมหลัก 4 ประการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การนำไปปฏิบัติ และการควบคุม

ทฤษฎีความหมายการจัดการองค์การ

Jones (2001, p. 2 อ้างถึงใน สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์, ม.ป.ป., หน้า 14) ให้ความหมาย ขององค์การว่าเป็นเครื่องมือที่คนได้นำมาใช้ เพื่อให้คนได้ ทำงานประสานงานกัน บรรลุสิ่งที่ ต้องการหรือเป้าหมายของคนในองค์การ คนในสังคมได้ใช้โอกาสต่างเพื่อ ตอบสนองความต้องการ ของตน โดยรวมเข้าด้วยกัน และใช้ทรัพยากรเพื่อให้บรรลุความต้องการของตน การกระทำเช่นนี้ เรียกว่ามีความเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneurship) Bridges and Roquemore (2004, p. 182) กล่าวว่า การจัดองค์การ หมายถึง ความพยายาม ในการแบ่งงาน จัดสรรทรัพยากรเพื่อให้การ ดำเนินงานตามขั้นตอนเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย Kinicki and William (2011, p. 15) กล่าวว่า การจัดองค์การเป็นจัดการคนและทรัพยากร อื่น ๆ เพื่อให้บรรลุผลการทำงาน โรบินส์ เอส. พี. และ คูลเตอร์ เอ็ม (2550, หน้า 116) กล่าวว่า การจัดองค์การ หมายถึง กระบวนการในการจัดโครงสร้าง องค์กร ซึ่งครอบคลุมเรื่องการแบ่งงาน การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การกำหนดกลุ่มงาน การกำหนดความสัมพันธ์ในสายการบังคับบัญชาและการประสานงานของหน่วยงานรวมทั้ง การจัดสรรทรัพยากรให้กับหน่วยงานต่าง ๆ การจัดองค์การจึงครอบคลุมการจัดงาน จัดคนและวัตถุ

สิ่งของทั้งหมดขององค์การ สมคิด บางโม (2558, หน้า 107) กล่าวว่า การจัดองค์การ หมายถึง การจัดแบ่งองค์การ ออกเป็นหน่วยงานย่อย ๆ ให้ครอบคลุมภารกิจและหน้าที่ขององค์การ พร้อม กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและความสัมพันธ์ระหว่างองค์การย่อยเพื่ออำนวยความสะดวกในการบริหารให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และอรนภา ทศนัยนา (2559, หน้า 18) การจัดองค์การที่ดี จะทำให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย ไม่เกิดความทับซ้อนกันของงาน รวมทั้งทำให้สมาชิกเกิดการร่วมแรงร่วมใจในการทำงานมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานและไม่เกี่ยงงานกันทำ ในการจัดองค์การธุรกิจนำที่เขavnั้นการจัดองค์การ คือ กระบวนการจัดระบบ การทำงานทั้งหมด โดยกำหนดลักษณะของตำแหน่งงานขอบเขตอำนาจหน้าที่และการประสานงาน ระหว่างตำแหน่งต่าง ๆ เพื่อให้การทำงานดำเนินการไปอย่างมีระเบียบ พร้อมทั้งการจัดสรรบุคคล บรรจุลงในตำแหน่งนั้น ๆ

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการงาน

นิตยา เงินประเสริฐศรี (2558) องค์การตามแนวการศึกษาสมัยใหม่ (Modernist approaches)

1. องค์การมีขอบเขต โดยแยกกระบวนการภายในขององค์การออกจาก สภาพแวดล้อม องค์การเป็นระบบจักรกล (Mechanical systems) องค์การได้นำปัจจัยนำเข้า (Inputs) มารวม เข้าด้วยกันภายในขอบเขตขององค์การ และได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการซึ่งเป็นปัจจัยนำออกสู่ สภาพแวดล้อม
2. องค์การแบ่งแยกตำแหน่ง (Positions) ภารกิจ (Tasks) และแผนกงาน (Department) การแบ่งแยกดังกล่าวเพื่อให้สอดคล้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ
3. องค์การเน้นความมีเหตุผล (Rationality) กล่าวคือ องค์การเป็นเครื่องมือ จัดตั้งขึ้นมา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยมีโครงสร้างที่เป็นทางการ ให้คนในองค์การมีพฤติกรรมมุ่งเน้น เป้าหมายขององค์การ

การจัดการงาน มีแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ ดังนี้
หลักการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ของ Taylor (1911)

1. หลักเรื่องเวลา ถือว่า การวัดความสามารถในการผลิตโดยการจับเวลาในการผลิต และการตั้งเวลามาตรฐานสำหรับการผลิตทั้งหมด
2. หลักการกำหนดหน่วยค่าจ้าง ถือว่าอัตราค่าจ้าง ควรตั้งอยู่บนมาตรฐานที่ได้กำหนด โดยเวลาตามหลักในข้อ 1 กล่าวคือ ค่าจ้างควรจะได้สัดส่วนกับความสามารถในการผลิตของแต่ละคน

3. หลักการแยกงานวางแผนออกจากงานปฏิบัติ ฝ่ายวางแผนและฝ่ายปฏิบัติการควรแยกออกจากกัน การวางแผนควรเป็นหน้าที่ของฝ่ายจัดการ ส่วนงานปฏิบัติควรเป็นของคณงาน ฝ่ายจัดการควรวางแผน โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการเวลา และข้อมูลอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับการผลิต ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของวิทยาศาสตร์ และการจำแนกอย่างเป็นระบบ

4. หลักการทำงานโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ ถือว่าวิธีการทำงานควรจะถูกกำหนดโดยฝ่ายจัดการ หลักการทำงานควรตั้งอยู่บนวิธีทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้ผลผลิตสูงสุด

5. หลักการควบคุมโดยฝ่ายจัดการ ถือว่าฝ่ายจัดการ ควรได้รับการฝึกอบรมในด้านการจัดการ ซึ่งตั้งอยู่บนหลักการของวิทยาศาสตร์ และควรนำหลักการจัดการ และการควบคุมเชิงวิทยาศาสตร์ออกมาใช้

6. หลักการจัดระเบียบการปฏิบัติงาน ยึดถือความเคร่งครัดในระเบียบวินัยในการส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการงาน

หลักการจัดการของ Fayol

1. การวางแผน หมายถึง การวิเคราะห์อนาคต และการจัดวางแผนการปฏิบัติล่วงหน้า
2. การจัดหน่วยงาน หมายถึง การเสริมสร้างองค์การด้านคนและวัสดุสิ่งของ เพื่อการปฏิบัติการตามแผน

3. การบังคับบัญชา หมายถึง การควบคุมบังคับบัญชาให้คนปฏิบัติหน้าที่ตามหน้าที่

4. การประสานงาน หมายถึง การประสานกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานให้ดำเนินไปตามเป้าหมาย

5. การควบคุม หมายถึง การควบคุมดูแลให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับและกฎเกณฑ์

หลักการจัดการตามแนวคิดขององรี ฟาโยล

ในขณะที่เทย์เลอร์และคณะ ทำการศึกษาค้นคว้าอยู่นั้น ผู้นำคนสำคัญอีกคนหนึ่งในกลุ่มนี้คือ อดองรี ฟาโยล วิศวกรและนักวิชาการชาวฝรั่งเศส ได้ศึกษาค้นคว้าหลักเกณฑ์การจัดการที่เป็นสากลโดยได้เสนอ แนวความคิดไว้ว่าองค์ประกอบมูลฐานของการจัดการมีอยู่ 5 ประการ ดังนี้

1. การวางแผน คือ การศึกษาอนาคตและความต้องการแล้ววางแผนแนวทางปฏิบัติไว้ล่วงหน้า

2. การจัดหน่วยงาน คือ การจัดแบ่งหน่วยงานออกเป็นแผนกเป็นฝ่ายหรือเป็นกลุ่มตามลักษณะของงาน และการแบ่งงานกันทำ

3. การบังคับบัญชา คือ การบังคับบัญชาสั่งการให้คนงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามลำดับชั้น

4. การประสานงาน คือ การประสานงานหน่วยงานย่อยต่าง ๆ ของหน่วยงานดำเนินงานตามเป้าหมาย ไม่ให้ขัดกันทั้งวิธีการทำงานและเป้าหมายของงาน

5. การควบคุม คือ การควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับที่วางไว้ หรือตามแผนที่วางไว้ เพื่อให้งานดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยรวดเร็ว

หลักการของลูเทอร์ กุลิกและลินดอลล์ เออร์วิค (Luther Gulick and Lyndall Urwick) ได้นำหลักการจัดการ ของฟาโยลมาปรับปรุงประยุกต์กับการบริหารราชการ เขาได้เสนอแนะการจัดหน่วยงานในทำเนียบแก่ ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกาเพื่อให้ออกคำตอบที่ว่า อะไรคืองานของประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา ในที่สุดก็ได้ คำตอบสั้น ๆ คือ POSDCoRB ซึ่งหมายถึง กระบวนการบริหาร 7 ประการ ดังนี้ P = Planning หมายถึงการจกวางแผนโครงสร้างและแผนปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้าว่าเราจะต้องทำอะไรบ้าง และทำอย่างไร เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ O = Organizing หมายถึงการจัดหน่วยงาน การกำหนดโครงสร้างของหน่วยงาน การแบ่งส่วนงาน การกำหนดสายงาน ตำแหน่งต่าง ๆ การกำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน S = Staffing หมายถึงการจัดตัวบุคคล เป็นการบริหารงานด้านบุคลากร อันได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การสรรหา การพัฒนาบุคลากร การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี การประเมินผลการทำงาน และการให้พื่น จากการทำงาน D = Directing หมายถึงการอำนวยการ นับตั้งแต่การตัดสินใจ การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับ บัญชา และ การควบคุมการปฏิบัติงาน Co = Coordinating หมายถึง การประสานงาน ประสานกิจการด้านต่าง ๆ ของหน่วยงานให้เกิดความร่วมมือเพื่อดำเนินไปสู่เป้าหมายเดียวกัน R = Reporting หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ให้แก่ผู้บริหารและสมาชิกของหน่วยงานได้ทราบความเคลื่อนไหวของการดำเนินงานว่าก้าวหน้าไปเพียงใด B = Budgeting หมายถึง การงบประมาณ การจัดทำงบประมาณ บัญชีการใช้จ่ายเงินการควบคุมและตรวจสอบด้านการเงิน กระบวนการจัดการของกุลิกและเออร์วิคเป็นที่ยอมรับของวงการทั่วไปอย่างกว้างขวาง รวมทั้งได้ นำไปประยุกต์ในกิจการบริหารด้านต่าง ๆ ทั้งราชการและธุรกิจ นอกจากนั้น วงการวิชาการยังใช้อ้างอิงอยู่เสมอ

หลักการกระบวนการของคูนตซ์ แฮโรลด์ คูนตซ์ กำหนดขั้นตอนการจัดการไว้ 5 ขั้นตอน คือ POSDC ดังนี้ Planning-การวางแผน Organizing-การจัดองค์การ Staffing-การจัดคนเข้าทำงาน Directing-การอำนวยการ Controlling-การควบคุมการทำงาน กระบวนการจัดการของเออร์เนสต์ เดล เออร์เนสต์ เดล ได้จำแนกหน้าที่ของผู้จัดการไว้ 7 ขั้นตอน คือ POSDCIR เขาเห็นพ้องกับคูนตซ์ ขั้นตอนแรก (POSDC) และได้เพิ่มไปอีก 2 ขั้นตอน (IR) ดังนี้ Innovation-การสร้างสรรคสิ่งใหม่ Representation-การเป็นตัวแทนขององค์การ กระบวนการจัดการตามแนวคิดแนวคิดปัจจุบัน หลังจากนั้นได้มีผู้เสนอกระบวนการจัดการหลายแนวคิด นักวิชาการทางการบริหารส่วนใหญ่ในปัจจุบันได้ศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดทั้งหมดและสรุปว่ากระบวนการจัดการควรมีเพียง 4

ขั้นตอน คือ PODC ดังนี้ Planning-การวางแผนงาน Organizing-การจัดองค์การ (รวมทั้งการจัดคนเข้าทำงานด้วย) Directing-การอำนวยความสะดวกหรือการชี้แนะ Controlling-การควบคุมติดตามผลการทำงาน

สมคิด บางโม (2558) กล่าวว่า องค์การ คือ กลุ่มบุคคลหลาย ๆ คนร่วมกันทำกิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้กล่าวโดยสรุป องค์การ หมายถึง การรวมกันของคนเพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งองค์การประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 ประการ คือ

1. วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย (Objective) องค์การจะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายขององค์การเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย
2. โครงสร้าง (Structure) องค์การจะต้องมีการแบ่งงาน อำนาจหน้าที่และมีการบังคับบัญชาตามลำดับชั้น

3. กระบวนการปฏิบัติงาน (Process) วิธีการปฏิบัติกิจกรรมหรืองานที่กำหนดไว้ต้องมีแบบแผนเพื่อให้ทุกคนในองค์การใช้เป็นหลักในการปฏิบัติงาน

4. บุคคล (Person) องค์การประกอบด้วยบุคคลที่เป็นสมาชิก โดยกำหนดหน้าที่ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายภายใต้โครงสร้างที่จัดตามกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย จะเห็นได้ว่าการบริหารจัดการเป็นการกำหนดทิศทางขององค์การให้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) คือ การสามารถสร้างผลสำเร็จออกมาโดยผลงาน มีคุณค่าสูงกว่าทรัพยากรและมีประสิทธิผล (Effectiveness) คือ มีการปฏิบัติงานสำเร็จตามแผน ที่กำหนดไว้ กระบวนการบริหารจัดการเป็นกลไกและตัวประสานที่สำคัญที่สุดในการประมวลผล ผลักดันและกำกับให้ปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นทรัพยากรการจัดการประเภทต่าง ๆ สามารถดำเนินไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพจนบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด โดยผู้บริหารหรือผู้จัดการมีหน้าที่บริหารจัดการหรือกิจกรรมหลักที่ผู้จัดการปฏิบัติเมื่อทำงานในหน้าที่หลัก ที่เรียกว่า หน้าที่ในการบริหารจัดการ (Management function) ในการจัดองค์การทุกชนิด ทุกส่วนเป็นขบวนการพื้นฐานของการจัดการทั้งหมด ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การนำไปปฏิบัติ (Implementing) และการควบคุม (Controlling) (Bridges & Roquemore, 2004, p. 10, 30-31; Burrow & Kleindl, 2013, p. 30) ซึ่งการจำแนกหน้าที่ทางการบริหารจัดการของนักวิชาการจะประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ๆ ที่คล้ายคลึงกันแต่มีการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยแตกต่างกันไปตามความคิดเห็นของนักวิชาการแต่ละคน ในการวิจัยเรื่องนี้จะจำแนกหน้าที่ทางการบริหารจัดการตามหน้าที่การบริหารจัดการที่นำไปปฏิบัติจริงในการดำเนินการ ประกอบด้วย

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organizing)
3. การนำไปปฏิบัติ (Implementing)

4. การควบคุม (Controlling)

ทฤษฎีด้านการจัดการ แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ (สมคิด บางโม, 2558)

1. การจัดการเชิงพฤติกรรมศาสตร์

ปัจจุบันแนวความคิดในการจัดการถือว่าการจัดการเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นกิจกรรมของกลุ่ม การดำเนินการใด ๆ ก็ตาม ผู้จัดการทำคนเดียวไม่ได้ ต้องมีกลุ่มคนร่วมด้วยงานจึงจะบรรลุ เป้าหมาย แนวความคิดนี้ได้รับการพัฒนาขึ้นในราวปี ค.ศ. 1950 โดยผู้นำการจัดการเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral management)

Getzels and Guba (1975, pp. 423-441 อ้างถึงใน สมคิด บางโม, 2558) ให้ความเห็นว่า พฤติกรรมของผู้จัดการเป็นผลรวมของความสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ประการ

1.1 วัฒนธรรมประเพณีและความปรารถนาของสังคม

1.2 ลักษณะเฉพาะของสถาบันที่ผู้จัดการ ดำรงตำแหน่งอยู่

1.3 ตัวผู้จัดการเอง นั่นคือ บุคลิกภาพ ความต้องการ และความจำเป็น พฤติกรรมของผู้จัดการที่แสดงออกมาสรุปได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.3.1 พฤติกรรมที่มีลักษณะแสดงว่าผู้จัดการได้คำนึงถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของสถาบันเป็นใหญ่ การปฏิบัติงานทุกชนิดต้องสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของสถาบัน ตรงตามบทบาทหน้าที่ของสถาบัน รวมทั้งอยู่ภายใต้ขอบเขตประเพณีวัฒนธรรม

1.3.2 พฤติกรรมที่มีลักษณะแสดงว่าผู้จัดการได้คำนึงถึงความต้องการและความจำเป็นของตัวบุคคลเป็นใหญ่ โดยถือว่าความสำคัญหรือความต้องการของสถาบันมีความสำคัญน้อยกว่าบุคคล

1.3.3 พฤติกรรมที่มีลักษณะแสดงว่าผู้จัดการคำนึงทั้งตัวบุคคลและสถาบัน นั่นคือ พฤติกรรมใด ๆ ต่างกลมกลืนผสมผสานกันอย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดประโยชน์แก่บุคคลและสถาบัน

2. การจัดการเชิงสถานการณ์ ทฤษฎีการจัดการเชิงสถานการณ์ (Contingency theory)

เป็นทฤษฎีการจัดการที่เน้นการปรับปรุง พฤติกรรมการจัดการตามสถานการณ์ขององค์การ สถานการณ์ขององค์การเกิดจากอิทธิพลของเทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมทั้งภายในขององค์การ รวมทั้งบุคลากรขององค์การ ทฤษฎีนี้ไม่มีหลักเกณฑ์ตายตัวเหมือนทฤษฎีการจัดการอื่น ๆ และเป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นใหม่โดยผสมผสานแนวคิดของทฤษฎีการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ การจัดการเชิงพฤติกรรมศาสตร์ และการจัดการเชิงปริมาณเข้าด้วยกัน โดยตั้งสมมติฐานว่าหลักการจัดการมีลักษณะเป็นสากล สามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกสถานการณ์ ตัวอย่างเช่น ในสถานะที่เศรษฐกิจชะงักการบริหารจัดการย่อมไม่เหมือนกับในสถานะที่เศรษฐกิจรุ่งเรือง ดังนั้น การวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์การ

เป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง โดยทั่วไปนิยมใช้การวิเคราะห์ SWOT เพื่อประเมินจุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ขององค์การ โอกาส (Opportunity) และอุปสรรค (Trear) รวมทั้งการวิเคราะห์การแข่งขัน ในการดำเนินการขององค์การ เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ 25 ขององค์การได้แล้ว จึงกำหนดแนวทางการบริหารจัดการให้เหมาะสมต่อไป ทฤษฎีการจัดการที่อยู่ในกลุ่มนี้ เช่น ทฤษฎี X ทฤษฎี Y ทฤษฎี Z เป็นต้น

สรุปได้ว่าการบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล ซึ่งไม่ใช่การดำเนินงานของบุคคลคนเดียว ในการดำเนินงานนั้นเพื่อเป้าหมายเดียวกันของกลุ่มบุคคลซึ่งต้องเข้าใจถึงแนวความคิดการจัดการแบบมนุษยสัมพันธ์ โดยที่แนวความคิดการจัดการแบบมนุษยสัมพันธ์นั้น ไพทิวรี เจริญพันธุ์วงศ์ ยังกล่าวต่อไปว่า (Human relations) จุดเริ่มต้นของการศึกษาเกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1924 โดย The national research council of the national academy of science โดยมีเป้าหมายโครงการที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างแสงสว่าง และประสิทธิภาพการทำงานของคนงาน การศึกษาในโรงงาน Hawthorne โดยการนำของ George Elton Mayo และ Fritz Roethlisberger ได้ทำเป็นครั้ง ๆ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน จากผลการทดลองได้ชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลสำคัญของกลุ่มทางสังคมภายในสังคมภายในองค์การที่เกิดขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากความรู้สึก (Sentiments) เป็นเรื่องราวทางจิตใจของคนงานและความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างคนงานด้วยกัน

แนวคิดและหลักการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

แนวคิดและหลักการกิจกรรมทางกาย

เนื่องจากการออกกำลังกายมีคุณลักษณะสำคัญ คือ การพัฒนาสุขภาพ เมื่อกล่าวถึงสุขภาพบุคคลจึงมักจะนึกถึงการออกกำลังกายมากกว่าการเล่นและกีฬา คำว่า “การออกกำลังกาย” จึงมักถูกใช้แทนคำว่า “กิจกรรมทางกาย” เมื่อกล่าวถึงสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันอย่างเพียงพอก็จะมีผลดีต่อสภาวะสุขภาพ เช่นเดียวกับการเล่นและกีฬา ที่สามารถใช้เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพได้ดังนั้น คำว่า “กิจกรรมทางกาย และการออกกำลังกาย” บ่อยครั้งจะถูกใช้แทนกัน (Interchangeable) เช่นเดียวกับหนังสือเล่มนี้ บางครั้ง ผู้เขียนจะใช้คำว่ากิจกรรมทางกาย ซึ่งจะสื่อในภาพกว้างถึงกิจกรรมทางกายภาพทุกรูปแบบทั้งในชีวิตประจำวันและในยามว่าง เช่นคำว่า “กิจกรรมทางกายมีผลดีต่อสุขภาพ” แทนที่จะกล่าวว่า “การออกกำลังกายมีผลดีต่อสุขภาพ” ซึ่งก็สามารถกล่าวได้เช่นกัน เพียงแต่ว่าการออกกำลังกายไม่ครอบคลุมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน การเล่น และกีฬา ซึ่งก็จะมีผลดีต่อสุขภาพเช่นกัน การใช้คำว่า “การออกกำลังกายมีผลดีต่อสุขภาพ” จึงอาจจะไม่ครอบคลุมเท่ากับการใช้คำว่า “กิจกรรมทางกายมีผลดีต่อสุขภาพ” ซึ่ง

ครอบคลุมมากกว่า

ตรงกันข้าม ในบางครั้งผู้เขียนจะใช้คำว่า การออกกำลังกายเพราะต้องการกล่าวถึงเฉพาะ การออกกำลังกาย เช่น การออกกำลังกายช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ “แทนที่จะกล่าวว่า กิจกรรมทางกายช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ” ซึ่งก็สามารถกล่าวได้เช่นกัน เพียงแต่ว่า กิจกรรมทางกายบางอย่าง เช่น การทำงานบ้าน อาจจะไม่สามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ เนื่องจากมีความหนักค่อนข้างต่ำ การใช้คำว่า “การออกกำลังกาย” จึงมีความเฉพาะและน่าจะสื่อได้เหมาะสมมากกว่า ดังนั้น ในหนังสือเล่มนี้ คำว่า “กิจกรรมทางกาย”

1. ความหมายของกิจกรรมทางกาย

เจริญ กระบวนรัตน์ (2556) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกายว่า เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย กิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อ โครงสร้าง (Skeletal muscle) หรือกล้ามเนื้อมัดใหญ่ทำให้ร่างกายมีการเผาผลาญหรือใช้พลังงาน (Energy expenditure) เพิ่มขึ้นจากขณะพัก ซึ่งสอดคล้องกับ Caspersen, Power and Christen (1985) และ Bouchard, Blair, and Haskell (2007) กิจกรรมทางกาย หมายถึง กิจกรรมที่ประกอบด้วยการเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากกล้ามเนื้อ และมีผลต่อการเพิ่มอัตราการใช้พลังงานปริมาณมาก ส่วนอัจฉรา ปุราคม (2558) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกายว่า เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยกล้ามเนื้อและโครงกระดูกและกล้ามเนื้อที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานในวิถีชีวิตประจำวันต่าง ๆ ทั้งการทำงานการเดินทางและกิจกรรมยามว่างซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพดีและเป็นปัจจัยสำคัญของการมีสุขภาพดีหรือคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล อีกทั้ง วาสนา คุณาอภิสิทธิ์ (2539) ได้ให้ความหมายเพิ่มเติมอีกว่า กิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน หรือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน อันเป็นพฤติกรรมสุขภาพ เพราะเป็นกิจกรรมที่ทั้งป้องกัน สร้างเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ อันมีผลต่อภาวะทางสุขภาพของบุคคล ในขณะที่ Bouchard et al. (2007) ได้เสนอข้อมูลเพิ่มเติมว่าจากแนวคิดดังกล่าวแล้วต้องพิจารณาถึงเรื่องการใช้เวลาว่างในการประกอบกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การเดินทาง และการทำงาน และลมกรด จากหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ (14 พฤษภาคม พ.ศ. 2559) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกาย (Physical activity) คือ การเคลื่อนไหวร่างกายในอิริยาบถต่าง ๆ จากการทำงานของกล้ามเนื้อซึ่งก่อให้เกิดการใช้และเผาผลาญพลังงาน (ไทยรัฐ, 2559)

คนยา สุเวทเวทิน (2559) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งถ้าได้กระทำอย่างสม่ำเสมอจะเป็นพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ และมีผลต่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อทั้งหลาย กิจกรรมทางกายก็คือการขยับทุกอย่างตั้งแต่ตื่นจนถึงเราเข้านอน

เช่นเดียวกับ Pate JAMA (1995, p. 27 อ้างถึงใน รัชดาพรรณ ลิมาชาน, 2549) และสุริยัน สุวรรณกาล (2559) ได้กล่าวถึงกิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวหรือทำงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยใช้กล้ามเนื้อโครงสร้าง (Skeletal muscle) และทำให้มีการใช้พลังงานของร่างกาย มากกว่าขณะพัก

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพักกิจกรรมทางกายจึงมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ นั่นคือ ถ้ามีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอจะมีผลดีต่อสุขภาพ แต่ถ้าขาดการมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอจะมีผลเสียต่อสุขภาพ

ดังนั้น สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า กิจกรรมทางกาย หมายถึง การประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กิจกรรมยามว่าง การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การเดินทาง และการทำงาน ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ในการหดตัวออกแรงทำให้ร่างกายเกิดการเผาผลาญ และใช้พลังงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญส่งผลต่อการมีสุขภาพดีหรือคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ลักษณะของกิจกรรมทางกาย

กิจกรรมทางกาย โดย Pate JAMA (1995, p. 273 อ้างถึงใน รัชดาพรรณ ลิมาชาน, 2549) สามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำ ได้แก่

1. การทำงานประกอบอาชีพ (Occupational physical activity) เช่น หาบขนมขาย ขนของขึ้นลง ปั่น/ จี๋สามล้อ เกี่ยวข้าว ฯลฯ

2. การทำงานบ้าน/ งานสวน/ งานสนาม ในบริเวณบ้าน (Household physical activity) เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชาม เช็ดถูกระจก ล้างขัดพื้น ถูบ้าน เก็บเกี่ยวดอกไม้/ ผลไม้/ ผัก ขุดดิน ตัด แต่งกิ่ง ไม้ตายหญ้า ฯลฯ

3. การเดินทาง (Transportation physical activity) เช่น เดินไปทำงาน ปั่น/ จี๋จักรยานไปทำงาน เดินไปทำธุระ เดินขึ้นบันได ฯลฯ

4. การทำกิจกรรมในเวลาว่างหรืองานอดิเรก (Leisure time physical activity) เล่น เดิน เดินทางไกล ปั่น/ จี๋จักรยาน ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ วิ่ง/ วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ และการเล่นกีฬาต่าง ๆ ฯลฯ ทั้งนี้ การทำกิจกรรมในเวลาว่างยังสามารถแบ่งย่อยได้อีก 3 ประเภท ได้แก่

4.1 การทำกิจกรรมนันทนาการ (Recreational physical activity) เช่น เดินเล่น เดิน ทางไกล ปั่นเขา ปั่น/ จี๋จักรยาน ว่ายน้ำลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ ฯลฯ

4.2 การแข่งกีฬา (Competitive sports)

4.3 การออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย (Exercise/ exercise training) คือ

การเคลื่อนไหวร่างกายที่สร้างขึ้นอย่างเป็นแบบแผน กระทำซ้ำ ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมดเป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างหนัก เช่น เดินจ้ำ วิ่ง วิ่งเหยาะ ปั่น/ จักรยาน เต้นแอโรบิก วายน้ำ กระโดดเชือก กรรเชียงเรือ เล่นกีฬาประเภทฝึกความอดทน ฯลฯ จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะพบว่า รูปแบบกิจกรรมอาจจะซ้ำซ้อนกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ และบริบทที่กระทำกิจกรรมนั้น โดยการทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ (Regular physical activity) หมายถึง ทำทุกวัน หรือแทบทุกวัน ถ้าทำกิจกรรมประเภทหนักปานกลาง ต้องทำสัปดาห์ละ 5 วัน หรือมากกว่า หรือถ้าทำกิจกรรมประเภทที่หนักมาก ต้องทำสัปดาห์ละ 3 วันหรือมากกว่า

เจริญ กระบวนรัตน์ (2556) และสนทยา สีละมาด (2557) ได้กล่าวถึง ลักษณะของกิจกรรมทางกายไว้ว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. กิจกรรมทางกายที่กระทำในชีวิตประจำวัน (Daily-routine physical activity) ได้แก่ การทำงานบ้าน การเดินทาง การประกอบอาชีพซึ่งถ้ามีการปฏิบัติอย่างเพียงพอก็จะมีผลดีต่อสุขภาพ สามารถช่วยประคับประคองสุขภาพพื้นฐานให้คงอยู่ได้ยาวนานขึ้น

2. กิจกรรมในยามว่าง (Leisure-time physical activity) ได้แก่ การเล่น (Play) การออกกำลังกาย (Exercise) กีฬา (Sport) และการท่องเที่ยว (Travel) กิจกรรมทั้งหมดที่กล่าวมา จะมีความแตกต่างกันตามธรรมชาติของการเคลื่อนไหว ความหนัก ระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรม ความถี่หรือความบ่อยในการปฏิบัติ รวมทั้งรูปแบบหรือชนิดของกิจกรรมที่นำไปปฏิบัติของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง รวมทั้งความสมบูรณ์แข็งแรงของสมรรถภาพทางกายอีกด้วย

สนทยา สีละมาด (2557) ได้กล่าวว่า กิจกรรมกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (Physical activity for health) บุคคลสามารถใช้การเล่นและกีฬาเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาสุขภาพได้ แม้ว่าธรรมชาติของการเล่นและกีฬาจะไม่ได้มีคุณลักษณะสำคัญเพื่อพัฒนาสุขภาพ แต่เมื่อใช้การเล่นเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (เล่นเพื่อสุขภาพ) การเล่นจะเปลี่ยนคุณสมบัติเป็นการออกกำลังกาย เช่น มีการลดลงของความสนุกสนานทำนองเดียวกัน เมื่อใช้กีฬาเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (กีฬาเพื่อสุขภาพ) กีฬาจะเปลี่ยนคุณสมบัติเป็นการออกกำลังกาย เช่น มีการลดลงของการแข่งขันเพื่อมุ่งผลแพ้ชนะ ถึงกระนั้นก็ตาม เมื่อใช้การเล่นเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ การปฏิบัติที่ดีควรมีการรักษาสมดุลระหว่างคุณลักษณะของการเล่นและการออกกำลังกายให้เหมาะสม คือ คงความสนุกสนานของการเล่นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่นเดียวกัน เมื่อกีฬาเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ การปฏิบัติที่ดีควรมีการรักษาสมดุลระหว่างคุณลักษณะของกีฬาและการออกกำลังกายให้เหมาะสม แต่ถ้าจะให้ดีที่สุดสำหรับการมีกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ) การปฏิบัติที่ดีควรมีการรักษาสมดุลของคุณลักษณะของการเล่น

การออกกำลังกาย และกีฬาไว้ด้วยกัน กล่าวคือ เป็นกิจกรรมที่มีความสนุกสนานมีการแข่งขัน เล็กน้อย และเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ ซึ่งจะถือเป็นหลักสำคัญของการจัดกิจกรรมทางกายภาพเพื่อสุขภาพ

ลักษณะกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย (จิตานัน แกงแฮ (Gidanan ganghair), 2558)

1. กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำเป็นกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองที่บ้าน หรือในยามว่าง หลังเสร็จภารกิจจากการทำงาน ถือเป็นกิจกรรม ได้แก่ งานบ้าน กวาดและถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้ เดินขึ้นลงบันได เลี้ยงหลาน และการยกสิ่งของ เป็นต้น

2. กิจกรรมการเดินทาง โดยวิธีการเดิน ปั่นจักรยาน หรือการเดินทางโดยระบบขนส่งมวลชนสาธารณะ ได้แก่ การเดินไปจ่ายตลาดในบริเวณใกล้เคียง การเดินไปทำงาน การขี่จักรยาน หรือการเดินขึ้นลงบันได เป็นต้น

3. กิจกรรมสันทนาการงานอดิเรก เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพจิตใจและสมองให้กับผู้สูงอายุ ในช่วงเวลาว่างจากการทำงาน บ้านหรือกิจกรรมประจำวัน อื่น ๆ เช่น การร้องเพลง การเดินรำ การวาดภาพ การถ่ายรูป การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

4. กิจกรรมในรูปแบบการออกกำลังกายง่าย ๆ เช่น ลีลาศ การรำไทเก๊ก รำไม้พลอง

5. กิจกรรมที่อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือนักกายภาพ

3. หลักการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

หลักในการเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

1. เลือกกิจกรรมทางกายที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวัน และบริบทชุมชนของผู้สูงอายุ

2. เมื่อมีอายุมากขึ้นผู้สูงอายุจะมีภาวะร่างกายที่อ่อนแรง (Faint) พร้อมกับโรคเรื้อรัง กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุจึงไม่ควรเกินความสามารถทั้งด้านทักษะ การรับรู้สติ และการเคลื่อนไหว

3. ผู้สูงอายุที่เริ่มต้นกิจกรรมทางกาย ควรเริ่มจากแบบเบา โดยทำให้ได้ 150 นาทีต่อสัปดาห์

4. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพมากขึ้น ผู้สูงอายุสามารถเพิ่มระดับการทำกิจกรรมทางกาย โดยแบ่งเป็นช่วงตามความสามารถ โดยจะต้องไม่หักโหม

สิ่งที่จำเป็นต้องระวังสำหรับผู้สูงอายุเมื่อทำกิจกรรมทางกาย คือ หากรู้สึกเหนื่อยมาก หายใจไม่ทัน เหงื่อออกมาก ตัวเย็น เจ็บตรงหัวใจ หรือราวไปที่ไหล่ซ้าย เวียนศีรษะ ควบคุมลำตัว แขน ขา ไม่ได้ มีอาการอ่อนแรง เป็นต้น ควรหยุดทำกิจกรรม และปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพราะ

นั้นอาจส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

4. ลักษณะการมีกิจกรรมทางกายของคนไทย

สนธยา สีละมาด (2557) ได้กล่าวว่า ระดับการมีกิจกรรมทางกายของคนไทย (Physical activity level of Thais) มีการรายงานว่าประชาชนชาวไทยในโลกอย่างน้อยร้อยละ 70 เป็นผู้ขาดการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ การสำรวจในประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา รายงานว่า มีเพียงร้อยละ 50 ของประชากรที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อการเกิดประโยชน์ทางสุขภาพ ขณะที่การศึกษาโดยใช้การวัดระดับกิจกรรมทางกายโดยตรง (Objective measure) พบว่า คนแคนาดา เพียงร้อยละ 15 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ หมายถึง การมีกิจกรรมทางกายที่มีความหนักปานกลางถึงสูง อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ สำหรับประเทศไทย มีการรายงานว่าคนไทยส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอต่อประโยชน์สุขภาพ แต่การมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานและการเดินทาง และส่วนน้อยเกิดจากกิจกรรมทางกายในยามว่าง การสำรวจการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ ระหว่าง พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2549 พบว่า ค่าเฉลี่ยร้อยละ 75 ของคนไทย มีกิจกรรมทางกายภายในชีวิตประจำวันเพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ ขณะที่ค่าเฉลี่ยร้อยละ 25 ถือเป็นพฤติกรรม การนั่งนาน นั่นเอง (Sedentary behavior) หรือขาดการมีกิจกรรมทางกาย

ขณะที่การสำรวจเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกายภายในยามว่างในช่วงเดียวกันแสดงให้เห็นว่า คนไทยส่วนใหญ่ขาดการมีกิจกรรมทางกายในยามว่าง ตัวอย่างเช่น ใน พ.ศ. 2549 มีคนไทยร้อยละ 71.9 ขาดการมีกิจกรรมทางกายในยามว่าง หรือในทางกลับกันมีแค่ร้อยละ 28.1 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายในยามว่าง และในจำนวนที่มีกิจกรรมทางกายในยามว่างมีคนไทยแค่ร้อยละ 10.9 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายในยามว่างเพียงพอ นอกจากนี้ การศึกษาเกี่ยวกับอัตราการขยายตัว (Prevalence) ของการออกกำลังกายในนักศึกษาหญิงทั่วโลก ยังพบว่า นักศึกษาหญิงของไทยมีอัตราการขยายตัวของการออกกำลังกายต่ำที่สุด (ร้อยละ 2) เมื่อเทียบกับนักศึกษาในยุโรป (ร้อยละ 30) และสหรัฐอเมริกา (ร้อยละ 28) ขณะที่ประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีใต้มีอัตราการขยายตัวอยู่ที่ร้อยละ 10 และ 20 ตามลำดับ

การสร้างเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายในยามว่างอย่างเพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพจึงถือเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่มีขาดการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ถึงแม้ว่าคนไทยส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพียงพอต่อประโยชน์ทางสุขภาพ แต่การมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพียงอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอต่อการเพิ่มระดับสมรรถภาพทางกายหรือระดับสุขภาพที่ดีให้สูงขึ้น การมีกิจกรรมทางกายในยามว่าง

จึงควรมีการสร้างเสริมให้เพิ่มขึ้นในคนไทย

5. ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

เกษม นครเขตต์ (2559) ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายไว้ถึง 10 ข้อ ดังนี้ คือ

1. มีเพื่อน/ สนุกสนาน
2. ทักษะทางสังคม การให้/ แบ่งปัน
3. สร้างเสริมคุณธรรม/ จริยธรรม
4. กระตุ้นการเรียนรู้และป้องกันความจำเสื่อม
5. หัวใจหลอดเลือดแข็งแรง
6. ลดน้ำตาลในเลือด และเบาหวาน
7. ช่วยลดการสะสมไขมันในร่างกาย
8. ป้องกันอาการภูมิแพ้ และหอบหืด
9. ลดความวิตกกังวล ซึมเศร้า เครียด
10. เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง มีสมาธิ



ภาพที่ 2-3 ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย (เกษม นครเขตต์, 2559)

เจริญ กระบวนรัตน์ (2560) กล่าวว่า ประโยชน์ของสมรรถภาพทางกาย (Physical benefit) โดยปกติการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกายเกือบทุกส่วน แต่มีใช้ทุกส่วนที่สำคัญ ระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายจะได้รับการป้องกันให้ห่างไกลจากปัญหาสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บ ซึ่งการออกกำลังกายในผู้สูงอายุจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ 3 ด้าน คือ

1. ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ โรคเบาหวาน และมะเร็ง
2. ช่วยแก้ปัญหา เช่น ความดันโลหิตสูง อ้วน ไขมันสูง
3. ช่วยพัฒนาความสามารถในการทำงานของร่างกายแต่ละบุคคล โดยไม่มีปัญหาต่อสุขภาพ เช่น ภาวะข้ออักเสบ ข้อติด โรคปอด โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง

ผู้สูงอายุที่ขาดการประกอบกิจกรรมทางกาย (Physical inactivity) หรือขาดการออกกำลังกาย จะมีผลต่อสุขภาพและความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง เป็นเหตุให้สูญเสียความสมดุล และความมั่นคงในการเคลื่อนไหวและการทรงตัว ทำให้ขาดความมั่นใจ ในการเคลื่อนไหว การฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อด้วยแรงต้าน (Resistance training) สามารถที่จะช่วยให้เกิดความ มั่นคงและความปลอดภัยในการเคลื่อนไหว ช่วยป้องกันภาวะกระดูกบางเปราะแตกหักง่าย ช่วย กระตุ้นการทำงานของอินซูลิน (Insulin) และการใช้กลูโคส (Glucose) ในร่างกายเพิ่มขึ้นช่วย ป้องกันและบำบัดรักษาการเจ็บป่วยเรื้อรัง (Chronic diseases) และภาวะข้ออักเสบ (Arthritis) ช่วย ชะลอการเสื่อมสภาพของโครงสร้างร่างกายช่วยป้องกันและบำบัดการรักษายาอาการปวดเข่า ปวดหลัง ช่วยให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตามแนวพระราชรัฐ

1. แนวคิดและความหมาย เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ประชาสังคม หรือ Civil society คือ การพัฒนาที่เกิดขึ้นจากความริเริ่มของประชาชน โดยประชาชน และเพื่อประชาชน โดยทุกฝ่ายในสังคมต่างให้ความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน คำว่า “ประชารัฐ” จึงหมายถึง รัฐซึ่งมีรัฐบาล เอกชน และประชาชน ร่วมมือกันในทุกเรื่องที่เป็นสาธารณะ นั่นเอง ดังนั้น การที่แนวคิดเรื่องการพัฒนาที่ยั่งยืนจะสำเร็จ ลงได้หรือไม่อย่างไรนั้น ทุกประเทศจะต้องร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด และที่สำคัญ รัฐบาลในหลาย ๆ ประเทศจะต้องปรับเปลี่ยนมุมมองเสียใหม่ จากที่เคยมองว่ารัฐบาลเป็นผู้ใช้อำนาจธิปไตยแทน ประชาชน รัฐบาลจึงสามารถควบคุมและครอบงำประชาชนให้ปฏิบัติตามคำสั่งได้ มาเป็นการเปิด โอกาสให้ประชาชนหรือชุมชนมีส่วนร่วม ทั้งในระดับการร่วมรับรู้การตัดสินใจขององค์กรของรัฐ และในระดับการร่วมตัดสินใจ และจะต้องมีการตกลงกันให้ชัดเจนว่าสัดส่วนของบทบาทภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการพัฒนานั้นควรจะเป็นลักษณะใด หรือที่เรียกว่า “ประชารัฐ” นั่นเอง และเพื่อให้การพัฒนาที่ยั่งยืนสามารถแทรกเข้าไปในทุกส่วนของสังคมโลก เมื่อเริ่มต้น ทศวรรษที่ 1980 องค์กรสหประชาชาติ จึงเสนอให้ประเทศกำลังพัฒนาที่ประสบความล้มเหลว ในการพัฒนาตามที่กล่าวมาข้างต้น เร่งปฏิรูประบบเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการปฏิรูปการเมือง การบริหาร การศึกษา การจัดและลดความยากจน การส่งเสริมให้มีการบูรณาการทางการผลิต ทางการเกษตร การสร้างงาน ที่พอเพียงกับการเติบโตของประชากร การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม และการ ลดอัตราการขยายตัวของประชากร ฯลฯ โดยนำระบบการจัดการที่ดี มาใช้เป็นยุทธศาสตร์การพัฒนา เพื่อให้การพัฒนามีภาพของอนาคตที่เป็นรูปธรรม วิธีการดังกล่าวนี้เรียกว่า ธรรมาภิบาล ธรรมรัฐ การสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี หรือ Good governance

โดยความหมายของ “Good governance” นี้ แต่เดิมนานาชาติ หรือ World bank ได้ให้คำนิยามไว้ว่า หมายถึง “ลักษณะและวิถีทางของการใช้อำนาจรัฐในการจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเพื่อการพัฒนา”

ส่วน Commission on global governance ได้ให้คำนิยามคำว่า “Governance” ไว้ในเอกสารชื่อ Our global neighbourhood ว่า หมายถึง ผลลัพธ์ของการจัดการกิจกรรม ซึ่งบุคคลและสถาบันทั้งภาครัฐและเอกชนมีผลประโยชน์ ได้กระทำลงในหลายทิศทาง โดยมีลักษณะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจจะนำไปสู่การผสมผสานผลประโยชน์ที่หลากหลายและขัดแย้งกันได้ ด้วยการร่วมมือกันจัดการในเรื่องนั้น

เอกสารประกอบการบรรยายหัวข้อ “การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางประชาธิปไตย” (การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางประชาธิปไตย, ม.ป.ป.) ให้ที่มา และความหมายของคำว่า “ประชาธิปไตย”

- มาจากเพลงชาติ ซึ่งมีใจความว่า “ประเทศไทยรวมเลือดเนื้อชาติเชื้อไทยเป็นประชาธิปไตยของไทยทุกส่วน อยู่ดำรงคงไว้ได้ทั้งมวล ด้วยไทยล้วนหมาย รักสามัคคี.....”

- มาจาก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (แผนฯ 8)

- มาจากชื่อ “ส่วนประสานเครือข่ายประชาธิปไตย” สำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ (สทบ.) วัตถุประสงค์ของการพัฒนาประชาธิปไตย

ความหมายของ “ประชาธิปไตย” ที่สั้นที่สุด

1. ประสานพลังทุกส่วนของ “ประชา” กับทุกส่วนของ “รัฐ” เพื่อพัฒนาสังคมทุกระดับ
2. ประสานพลังทุกส่วน เพื่อมวลประชามุ่งพัฒนาสังคม
3. ร่วมด้วยช่วยกัน สร้างสรรค์สังคม
4. มาร่วมมือรวมพลังกันเถิด อย่าเดินแยกอยู่ต่างหากเลย
5. รวมทุกพลังสร้างสรรค์ ไม่กีดกันผู้ใดออก

ความหมายกว้างของ “ประชาธิปไตย”

1. ประชาชน ชุมชน และประชาสังคม มีบทบาทสำคัญ ในการพัฒนาท้องถิ่น สังคม และประเทศ

2. การบริหารจัดการและพัฒนาประเทศโดยภาครัฐ ใช้หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างกว้างขวางจริงจัง และต่อเนื่อง ในทุกระดับ

3. การดำเนินงานของภาครัฐ มีความสุจริต โปร่งใส ถูกต้อง มีประสิทธิผล คุณภาพ และประสิทธิภาพ รวมถึงการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นอย่างทั่วถึงและเพียงพอ

4. ทุกส่วนของสังคม ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ร่วมเป็น “ภาคีการพัฒนา” โดยร่วม

วางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามประเมินผล ร่วมปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สยามรัฐ (2559) ได้ให้ความหมาย “ประชารัฐ” คือ การรวมเอาพลังทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะอยู่ในภาคประชาชน ภาคธุรกิจ หรือภาครัฐ มาใช้ โดยมองบนพื้นฐานว่า “คนไทยทุกคน ก็คือประชาชนของชาติ” ซึ่งถือเป็นพลังอำนาจที่สำคัญในการแก้ไขปัญหา ในการเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุกมิติและทุกด้านอย่างยั่งยืน โดยการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” แบ่งได้เป็น 2 ยุทธศาสตร์ย่อย คือ

1. “รัฐบาล” กับ “ประชาชน”: โดย “รัฐ” จะเป็นผู้อำนวยความสะดวก สนับสนุน และเปิดช่องทางให้ “ประชาฯ” หรือภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป เข้ามามีส่วนร่วมตามกระบวนการประชาธิปไตย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจการบริหารงานของรัฐบาลในเรื่องต่าง ๆ และไม่สร้างความขัดแย้งให้เกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับรัฐบาล

2. “ประชาชน” กับ “เจ้าหน้าที่รัฐ” คือ การทำงานร่วมกันของประชาชนและเจ้าหน้าที่รัฐ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยการสร้าง “เครือข่ายประชารัฐ” ในทุกด้าน ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่เชื่อมโยงและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน อันเป็นแนวทางการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลปัจจุบัน เพื่อให้การบริหารจัดการงบประมาณของรัฐมีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อการพัฒนาประเทศ การพัฒนาชุมชน และการพัฒนาสิทธิและสวัสดิการของรัฐ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ไม่ให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม เช่นที่ผ่านมา

สำหรับหัวใจสำคัญของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” คือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคน เนื่องจากการแก้ปัญหา การปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน จะสำเร็จหรือเห็นผลเป็นรูปธรรมไม่ได้เลย หากขาดซึ่งความร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชน เจ้าหน้าที่รัฐ และรัฐบาล

จากเป้าหมายในอนาคตของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” เมื่อ “ประชาชน” และ “รัฐ” ได้ทำงานร่วมกันแล้ว จะก่อให้เกิดความเข้มแข็งและความมั่นคงของประเทศในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว หรือการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงโอกาสในการเข้าถึงหรือได้รับสิทธิและสวัสดิการของรัฐอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ไม่เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมเหมือนในอดีต ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้นั้นจะส่งผลดีต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตและรายได้ของประชาชนทุกคนทั้งในทางตรงและทางอ้อม ประชาชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” ได้ง่าย ๆ โดยเริ่มได้ที่ตัวเอง ดังนี้

1. การติดตามทำความเข้าใจในนโยบายและแนวทางการแก้ปัญหาของรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐ
2. การเข้ามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ ผ่านเวทีหรือช่องทางที่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ได้เปิดไว้จำนวนมาก
3. การเคารพและปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อความสงบเรียบร้อยของชุมชนและสังคมส่วนรวม
4. การเรียนรู้สิทธิและหน้าที่ของตนในฐานะพลเมือง และการเคารพสิทธิของผู้อื่นอย่างเท่าเทียม
5. การมีจิตสาธารณะในการช่วยเหลือและเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่นที่ด้อยโอกาส ต่อชุมชน ต่อสังคม และประเทศชาติ

ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้นำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” เพื่อให้ส่วนราชการต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศไทยให้เกิดความสงบเรียบร้อย เกิดความสามัคคี และสร้างการพัฒนาประเทศไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง มั่งคั่งอย่างยั่งยืน ได้จริง ตามเนื้อหาของเพลงชาติไทยที่มีมานานแล้ว และนายกรัฐมนตรีได้ขยายความให้ชัดเจนด้วยว่า “เป็นการร่วมมือกันในการสร้างสรรค์ สร้างพลังในการทำมาดีให้ประเทศชาติ ไม่ใช่เพื่อตนเอง หรือข้าราชการ แต่ทำเพื่อประชาชนทุกคน คำมั่นสัญญานี้ไม่ใช่นโยบายหาเสียง แต่ถือเป็นสัญญาระหว่างรัฐและประชาชน ที่จะร่วมมือแก้ไขปัญหาหรือแก้ไขความผิดพลาดในอดีตทั้งหมดให้ได้ โดยความร่วมมือกัน”

สรุป ประชารัฐ หมายถึง การประสานพลังความคิด ความสามัคคีร่วมมือกันร่วมทุกภาคส่วนซึ่งประกอบไปด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ในการสร้างสรรค์ขับเคลื่อนประเทศไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง มั่งคั่ง และอย่างยั่งยืน โดยความร่วมมือกันแก้ไขปัญหา มุ่งพัฒนาสังคมในทุกระดับ ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน



ภาพที่ 2-4 ยุทธศาสตร์ประชารัฐ (ยุทธศาสตร์ประชารัฐ, 2559)

อาจจะกล่าวได้ว่า ความสำเร็จของนโยบายประชารัฐนั้นจะต้องแยกพูดในสองประการหนึ่ง คือ เรื่องของความสำเร็จเชิงรูปธรรมในฐานนโยบาย อันนี้คงจะต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ ซึ่งผมจะไม่ขอกล่าวถึงในที่นี้ และหลายคนก็อาจจะสงสัยจริง ๆ ว่ามันสำเร็จจริงไหม และจะสร้างปัญหาอะไรให้กับประเทศในระยะสั้นและในระยะยาวบ้าง โดยยุทธศาสตร์สำคัญของประชารัฐมีอยู่ 4 ประการ ได้แก่

1. การเสริมสร้างหลักการใช้อย่างค้ำกฎหมายที่ถูกต้องตามเจตนารมณ์ และปรัชญา กฎหมาย โอกาสและสถานะแวดล้อม ให้สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาของทุกภาคส่วน
3. การเพิ่มพูนประสิทธิผลและประสิทธิภาพของภาครัฐ
4. การสร้างความต่อเนื่องในการบริหารรัฐกิจ



ภาพที่ 2-5 ความหมายประชาธิปไตย (ความหมายประชาธิปไตย, 2559)

สรุป ความหมายประชาธิปไตย “ประชาธิปไตย” คือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคน เนื่องจากการแก้ปัญหา การปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน จะสำเร็จหรือเห็นผลเป็นรูปธรรมไม่ได้เลย หากขาดซึ่งความร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชน เจ้าหน้าที่รัฐ และรัฐบาล จึงได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ “ประชาธิปไตย” เพื่อให้ส่วนราชการต่าง ๆ ใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศไทยให้เกิดความสงบเรียบร้อย เกิดความสามัคคี และสร้างการพัฒนาประเทศไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง มั่งคั่งอย่างยั่งยืน “ประชาธิปไตย” จึงหมายถึง รัฐซึ่งมีรัฐบาล เอกชน และประชาชนร่วมมือกันในทุกเรื่องที่เป็นสาธารณะ นั่นเอง

2. การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการต้องให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม หลักการนี้ได้ปรากฏในมาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ซึ่งบัญญัติไว้ในวรรคสามว่าในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการ ต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมของแต่ละภารกิจ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวดที่ 2 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชน (3) ได้กำหนดให้ในการปฏิบัติภารกิจของส่วนราชการนั้น ก่อนเริ่มดำเนินการส่วนราชการนั้นจะต้องดำเนินการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนหรือชี้แจงทำความเข้าใจ เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่ส่วนรวมจะได้รับจากภารกิจนั้น และ (4) ให้ถือเป็นหน้าที่ของข้าราชการ ที่จะต้องคอยรับฟังความคิดเห็นและความพึงพอใจของสังคมโดยรวมและประชาชนผู้รับบริการ เพื่อปรับปรุงหรือเสนอแนะต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อให้มีการปรับปรุงวิधिปฏิบัติราชการให้เหมาะสม

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. 2551-2555 (คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551) ได้ให้คุณค่าความสำคัญและยึดมั่นในปรัชญา หลักการ และแนวทางของการให้ประชาชนเป็น ศูนย์กลาง และให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยกำหนดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ปรับรูปแบบการทำงานให้มีลักษณะเชิงบูรณาการ เกิดการแสวงหาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายกับฝ่ายต่าง ๆ รวมทั้งเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

การปฏิรูปทางการเมืองและกระแสดemandต้องการของประชาชนที่ต้องการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการแผ่นดิน ทำให้ภาครัฐจำเป็นต้องปรับตัวโดยเปิดระบบราชการเข้าสู่กระบวนการปกครองในระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participative democracy) ที่ยอมรับและให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ และติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงาน เพื่อให้มีกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะและการตัดสินใจที่รอบคอบ โปร่งใส เป็นธรรม และได้รับการยอมรับจากประชาชน อันนำไปสู่ประสิทธิภาพของระบบราชการที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public participation) มีความหมายที่หลากหลายโดยเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคมและการเมือง ในที่นี้ หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องมีโอกาสเข้าร่วมในกระบวนการหรือขั้นตอนต่าง ๆ ของการบริหาร ตั้งแต่การรับรู้ข้อมูลการปฏิบัติงาน การร่วมแสดงทัศนะความคิดเห็น การร่วมเสนอปัญหาและความต้องการของชุมชนและท้องถิ่น การร่วมคิดแนวทางการแก้ไขปัญหา การร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การร่วมในการดำเนินการ และการร่วมติดตามประเมินผล รวมทั้ง การร่วมรับผลประโยชน์จากการพัฒนา ซึ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนในทางวิชาการมีหลากหลายรูปแบบ ในที่นี้ใช้ตัวแบบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนของสมาคมการมีส่วนร่วมสากล (IAP2- International association for public participation) ที่เรียกว่า Public participation spectrum แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 การมีส่วนร่วมในระดับให้ข้อมูลข่าวสาร (To inform): เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐ เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมน้อยที่สุด แต่ถือว่าเป็นขั้นพื้นฐานของการมีส่วนร่วมและมีความสำคัญมาก โดยหน่วยงานภาครัฐมีหน้าที่ในการนำเสนอข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทันสมัย และประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ซึ่งเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชนในการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานของภาครัฐ โดยรูปแบบการมีส่วนร่วมในระดับนี้อยู่ในลักษณะการให้ข้อมูลทางเดียวจากภาครัฐสู่ประชาชน

ระดับที่ 2 การมีส่วนร่วมในระดับการปรึกษาหารือ (To consult): เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็น รวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการ/ การปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐอย่างอิสระและเป็นระบบ โดยหน่วยงานภาครัฐจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และนำข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และประเด็นที่ประชาชนเป็นห่วงไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงนโยบาย หรือพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และประกอบการตัดสินใจ โดยรูปแบบการมีส่วนร่วมในระดับนี้ทำได้โดยการสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การเสวนากลุ่ม เป็นต้น

ระดับที่ 3 การมีส่วนร่วมในระดับให้เข้ามาจับบทบาท (To involve): เป็นลักษณะที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องในกระบวนการวางแผนและตัดสินใจ ซึ่งมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลระหว่างรัฐกับประชาชนอย่างจริงจัง และมีจุดมุ่งหมายชัดเจน โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การวางแผนงาน โครงการ และวิธีการปฏิบัติงาน ซึ่งหน่วยงานภาครัฐ มีหน้าที่จัดระบบอำนวยความสะดวกและยอมรับการเสนอแนะ และมีการตัดสินใจร่วมกับภาคประชาชน การมีส่วนร่วมระดับนี้อาจดำเนินการในรูปแบบกรรมการที่มีตัวแทนภาคประชาชนเข้าร่วม

ระดับที่ 4 การมีส่วนร่วมในระดับสร้างความร่วมมือ (To collaborate): เป็นการให้ความสำคัญกับบทบาทของประชาชนในระดับสูง โดยมีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การเป็นหุ้นส่วนกับประชาชนในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ ตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาทางเลือก และแนวทางแก้ไข รวมทั้งการเป็นภาคีในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ ดังนั้น การมีส่วนร่วมในระดับนี้คือการที่ภาครัฐสัญญาอยู่กับประชาชนและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานร่วมกัน และนำแนวคิดใหม่ ๆ หรือข้อเสนอแนะของประชาชนมาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการตัดสินใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งความคิดเห็นของประชาชนจะสะท้อนออกมาจากผลของการตัดสินใจที่ค่อนข้างสูง โดยรูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ เช่น คณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชน คณะที่ปรึกษาภาคประชาชน เป็นต้น

ระดับที่ 5 การมีส่วนร่วมในระดับเสริมอำนาจประชาชน (To empower): เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่ประชาชนมีบทบาทในระดับสูงสุด โดยเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีบทบาทในการเป็นผู้ตัดสินใจ ซึ่งผลการตัดสินใจมีผลผูกพันให้หน่วยงานภาครัฐจะต้องดำเนินการตามการตัดสินใจของประชาชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับสูงสุดนี้ เน้นให้ประชาชนมีบทบาทในการบริหารจัดการโดยเป็นผู้ดำเนินการกิจ และภาครัฐมีหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุนเท่านั้น ประโยชน์ของการตัดสินใจในขั้นนี้ คือ การสร้างการเรียนรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน รูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ เช่น การลงประชามติเพื่อพิจารณาว่าควรมีการจัดตั้งโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ของชุมชนหรือไม่ เป็นต้น

ปรัชญา เวสารัชช์ (2538, หน้า 8 อ้างถึงใน ยุทธพงษ์ เข้าประมงค์, 2555, หน้า 9) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา หมายถึง การที่ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยการใช้ความหมาย หรือใช้ทรัพยากรบางอย่างส่วนตัวในกิจกรรม ซึ่งมุ่งสู่การพัฒนาของชุมชน สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง ความร่วมคิดร่วมปฏิบัติร่วมรับผล และร่วมรับผิดชอบด้วยกันไม่ว่าจะเป็นของบุคคลหรือของกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน เกิดการพัฒนา และเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ ซึ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน ส่งผลให้การดำเนินงานหรือการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนงานหรือโครงการ เกิดประสิทธิผล หรือคือการที่ประชาชนหรือกลุ่มบุคคลได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม ตัดสินใจช่วย ปฏิบัติการเข้าร่วมรับผิดชอบในการพัฒนาชุมชนของตน ร่วมกันกระทำในสิ่งที่ลงความเห็นร่วมกัน ตามความต้องการของชุมชน และสิ่งที่ช่วยกันทำต้องเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจกำหนดปัญหาความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง เป็นการเสริมสร้างพลัง ให้แก่ประชาชนในชุมชน/ กลุ่ม/ องค์กรที่ตั้งขึ้นในชุมชน

โกวิท พวงงาม (2550, หน้า 18) ได้สรุปถึงการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชนในการพัฒนาควรมี 4 ขั้นตอน คือ 1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหากชาวบ้านยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นย่อมไร้ประโยชน์ เพราะประชาชนจะไม่เข้าใจ และมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานเหล่านั้น 2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงานเป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ชาวบ้านทราวจึงวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการนำเอาปัจจัยข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผน 3. การมีส่วนร่วมในการลงทุน และการปฏิบัติงาน แม้ชาวบ้านส่วนใหญ่จะมีความระมัดระวัง แต่ก็มีความแรงใจของตนเอง ที่สามารถให้เข้าร่วมได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงาน จะให้ชาวบ้านสามารถคิด ต้นทุนดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่าง

ใกล้ชิด 4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงานและการประเมินผลงานขาดการมีส่วนร่วมและชาวชนบทย่อมไม่ทราบด้วยตนเองว่างานที่ทำไปนั้นได้รับผลดี และได้ประโยชน์หรือไม่อย่างไร การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกัน โอกาสต่อไปจึงอาจประสบความสำเร็จลำบาก

ลิขิต หมูดี (2538, หน้า 22 อ้างถึงใน สิริอร นิยมเดช, 2556, หน้า 44) กล่าวว่า การพัฒนามีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การพัฒนาจะ ประสบผลสำเร็จได้นั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา (People participation) 2. การพัฒนานั้นต้องนำไปสู่การช่วยตัวเองได้ (Self reliance) คือ เป็นงานที่ประชาชนทำเอง ผลประโยชน์เป็นของประชาชนเอง และประชาชนมีขีดความสามารถที่จะดำเนินการไปได้ด้วยของเขาเอง 3. การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายความต้องการและการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจะทำให้มีการพัฒนาการของประชาชน 4. การมีส่วนร่วมที่จะรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้น หรือเป็นการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น จะเป็นการพัฒนาให้ประชาชนนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

นักทฤษฎีพัฒนาในปัจจุบันได้เสนอแนะว่า การที่จะเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนที่ดีขึ้นสามารถสรรสร้างแนวทางที่ตอบสนองความต้องการจำเป็นพื้นฐานอย่างตรงจุด จนทำให้การขาดภาวะด้อยพัฒนาสัมฤทธิ์ผลอย่างแท้จริง ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ในการพัฒนาและมีบทบาทสำคัญในการบริหารการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา คือ การที่ประชาชนเข้ามามีบทบาทจริงจังในการตัดสินใจ และการดำเนินกิจกรรมในทางเศรษฐกิจ สังคมทุกระดับ ในด้านการวางแผนบทบาทสำคัญของประชาชนต่อการเลือกทางร่วมปฏิบัติงาน และร่วมประเมินผล โครงการกำหนดขึ้น เพื่อยกระดับชีวิตความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น ประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาในด้าน ดังต่อไปนี้ 1. ประชาชน คือ ผู้มีบทบาทในการกำหนดนโยบายเพื่อจัดสรรและใช้ทรัพยากรทาง การผลิต 2. ประชาชน คือ ผู้มีบทบาทในการวางแผน การปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมเศรษฐกิจที่จะทำให้ระดับรายได้ และการจ้างงานสูงขึ้น เป็นผลให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น 3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาทำให้ประชาชนมีโอกาสได้รับบริการ สาธารณะโดยตรง และได้รับปัจจัยการผลิตที่จำเป็นตรงตามที่ต้องการมากขึ้น 4. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา โดยความสมัครใจยอมทำให้ประชาชนได้ ใช้การพึ่งตนเองมากขึ้น เพิ่มความมั่นใจในตนเองให้สูงขึ้น และมีศักยภาพสูงขึ้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไข และร่วมรับผลประโยชน์ในการกระบวนการพัฒนานั้นเอง การที่ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขและร่วมรับผลประโยชน์นั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของกลยุทธ์การพัฒนาที่เห็นความสำคัญของประชาชนระดับรากหญ้า โดยคำนึง

หลักเกณฑ์ประกอบทั้งด้านการกระจายอำนาจ การวางแผนส่วนกลางสู่ท้องถิ่น และกำหนดแนวทางการพัฒนาจากล่างขึ้นบน ประชาชนจะมีบทบาทการพัฒนาเพียงใด ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขทั้งในทางโครงสร้างและพฤติกรรมของทั้งฝ่ายรัฐบาล และพฤติกรรมของประชาชน

จากแนวคิดและทฤษฎีของการมีส่วนร่วมที่นักวิชาการทั้งหลายได้แสดงทัศนะไว้ รูปแบบหรือขั้นตอนการมีส่วนร่วมจะเน้นความสามัคคี ความกลมเกลียวเป็นอันหนึ่งอันเดียวเป็นหลักสำคัญ ขอมรับซึ่งกันและกัน ให้เกียรติกันไม่ชิงดีชิงเด่นกัน ขอมรับผู้อาวุโส ขอมรับผู้เชี่ยวชาญ ขอม เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความสามารถในการตัดสินใจของทุกฝ่าย ไม่ถือว่าฝ่ายใดถูกผิดมากกว่ากัน หมายถึง การขอมรับการมีสิทธิของทุก ๆ คน ที่เป็นผู้มีส่วนร่วมคิดที่เป็นแนวทางไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการพัฒนา 2 ประการใหญ่ ๆ คือ 1. การร่วมเผชิญปัญหาในมวลรวมของชุมชน 2. ร่วมต่อสู้ในการแก้ไขปัญหาด้านคุณธรรม โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นเป็นการร่วมมือของปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีเจตนา ร่วมกันทำ คือ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันแสดงออกในกิจกรรมต่าง ๆ ตามนโยบายแผนงาน โครงการต่าง ๆ ที่ได้ร่วมกันคิด ร่วมปรึกษาทรัพยากรสมทบ เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมายของชุมชน หลังจากนั้นร่วมกันใช้ประโยชน์ที่เกิดขึ้น รวมถึงร่วมกันติดตามประเมินผลเพื่อการแก้ไข ปรับปรุง ดูแล รักษาการพัฒนาให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ จากเป้าหมายในอนาคตของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” เมื่อ “ประชาชน” และ “รัฐ” ได้ทำงานร่วมกันแล้ว จะก่อให้เกิดความเข้มแข็งและความมั่นคงของประเทศในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว หรือการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงโอกาสในการเข้าถึงหรือได้รับสิทธิและสวัสดิการของรัฐอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ได้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมเหมือนในอดีต ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้นั้นจะส่งผลดีต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตและรายได้ของประชาชนทุกคนทั้งในทางตรงและทางอ้อม

ประชาชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” ได้ง่าย ๆ โดยเริ่มได้ที่ตัวเอง เช่น

1. การติดตามทำความเข้าใจในนโยบายและแนวทางการแก้ปัญหาของรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐ
2. การเข้ามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ ผ่านเวทีหรือช่องทางที่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ได้เปิดไว้จำนวนมาก
3. การเคารพและปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อความสงบเรียบร้อยของชุมชนและสังคมส่วนรวม

4. การเรียนรู้สิทธิและหน้าที่ของตนในฐานะพลเมือง และการเคารพสิทธิของผู้อื่นอย่างเท่าเทียม

5. การมีจิตสาธารณะในการช่วยเหลือและเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่นที่ด้อยโอกาส ต่อชุมชน ต่อสังคม และประเทศชาติ

สรุป การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participatory governance) หมายถึง การบริหารราชการที่นำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องของทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน และการประเมินผล โดยมีการจัดระบบงาน วิธีการทำงาน การจัดโครงสร้าง และการสร้างวัฒนธรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เอื้อต่อการเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการ การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public participation) มีความหมายที่หลากหลายโดยเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคมและการเมือง

3. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตามแนวพระราชรัฐ

ในการบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 จึงต่างให้ความสำคัญต่อการบริหารราชการอย่างโปร่งใส สุจริต เปิดเผยข้อมูล และการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ การตัดสินใจทางการเมือง รวมถึงการตรวจสอบ การใช้อำนาจรัฐในทุกระดับ

หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องของทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาคราชการนั้น International association for public participation ได้แบ่งระดับของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็น การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาคราชการจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น เอกสาร สิ่งพิมพ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ การจัดนิทรรศการ จดหมายข่าว การจัดงาน แลกเปลี่ยน การติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น

2. การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น

3. การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือร่วมเสนอแนะทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย เป็นต้น

4. ความร่วมมือ เป็นการให้กลุ่มประชาชนผู้แทนภาคสาธารณะมีส่วนร่วม โดยเป็นหุ้นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ เป็นต้น

5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับสูงสุด โดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติในประเด็นสาธารณะต่าง ๆ โครงการกองทุนหมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด เป็นต้น

การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน อาจทำได้หลายระดับและหลายวิธี ซึ่งบางวิธีสามารถทำได้ง่าย ๆ แต่บางวิธีก็ต้องใช้เวลา ขึ้นอยู่กับความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ค่าใช้จ่ายและความจำเป็นในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จึงต้องมีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องแก่ประชาชน การรับฟังความคิดเห็น การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งพัฒนาทักษะและศักยภาพของข้าราชการทุกระดับควบคู่กันไปด้วย

จากหลักการและความจำเป็นดังกล่าว ทำให้การพัฒนากระบวนการที่ผ่านมาได้รับการพัฒนากระบวนการบริหารราชการที่สนับสนุนการปรับกระบวนการทำงานของส่วนราชการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น หรือที่เรียกว่า “การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม”

ในส่วนภาคราชการ การส่งเสริมการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ถือได้ว่าเป็นเงื่อนไขและเป็นกุญแจดอกสำคัญของความสำเร็จของการพัฒนาระบบราชการให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและเอื้อต่อประโยชน์สุขของประชาชน เพราะกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุน และส่งเสริมให้ระบบราชการมีพลังในการพัฒนาประเทศอย่างสร้างสรรค์ อันเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาราชการยุคใหม่ที่เป็นราชการระบบเปิด

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น จะช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชน ได้รับทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง ลดความขัดแย้งและต่อต้าน ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เสริมสร้างให้ประชาชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในประเด็นสาธารณะ ซึ่งเป็นบทบาทที่หน่วยงานภาคราชการจะต้องดำเนินการให้เกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้ประชาชนและเครือข่ายภาคประชาสังคมทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นหุ้นส่วน จะประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับหน่วยงานราชการต่าง ๆ จะสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนมากน้อยเพียงใด รวมทั้งต้องอาศัยกระบวนการความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในสังคมที่เป็นพันธมิตรของภาคราชการ ซึ่งถึงเวลาแล้วที่ภาคราชการจะต้องร่วมมือกันเปิดระบบราชการให้ประชาชนมีส่วนร่วม เพื่อทำให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เกิดการแบ่งสรรทรัพยากรอย่างยุติธรรม และลดความขัดแย้งในสังคม และที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างกลไกของการพัฒนาระบบราชการที่ยั่งยืน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนนั่นเอง

เอกสารประกอบการบรรยายหัวข้อ “การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางประชารัฐ” ได้กล่าวถึง โครงสร้าง กลไก การมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาชน โครงสร้างกลไก “ประชารัฐ” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินการในระดับพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วย ศูนย์ปฏิบัติการจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.จังหวัด) (คสช.) ศูนย์ปฏิบัติการอำเภอ นายอำเภอ การปกครองท้องถิ่น องค์กรส่วนท้องถิ่นส่วนราชการระดับอำเภอ ผู้แทนพลเรือน ตำรวจ ทหาร (พตท.) องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคเอกชนและประชาชน

การมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาชนเพื่อร่วมกันสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพให้แก่ระบบเศรษฐกิจฐานราก

การที่ประชาชนและรัฐร่วมมือกันในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม สอดคล้องกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ “สานพลังประชารัฐเพื่อเศรษฐกิจฐานราก” เป็นความร่วมมือร่วมใจของรัฐและประชาสังคม เพื่อร่วมแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ และขับเคลื่อนการพัฒนา ซึ่งมีกลไก มีกระบวนการที่แตกต่างจากประชานิยมซึ่งเป็นการรวมพลังทุกภาคส่วนไม่ว่าจะอยู่ในภาคประชาชน ภาคธุรกิจ หรือภาครัฐ ทุกคน คือ ประชาชนของชาติ โดยรัฐบาลเป็นผู้อำนวยความสะดวก สนับสนุน เปิดช่องทางให้เอกชน ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมตามกระบวนการประชาธิปไตย ทำให้การบริหารงานต่าง ๆ ไม่สร้างความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างประชาชนกับรัฐบาล สรุปการมีส่วนร่วมตามแนวประชารัฐ

จากความหมายของคำว่า “ประชารัฐ” คือ การรวมเอาพลังทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะอยู่ในภาคประชาชน ภาคธุรกิจ หรือภาครัฐ มาใช้ โดยมองบนพื้นฐานว่า “คนไทยทุกคน ก็คือ ประชาชนของชาติ” ซึ่งถือเป็นพลังอำนาจที่สำคัญในการแก้ไขปัญหา ในการเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุกมิติและทุกด้านอย่างยั่งยืน

สรุป การมีส่วนร่วมตามแนวประชารัฐ คือ ประชาชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น จะช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชน ได้รับทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง ลดความขัดแย้งและต่อต้าน ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เสริมสร้างให้ประชาชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในประเด็นสาธารณะ ซึ่งเป็นบทบาทที่หน่วยงานภาคราชการจะต้องดำเนินการให้เกิดขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Spiriduso (1995 อ้างถึงใน วิภาวี ปุสวิโร, 2556) จำแนกแบ่งภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยพิจารณาจากความสามารถในการทำหน้าของร่างกาย เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. สมรรถภาพทางกายระดับดีเยี่ยม (Physically elite) หมายถึง ความสามารถในการแข่งขันกีฬา การออกกำลังกายในระดับหนัก หรือเสี่ยงอันตราย เช่น ยกน้ำหนัก ปีนเขา ใต้หน้าผา เป็นต้น
2. สมรรถภาพทางกายระดับดี (Physically fit) หมายถึง ความสามารถในการทำงานระดับปานกลาง หรือการออกกำลังกายแบบออกแรงด้านทุกประเภท และการเล่นกีฬาและงานอดิเรก เช่น การตกปลา การทำสวน การปลูกต้นไม้ เป็นต้น
3. สมรรถภาพทางกายระดับช่วยเหลือตนเองได้ (Physically independent) หมายถึง ความสามารถในการทำงานระดับเบา การทำงานอดิเรก การทำกิจกรรมออกกำลังกายที่ออกแรงระดับเบา เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ การท่องเที่ยว การออกงานสังคม และการดำเนินชีวิตตนเอง ในสังคมได้ดี
4. สมรรถภาพทางกายระดับอ่อนแอ (Physically frail) หมายถึง ความสามารถในการทำงานในระดับเบา การทำอาหาร การจ่ายตลาด และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานด้วยตนเอง
5. สมรรถภาพระดับต้องพึ่งพิง (Physically dependent) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ลำบากต้องมีบุคคลหรือองค์กรเข้ามาช่วยเหลือ
6. สมรรถภาพทางกายระดับทุพพลภาพ (Disability) หมายถึง ความสามารถในระดับทุพพลภาพหรือมีความเป็นพิการ ต้องมีบุคคลหรือองค์กรเข้ามาช่วยเหลือ

Webber, Porter, and Menec (2010 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558, หน้า 28) การมีกิจกรรมทางกาย จึงมีความจำเป็นยิ่งต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งจัดว่าเป็น

องค์ประกอบสำคัญของวิถีชีวิตประจำวันผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์และประสบการณ์ของสังคมได้ต่อยอดถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย เล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ และการที่กิจกรรมทางกาย เป็นกิจวัตรประจำวันสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุวัยทั้งในเพศชายและเพศหญิง จะมีประโยชน์ทั้งด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจ อีกทั้งเพิ่มระดับปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

Merz and Forrester (1997 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558, หน้า 28, 29) การทำกิจกรรมทางกายที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ประเภทที่มีความหนักปานกลาง จะสามารถชะลอเวลาการเกิดโรคเรื้อรังและสามารถลดอัตราการเกิดโรคหัวใจได้ถึงร้อยละ 20-25 รวมทั้งสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุทรงตัวได้ดี ลดการเกิดอุบัติเหตุของการหกล้มได้

Erim (2001 อ้างถึงใน มินตรา สารรักษ์, 2558, หน้า 31-32) กล่าวว่า การเข้าถึงการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นและเพื่อพัฒนาความกระฉับกระเฉงนั้นสามารถจัดแบ่งได้เป็น 3 ชนิด คือ

1. Lifestyle modification
2. Resistance training
3. Aerobic exercise

Lifestyle modification หมายถึง การแสวงหาโอกาสที่จะอยู่อย่างแข็งแรงกระฉับกระเฉง โดยอยู่ภายใต้การดำเนินชีวิตประจำวันอย่างปกติ ตัวอย่างเช่น ลงจากรถไฟได้ดินหรือรถประจำทาง ก่อนถึงจุดหมายปลายทางหนึ่งป้ายจอดรถในลานจอดรถในบริเวณใกล้ที่สุดของลานจอดรถคนพิการหรืออุ้งเท้าบ้านโดยก้าวเร็ว ๆ ส่วนผู้ที่ชอบนั่งอยู่เฉย ๆ ที่มีความประสงค์จะมีความกระฉับกระเฉง ต้องการการออกกำลังกายปานกลางเพียงวันละ 30 นาที ในแต่ละวันและ 30 นาที ที่กล่าวถึงสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่กล่าวมามากกว่าการออกกำลังกายตามรูปแบบเดิม ๆ นั้นหมายความว่าท่านสามารถเดินไปยังป้ายรถประจำทางราว 10 นาที หลังจากนั้นในช่วงเวลาอื่นของวันนั้นท่านอาจจะเดินอีก 20 นาที หรือคนพิการหรืออุ้งเท้าอย่างเร็ว ๆ 20 นาที นั้นแหละท่านทำสำเร็จแล้วท่านจะกลับกลายมาเป็นคนที่กระฉับกระเฉงแต่ท่านต้องทำอย่างนี้สม่ำเสมอทุก ๆ วัน

Resistance training ระหว่างการฝึกหัดแบบต้านทานท่านจะเพิ่มความแข็งแรงไปกับระยะเวลาการฝึกโดยค่อย ๆ เพิ่มความต้านทานที่กล้ามเนื้อออกแรง ตัวอย่างเช่น ท่านสามารถยกน้ำหนักและเพิ่มจำนวนของน้ำหนักขึ้นอย่างต่อเนื่องในหลาย ๆ วัน การฝึกหัดแบบต้านทานสามารถลดการล้าของกล้ามเนื้อและมวลของกระดูก ซึ่งมักจะเกิดร่วมกับการเข้าสู่วัยชราของผู้สูงอายุการฝึกหัดแบบต้านทานอย่างเบาที่สุดให้ผลคุ้มค่า เนื่องจากทำให้เพิ่มความแข็งแรง การทรงตัวและมวลของกระดูกและเป็นการป้องกันที่ดีที่สุดต่อการหกล้มและการแตกหักของกระดูกสะโพกซึ่งเป็นสาเหตุต้น ๆ ของการที่ผู้สูงอายุกลายเป็นบุคคลไร้ความสามารถ

Aerobic exercise การออกกำลังกายโดยวิธีเดินแอโรบิกเป็นกิจกรรมที่เรามักจะนึกถึงเมื่อเราคิดจะออกกำลังกาย การออกกำลังกายแบบนี้จะยังผลให้มีการเพิ่มจังหวะการเต้นของหัวใจในช่วงระยะเวลาหนึ่งและรวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การวิ่ง ว่ายน้ำ และกระโดดเชือก แม้ว่าการวิ่ง ปั่นจักรยาน และเดินร่า ก็สามารถจัดว่าเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกได้ ถ้าท่านกระทำหนักพอซึ่งหมายความว่าท่านสามารถทำให้หัวใจเต้นได้ในระดับที่คำนวณได้สำหรับวัยของท่านการวัดการเต้นของหัวใจทำได้ง่ายมาก โดยกระทำภายหลังจากที่ท่านหยุดออกกำลังกายก็ทำการวัดชีพจรท่านสามารถใช้ปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางวางเบา ๆ ที่หลอดเลือดของท่านที่บริเวณลำคอโดยแตะเบา ๆ ตรงบริเวณทางซ้ายหรือทางขวาของกระดูกกระดูกอกอีกวิธีหนึ่งท่านสามารถวัดชีพจรบริเวณด้านนอกของข้อมือตรงฐานของนิ้วหัวแม่มือด้านฝ่ามือนับชีพจรของท่านประมาณ 10 วินาที แล้วคูณด้วย 6 จะได้จังหวะการเต้นของหัวใจหรือชีพจรเป้าหมายของจังหวะการเต้นของหัวใจจากการออกกำลังกายแบบแอโรบิกอยู่ระหว่างร้อยละ 50-70 ของจังหวะการเต้นของหัวใจที่คาดไว้สูงสุดซึ่งท่านสามารถคำนวณได้ง่าย ๆ โดยลบอายุของท่านออกจาก 220 ตัวอย่าง เช่น ถ้าท่านมีอายุ 70 ปี ค่าจังหวะการเต้นของหัวใจที่คาดไว้สูงสุด คือ $220 - 70 = 150$ เป้าหมายของจังหวะการเต้นของหัวใจควรจะเป็นร้อยละ 50 ถึง 70 ของ 150 ซึ่งมีค่าระหว่าง 75 และ 113 ครั้งต่อนาที

Sommers, Andres, and Price (2013) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “Perceptions of exercise of mall walkers utilizing the health belief model” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาปัจจัยในการจูงใจให้มีการออกกำลังกายโดยใช้แบบสอบถามตามทฤษฎี Health belief model สอบถามกับกลุ่มเป้าหมายในศูนย์การค้าทั้งชายและหญิงทั้งหมด 123 คน (ชายร้อยละ 42 และหญิงร้อยละ 58) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดมีอายุเฉลี่ย 66 ปี เกือบทั้งหมดของผู้ที่ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยว่าได้รับประโยชน์จากการเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้าอย่างสังเกตเห็นได้ผลตอบแทนที่มากที่สุดจากการเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้าจากแบบสอบถาม คือ ทำให้มีความรู้สึกดีขึ้น (ร้อยละ 98) ทำให้เวลาหมดไปวัน ๆ โดยเป็นการเริ่มต้นที่ดี (ร้อยละ 98) เพื่อพบปะผู้คน (ร้อยละ 94) และเพื่อสุขภาพที่ดี (ร้อยละ 93) อุปสรรคที่พบบ่อยในการไปเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้า 2 ประการ ได้แก่ มีสุขภาพไม่ดีในระยะสั้นหรือป่วย (ร้อยละ 80) และออกไปนอกเมือง (ร้อยละ 57) มีเพียงร้อยละ 18 ของผู้ตอบแบบสอบถามที่บอกว่า เพราะขาดอากาศบริสุทธิ์หรือสภาพอากาศไม่ดีที่ทำให้ไม่ไปเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้าคำแนะนำที่ดีที่สุดสำหรับการเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้า คือ เพื่อสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 88 และผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 63 ส่วนมากได้รับคำแนะนำจากแพทย์ประจำตัวซึ่งส่วนมากมีสุขภาพอ่อนแอและจะมีผลเสียต่อสุขภาพ ถ้าหากพวกเขาไม่มาเดินออกกำลังกายในศูนย์การค้า

Knodel and Chayovan (2008 อ้างถึงใน วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2558) ได้นำข้อมูลการคาดประมาณการประชากรภายใต้ข้อสมมุติฐานภาวะการเจริญพันธุ์ระดับกลางขององค์กรสหประชาชาติ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ในกลุ่มประชากรที่มีอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนของประชากรเพศหญิง จะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 55 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 59 ในปี พ.ศ. 2593 และเป็นที่น่าสังเกตสัดส่วนประชากรเพศหญิงจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นที่เห็นได้ชัด คือ ในกลุ่มผู้สูงวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) โดยสัดส่วนของประชากรหญิงจะเพิ่มจากร้อยละ 64 เป็นร้อยละ 71

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2550) ในปี พ.ศ. 2555 ในอาเซียน กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันพบว่า ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุอยู่ในระดับที่สูงที่สุด ร้อยละ 10.0 รองลงมา คือ ประเทศสิงคโปร์ ร้อยละ 9.0 และประเทศเวียดนาม ร้อยละ 7.0 ตามลำดับ และมีแนวโน้มว่าประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมสูงวัยทั้งหมดในอีกประมาณ 10-20 ปีข้างหน้า

ประไพวรรณ ศรีเมฆารคุณ, ขนิษฐา นาคะ, และประนอม หนูเพชร (2553) ทำการวิจัยเรื่องกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 129 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เมื่อวิเคราะห์การเผาผลาญพลังงานจากกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทตามความแตกต่างของตัวแปรด้านอายุ พบว่า บุคคลจะมีกิจกรรมทางกายลดลงตามอายุที่เพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายลดลง ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้กำลังกายจึงลดลงเรื่องเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีการเผาผลาญพลังงานจากกิจกรรมทางกายในภาพรวมน้อยกว่าเพศหญิง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก เพศชายจะมีกิจกรรมทางกายที่เน้นหนักเฉพาะงานอาชีพ และกิจกรรมยามว่างเท่านั้น แต่เพศหญิงจะมีกิจกรรมทางกายที่เน้นหนักทั้งงานบ้าน งานอาชีพ และกิจกรรมยามว่างแม้ว่าจะมีกิจกรรมทางกายด้านงานอาชีพน้อยกว่าเพศชายก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า เพศเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการมีกิจกรรมทางกาย โดยเพศชายส่วนใหญ่ทำกิจกรรมที่เป็นงานอาชีพแต่เพศหญิงมีทั้งกิจกรรมที่เป็นงานบ้านและงานอาชีพภาวะสุขภาพ พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผาผลาญพลังงานจากกิจกรรมทางกาย กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตที่อ่อนแอมีการเผาผลาญพลังงานจากกิจกรรมทางกายน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตแข็งแรงดี อาจกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะสิ่งที่เป็นข้อจำกัดของการทำหน้าที่ของร่างกาย เช่น อาการปวดหลังปวดเข่า เป็นต้น ส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง 12-13 สรุปลงการศึกษา พบว่า ลักษณะกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทภาคใต้ที่ก่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงานแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ กิจกรรมงานอาชีพ กิจกรรมยามว่าง งานบ้าน และการเดินทางและผลจาก

การประเมินกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทภาคใต้ตามหลักเกณฑ์การเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อสมรรถภาพทางกาย พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.04) ไม่เพียงพอ เนื่องจากระดับความแรงของกิจกรรมทางกายที่ผู้สูงอายุปฏิบัติอยู่ในระดับเบา

ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 83 คน มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 3.33) พฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.73) พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับพอใช้ (ค่าเฉลี่ย = 2.82) และมีข้อเสนอแนะของการวิจัย คือ ควรให้ห้องปฏิบัติการบริหารส่วนตำบล หรือสถานีอนามัย จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพความพร้อมของร่างกาย เช่น รำไม้พลอง รำไทเก๊ก หรือเปตอง และมีการพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นระหว่างกัน

มินตรา สาระรักษ์ (2558) ทำการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวัยสูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า จากอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น และเพื่อลดลงของงบประมาณการดูแลสุขภาพเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการชี้ให้เห็นถึงผลของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีกว่า ทำให้มีอายุยืนขึ้น และต้องจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการออกกำลังกาย รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้กระฉับกระเฉงและไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

สุเทพ ธรรมะตระกูล (2552) ทำการวิจัยเรื่อง การวิจัยและการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 120 คน ทำการทดสอบสมรรถภาพและเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ผลของการจัดกิจกรรมสามารถส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ

วัชรินทร์ เสมามอญ (2556) ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 125 คน ทำการจัดกิจกรรมนันทนาการและแบบสอบถามความพึงพอใจ และความคิดเห็นในการมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกิจกรรมด้านการดำเนินการและความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

นภพร ทัศนัยนา (2559) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายในผู้สูงอายุควรดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพก่อนออกกำลังกาย โดยเฉพาะบุคคลที่ไม่เคยออกกำลังกายหนักมาก่อน ซึ่งการตรวจสอบสุขภาพ ประกอบด้วย การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ปอด การเคลื่อนไหวของ ข้อต่อ ระบบหายใจ ความดันโลหิตและหากเป็นไปได้ควรตรวจสอบสภาพหัวใจในการออกกำลังกาย ซึ่งแพทย์หรือนักวิทยาศาสตร์การกีฬาใช้ในการทดสอบด้วยการวิ่งบนสายพานหรือจักรยานวัดงาน ให้ถึงระดับหนึ่งและตรวจสอบอัตราการเต้นของหัวใจ

2. ทดสอบสมรรถภาพทางกาย โดยใช้แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับ ประชาชนทั่วไป

3. หาข้อมูล คำแนะนำในการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง ปลอดภัย จากนักวิทยาศาสตร์ การกีฬา ครูพลศึกษา แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

4. การออกกำลังกายต้องเริ่มจากการเตรียมความพร้อมของร่างกาย การยืดเหยียด กล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกายและการคลายอุ่น

4.1 การเตรียมความพร้อมก่อนออกกำลังกาย ประกอบด้วย งดอาหารหนักก่อน 2-3 ชั่วโมง ดื่มน้ำให้เพียงพอ แต่งกายด้วยเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับชนิดกิจกรรมสำรวจความ ผิดปกติของตนเอง เช่น ง่วงนอน เหนื่อย เจ็บหน้าอก หายใจขัด เป็นไข้ถ้ามีความผิดปกติบาดเจ็บ เหล่านี้ควรงดออกกำลังกาย

4.2 วางแผนล่วงหน้าถึงกิจกรรมการออกกำลังกาย ตามหลักการออกแบบฝึก คือ MFIT จะใช้กิจกรรมอะไร (Mode) ความหนักเท่าไร (Intensity) จำนวนหรือความถี่เท่าไร (Frequency) ระยะเวลาออกกำลังกายและช่วงพักเท่าไร (Time)

4.3 การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ร่างกายเหมือนเครื่องยนต์ ต้องสตาร์ทเครื่อง และให้เครื่องยนต์ทำงานให้เครื่องร้อนก่อนขับเคลื่อนเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพในการทำงาน

4.4 การออกกำลังกายหรือกีฬา ช่วงนี้เป็นการเคลื่อนไหวหนักขึ้น ต้องทำต่อเนื่อง เพื่อให้มีความหนักไม่น้อยกว่าร้อยละ 60-80 ของอัตราชีพจรสูงสุด โดยหากเริ่มออกกำลังกาย สัปดาห์แรก ๆ ควรทำแบบค่อยเริ่มไม่เกินร้อยละ 60 ของอัตราชีพจรสูงสุด แล้วค่อยเพิ่มขึ้นเมื่อมี ความชำนาญหรือร่างกายพร้อม หลักการสำคัญควรปฏิบัติดังนี้

4.4.1 การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการกระโดด กระแทก ใช้ น้ำหนักมากเกินไป การเปลี่ยนท่าทางหรือกิริยาบถอย่างฉับพลัน

4.4.2 เน้นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค (Aerobic exercise) คือ ใช้การ เคลื่อนไหวที่มีความหนักปานกลาง แต่ต่อเนื่องประมาณ 30 นาที เพื่อให้ร่างกายใช้พลังงานที่ต้อง ใช้ออกซิเจนมาสันดาปกับอาหารเพื่อให้เกิดพลังงานในการเคลื่อนไหวช่วยในการบำรุงรักษา ระบบ

การทำงานของหัวใจและหลอดเลือดและการหายใจ ช่วยให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้นเพิ่มการเผาผลาญพลังงาน มีผลต่อการลดความเสี่ยงและรักษาโรคเบาหวาน ความดันเลือดและโรคหัวใจขาดเลือด

4.4.3 การออกกำลังกาย ต้องกระทำแบบไม่รีบเร่ง ค่อยเป็นค่อยไป ไม่หักโหม

4.4.4 ทำตามความสามารถและสมรรถภาพหรือกำลังของตนเองอย่าแข่งขันกับคนอื่น

4.4.5 จับสัญญาณเตือนของร่างกายตนเอง หากเหนื่อยหอบ หายใจขัด เจ็บหน้าอก มีนงงวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด หยุดทันที และแจ้งเพื่อน พยาบาลหรือผู้นำการออกกำลังกายเพื่อตรวจสอบหรือรักษาก่อนสายเกินไป

4.4.6 หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพื่อแข่งขันเพราะส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะยึดติดประสบการณ์ในอดีต ดังนั้น เวลาแข่งขันจึงทำเต็มที่โดยลืมนึกถึงสภาพปัจจุบันของตนเอง อันเป็นสาเหตุสำคัญในการบาดเจ็บและเสียชีวิต

4.4.7 ดื่มน้ำเป็นระยะเพื่อป้องกันการขาดน้ำ เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีพและเสริมศักยภาพในการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย

4.4.8 การออกกำลังกายที่ได้ผลดี ต้องเคลื่อนไหวให้รู้สึกเหนื่อยเพื่อพัฒนาระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือดและการหายใจผู้ออกกำลังกายควรเคลื่อนไหวต่อไปสักระยะหนึ่งประมาณ 10-15 นาที หลังจากเหนื่อยหรือความหนักของการออกกำลังกายถึงระดับเป้าหมายที่กำหนด หรือให้อัตราชีพจรมีระดับคงที่ต่อไป 10-15 นาที

สุพัตรา แสงรุจิ (2555) กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการทำงานของระบบประสาทจะด้อยลงและอาจจะมีปัญหาเรื่องสุขภาพฟันและเหงือก รวมถึงการหลั่งสารน้ำลายน้อยลงส่งผลให้การบดเคี้ยวอาหารไม่ดี ระบบการย่อยอาหาร การดูดซึมและระบบขับถ่ายเริ่มมีปัญหา ดังนั้น อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุจะแตกต่างไปจากวัยปกติ การบริโภคอาหารนั้นผู้สูงอายุต้องการสารอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ และควรรับประทานในปริมาณเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550) ได้กล่าวถึง หลักการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. อาหารควรมีปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยจัดให้ครบทั้ง 5 หมู่ ลดปริมาณอาหารที่ให้พลังงานลง คือ ข้าว แป้ง น้ำตาล ไขมัน ควรเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีใยอาหาร เพื่อให้ระบบขับถ่ายดี

2. แบ่งอาหารออกเป็น 4-5 มื้อ โดยเพิ่มมื้อสายและมื้อบ่าย ให้มื้อกลางวันเป็นอาหารหลักเพื่อช่วยลดปัญหาแน่นท้องหลังอาหาร และหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สในกระเพาะอาหาร

3. ดัดแปลงอาหารให้เคี้ยวง่าย และรสไม่จัดมาก ควรจัดแต่งอาหารให้ดูน่ารับประทาน และจัดเสิร์ฟอาหารในขณะที่ร้อนจะช่วยกระตุ้นให้ออยากอาหาร

วิไลลักษณ์ ปีกษา (2553) และกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข (2548 อ้างถึงใน อรณาทัทศนายน, 2559) กล่าวถึง ข้อควรระวังในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุมี ดังนี้

1. ผู้ที่เพิ่งฟื้นจากไข้หรือมีโรคประจำตัว เช่น หอบหืด โรคหัวใจ โรคเบาหวานควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกายและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
 2. ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องออกแรงเกร็งหรือเบ่งเช่นการออกกำลังกายด้วยน้ำหนัก เพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น
 3. ในขณะที่ออกกำลังกาย ถ้ารู้สึกผิดปกติ เช่น หน้ามืด หายใจไม่ทัน ซึพจรเต้นเร็ว ใจสั่น ต้องหยุดออกกำลังกายทันที และถ้าต้องการออกกำลังกายใหม่ ควรจะได้รับคำแนะนำจากแพทย์ก่อน
 4. ไม่ควรออกกำลังกายที่มีแรงกระทำต่อข้อมาก ๆ เช่น การวิ่ง การกระโดด การขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหากระดูกสันหลังหรือข้อเข่าเสื่อมตามวัย
 5. ไม่ควรบริหารร่างกายในท่าที่ต้องใช้ความเร็วต้องเปลี่ยนทิศทางอย่างฉับพลันหรือเดินบนทางลาดทางขึ้นเนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลางบางอย่าง ทำให้การรักษาสมดุลของร่างกายทำให้จึงมีโอกาสเกิดการหกล้มได้ง่าย
 6. ไม่ควรออกกำลังกายในสถานที่ที่มีอากาศร้อนอบอ้าวหรือมีแดดจัดซึ่งจะทำให้ร่างกายเสียน้ำและเกลือแร่ได้มาก เนื่องจากระบบการระบายความร้อนของร่างกายเสื่อมประสิทธิภาพ
 7. ไม่ควรออกกำลังกายที่มีการแข่งขันเพราะจะทำให้เกิดอันตรายจากการแข่งขันได้ง่าย เช่น วิ่งชนสิ่งกีดขวาง โคนลูกบอลกระแทก เป็นต้นเนื่องจากความสามารถในการหลบหลีกรวมทั้งปัญหาทางสายตาซ้าลง
 8. ควรออกกำลังกายจากน้อยไปหามากไม่หักโหม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของแต่ละคน
 9. อย่าลืมนอบอุ่นร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกายรวมทั้งช่วงสุดท้ายควรมีระยะผ่อนคลายนก่อนหยุดออกกำลังกายประมาณ 5-10 นาที เสมอ
- พรชุลย์ นิลวิเศษ (2550) กิจกรรมนันทนาการที่จะจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุจึงควรคำนึงถึงการให้โอกาสผู้สูงอายุมีส่วนร่วมให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่ตลอดเวลา และยึดอายุการเจ็บป่วยออกไป

ประเภทของกิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่

1. กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การร่วมในงานบุญ งานประเพณี งานเทศกาล งานของเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังเข้าร่วมอยู่ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางส่วนยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มศาสนา ซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นด้วยว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรเข้าสังคมพบปะกับ บุคคลต่าง ๆ ในสังคมบ้าง โดยเฉพาะการพบปะพูดคุยกับลูกหลานญาติ เพื่อนฝูง ตลอดจนการดูโทรทัศน์กับครอบครัว ศึกษาปฏิบัติธรรม และปลูกต้นไม้กับครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน
2. กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างกายจากความเสื่อม จึงจำเป็นต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ ปอด และหัวใจ เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย และไม่อ้วนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ ยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียด และทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย
3. กิจกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ การเดินทางไกลในโลกรว้าง การท่องเที่ยวในเมืองไทย ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด การเป็นมัคคุเทศก์หรือไกด์บรรยายในการท่องเที่ยว การเขียนหนังสือคู่มือการท่องเที่ยว เป็นต้น เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ของชีวิต เสริมสร้างความคิดให้ก้าวไกล ทำให้ชีวิตไม่ต้องอยู่กับที่ตลอดเวลา เหมือนกับได้ชาร์จไฟหรือแบตเตอรี่ให้ตัวเอง ทำให้มองดูเปล่งปลั่งดังคนหนุ่มสาวอยู่เสมอ ชีวิตมีความสุขสนุกสนานไปอีกรูปแบบหนึ่ง แม้ว่าจะเหน็ดเหนื่อยกับการเดินทางบ้างก็ตาม แต่ก็เป็นการสร้างความสุขสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจได้เป็นอย่างดี เมื่อหัวใจเป็นสุข ทุกข์ย่อมไม่มี เป็นการหนีความเปลี่ยนแปลงของร่างกายก่อนวัยอันควรไม่มากก็น้อย กิจกรรมการท่องเที่ยวนี้อาจเป็นการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ วัดวาอาราม พระราชวัง อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานธรรมชาติ การท่องเที่ยวเชิงเกษตรนิเวศน์ การท่องเที่ยวแบบร่วมอาศัยที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่นหรือโฮมสเตย์ การท่องเที่ยวแบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียงครั้งเดียว นอกจากนี้ ยังมีบริการรถนั่งเงิน รถกระเช้าไว้บริการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง รถปรับอากาศ ลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย
4. กิจกรรมงานอดิเรก เช่น การทำงานฝีมือ งานเย็บปักถักร้อย ทอผ้า ทำหุ่น ทำอาหาร คาวหวาน งานวาดภาพ ฟ้อนรำหรือเต้นรำ ร้องเพลง งานช่างไม้ การจัดสวน เป็นต้น กิจกรรม

งานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่ตนรักชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลาย ความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอึดอัดและพึงพอใจกับผลงานที่ได้รับ เช่น งานฝีมือต่าง ๆ และยังเป็นสุขใจมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ ลูก หลาน ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง ซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรม อันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป

สรุปได้ว่านันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่ไม่หักโหมหรือแข่งขัน แต่ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจ และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม อันได้แก่ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมงานอดิเรก

ภรณ์ ดังสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามเพศ ระดับ การศึกษา ภาวะการมีโรคประจำตัวการรับรู้ข่าวสารสุขภาพ และระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแต่ไม่ แตกต่างกันตามสถานภาพสมรส

อรนภา ทศนัยนา (2559) การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและประเมินรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุโดยมหาวิทยาลัย มีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ 1. วิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสารงานวิจัยหลักการ ทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง 2. สร้างรูปแบบโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบ EDJR จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน 3. ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน และการตอบแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับงานบริการวิชาการของมหาวิทยาลัย จำนวน 30 คน จากนั้นทำการสรุปและนำเสนอรูปแบบ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาของมหาวิทยาลัยสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กระบวนการในการบริหารจัดการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผน (Planning) จำนวน 10 องค์ประกอบ คือ การกำหนดหน่วยงานหลัก การสรรหาผู้บริหารและคณะกรรมการดำเนินการกำหนดเป้าหมาย นโยบาย วัตถุประสงค์ กำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ กำหนดกิจกรรม กำหนดแผนด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการจัดการการตลาด

และกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลแผน 2) ด้านการจัดองค์การ (Organizing) จำนวน 5 องค์ประกอบ คือ การกำหนดงาน ออกแบบและจัดกลุ่มงาน การกำหนดขอบเขตและหน้าที่การทำงาน กำหนดผังโครงสร้างองค์การ กำหนดคุณสมบัติและคัดเลือกวิทยากร ผู้นำกิจกรรม ด้านสุขภาพกีฬา นันทนาการและการท่องเที่ยว กำหนดการปฐมนิเทศและอบรมสัมมนา 3) ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 3 องค์ประกอบ คือ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีอายุ 55 ปีขึ้นไป มีสถานะสุขภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการ ประกอบด้วย สิ่งดึงดูดใจ การคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก ที่พัก และกิจกรรม ผลที่ได้รับ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และความรู้ 4) ด้านการควบคุม (Controlling) จำนวน 3 องค์ประกอบ คือ กำหนดมาตรฐานการควบคุม การประเมินผลที่สอดคล้องกับมาตรฐาน การปรับปรุงแก้ไข ซึ่งรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุโดยมหาวิทยาลัยที่สร้างขึ้น มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ

อัจฉรา ปุราคม, สุพรทิพย์ พุเพนียด, มยุรี ถนอมสุข และเกษม นครเขตต์ (2560) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายแบบผสมผสานต่อระดับกิจกรรมทางกายและสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายแบบผสมผสานต่อระดับกิจกรรมทางกายและสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระดิวะและทุ่งขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ตามเกณฑ์ที่กำหนด เครื่องมือทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมกิจกรรมทางกายผสมผสานที่พัฒนาขึ้นจากฐานแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต และข้อเสนอแนะกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกและแบบสอบถามกิจกรรมทางกาย และการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองเป็นผู้สูงอายุ 2 ตำบล จำนวน 50 คน จัดเป็นกลุ่ม ๆ ละ 25 คน จัดเป็นกลุ่มตามตำบลที่พักอาศัยได้รับการจัดให้เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย เดิน ไม้พลอง และยางยืด วันละ 60 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย และสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุก่อนเริ่มฝึกและในสัปดาห์ที่ 8

ผลวิจัยพบว่า หลังการทดลอง โปรแกรมกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุทางกายระดับปานกลางถึงหนัก เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.9 ค่าเฉลี่ยอัตราการเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้น 28.8 เมทต่อวัน และลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในขณะช่วงกลางวัน เท่ากับ 2 นาทีต่อวัน นอกจากนี้ ค่าเฉลี่ยสมรรถภาพทางด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน และสมรรถภาพด้านความอ่อนตัว

ส่วนบนและส่วนล่างของผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาแนะนำว่าโปรแกรมกิจกรรมทางกายแบบผสมผสานช่วยให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท เพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ทางกายและดำเนินชีวิตประจำวันแบบไม่พึ่งพาผู้อื่นได้

ตารางที่ 2-2 การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการวางแผน

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการวางแผน								
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง								
	กำหนดหน่วยงานหลัก	สรรหาผู้รับผิดชอบ	กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์	กำหนดแผน	แผนบุคลากร	แผนงบประมาณ	แผนสถานที่	แผนการจัดการกิจกรรม	การกำหนดตัวชี้วัด
ชราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550)			✓	✓			✓	✓	✓
สุเทพ ชรรมะตระกูล (2552)			✓	✓			✓	✓	✓
วิไลลักษณ์ ปักษา (2553)			✓				✓	✓	✓
ประไพวรรณ และคณะ (2553)	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓
นันทพร จิตรเพ็ชร (2555)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
สุพัตรา แสงรุจิ (2555)			✓				✓	✓	✓
พรชุลี นิลวิเศษ (2550)			✓				✓	✓	✓
ภุชงค์ รุ่งอินทร์ (2557)	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
มินตรา สาระรักษ์ (2558)		✓	✓	✓			✓	✓	✓
อัจฉรา ปุราคม (2558)	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
อรนภา ทศนัยนา (2559)	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
วีระวัฒน์ แซ่จิว (2559)	✓		✓	✓			✓	✓	✓

ตารางที่ 2-2 (ต่อ)

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการวางแผน								
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง								
	กำหนดหน่วยงานหลัก	สรรหาผู้รับผิดชอบ	กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์	กำหนดแผน	แผนบุคลากร	แผนงบประมาณ	แผนสถานที่	แผนการจัดการกิจกรรม	การกำหนดตัวชี้วัด
ภรณ์ ตั้งสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556)	✓		✓		✓		✓	✓	✓
Spiriduso (1995 อ้างถึงใน วิชาวี ปุสวิโร, 2556)			✓	✓			✓	✓	✓
Sommers et al. (2013)			✓				✓	✓	✓
Merz and Forrester (1997 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)			✓				✓	✓	✓
Erim (2001 อ้างถึงใน มินตรา สารระักษ์, 2558)			✓	✓			✓	✓	✓
Webber et al. (2010 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)			✓				✓	✓	✓
สุที ศิริวงศ์พากร (2556)			✓	✓	✓		✓	✓	✓

ตารางที่ 2-3 การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการจัดองค์กร

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการจัดองค์กร			
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			
	กำหนดกรอบแนวคิด	กำหนดโครงสร้าง	กำหนดบุคคลหน่วยงาน	มอบหมายงานตามความสามารถ
ชราธร ดวงแก้ว และหิรัญญาเดชอุดม (2550)		✓	✓	
สุเทพ ชรรณะตระกูล (2552)		✓	✓	
วิไลลักษณ์ ปักษา (2553)		✓	✓	
ประไพวรรณ และคณะ (2553)	✓	✓	✓	
นันทพร จิตรเพ็ชร (2555)	✓	✓	✓	✓
สุพัตรา แสงรุจิ (2555)		✓	✓	
พรชุลี นิลวิเศษ (2550)		✓	✓	
ภูชงค์ รุ่งอินทร์ (2557)	✓	✓	✓	
มินตรา สาระรักษ์ (2558)	✓	✓	✓	
อัจฉรา ปุราคม (2558)	✓	✓	✓	✓
อรนภา ทศนัยนา (2559)	✓	✓	✓	✓
วีระวัฒน์ แซ่จิว (2559)	✓	✓	✓	
ภรณ์ ตั้งสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556)		✓	✓	✓
Spiriduso (1995 อ้างถึงใน วิชาวีปัสวีโร, 2556)		✓	✓	
Sommers et al. (2013)	✓	✓	✓	
Merz and Forrester (1997 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)		✓	✓	

ตารางที่ 2-3 (ต่อ)

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการจัดองค์กร			
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			
	กำหนดกรอบแนวคิด	กำหนดโครงสร้าง	กำหนดบุคคลหน่วยงาน	มอบหมายงานตามความสามารถ
Erim (2001 อ้างถึงใน มินตรา สาระรักษ์, 2558)	✓	✓	✓	
Webber et al. (2010 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)	✓	✓	✓	
สุคี ศิริวงศ์พากร (2556)				

ตารางที่ 2-4 การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการนำไปปฏิบัติ

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการนำไปปฏิบัติ			
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			
	การเข้าถึงแหล่งข้อมูลชุมชน	สิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่จัดกิจกรรม	กิจกรรม	
ชราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550)	✓	✓	✓	
สุเทพ ชรรมะตระกูล (2552)	✓	✓	✓	
วิไลลักษณ์ ปักษา (2553)	✓	✓	✓	
ประไพวรรณ และคณะ (2553)	✓	✓	✓	
นันทพัชร จิตรเพ็ชร (2555)	✓	✓	✓	

ตารางที่ 2-4 (ต่อ)

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการนำไปปฏิบัติ			
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			
	การเข้าถึงแหล่งข้อมูลชุมชน	สิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่จัดกิจกรรม	กิจกรรม	
สุพัตรา แสงรุจิ (2555)	✓			✓
พรชุลี นิลวิเศษ (2550)	✓			✓
ภูชงค์ รุ่งอินทร์ (2557)	✓		✓	✓
มินตรา สารระรักษ์ (2558)	✓		✓	✓
อัจฉรา ปุราคม (2558)	✓		✓	✓
อรนภา ทศนัยนา (2559)	✓		✓	✓
วีระวัฒน์ แซ่จิว (2559)	✓		✓	✓
ภรณ์ ตั้งสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556)	✓			✓
Spiriduso (1995 อ้างถึงใน วิชาวิปุลวิโร, 2556)	✓		✓	✓
Sommers et al. (2013)	✓			✓
Merz and Forrester (1997 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)	✓			✓
Erim (2001 อ้างถึงใน มินตรา สารระรักษ์, 2558)				✓
Webber et al. (2010 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)	✓			✓
สุคี ศิริวงศ์พากร (2556)	✓		✓	✓

ตารางที่ 2-5 การสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการควบคุม

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการควบคุม	
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
	กำหนดตัวชี้วัดและ ประเมินผล ความสำเร็จ	กำหนดผู้รับผิดชอบ กำกับติดตามการ ปฏิบัติงาน
ชราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550)	✓	✓
สุเทพ ชรรมะตระกูล (2552)	✓	✓
วิไลลักษณ์ ปักยา (2553)	✓	✓
ประไพวรรณ และคณะ (2553)	✓	✓
นันทพร จิตรเพ็ชร (2555)	✓	✓
สุพัตรา แสงรุจิ (2555)	✓	✓
พรชุลย์ นิลวิเศษ (2550)	✓	✓
ภูชงค์ รุ่งอินทร์ (2557)	✓	✓
มินตรา สารรักษ์ (2558)	✓	✓
อัจฉรา ปุราคม (2558)	✓	✓
อรนภา ทศนัยนา (2559)	✓	✓
วีระวัฒน์ แซ่จิว (2559)	✓	✓
ภรณ์ ตั้งสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556)	✓	✓
Spirduso (1995 อ้างถึงใน ภาวิ ปุตวิโร, 2556)	✓	✓
Sommers et al. (2013)	✓	✓
Merz and Forrester (1997 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558)	✓	✓

ตารางที่ 2-5 (ต่อ)

ชื่องานวิจัย	ประเด็นการควบคุม	
	ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
	กำหนดตัวชี้วัดและ ประเมินผล ความสำเร็จ	กำหนดผู้รับผิดชอบ กำกับติดตามการ ปฏิบัติงาน
Erim (2001 อ้างถึงใน มินตรา สารรักษ์, 2558)	✓	✓
Webber et al. (2010 อ้างถึงใน อัจฉรา ปราคม, 2558)	✓	✓
สุคี ศรีวิงศ์พากร (2556)	✓	✓

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้พิจารณา และกำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนเพื่อให้การดำเนินงานการวิจัยเป็นไปอย่างมีระบบไว้ 5 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับแนวคิดพระราชรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ลักษณะของชุมชน จากเว็บไซต์ต่าง ๆ รวมถึงเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยขอคำแนะนำ และความคิดเห็นการทำวิจัยจากอาจารย์ที่ปรึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ ด้านการบริหารจัดการ ด้านกิจกรรมทางกาย จำนวน 5 ท่าน โดยการติดต่อขอสัมภาษณ์ เป็นรายบุคคล และทางโทรศัพท์นำมาสร้างกรอบแนวคิดรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ได้ร่างกรอบความคิดในการทำวิจัยและข้อมูลสำหรับการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง และขออนุมัติสอบโครงร่างคุษณินิพนธ์

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดกรอบแบบสัมภาษณ์

นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ไปขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา และ โครงสร้างในภาพรวม จากนั้น ได้ข้อมูลสำหรับสร้างสร้างร่างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างรูปแบบ

สร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) จำนวน 3 รอบ โดยผ่านความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน จากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถาม ความคิดเห็นรอบที่ 2 และ 3 เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นที่เป็นแนวเดียวกัน และหาฉันทามติร่วมกันจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ

ดำเนินการทดสอบความเหมาะสมและหาความเป็นไปได้ของรูปแบบโดยการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 9 ท่าน จากการสนทนากลุ่ม ศึกษาความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และคำแนะนำที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมและสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 5 การนำรูปแบบไปทดลองใช้และประเมินรูปแบบ

จากนั้นดำเนินการนำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนตัวอย่างที่กำหนดไว้ ประเมินผลรูปแบบจากการทดลองใช้ และจัดทำรายงานผลการวิจัยเพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องและปรับแก้ตามที่คณะกรรมการผู้ควบคุมคุณภาพนิพนธ์เสนอแนะ และส่งเล่มคุณภาพนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์เพื่อขออนุมัติสำเร็จการศึกษา



ภาพที่ 3-1 ขั้นตอนการวิจัย และผลที่ได้รับ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยและกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ หรือประสบการณ์ด้านการบริหาร การจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ คณะกรรมการบริหารการจัดการองค์การกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุ และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง

3. ผู้เชี่ยวชาญ คือ ผู้ที่มีประสบการณ์หรือการทำงานที่เกี่ยวข้องด้านการบริหาร การจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย

กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ สำหรับการสัมมนาเชิงลึกในการพัฒนากรอบการบริหารจัดการที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย

1. ผู้ทรงคุณวุฒิภาคีรัฐบาลด้านบริหารหรือคณะกรรมการสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
2. ผู้ทรงคุณวุฒิภาคเอกชนด้านการบริหารกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ
3. ผู้ทรงคุณวุฒิภาคประชาชนผู้มีส่วนร่วมในการจัดการ สนับสนุน และส่งเสริมกิจกรรม ทางกายผู้สูงอายุ
4. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคณาจารย์หรือนักวิชาการศึกษาในสถาบันการศึกษา

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ คือ ผู้ที่มีประสบการณ์หรือการทำงานที่เกี่ยวข้องด้านการบริหารการจัด กิจกรรมทางกาย สำหรับการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยวิธีการเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) จำนวน 19 ท่าน โดยการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง (Purposive sampling) จาก 6 กลุ่มที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 3 ปี

1. ผู้บริหารสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านกิจกรรมทางกายจำนวน 3 ท่าน

2. คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบ องค์กรรวมจำนวน 4 ท่าน

3. ผู้นำองค์กรส่วนท้องถิ่นบุคลากรรับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาชุมชน จำนวน 3 ท่าน
4. ผู้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน
5. ผู้ปฏิบัติงานด้านบุคลากรที่ดำเนินการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน
6. ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน
กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำหรับการสนทนากลุ่มเพื่อรับรองรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ในการนำไปใช้จริง จำนวน 7-10 ท่าน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบไปด้วย
 1. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านบริหารจัดการองค์กรภาครัฐ จำนวน 3 ท่าน
 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านบริหารจัดการองค์กรภาคเอกชน จำนวน 3 ท่าน
 3. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านบริหารจัดการองค์กรภาคประชาชน จำนวน 4 ท่าน

เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1. สัมภาษณ์ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เนื้อหา (Content analysis) มาใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview)
3. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา
4. นำแบบสัมภาษณ์รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในรูปแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) ที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)
5. นำข้อสรุปจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาสร้างเป็นรายการข้อคำถามของแบบสอบถามพร้อมขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พิจารณาค่าความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหา ต้องได้ 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีความเหมาะสมตรงตามเนื้อหา (Index of item objective congruence: IOC)

6. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจหาความตรงเชิงเนื้อหา สัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและความเป็นไปได้ด้วยเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) จำนวน 3 รอบ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

รอบที่ 1 ส่งแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วย พร้อมคำถามปลายเปิดในตอนท้ายของแต่ละตอน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

รอบที่ 2 สร้างแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของลิเคิร์ต (Likert scale) ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range)

รอบที่ 3 ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ ซึ่งในรอบนี้จะแสดงค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เป็นรายชื่อทั้งของกลุ่ม และคำตอบของแต่ละคน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาคำตอบ

นำเสนอรูปแบบและตัวบ่งชี้ โดยนำคำตอบรอบที่ 3 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เป็นรายชื่อ โดยคัดเลือกข้อที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องข้อที่มีค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไปและมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) 1.50 ลงมาเพื่อหาความสอดคล้องกันของกลุ่ม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเอง แล้วนำมาแปรเป็นผลสรุป สร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ ต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนนคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่งกับรูปแบบ ให้ระดับคะแนน 5

เห็นด้วยกับรูปแบบ ให้ระดับคะแนน 4

ไม่แน่ใจกับรูปแบบ ให้ระดับคะแนน 3

ไม่เห็นด้วยกับรูปแบบ ให้ระดับคะแนน 2

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับรูปแบบ ให้ระดับคะแนน 1

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ตามช่วงพิสัยของค่าเฉลี่ยในช่วงคะแนนต่อไปนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554, หน้า 121)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 แปลความว่า มีความเหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 แปลความว่า มีความเหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 แปลความว่า มีความเหมาะสมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 แปลความว่า มีความเหมาะสมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 แปลความว่า มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

7. นำเสนอรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดประชุมสัมมนาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ ความถูกต้อง ความเป็นไปได้กับการนำไปใช้ประโยชน์และข้อคิดเห็นอื่น ๆ ในรูปแบบการวิจัยแบบสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อนำมาสรุปและปรับปรุงเป็นรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ในรูปแบบของรายงานการวิจัยต่อไป

8. นำเสนอรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนไปทดลองและประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. เดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ในการพิจารณาร่างกรอบรูปแบบการจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐและสรุปสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย

3. ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พิจารณาหาความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ต้องได้คะแนน 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีความเหมาะสมตรงตามเนื้อหาวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจคุณภาพเครื่องมือ (IOC) ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

5. ได้โครงสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

6. จัดสนทนากลุ่มเพื่อวิพากษ์ถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ

7. ดำเนินการนำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนตัวอย่างที่กำหนดไว้ ประเมินผลรูปแบบจาก จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แล้วจึงสรุป และนำเสนอในรูปแบบของรายงานการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) คูได้จากความถี่ มาใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) และนำไปสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำข้อคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ มาสรุปประเด็นร่างเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ มาให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหาวิชาพิจารณาเพื่อหาค่าความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) โดยมีค่า 0.5 ขึ้นไปถือว่ามีความเหมาะสมตรงตามเนื้อหาที่วัตถุประสงค์การวิจัย

3. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยพิจารณาค่ามัธยฐาน 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) 1.50 ลงมา เพื่อหาความสอดคล้องของกลุ่มแล้วนำไปกำหนดเป็นรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่เหมาะสม

การแปลค่ามาตราส่วนประมาณค่าโดยใช้แนวทางของบุญชม ศรีสะอาด (2544) ต้องมีค่ามัธยฐาน 3.50 ขึ้นไป ดังนี้

ค่ามัธยฐานระหว่าง	4.51-5.00	หมายถึง	มีความสอดคล้องมากที่สุด
ค่ามัธยฐานระหว่าง	3.51-4.50	หมายถึง	มีความสอดคล้องมาก
ค่ามัธยฐานระหว่าง	2.51-3.50	หมายถึง	มีความสอดคล้องปานกลาง
ค่ามัธยฐานระหว่าง	1.51-2.50	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อย
ค่ามัธยฐานต่ำกว่าหรือเท่ากับ	1.50	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อยที่สุด

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เป็นการคำนวณค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 1 กับควอไทล์ที่ 3 ถ้าค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่คำนวณได้มีค่าตั้งแต่ 1.50 ลงมา แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน ถ้าค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นไม่สอดคล้องกัน จากนั้นจึงนำเอาข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ทั้งค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) มาสรุปเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและนำมาสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

4. จัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อวิพากษ์ถึงความเหมาะสมของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน สรุป และปรับแก้ไขรูปแบบตามข้อเสนอแนะ

5. การนำรูปแบบไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนตัวอย่างที่กำหนดไว้ ตรวจสอบความถูกต้องปรับแก้ และประเมินผลรูปแบบจากการทดลองใช้ โดยประเมินรูปแบบระดับความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการตรวจสอบ ความเหมาะสมความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนและนำเสนอในรูปแบบของรายงานการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดกรอบแบบสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างรูปแบบ

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ

ขั้นตอนที่ 5 การนำรูปแบบไปทดลองใช้และประเมินรูปแบบ

ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวกับแนวคิดพระราชรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ลักษณะของชุมชน จากเว็บไซต์ต่าง ๆ รวมถึงเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยขอคำแนะนำ และความคิดเห็นการทำวิจัยจากอาจารย์ที่ปรึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารจัดการ ด้านกิจกรรมทางกาย จำนวน 5 ท่าน โดยการติดต่อขอสัมภาษณ์ เป็นรายบุคคล และทางโทรศัพท์ นำมาสร้างกรอบแนวคิดรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ได้ร่างกรอบความคิดในการทำวิจัยและข้อมูลสำหรับการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง และขออนุมัติสอบโครงร่างคุษณินิพนธ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนด้วยกระบวนการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) โดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้ข้อมูล (Key informant) จำนวน 7 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ EDFR (รอบที่ 1) ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน รอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยได้ ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน โดยการนัดหมายล่วงหน้าตามวันเวลาและสถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวกให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ ดำเนินการจัดส่งคำถามในการสัมภาษณ์ไปยังผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 2 สัปดาห์ (ตามรายชื่อผู้เชี่ยวชาญในภาคผนวก) สามารถสรุปประเด็นความคิดเห็น ดังนี้

ด้านการวางแผน (Planning) ควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. หลักการกำหนดหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบมีวิธีการพิจารณาอย่างไร
2. หลักการเลือกผู้รับผิดชอบ ได้แก่ ผู้บริหารและคณะกรรมการดำเนินงานมีวิธีการอย่างไร
3. ทำอย่างไรจึงเกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับประชาชนในการจัดกิจกรรม
4. ควรมีแนวทางอย่างไรในการจัดทำแผนการทำงานในชุมชน ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว
5. วิธีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์การดำเนินงานควรมีวิธีการดำเนินการอย่างไร
6. วิธีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการควรมีวิธีการดำเนินการและขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร
7. การกำหนดแผนด้านบุคลากรและการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากรผู้นำกิจกรรมอาสาสมัครควรมีแนวทางอย่างไร
8. การจัดแผนการส่งเสริมกิจกรรมกายที่เหมาะสมในควรพิจารณาจากอะไร
9. การกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุควรมีวิธีการอย่างไร
10. การกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกจะมีการวางแผนในการจัดสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างไร
11. การกำหนดแผนด้านการสนับสนุนงบประมาณ มีการวางแผนและจัดการอย่างไร
12. การกำหนดแผนการจัดการด้านการส่งเสริมควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหรือไม่อย่างไร
13. ควรจะมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างไรเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด
14. การกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผลมีวิธีการอย่างไร

ด้านการจัดองค์กร (Organizing) ควรมีการดำเนินการ ดังนี้

15. การกำหนดงาน โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการจัดองค์กรควรมีการดำเนินการอย่างไร

16. หน่วยงานใดควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการบ้าง

17. ควรมีการกำหนดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ หรือไม่และเนื้อหาในการชี้แจงคืออะไรบ้าง

18. การกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ควรมีการกำหนดอย่างไรและควรประกอบด้วย ฝ่าย/งานต่าง ๆ ประกอบด้วยอะไรบ้าง และมีหน้าที่อย่างไร

ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)

- ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย

19. ควรมีวิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างไร

20. การพิจารณาสถานที่จัดกิจกรรมมีหลักในการพิจารณาเลือกอย่างไร

21. การพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนินกิจกรรมควรพิจารณาอย่างไร

22. การเตรียมการจัดเลี้ยงอาหาร เครื่องดื่มให้ผู้สูงอายุจะมีวิธีการจัดดำเนินการอย่างไร

23. การบริการด้านตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายพื้นฐานควรมีหรือไม่อย่างไร

24. การสอบสวนสมรรถภาพทางกายให้ผู้สูงอายุควรมีหรือไม่อย่างไร

25. หลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

26. หลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุควรมีอย่างไร

27. กิจกรรมทางกายที่เหมาะสมในการจัดควรประกอบด้วยกิจกรรมใดบ้าง

28. จะมีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์อย่างไร

- ผลที่ได้รับ (Output)

29. ผลที่ได้รับหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมคือผู้สูงอายุควรได้รับประโยชน์ด้านใดบ้าง

30. ผลที่ได้รับหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

31. ผลที่ได้รับหลังจากการจัดกิจกรรมส่งผลอย่างไรกับชุมชนบ้าง

ด้านการควบคุม (Controlling)

32. การกำหนดมาตรฐานการควบคุม

33. การประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด

34. การประเมินผลการปฏิบัติงานควรกำหนดจากอะไร

35. ในการควบคุมการปฏิบัติงานเราจะใช้อะไรเป็นเครื่องมือในการควบคุมให้

การปฏิบัติงานสามารถดำเนินการได้อย่างบรรลุเป้าหมาย

36. การรายงานผลและการแก้ไขปรับปรุงควรมีหรือไม่อย่างไร

การกำหนดกรอบแบบสัมภาษณ์

นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา และ โครงสร้างในภาพรวม จากนั้น ได้ข้อมูลสำหรับสร้างร่างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างแบบประเมิน เพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนี ความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ

รอบที่ 2 จากแบบสอบถามความคิดเห็นสรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการสร้างรูปแบบ การจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ตาม กระบวนการบริหารจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การนำไปปฏิบัติ (Implementing) และการควบคุม (Controlling) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีสาระสำคัญที่กำหนดรูปแบบการจัดการตามแนว พระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 เพื่อ หาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สรุปผลค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในรูปแบบ การจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ตาม ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ในด้านต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

ด้านการวางแผน (Planning) จำนวน 14 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าประเด็นคำถามนั้นสามารถ นำมากำหนดเป็นรูปแบบได้ ผลประเมินอยู่ในในระดับ 1.00 ทุกข้อ แสดงว่าความคิดเห็นของ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อประเด็นคำถามนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการจัดองค์กร (Organizing) จำนวน 4 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าประเด็นคำถามนั้น สามารถ นำมากำหนดเป็นรูปแบบได้ ผลประเมินอยู่ในในระดับ 1.00 ทุกข้อ แสดงว่าความคิดเห็น ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อประเด็นคำถามนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 13 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าประเด็นคำถามนั้น สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ ผลประเมินอยู่ในในระดับ 1.00 จำนวน 10 ข้อ และ 0.8

จำนวน 3 ข้อ แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อนั้นประเด็นคำถามนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการควบคุม (Controlling) จำนวน 5 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าประเด็นคำถามนั้นสามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ ผลประเมินอยู่ในระดับ 1.00 จำนวน 4 ข้อ และ 0.8 จำนวน 1 ข้อ แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อนั้นประเด็นคำถามนั้นสอดคล้องกัน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ข้อเสนอแนะ

1. ข้อคำถามในประเด็น ด้านการจัดองค์กร (Organizing) และผลที่ได้รับ (Output) มีจำนวนข้อคำถามน้อยเกินไป ควรมีมากกว่า 3 ข้อ และไม่ควรน้อยกว่า 5 ข้อ
2. ผลที่ได้รับ (Output) ควรเพิ่ม 1) ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย 2) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีขึ้น
3. ในหัวข้อ การจัดทำแผนควรแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลางและแผนระยะยาว ให้ตัดคำว่า (ควรรอก)
4. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมลักษณะทางสังคม วิธีชีวิตกิจกรรมทางกาย ภายในชุมชน
5. มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพและเจตคติที่ดีต่อกิจกรรมทางกาย
6. ควรจัดกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 2-3 วันต่อสัปดาห์ และมีการแนะนำให้นำกิจกรรมไปฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมในวันอื่น ๆ ที่ไม่ใช่วันจัดกิจกรรม

การสร้างรูปแบบ

สร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ผู้วิจัยได้ดำเนินการ สังเคราะห์ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อีกทั้ง ยังได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับงานด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 7 ท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) ที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบภาษา เนื้อหา ความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหา (Index of item objective congruence: IOC) ในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการเทคนิค เดลฟาย (Delphi technique) โดยการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 19 ท่าน เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จากแบบสอบถามความคิดเห็น IOC มาจัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ท่าน

สรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การนำไปปฏิบัติ (Implementing) และการควบคุม (Controlling) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ Interquartile (range) เป็นการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสาระสำคัญที่กำหนดรูปแบบที่ได้จากรอบที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังที่ปรากฏในตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ Interquartile (range) ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ในด้านต่าง ๆ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน ใน EDFR รอบที่ 2

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
ด้านการวางแผน (Planning) มีการดำเนินการดังนี้				
1. มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
2. มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือก ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
3. เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรม ทางกายของชุมชน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. การจัดทำแผนแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
6. มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของ การดำเนินงานอย่างชัดเจน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชู เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
7. มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและ แผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
8. มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือก ผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
9. มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่เหมาะสม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
10. มีการกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรม ทางกายผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
11. มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่ง อำนวยความสะดวก	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
12. มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหา งบประมาณสนับสนุน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
13. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่ม ผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรม ส่งเสริมทางกาย	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
14. มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และ การประเมินผล	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)				
15. มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ในการจัดองค์กร	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
16. มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามี ส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนิน โครงการ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชู เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
17. มอบหมายงานตามความสามารถของ บุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
18. จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉินิเทศ เพื่อ ชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการกิจกรรมแก่ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
19. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ของฝ่ายต่าง ๆ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) บััจฉัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย				
20. มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
21. มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ ในการจัดกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
22. มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
23. มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่ม ให้แก่ผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
24. มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจ ร่างกายขั้นพื้นฐาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
25. มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพ ทางกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
26. มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัด กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
27. มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
28. พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับ ผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
29. มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
ผลที่ได้รับ (Output)				
30. ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
31. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
32. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติ เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีขึ้น	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
33. ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
34. ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัดกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
ด้านการควบคุม (Controlling)				
35. มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
36. มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
37. มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
38. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
39. มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไปปรับปรุง	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง

การแปลค่ามาตราส่วนประมาณค่าโดยใช้แนวทางของบุญชม ศรีสะอาด (2544) ต้องมีค่ามัธยฐาน 3.50 ขึ้นไป ดังนี้

ค่ามัธยฐานระหว่าง 4.51-5.00 หมายถึง มีความสอดคล้องมากที่สุด

ค่ามัธยฐานระหว่าง 3.51-4.50 หมายถึง มีความสอดคล้องมาก

ค่ามัธยฐานระหว่าง	2.51-3.50	หมายถึง มีความสอดคล้องปานกลาง
ค่ามัธยฐานระหว่าง	1.51-2.50	หมายถึง มีความสอดคล้องน้อย
ค่ามัธยฐานต่ำกว่าหรือเท่ากับ	1.50	หมายถึง มีความสอดคล้องน้อยที่สุด

จากตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 ในด้านต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

ด้านการวางแผน มีจำนวน 14 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 3 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 11 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการจัดองค์กรจำนวน 5 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 1 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 4 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการนำไปปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 4 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 11 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการควบคุม จำนวน 5 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความ เท่ากับ 1.00 จำนวน 5 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ตารางที่ 4-2 ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในด้านต่าง ๆ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน ใน EDFR รอบที่ 3

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
ด้านการวางแผน (Planning) มีการดำเนินการดังนี้				
1. มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
2. มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
3. เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรม ทางกายของชุมชน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. การจัดทำแผนแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
6. มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของ การดำเนินงานอย่างชัดเจน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
7. มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและ แผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
8. มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือก ผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
9. มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่เหมาะสม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
10. มีการกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรม ทางกายผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
11. มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
12. มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหา งบประมาณสนับสนุน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
13. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่ม ผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรม ส่งเสริมทางกาย	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
14. มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)				
15. มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ในการจัดองค์กร	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
16. มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามา มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนิน โครงการ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
17. มอบหมายงานตามความสามารถของ บุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
18. จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปักฉิมนิเทศ เพื่อ ชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการกิจกรรมแก่ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
19. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่ายต่าง ๆ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย				
20. มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
21. มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ ในการจัดกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
22. มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชู เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
23. มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่ม ให้แก่ผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
24. มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกาย ขั้นพื้นฐาน	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
25. มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
26. มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัด กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
27. มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
28. พิจารณากิจกรรมกายที่เหมาะสมสำหรับ ผู้สูงอายุ	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
29. มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรม ในแต่ละวัน/ สัปดาห์	5.00	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
ผลที่ได้รับ (Output)				
30. ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ภายหลังจากเข้าร่วม กิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
31. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	5.00	มากที่สุด	100	สอดคล้อง
32. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติ เกี่ยวกับกิจกรรม ทางกายที่ดีขึ้น	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
33. ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
34. ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจาก การจัดกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น			
	Med	ระดับความ เห็นด้วย	I.R	ระดับความ สอดคล้อง
ด้านการควบคุม (Controlling)				
35. มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
36. มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด	5.00	มากที่สุด	100	สอดคล้อง
37. มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
38. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุม การปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
39. มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไป ปรับปรุง	5.00	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ในด้านต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

ด้านการวางแผน มีจำนวน 14 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 4 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 10 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการจัดองค์กร จำนวน 5 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 1 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 4 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการนำไปปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความเท่ากับ 0.00 จำนวน 6 ข้อ และค่า I.R. เท่ากับ 1.00 จำนวน 9 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

ด้านการควบคุม จำนวน 5 ข้อ สามารถนำมา กำหนดเป็นรูปแบบได้ในระดับมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.00 ทุกข้อ และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ของข้อความ เท่ากับ 1.00 จำนวน 5 ข้อ ซึ่งทุกข้อมีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความ นั้นสอดคล้องกัน

จากนั้น ผู้วิจัยได้นำข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน จากขั้นตอน EDFR มาสร้าง รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฏ ภาพที่

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชโองการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน			
การวางแผน (Planning)	การนำไปปฏิบัติ (Implementing)	การจัดองค์กร (Organizing)	การควบคุม (Controlling)
<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ 2. มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน 3. เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน 4. มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรมทางกายของชุมชน 5. การจัดทำแผนแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว 6. มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน 7. มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน 8. มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น 9. มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 10. มีการกำหนดแผนงานโครงการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ 11. มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก 12. มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน 13. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย 14. มีการกำหนดแผนงานตัวชี้วัด และการประเมินผล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม 2. มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม 3. มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม 4. มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ผู้สูงอายุ 5. มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน 6. มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม 7. มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ 8. มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ 9. พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 10. มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์ 11. ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม 12. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย 13. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีขึ้น 14. ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม 15. ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัดกิจกรรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการจัดองค์กร 2. มีการกำหนด บุคคลหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการ 3. มอบหมายงานตามความสามารถของบุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน 4. จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 5. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/ งานต่าง ๆ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม 2. มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด 3. มีการกำหนดการประเมินผล การปฏิบัติงาน 4. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม 5. มีการสรุปผล รายงานผล และนำผลที่ได้ไปปรับปรุง

ภาพที่ 4-1 ร่างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชโองการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ด้านการตรวจสอบรูปแบบ

การสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 คน พุทธที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ณ ห้องประชุม 1 คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยจนได้รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยสังเขปแก่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การจัดการ (Management) ผู้สูงอายุ (Elderly) ประชากรรัฐ (Civil state) ชุมชน (Community) การส่งเสริม (The promotion) กิจกรรมทางกาย (Physical activity)

2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2.1 เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2.2 เพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับแนวคิด หลักการ ทฤษฎี วิธีการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2. กรอบความคิดในการวิจัยและข้อมูลสำหรับการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบ

1. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาตรวจสอบในภาพรวมด้านเนื้อหา ภาษา และความครอบคลุม จำนวน 5 ท่าน

2. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจหาความตรงเชิงเนื้อหา มาสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้อง และความเป็นไปได้ด้วยเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟายประยุกต์ (Modified Delphi technique)

3. สร้าง (ร่าง) รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย แนวคิดทฤษฎีค้ำยันกระบวนการบริหารจัดการ (Burrow & Kleindl, 2013, p. 30; Bridges & Roquemore, 2004, pp. 10, 30-31) ได้รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 36 ข้อ ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มีการเสนอปรับแก้ไขเพิ่มเติม เป็น 39 ข้อ ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) จำนวน 14 ข้อ
2. การจัดองค์กร (Organizing) จำนวน 5 ข้อ
3. การนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 15 ข้อ
4. การควบคุม (Controlling) จำนวน 5 ข้อ

ข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ

หากเลือกใช้กรอบ POIC เป็นกรอบใหญ่ ให้ร่วมนำเอากรอบพระราชรัฐ มาเป็นส่วนร่วมในการดำเนินการให้ครอบคลุมในทุกหัวข้อของรูปแบบ หรือให้ระบุพระราชรัฐไปกำหนดไว้ในกรอบแนวคิด เพื่อจะได้ครอบคลุมทุกหัวข้อในรูปแบบการจัดการให้มีความสัมพันธ์กับพระราชรัฐ (การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐ ประชาชน นโยบาย) โดยให้ไปขยายความในขอบเขตการวิจัยเพิ่มเติม

ผู้ดำเนินการรูปแบบนี้จะดำเนินการโดยใคร รัฐ หน่วยงาน หรือประชาชน เป็นการสร้างรูปแบบโดยผู้วิจัย และมอบให้หน่วยงานของรัฐ (กลุ่มตัวอย่าง) นำรูปแบบไปทดลองใช้ เมื่อได้ผลจะปรับปรุงให้เหมาะสม และนำข้อมูลไปนำเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม เรื่อง รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ เสนอแนะให้เรียงลำดับความสำคัญของรายชื่อใหม่ตามแผนงานการดำเนินงาน

ตารางที่ 4-3 ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการวางแผน (Planning) จำนวน 14 ข้อ

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ	✓		
2	พิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน	✓		ให้นำไปรวมกับข้อ 1
3	สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน	✓		เสนอแนะให้แก้ไขเป็น สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน
4	จัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุของชุมชน	✓		
5	จัดทำแผนแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว		✓	ให้ตัดทิ้งโดยให้เอาไปรวมกับข้อ 4
6	กำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน	✓		ให้นำข้อ 13 มารวมกับ 6 เป็น กำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย (เชิงผลลัพธ์ หรือเชิงกระบวนการ)
7	กำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน		✓	ให้ตัดทิ้งโดยให้เอาไปรวมกับข้อ 4

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
8	กำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น	✓		
9	จัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม		✓	ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็นแผนประชาสัมพันธ์ ให้แก้ไขเป็นจัดทำแผนประชาสัมพันธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และบูรรวมกับข้อ 10
10	กำหนดแผนงาน โครงการ กิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ	✓		
11	กำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก	✓		
12	วางแผน และกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน	✓		
13	กำหนดกลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย			ให้ตัดทิ้งโดยให้เอาไปรวมกับข้อ 6
14	กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล	✓		
เพิ่มเติม	มีการสำรวจความต้องการ กิจกรรมทางกายของ กลุ่มเป้าหมายในชุมชน	✓		ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้เพิ่มในขั้นตอนการวางแผน ต่อจากข้อ 3

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
เพิ่มเติม	มีการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการทำกิจกรรมในชุมชน	✓		

สรุปการแก้ไขภายหลังจากการเสนอแนะ ด้านการวางแผน (Planning) จาก 14 ข้อ แก้ไขเป็น 7 ข้อ ดังนี้

1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน
2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหารายได้มาสนับสนุน
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก
6. กำหนดแผนด้านประชารัฐการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน

ตารางที่ 4-4 ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการจัดการองค์กร (Organizing) จำนวน 5 ข้อ

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	กำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ในการจัดองค์กร	✓		ปรับแก้องค์กร เป็นองค์กร

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
2	กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินงานโครงการ	✓		ปรับแก้เป็น มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน
3	มอบหมายงานตามความสามารถของบุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	✓		มีการมอบหมายงานตามความสามารถของบุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
4	จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของ การดำเนินการ		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)
5	กำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/งานต่าง ๆ		✓	ให้ตัดออก
เพิ่มเติม	กำหนดกรอบแนวคิดเกี่ยวกับกรอบประชากรรัฐในการจัดการองค์กร	✓		เพิ่มเติมในลำดับแรก

สรุปการแก้ไขภายหลังการเสนอแนะ ด้านการจัดการองค์กร (Organizing) จำนวน 5 ข้อ
แก้ไขเป็น 4 ข้อ ดังนี้

1. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดประชากรรัฐ
2. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ ในการดำเนินงาน
3. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
4. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร

ตารางที่ 4-5 ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 15 ข้อ

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	กำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	✓		
2	พิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม		✓	กำหนดสถานที่ ชุมชนในการดำเนินการ (ยกรวมข้อ 3)
3	พิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม	✓		แก้ไขเป็นพิจารณาเลือก พื้นที่ชุมชน และการบริหารจัดการในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม
4	ดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ผู้สูงอายุ		✓	ให้ตัดออก ยุบเป็นการบริหารจัดการในข้อ 3
5	จัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน	✓		จัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน (กำหนดรายละเอียด น้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน สายตา สุขภาพช่องปาก เบาหวาน)
6	มีการแนะนำ และทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมกิจกรรม	✓		การแนะนำ และทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม
7	พิจารณาเลือกสถานที่ การบริหารจัดการ จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ		✓	ให้ยุบรวมกับข้อ 3

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
8	พิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ	✓		รวม 8-10 แก้ไขเป็น พิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์
9	พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ		✓	รวม 8-10
10	หลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์		✓	รวม 8-10
11	ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการควบคุม (Controlling)
12	ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการควบคุม (Controlling)
13	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีขึ้น		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการควบคุม (Controlling)
14	ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการควบคุม (Controlling)
15	ชุมชนได้รับผลและมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัดกิจกรรม		✓	ให้ย้ายไปไว้ในขั้นตอนการควบคุม (Controlling)
เพิ่มเติม	พิจารณา สื่อ วัสดุ สิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	✓		ให้เพิ่มเติม

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
เพิ่มเติม	จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปีฉิม นิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของ การดำเนินการ	✓		ย้ายมาจากด้านการจัดการ องค์กร (Organizing)

สรุปการแก้ไขภายหลังการเสนอแนะ การนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 15 ข้อ
แก้ไขเป็น 7 ข้อ ดังนี้

1. พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม
2. พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการ ในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม
3. พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรม
4. หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัด
วางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวันต่อสัปดาห์
5. กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม
6. การจัดบริการ ตรวจสอบสุขภาพ และการตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน
7. ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test)

ตารางที่ 4-6 ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ด้านการควบคุม (Controlling) จำนวน 5 ข้อ

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	กำหนดมาตรฐานการควบคุม	✓		รวมกับข้อ 2 และ 3 แก้ไขเป็น มีการกำหนดตัวชี้วัดและ ประเมินผลความสำเร็จของ การดำเนินกิจกรรม

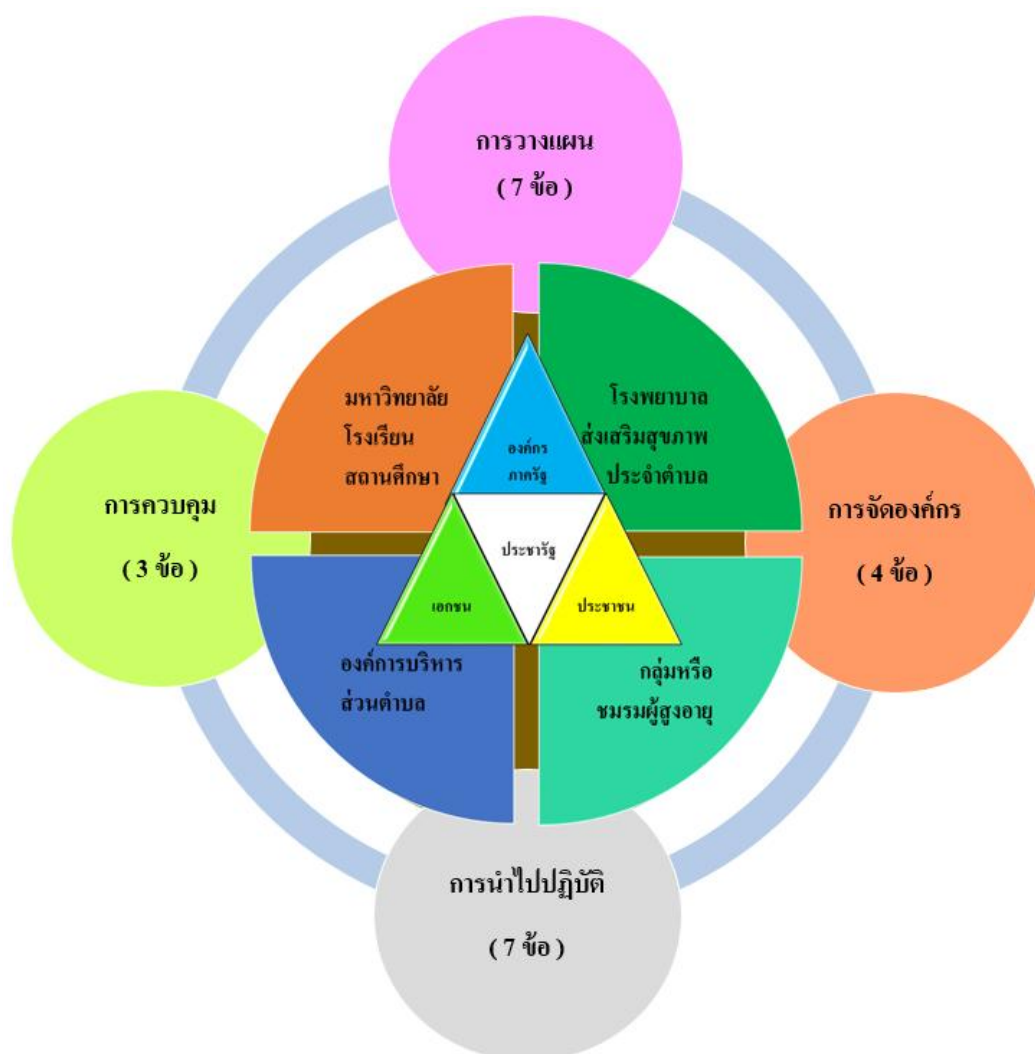
ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
2	ประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด		✓	ยุบรวมข้อ 1
3	กำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน		✓	ยุบรวมข้อ 1
4	กำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม	✓		แก้ไขเป็น กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม
5	สรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไปปรับปรุง	✓		
เพิ่มเติม	ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	✓		ย้ายมาจาก ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)
เพิ่มเติม	ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	✓		ย้ายมาจาก ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)
เพิ่มเติม	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติ เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีขึ้น	✓		ย้ายมาจาก ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)
เพิ่มเติม	ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิต ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	✓		ย้ายมาจาก ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)
เพิ่มเติม	ชุมชนได้รับผลและมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัดกิจกรรม	✓		ย้ายมาจาก ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ (Implementing)

สรุปการแก้ไขภายหลังการเสนอแนะ ด้านการควบคุม (Controlling) จำนวน 5 ข้อ แก้ไขเป็น 3 ข้อ ดังนี้

1. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม
2. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม
3. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

สรุปข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม เรื่อง รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จาก 39 ข้อ แก้ไขตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ จากการสนทนากลุ่ม คงเหลือ 21 ข้อ การวางแผน จำนวน 7 ข้อ การจัดการองค์กร จำนวน 4 ข้อ การนำไปปฏิบัติ จำนวน 7 ข้อ การควบคุม จำนวน 3 ข้อ



ภาพที่ 4-2 แผนผังการสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

จากภาพที่ 4-2 สามารถสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีการดำเนินการความร่วมมือกัน โดยมีรัฐ ประชาชน และเอกชน ประกอบไปด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุ เข้ามาปฏิบัติงานร่วมกัน อีกทั้ง ยังมีบริษัท ห้างร้าน ผู้ประกอบการ ร้านค้าในบริเวณชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณ โดยที่ทุกหน่วยงานจะมีส่วนร่วมและสนับสนุนทั้งด้านทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ สิ่งอำนวยความสะดวก และเทคโนโลยีต่าง ๆ ซึ่งมีองค์กรประกอบการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติ และการควบคุม กล่าวได้ว่ามีส่วนร่วมในการบริหาร การจัดการ กำหนดแผนพระราชรัฐการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ในชุมชนมีการบูรณาการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน โดยการจัดองค์กร ให้หน่วยงานสรรหาบุคลากรร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานตามภาระงานบทบาทขององค์กร และมีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละฝ่าย อีกทั้ง การนำไปปฏิบัติที่ดี จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย ดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีกระบวนการและกลไกในการดำเนินการหลายมิติ เช่น การประสานงาน การเงิน กำลังคน เพื่อรวมพลังขับเคลื่อน ไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งการปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดจะเป็นตัวชี้วัดว่าระบบการบริหารจัดการนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด และการควบคุมโดยการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะแบ่งเป็นรายสัปดาห์ รายเดือน ของการดำเนินกิจกรรม มีการวัดผลการปฏิบัติงาน และจัดประชุมหารือร่วมกัน เพื่อแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่อง โดยมีการติดตามผลและนำผลการดำเนินการมาพิจารณาวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหา อุปสรรค เพื่อพัฒนาและปรับปรุงแผนการดำเนินงานต่อไป

ประการสำคัญ คือ การบูรณาการของทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ สนับสนุน ทรัพยากร และบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และได้รับผลประโยชน์สูงสุดร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน และความมั่นคงของประเทศ



ภาพที่ 4-3 รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

จากภาพที่ 4-3 รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชดำริ สามารถสรุปทั้ง 4 ด้านได้ ดังนี้

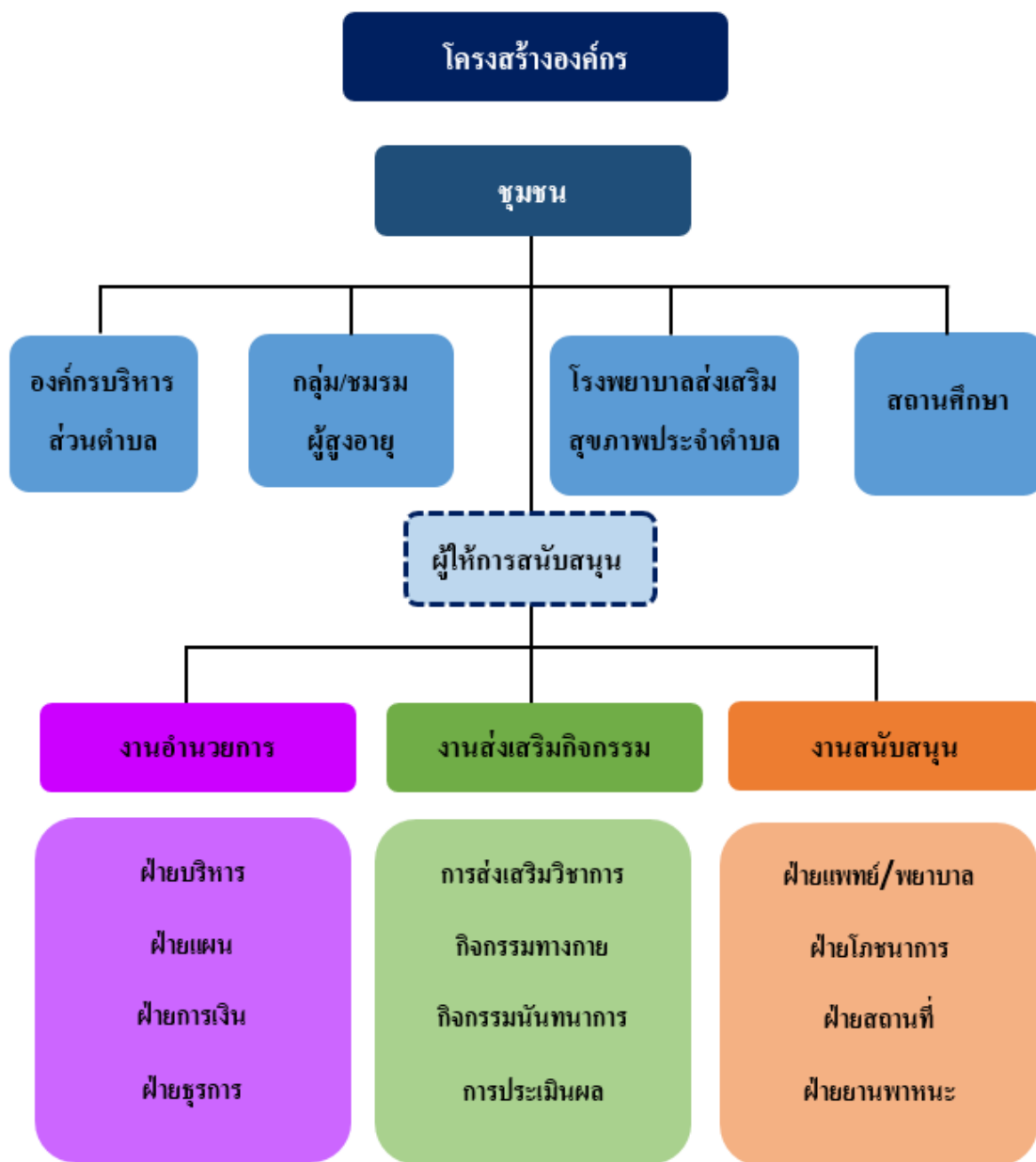
ด้านการวางแผน (Planning)

1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมร่างกาย (เชิงผลลัพธ์ หรือเชิงกระบวนการ)
2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล มีการประชุมร่วมกันระหว่างคณะกรรมการในการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัดและการประเมินผล
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้มีการกำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านบุคลากร ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหารายได้มาสนับสนุน ได้มีการกำหนดแผนหารายได้และงบประมาณ จากองค์การบริหารส่วนตำบล จากบริษัทห้างร้านในชุมชน อีกทั้งยังมีการระดมเงินจากสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน โครงการ
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก 1. ด้านวัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย เครื่องเล่นซีดี เครื่องขยายเสียง 2. สิ่งอำนวยความสะดวก ประกอบด้วย เครื่องทำน้ำเย็น กระจกน้ำร้อน แก้วน้ำ 3. สถานที่ อาคารเอนกประสงค์ ลานกิจกรรมของชุมชน เป็นต้น
6. กำหนดแผนด้านประจักษ์การมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชนมีการบูรณาการวางแผนร่วมกัน โดยมีคณะกรรมการจากภาครัฐ เอกชน และประชาชนในชุมชน
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน มีการกำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน เช่น จัดทำโครงการ จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ และสำรวจความต้องการกิจกรรมทางกายของกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

ด้านการจัดองค์กร (Organizing)

1. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดภาครัฐ ได้จัดให้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ 4 หน่วยงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา และกลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
2. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน ดังนี้ งานอำนวยการ ผู้ที่รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบฝ่ายบริหาร ฝ่ายแผน ฝ่ายการเงิน ฝ่ายธุรการ ฝ่ายสถานที่ และฝ่ายยานพาหนะ งานส่งเสริมกิจกรรม ผู้ที่รับผิดชอบ คือ บุคลากรสถานศึกษา โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ การส่งเสริมวิชาการ กิจกรรมทางกาย กิจกรรมนันทนาการและประเมินผลงานสนับสนุน ผู้ที่รับผิดชอบ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ฝ่ายแพทย์/ พยาบาล และฝ่ายโภชนาการ สำหรับกลุ่ม

ผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชนจัดอยู่ในกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และสนับสนุน
การประสานสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรม



ภาพที่ 4-4 โครงสร้างการจัดองค์กร

3. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนพิจารณาคัดเลือก
ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการได้ประชุมหารือ และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ
ได้แก่ นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล นักพัฒนากรประจำตำบล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และนิสิตนักศึกษา ผู้นำ
กลุ่มผู้สูงอายุ/ ประชาชนชมรมผู้สูงอายุและผู้ให้การสนับสนุน

4. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของ
บุคลากรในแต่ละตำแหน่งตามความรู้ความสามารถ เช่น นายกองค้การบริหารส่วนตำบล จัด
กิจกรรมหารายได้ จัดหางบประมาณสนับสนุนกิจกรรม คณาจารย์ นิสิต รัับหน้าที่ วิทยากรนำ
กิจกรรม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรับหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านสุขภาพ ตรวจ
สุขภาพ เป็นต้น

ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)

1. พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม คุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการ คือ
ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปทั้งเพศชาย และหญิง สามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง
มีความสนใจ และความพร้อมในการเข้าร่วมสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มี
ภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

2. พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการในการดำเนินปฏิบัติกิจกรรม พื้นที่
ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ต้องเป็นสถานที่ที่มีพื้นที่กว้างขวาง อากาศถ่ายเทได้ดีเหมาะกับการจัด
กิจกรรม และเดินทางได้สะดวกไม่ห่างไกลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

3. พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรม อุปกรณ์ที่นำมาใช้ในกิจกรรมต้องมี
ความปลอดภัย ต้องมีการตรวจสอบก่อนการใช้งาน

4. หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัด
วางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวันต่อสัปดาห์ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ได้ผ่านความเห็นชอบจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญโดยมีกิจกรรม ดังนี้ คือ กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย กิจกรรม
ป้องกันการหกล้ม กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม กิจกรรมป้องกันข้อเข่าเสื่อม กิจกรรมกายบริหาร
กิจกรรมเกษตรพอเพียง กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์) กิจกรรม
เสริมทักษะการเคลื่อนไหวโดยใช้ภาษาต่างประเทศ กิจกรรมนันทนาการ (กิจกรรมทักษะสังคม
ร้องเพลง เดินรำ การละเล่นพื้นบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่น) กีฬาเพื่อสุขภาพ กิจกรรมเกมลับสมอง
และกิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่

5. หลักในการจัดวางกิจกรรม คือ ไม่จัดกิจกรรมที่หนักจนเกินไป มีการสลับกิจกรรม
ที่หนักสลับเบา ไม่เครียดจนเกินไป มีกิจกรรมผ่อนคลายแทรก เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด

6. กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม
ทีมงานพัฒนาร่วมกับคณาจารย์จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉินิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการ
ดำเนินการ ตั้งแต่ขั้นตอนการรับสมัคร การเข้าร่วมกิจกรรม ลักษณะกิจกรรม การเตรียมความพร้อม

เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม

7. การจัดบริการ ตรวจสอบสุขภาพ และการตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน โดยบุคคลากรเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกันจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกาย ขั้นพื้นฐาน (น้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน สายตา สุขภาพช่องปาก เบาหวาน)

8. การให้คำแนะนำและด้านการทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) โดยคณาจารย์และนิสิตอาสาสมัครให้ความรู้ก่อนและหลังการทดสอบพร้อมทั้งให้ คำแนะนำ และดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ด้านการควบคุม (Controlling)

1. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม ควบคุมตรวจสอบ การปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ โดยการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นมาตรฐานในการ ควบคุม และมีการประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรมเป็นระยะ

2. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม มีการ มอบหมายหน้าที่ในการกำกับติดตามการดำเนินการกิจกรรม

3. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้ สูงอายุในชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมโครงการ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ข้อสรุปเรื่อง รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ช่วยกันให้ข้อคิดเห็นและได้ผลสรุป ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอในอีกประเด็นสำคัญ เกี่ยวกับ แบบสอบถามความคิดเห็น โปรแกรมการจัด กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญร่วมกันพิจารณา สรุปได้ดังนี้

ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับแบบสอบถามความคิดเห็น โปรแกรมการจัด กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ตารางที่ 4-7 สรุปความคิดเห็น โปรแกรมการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	ปฐมนิเทศ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม		✓	ตัด
2	กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย	✓		

ตารางที่ 4-7 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
3	กิจกรรมป้องกันการหกล้ม	✓		
4	กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม	✓		
5	กิจกรรมป้องกันข้อเข่าเสื่อม	✓		
6	กิจกรรมฝึกจิต ฝึกสมาธิ		✓	ตัด
7	กิจกรรมกายบริหาร	✓		
8	กิจกรรมเกษตรพอเพียง	✓		
9	กิจกรรมงานฝีมือ (ประดิษฐ์งานฝีมือ)		✓	ตัด
10	กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์)	✓		
11	กิจกรรมเสริมทักษะภาษาต่างประเทศ	✓		แก้ไขเป็นกิจกรรมเสริมทักษะการเคลื่อนไหวโดยใช้ภาษาต่างประเทศ
12	กิจกรรมนันทนาการ	✓		
13	กีฬาเพื่อสุขภาพ	✓		
14	กิจกรรมทักษะสังคม (ร้องเพลง, เต้นรำ)	✓		รวมข้อ 12
15	กิจกรรมการละเล่นพื้นบ้าน		✓	รวม 13
16	กิจกรรมทักษะสังคมและภูมิปัญญาท้องถิ่น		✓	รวม 13 ให้คงไว้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
17	กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ		✓	
18	กิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่	✓		
19	กิจกรรมเกมลับสมอง	✓		
20	การมอบเกียรติบัตร		✓	ตัด

เสนอแนะให้พิจารณาจากเล่มหลักสูตรกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ของศูนย์การเรียนรู้
นวัตกรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม เหลือ 12 ข้อ

1. กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย
2. กิจกรรมป้องกันการหกล้ม
3. กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม
4. กิจกรรมป้องกันข้อเข่าเสื่อม
5. กิจกรรมกายบริหาร
6. กิจกรรมเกษตรพอเพียง
7. กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์)
8. กิจกรรมเสริมทักษะการเคลื่อนไหวโดยใช้ภาษาต่างประเทศ
9. กิจกรรมนันทนาการ (กิจกรรมทักษะสังคม ร้องเพลง เดินรำ การละเล่นพื้นบ้าน

และภูมิปัญญาท้องถิ่น)

10. กีฬาเพื่อสุขภาพ
11. กิจกรรมเกมลับสมอง
12. กิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่

ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ผู้วิจัยพิจารณาจากเล่มหลักสูตรผู้สูงอายุของคณะอีกครั้ง
โดยให้ครบองค์ประกอบหลักทั้ง 4 ตัว ขององค์การอนามัยโลก โดยจัดกลุ่มตามเล่มหลักสูตรของ
ผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1. เสนอแนะให้ผู้วิจัย ทำโมเดลมา เพื่อให้ชุมชน องค์กรท้องถิ่น เป็นผู้นำไปใช้ โดยมี
ผู้ทรงคุณวุฒิช่วยให้ข้อเสนอแนะ โดยส่วนท้องถิ่น ได้ดำเนินการตามนโยบายอยู่แล้ว ส่วนกลุ่ม
ผู้สูงอายุแบ่งเป็น ดัน (60-69 ปี) กลาง (70-79 ปี) ปลาย (80 ปีขึ้นไป) โดยให้วางรูปแบบให้เหมาะสม
กับกลุ่มของผู้สูงอายุ
2. ยังไม่มีโครงการที่เป็นรูปธรรมที่จะเข้าไปทำ การจัดกิจกรรมก็จะขาดตกบกพร่อง
ไม่มีหน่วยงานเข้าไปดูแลการทำงานลักษณะนี้ ทางชุมชนจะช่วยประชาสัมพันธ์กิจกรรมของผู้วิจัย
3. ผู้ประกอบการในชุมชนพร้อมที่จะให้การสนับสนุนกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจะ
สนับสนุนด้านอาหาร เพื่อผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี
4. ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอีก 2 เรื่อง คือ 1) ประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมทางกาย
ประเมินความพึงพอใจของรูปแบบการจัดกิจกรรมทางกาย 2) โปรแกรมกิจกรรมต่าง ๆ เสนอแนะ
ให้กำหนดเป็นหลักสูตรที่ชัดเจน

5. ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้วิจัยจะศึกษาพัฒนาและนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้กับชุมชนในท้องถิ่นเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

นำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ข้อสรุปเรื่อง รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ช่วยกันให้ข้อคิดเห็นและได้ผลสรุป คือ ปรับจำนวนข้อลดลงจาก 39 ข้อ แก้ไขตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิจากการสนทนากลุ่ม คงเหลือ 21

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ไปทดลองใช้กับชุมชนตัวอย่าง กลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

ผลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้นำไปสอบถามผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดกิจกรรม ได้ผลสรุปการประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้

นำรูปแบบไปทดลองใช้

หลังจากที่ผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปประชุมกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 คน พุทธที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ณ ห้องประชุม 1 คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน และได้มาซึ่งรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และกิจกรรมทางกายจำนวน 12 กิจกรรม ผู้วิจัยได้นำรูปแบบและกิจกรรมจัดทำเป็นคู่มือและโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ หลังจากนั้นได้นำไปลงพื้นที่จริง ที่ชุมชนผู้สูงอายุ ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม มีการดำเนินการและข้อสรุปดังนี้ แผนการดำเนินงานกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการมีการรับสมัครเข้าร่วมกิจกรรม โดยทีมงานพัฒนาร่วมกับคณาจารย์ และยังมี การจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน (น้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน สายตา สุขภาพช่องปาก) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนะนำ และทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม คณาจารย์และนิสิตอาสาสมัครให้คำแนะนำ และดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งโปรแกรมนี้มีระยะเวลา 2 เดือน กิจกรรม 2-3 วันต่อสัปดาห์ และวันละ 2 ชั่วโมง

ตารางกิจกรรม “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน

ระยะเวลาปฏิบัติการ

1 เดือน (4 สัปดาห์) สัปดาห์ละ 3 วัน วันจันทร์-พุธ-ศุกร์

ข้อตกลงเบื้องต้น

กิจกรรมแต่ละกิจกรรมจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที และการพักระหว่างกิจกรรมใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

คุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการ

1. ผู้สูงอายุที่มี อายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และหญิง
2. สามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง
3. มีความพร้อมในการเข้าร่วมสามารถช่วยเหลือตนเองได้
4. สุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

สิ่งที่ต้องเตรียมมา

1. ชุดออกกำลังกาย
2. รองเท้าผ้าใบ
3. ยาประจำตัว (ถ้ามี)

สัปดาห์ที่ 1									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	ปฐมนิเทศ ผู้เข้าร่วม กิจกรรมทางกาย		ตรวจสอบสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน (ครั้งที่ 1)		ทดสอบสมรรถภาพทางกาย (ครั้งที่ 1) และทำการประเมินผล				
พุธ	กิจกรรม บริหารหัวใจ		พัก	กิจกรรม การเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)		
ศุกร์	กิจกรรม เกมลับสมอง			กิจกรรมไม้พลอง ปีานูญมี			กิจกรรมทักษะ สังคม (ร้องเพลง)		

สัปดาห์ที่ 2									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	กิจกรรมป้องกัน การหกล้ม		พัก	กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์)					
พุธ	กิจกรรม บริหารหัวใจ			กิจกรรม การเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (ลีลาศ)		
ศุกร์	กิจกรรมป้องกัน ข้อเข่าเสื่อม			กิจกรรมไม้พลอง ปีานูญมี			เคลื่อนไหว ด้วยท่ามวยไทย		

ภาพที่ 4-5 กิจกรรมการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

สัปดาห์ที่ 3									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	กิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพ (วู้ดบอล/ เปตอง)								
พุธ	กิจกรรม กายบริหาร		พัก	กิจกรรมไม้พลง ป้านูญมี		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)		
ศุกร์	กิจกรรม ไทเก๊ก			กิจกรรมทักษะ การเคลื่อนไหว โดยใช้ภาษา ต่างประเทศ			กิจกรรมเกษตร พอเพียง		

สัปดาห์ที่ 4									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	กิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่ (ศูนย์นวัตกรรมกิจกรรมทางกายแบบองค์รวม)								นัดหมาย เตรียม รถยนต์
พุธ	ตรวจสอบสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน (ครั้งที่ 2)		พัก	กิจกรรม การละเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)		
ศุกร์	สรุปประเมินผล กิจกรรมทางกาย			กิจกรรมทักษะ สังคม (ลีลาศ+เพื่อนร่ำ)			กิจกรรมงานเลี้ยง สังสรรค์		

- หมายเหตุ 1. การปฏิบัติกิจกรรมเมื่อครบสัปดาห์ที่ 4 แล้วให้เริ่มดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมซ้ำอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 1
2. กิจกรรมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ตามความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมหรือลักษณะชุมชน
3. ช่วงเวลาการพักสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมหรือตามลักษณะของกิจกรรม
4. กิจกรรมเสริม ปั่นจักรยาน ทุกวันวันอังคารหรือวันพฤหัสบดี เวลา 16.30-18.00 น.

ภาพที่ 4-5 (ต่อ)

เมื่อปฏิบัติครบตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ได้ดำเนินการประเมินระดับความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการตรวจสอบความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ตารางที่ 4-8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการตรวจสอบความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการวางแผน (Planning)			
1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ในการจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	4.63	0.71	มากที่สุด
2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล	4.73	0.52	มากที่สุด
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ	4.70	0.46	มากที่สุด
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหารายได้มาสนับสนุน	4.50	0.62	มากที่สุด
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก	4.70	0.46	มากที่สุด
6. กำหนดแผนด้านพระราชรัฐการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน	4.63	0.66	มากที่สุด
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน	4.33	0.75	มาก
ด้านการจัดองค์การ (Organizing)			
8. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดพระราชรัฐ	4.70	0.46	มากที่สุด
9. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน	4.63	0.66	มากที่สุด
10. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน	4.33	0.75	มาก
11. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร	4.40	0.56	มาก

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)			
12. พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	4.63	0.85	มากที่สุด
13. พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม	4.66	0.60	มากที่สุด
14. พิจารณาสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรม	4.63	0.71	มากที่สุด
15. หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์	4.53	0.73	มากที่สุด
16. กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม	4.46	0.89	มาก
17. การจัดบริการ ตรวจสอบ และการตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน	4.66	0.54	มากที่สุด
18. ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test)	4.70	0.53	มากที่สุด
ด้านการควบคุม (Controlling)			
19. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม	4.33	0.75	มาก
20. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม	4.40	0.56	มาก
21. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	4.63	0.71	มากที่สุด

จากตารางที่ 4-8 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน ของแต่ละข้อความ มีค่ามากกว่า 3.5 ทุกข้อและอยู่ในระดับมากขึ้นไปแสดงว่า รูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปผลและอภิปราย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน

ในการศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับงานด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 7 ท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) ที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบภาษา เนื้อหา ความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหา (Index of item objective congruence: IOC) ซึ่งมีค่า 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้

ในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบ การจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) โดยการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 19 ท่าน ในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบ เพื่อหาฉันทามติ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจาก 6 กลุ่ม ที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 3 ปี ประกอบไปด้วย ผู้บริหารสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม ผู้นำองค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ปฏิบัติงานด้านบุคลากรที่ดำเนินการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนด้วยกระบวนการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi future research) จำนวน 3 รอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มีการเสนอปรับแก้ไขเพิ่มเติม เมื่อได้รูปแบบผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดประชุม สนทนากลุ่ม (Focus group) โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ ความถูกต้อง ความเป็นไปได้กับ การนำรูปแบบไปใช้ประโยชน์และข้อคิดเห็นอื่น ๆ เพื่อนำมาแก้ไข สรุปลงและปรับปรุงเป็นรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผลจากการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปรูปแบบกระบวนการในการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) จำนวน 7 ข้อ
2. การจัดองค์กร (Organizing) จำนวน 4 ข้อ
3. การนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 7 ข้อ
4. การควบคุม (Controlling) จำนวน 3 ข้อ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผลจากการสนทนากลุ่มและนำไปใช้ สามารถสรุปรูปแบบซึ่งมีความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย กระบวนการในการบริหารจัดการ 4 ด้าน ดังนี้ คือ 1. การวางแผน (Planning) จำนวน 7 องค์ประกอบ 2. การจัดการองค์กร (Organizing) จำนวน 4 องค์ประกอบ 3. การนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 7 องค์ประกอบ และ 4. การควบคุม (Controlling) จำนวน 3 องค์ประกอบ โดยสรุปรูปแบบ ดังนี้

ด้านการวางแผน (Planning) มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่

1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานดำเนินงานอย่างชัดเจน
 - 1.1 วิสัยทัศน์ ส่งเสริมสุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน
 - 1.2 พันธกิจ รูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน ไม่มีแสวงหากำไร ภารกิจของการดำเนินงานจึงเป็นการทำประโยชน์เพื่อชุมชน และสังคม
 - 1.3 เป้าหมาย เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจ
 - 1.4 วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล มีการประชุมร่วมกันระหว่างคณะกรรมการในการกำหนดแผนงานระยะต่าง ๆ ตัวชี้วัดและรูปแบบการประเมินผล
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ
 - 3.1 พิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการได้ดำเนินการจัดประชุมหารือ และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ดังนี้
 - 3.1.1 นายกองค้ำการบริหารส่วนตำบล
 - 3.1.2 นักพัฒนาการประจำตำบล
 - 3.1.3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
 - 3.1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 3.1.5 คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และนิสิตนักศึกษา
 - 3.1.6 ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ/ ประธานชมรมผู้สูงอายุ
 - 3.1.7 ผู้ให้การสนับสนุน
 - 3.2 พิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะกรรมการได้จัดให้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ 4 หน่วยงาน ดังนี้
 - 3.2.1 องค์การบริหารงานส่วนตำบล
 - 3.2.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
 - 3.2.3 สถานศึกษาบริเวณใกล้เคียงชุมชน
 - 3.2.4 กลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหารายได้มาสนับสนุน คณะกรรมการได้ประชุมร่วมกันกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน โดยพิจารณา จากหน่วยงาน ห้างร้านบริเวณชุมชนมาสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรม
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดสถานที่ในการจัดกิจกรรม และจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก
6. กำหนดแผนด้านประชาสัมพันธ์การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน มีการบูรณาการวางแผนร่วมกัน โดยมีคณะกรรมการจากภาครัฐ เอกชน และประชาชนกำหนดบทบาทหน้าที่การทำกิจกรรมในชุมชน
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน ดำเนินการสำรวจความต้องการกิจกรรมทางกายของกลุ่มเป้าหมาย จัดทำโครงการ จัดทำแผนการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และประชาสัมพันธ์

ด้านการจัดองค์กร (Organizing) มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดประชารัฐ
 - 1.1 องค์การบริหารงานส่วนตำบล
 - 1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
 - 1.3 สถานศึกษาบริเวณใกล้เคียงชุมชน
 - 1.4 กลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
2. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ ในการดำเนินงาน
 - 2.1 งานอำนวยการ แบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายบริหาร ฝ่ายแผน ฝ่ายการเงิน ฝ่ายธุรการ มีบทบาทในการให้การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมทุกหน่วย กำกับแผนงานประสานงานกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ดูแลจัดหารายได้งบประมาณมาสนับสนุน และจัดทำโครงการ จัดทำเอกสารต่าง ๆ
 - 2.2 งานส่งเสริมกิจกรรม แบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายการส่งเสริมวิชาการ ฝ่ายกิจกรรมทางกาย ฝ่ายนันทนาการ และฝ่ายประเมินผล มีบทบาทในการทำให้ความรู้ วิทยากร ผู้นำกิจกรรมนันทนาการ กีฬา ทดสอบสมรรถภาพทางกาย และการประเมินผลของกิจกรรม
 - 2.3 งานสนับสนุน แบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายแพทย์/ พยาบาล ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายสถานที่ ฝ่ายยานพาหนะ มีบทบาทในการให้การสนับสนุน ด้านการตรวจสุขภาพ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ส่งเสริมให้ความรู้ทางโภชนาการ จัดเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ ด้านยานพาหนะในการรับส่งผู้เข้าร่วมกิจกรรม และประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน
3. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
 - 3.1 องค์การบริหารงานส่วนตำบล ประกอบไปด้วย นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล นักพัฒนาการประจำตำบล และเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล
 - 3.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ประกอบไปด้วย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 - 3.3 สถานศึกษาบริเวณใกล้เคียงชุมชน ประกอบไปด้วย คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และนิสิตนักศึกษา
 - 3.4 กลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบไปด้วย ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ/ ประธานชมรมผู้สูงอายุ และสมาชิกผู้สูงอายุ
4. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร
 - 4.1 นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล รับผิดชอบในการอำนวยการ และการสนับสนุน

4.2 นักพัฒนาการประจำตำบล รับผิดชอบในการจัดโครงการ และประสานงาน

4.3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับผิดชอบด้านวิชาการ และการตรวจสอบสุขภาพ

4.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รับผิดชอบในการตรวจสอบสุขภาพ

4.5 คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และนิสิตนักศึกษา รับผิดชอบด้านวิชาการ

วิทยากร ผู้นำกิจกรรม และทดสอบสมรรถภาพทางกาย

4.6 ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ/ ประธานชมรมผู้สูงอายุ รับผิดชอบการประสานงานกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

4.7 ผู้ให้การสนับสนุน รับผิดชอบด้านการส่งเสริมสนับสนุนงบประมาณด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) มี 7 ข้อ ได้แก่

4.7.1 พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ และสามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง

4.7.2 พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการ ในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม เป็นลักษณะชุมชนสังคมนับถ มิการเอื้อเพื่อช่วยเหลือกัน มีหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม

4.7.3 พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรมเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คณะกรรมการร่วมกันพิจารณาจัดหาวัสดุ อุปกรณ์และสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการกิจกรรมเพื่อความปลอดภัย

4.7.4 หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์ พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรมในแต่ละกิจกรรม มีช่วงเวลาการพัก

4.7.5 กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการมีการรับสมัครเข้าร่วมกิจกรรม โดยจัดการประชุมปฐมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการมีการเข้าร่วมกิจกรรม

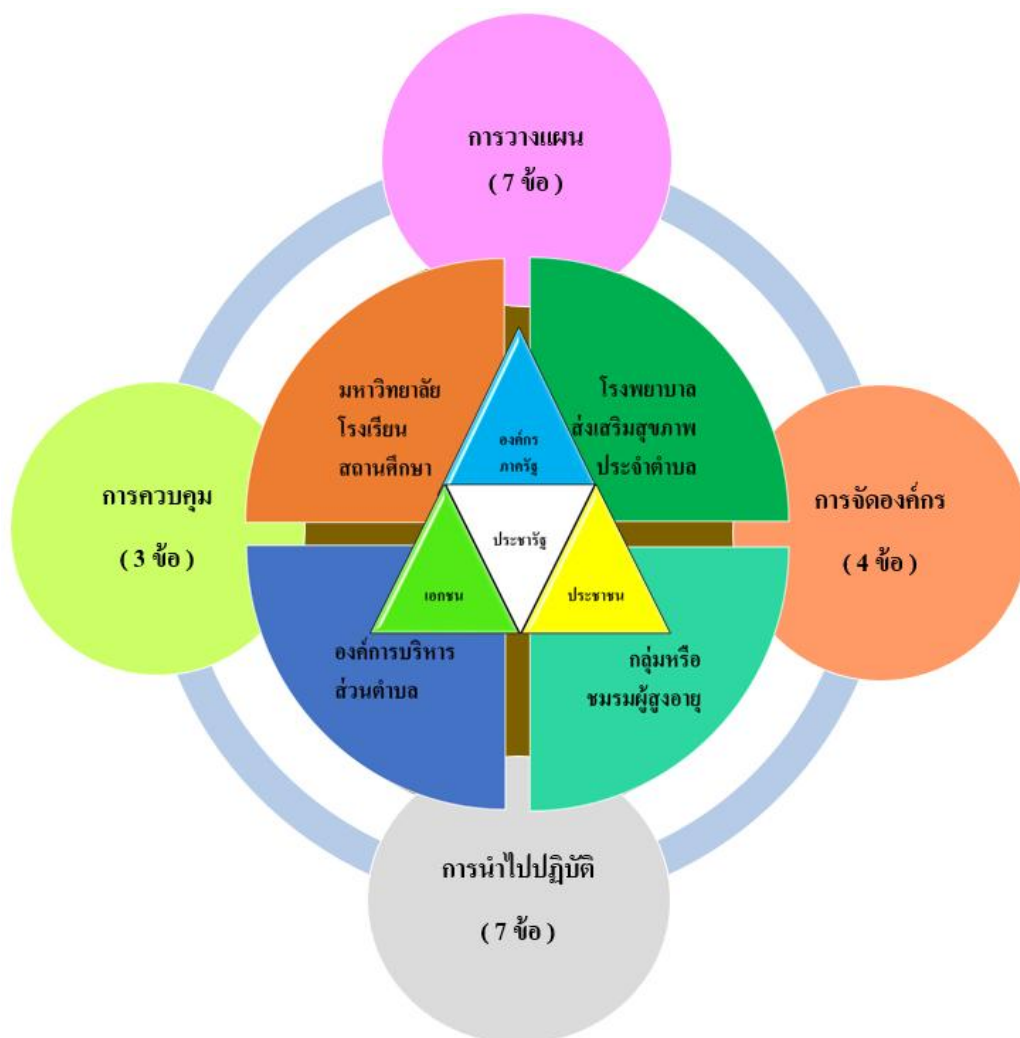
4.7.6 การจัดบริการ ตรวจสอบสุขภาพ และการตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จัดบริการการตรวจสอบสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน (น้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน สายตา สุขภาพช่องปาก)

4.7.7 ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) โดยคณาจารย์ และนิสิตอาสาสมัครให้คำแนะนำ และดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับ ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

ด้านการควบคุม (Controlling) มี 3 องค์ประกอบ

1. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการกิจกรรมกำหนดตัวชี้วัด และประเมินผลความสำเร็จร่วมกัน เพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินการโดยกำกับติดตามการดำเนินงานเป็นระยะ
2. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม โดยคณะกรรมการกำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงาน และแบ่งภาระหน้าที่มอบหมายการกำกับติดตาม
3. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน สามารถสรุปรูปแบบได้ดังนี้ การดำเนินการตามแนวพระราชรัฐประกอบไปด้วย 3 องค์กรหลัก ได้แก่ องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในการประสานร่วมมือกันปฏิบัติงานที่เป็นสาธารณะ และเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือชุมชนมีส่วนร่วมตามแนวพระราชรัฐ โดยมีหน่วยงานหลัก 4 หน่วย คือ องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา และกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ เพื่อร่วมกันกำหนดแผนงาน และตัดสินใจร่วมกันเชิงบูรณาการซึ่งทุกหน่วยงานจะมีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนโดยใช้หลักการทฤษฎีการบริหาร (POIC) ประกอบไปด้วย 1. การวางแผน 2. การจัดการองค์กร 3. การนำไปปฏิบัติ และ 4. การควบคุม เพื่อให้การดำเนินการตามรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 5-1 แผนผังการสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน



ภาพที่ 5-2 รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ผลการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติของรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีมติเห็นตรงกันว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้รูปแบบมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นผลการตรวจสอบ

ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติด้วย แบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้ที่มี ส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ พบว่า ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อ อยู่ในคำถาม ระดับมากกว่า 3.5 ทุกข้อ คือ อยู่ในระดับมากขึ้นไป แสดงว่า รูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ

อภิปรายผล

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุใน ชุมชน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีแนวคิดด้านการมีส่วนร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ช่วยกัน แก้ปัญหา และคิดหาทางสร้างอนาคตให้ประเทศไทย มุ่งมั่นลดความเหลื่อมล้ำ พัฒนาคุณภาพคน ประกอบกับการบริหารจัดการ โดยยึดหลักยุทธศาสตร์พระราชรัฐที่สำคัญมีอยู่ 4 ประการ ได้แก่

1. การเสริมสร้างโอกาสและสภาวะแวดล้อม ให้สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาของทุกภาคส่วน
3. การเพิ่มพูนประสิทธิผลและประสิทธิภาพของภาครัฐ
4. การสร้างความต่อเนื่องในการบริหารรัฐกิจ

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุใน ชุมชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย องค์ประกอบการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติ และการควบคุม สอดคล้องกับกระบวนการบริหารจัดการของ Burrow and Kleindl (2013, p. 30) ที่กล่าวว่าหน้าที่ของการบริหารจัดการประกอบด้วยการวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติและการควบคุม

การวางแผน (Planning)

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุใน ชุมชนได้มีการกำหนดแผนร่วมกัน และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการวางแผน ออกแบบ และกำหนดรูปแบบการดำเนินการร่วมกัน ซึ่งดำเนินการจะเป็นในลักษณะรูปแบบ คณะกรรมการ โดยมีหน่วยงานหนึ่งเป็นหลักในการดำเนินการสอดคล้องกับสมคิด บางโม (2558, หน้า 86) ที่กล่าวว่า การเตรียมการวางแผน ก่อนอื่นต้องมีการจัดตั้ง หน่วยงานหรือกลุ่มบุคคลขึ้นเพื่อ รับผิดชอบ การดำเนินงานจำเป็นต้องกำหนดผู้รับผู้รับผิดชอบหลัก ก่อนเพื่อให้ผู้ร่วมดำเนินงาน ทราบว่าใครเป็นศูนย์กลางในการทำงาน โดยคณะกรรมการดำเนินงาน พิจารณาเลือกจากบุคลากร ที่มีความพร้อมตามความเหมาะสม เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล มหาวิทยาลัย หรือสถานศึกษาอื่น ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้และสร้างเครือข่าย ความร่วมมือกับชุมชน และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ

ภาคเอกชน และประชาชน ตามแนวพระราชรัฐ จึงดำเนินการประชุมวางแผน การกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน และอีกทั้งยังเป็นการ เสริมสร้างโอกาส และสภาวะแวดล้อม สอดคล้องกับโรบินส์ เอส. พี. และคูเตอร์ เอ็ม. (2550, หน้า 86) และ Kinicki and William (2011, p. 147) ที่กล่าวว่า การกำหนดเป้าหมายต้องกำหนดให้ สอดคล้องกับพันธกิจหลัก โดยต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนไม่คลุมเครือ สามารถวัดได้ โดยเขียน เป็นลายลักษณ์อักษรและแจ้งให้ทุกฝ่ายทราบการกำหนดแผนการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการและ กำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน โดยมีการสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายพิจารณาเลือก กิจกรรม ชุดกิจกรรม กำหนดวัน จัดกิจกรรม จัดตารางเวลา โดยออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

ในการกำหนดแผนการดำเนินงานจะต้องอาศัยปัจจัยหลักของการบริหาร 4M เข้ามาช่วย กำหนดแผนงาน อันประกอบไปด้วย 1. Man คือ ทรัพยากรบุคคล 2. Money คือ งบประมาณหรือทุน 3. Material คือ เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ และทรัพยากรอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อหนึ่งและสอง 4. Management คือ การจัดการ ซึ่งในทุกปัจจัยมีความสำคัญในระดับที่เท่า ๆ กัน โดยถ้าขาดปัจจัย ในข้อใดข้อหนึ่งแผนงานอาจจะไม่สามารถดำเนินการทำงานไปให้ถึงในระดับที่ตั้งเป้าหมายหรือ บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ และขั้นสุดท้ายของการวางแผน คือ การกำหนดตัวชี้วัดและ การประเมินผลสำเร็จของแผนที่จะบ่งบอกว่าแผนที่ได้ปฏิบัติไปแล้วเป็นอย่างไร มีประสิทธิภาพ หรือไม่ อย่างไร สอดคล้องกับรัตนาศายคณิต (2556, หน้า 55) ที่กล่าวว่า การประเมินผลจะช่วยให้ ได้รู้ว่าการกลยุทธ์ที่ดำเนินการไปนั้น มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดในการบรรลุวัตถุประสงค์หรือ เป้าหมายขององค์กร

การจัดองค์กร (Organizing)

ต้องคำนึงถึงหลักยุทธศาสตร์พระราชรัฐ โดยให้ทุกภาคส่วนมีบทบาทหน้าที่ในการ ดำเนินการและมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทใน การขับเคลื่อนหลักให้องค์กร โดยมีการดำเนินการ ดังนี้ กำหนดงาน ออกแบบและจัดกลุ่มงาน โดย วิเคราะห์และออกแบบงานที่ต้องดำเนินการสอดคล้องกับ Bridges and Roquemore (2004, p. 196) กล่าวถึงขั้นตอนในการจัดองค์กร ประกอบด้วย การแบ่งงาน การรวมงาน การแบ่งหน้าที่ความ รับผิดชอบและกำหนดขอบเขตของงาน รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรม ทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ดังนี้ 4 องค์กร ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มหาวิทยาลัย และกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ โดยมีการแบ่งงาน ออกเป็น 3 งาน ได้แก่ งานอำนวยความสะดวก งานส่งเสริมกิจกรรม และงานสนับสนุน ซึ่งแต่ละองค์กรจะมี บทบาทหน้าที่ตามแผนงานที่ได้รับมอบหมาย

การนำไปปฏิบัติ (Implementing)

ในการดำเนินการนำไปปฏิบัติตามแนว “ประชารัฐ” เป็นแบบกึ่งทางการ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนมากที่สุด สร้างการรับรู้ สร้างการมีส่วนร่วมของภาครัฐภาคเอกชน และประชาชนให้เข้ามาร่วมสนับสนุนการทำงานของชุมชน สัจญญา เคนาภูมิ และกชพร ประทุมวัน (2560) ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี กระบวนการและกลไกในการดำเนินการมีหลายมิติ เช่น การประสาน การเงิน กำลังคน นอกจากนี้ การขับเคลื่อนจำเป็นต้องรวมพลังไปในแนวทางเดียวกัน การนำแผนไปปฏิบัติจะเป็นตัวชี้วัดว่าระบบการบริหารแผนมีประสิทธิภาพและการดำเนินการจึงได้กำหนดการแบ่งผู้สูงอายุตามโครงสร้างประชากรสูงอายุไทย คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปซึ่งสอดคล้องกับผู้สูงอายุอีกหลาย ๆ ประเทศที่มีอายุ 60 ปี ส่วนหนึ่งจะเป็นผู้ที่เกษียณอายุแล้วหรืออยู่บ้านเลี้ยงลูกหลาน ซึ่งจะมีเวลาเป็นส่วนตัวค่อนข้างมาก ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรม โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องมีสภาวะสุขภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

การพิจารณาเลือก พื้นที่ชุมชนในการดำเนินปฏิบัติกิจกรรมรวมถึง สื่อ วัสดุ สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ที่ต้องมีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ตามที่สิทธิชัย ธรรมเสนห์ (2555, หน้า 95-96) ที่กล่าวว่า โครงการที่จะให้บริการผู้สูงอายุสถานที่ต้องคำนึงถึง โครงสร้างอาคารหรือลานกิจกรรมที่เหมาะสมมีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ อากาศถ่ายเทได้ดีช่วยสร้าง ความรู้สึกที่อบอุ่นแบบครอบครัว เกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลาย ซึ่งจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เครียด เกิดความอบอุ่นและสบายใจสอดคล้องกับ Jang and Wu (2007) กล่าวว่า แรงจูงใจที่สำคัญในการตัดสินใจ ของผู้สูงอายุคือสถานที่ต้องมีความสะอาดและปลอดภัยกิจกรรม และสอดคล้องกับกลุ่มวิจัยและพัฒนา สำนักการกีฬา กรมพลศึกษา (2556, หน้า 135) ที่กล่าวว่า สถานที่ที่เหมาะสมในการจัดการกีฬาเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอสำหรับบริการ มีพื้นที่สีเขียว อากาศถ่ายเท

กิจกรรม (Activities) เป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมของผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมตามรูปแบบมีหลักในการดำเนินการ คือ กิจกรรมที่จัดต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทั้งด้านพฤติกรรมและข้อจำกัดของผู้สูงอายุหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวาง โปรแกรมกิจกรรมในครั้งนี้ดำเนินการ 3 วันต่อสัปดาห์ คือ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ และนอกจากนี้ ยังมีการแนะนำการตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน และทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนริศรา อารีรักษ์, กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ, และนวิสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ (2558) ได้ศึกษาผลของ โปรแกรมการออกกำลังกายแบบผสมผสานต่อภาวะสุขภาพ สมรรถภาพทางกาย และความคาดหวัง

ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการออกกำลังกายแบบผสมผสาน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที ทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ระยะเวลา 3 เดือน ตามรายละเอียดสัปดาห์ที่ 1 ถึง 11 สัปดาห์ สร้างสัมพันธภาพ และบรรยายความเสื่อมสภาพร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และประโยชน์ของการออกกำลังกาย ตลอดจนการสาธิตและฝึกปฏิบัติ ภายบริหาร รำเชิ่ง รำไม้พอง และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ตามผู้นำที่เป็นตัวแบบในการฝึกปฏิบัติการ ทดลอง หลังจากนั้นสิ้นสุดในสัปดาห์ที่ 12 ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดย ตรวจสอบสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ และสัมภาษณ์ความคาดหวังความสามารถ ของตนเอง จากขั้นตอนการนำไปปฏิบัติจริง ควรจัดอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นไว้ประจำ ตลอดเวลาการทำกิจกรรม และควรมีเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล เป็นต้น

ด้านการควบคุม (Controlling)

การเพิ่มพูนประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินกิจกรรมต้องมีการควบคุม เพื่อเป็นการตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และการควบคุมเป็นไปตาม มาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ ในการจัดดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุมีการดำเนินการ ด้านการควบคุม ดังนี้ มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม ได้แก่ การควบคุมความเสี่ยง โดยมีการ ประเมินผลที่สอดคล้องกับมาตรฐานและมีการปรับปรุงแก้ไข โดยมีการจัดประชุมสม่ำเสมอเพื่อ ชี้แจง ปรับปรุง แก้ปัญหาในงาน รวมทั้งการปรับวิธีการควบคุมเมื่อ สถานการณ์เปลี่ยนแปลงและ จัดทำรายงานผลการดำเนินการเพื่อนำผลจากรายงานผลการดำเนินงานมาใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการ วางแผนครั้งต่อไป สอดคล้องกับ Bridge and Roquemore (2004, p. 333) ที่กล่าวว่า การควบคุม ประกอบด้วยการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ การกำหนด มาตรฐาน การประเมินผลที่สอดคล้องกับ มาตรฐานและการแก้ไขให้เหมาะสม หรือปรับปรุง กิจกรรมถ้าการดำเนินการไม่เป็นไปตาม มาตรฐานสอดคล้องกับธีรนนท์ ตันพานิชย์ (2558, หน้า171-172) ที่กล่าวว่า การประเมินผลและ การควบคุมควร มีการกำหนดมาตรฐานการดำเนินการควบคุมโดยการสร้างเครื่องมือใน การประเมินแต่ละแผนงาน กิจกรรมที่ดำเนินงาน มีการวัดผลการดำเนินงานขององค์กรและ ผู้ปฏิบัติงาน มีการ เปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐาน และมีการแก้ไขปรับปรุงโดยมีการติดตามผล และนำผลการดำเนินการมาพิจารณาข้อบกพร่องปัญหาอุปสรรคเพื่อพัฒนาและปรับปรุงต่อไป อีกทั้ง กรมบัญชีกลาง (2544, หน้า 3) ได้ไว้กล่าวว่า ระบบการควบคุมภายใน เป็นกลไกที่สำคัญและ เป็นเครื่องมือในการบริหารงานในหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นการจัดการในภาครัฐหรือเอกชนทั้ง ขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ระบบการควบคุมภายในจะช่วยควบคุมหรือลดความเสี่ยงของหน่วยงาน ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานและการจัดการของหน่วยงานบรรลุตาม

วัตถุประสงค์ ซึ่งในแผนการควบคุมที่ดีและเกิดประสิทธิภาพ ต้องได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน โดยทุกกลุ่มที่มาจากทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นรัฐ เอกชน ชุมชนท้องถิ่น และประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะช่วยทำให้ทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง เป็นการลดความขัดแย้ง เพิ่มความเข้าใจ ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เสริมสร้างให้ประชาชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในทุกประเด็นเพื่อสร้างกลไกของการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังต่อไปนี้การดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ สามารถนำไปจัดดำเนินการใช้กับชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ชุมชน โดยทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมกระบวนการพัฒนาร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา โดยอาจเป็นการกำหนดในแผนงานของทุกหน่วยงาน และจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในแต่ละปี ส่งผลให้ในอนาคตประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว อีกทั้งจะช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ลดภาระของบุตรหลาน จึงทำให้กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นเป้าหมายหลักของประเทศไทยและทุกประเทศที่ต้องให้ความสำคัญ โดยรูปแบบนี้ได้ผ่าน กระบวนการคิด วิเคราะห์ตามแนวพระราชรัฐ หลักการบริหารจัดการ การออกแบบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุ และลักษณะของชุมชน โดยมีการพัฒนา เป็นคู่มือการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (รายละเอียดดัง ภาคผนวก ฉ) ซึ่งการดำเนินการตามรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ควรดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผน ควรมีการกำหนดการวางแผนงานร่วมกัน โดยให้หน่วยงานในพื้นที่เป็นหลักให้มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานและผู้บริหาร โครงการ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น เมื่อได้หน่วยงานและคณะทำงานเรียบร้อยแล้ว ทำการวางแผนสรรหาคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อกำหนดมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ หลังจากนั้น ดำเนินการเพื่อระดมความคิดเห็นศึกษาความเป็นไปได้ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อทราบบริบทที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและการจัดดำเนินการเพื่อทราบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค และขั้นตอนต่อไป คือ การจัดประชุมคณะกรรมการ จากนั้นร่วมกันกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับตามแนวพระราชรัฐ ขั้นตอนต่อไปเป็นการกำหนด

แผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ วางแผนกำหนดการ ระยะเวลาดำเนินการ กำหนดวันจัดกิจกรรม ตารางเวลาปฏิทินการดำเนินงาน กำหนดการกิจกรรมและกิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงาน โดย ออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ในขั้นตอนต่อไป คือ การกำหนดแผนด้านบุคลากร วิทยากร อาสาสมัคร พิจารณาจากกิจกรรมและดำเนินการ วางแผนกำลังคน การวางแผนด้าน งบประมาณ โดยพิจารณาการจัดหางบประมาณ แหล่งเงินทุน ประเมินการค่าใช้จ่าย จากนั้นดำเนินการวางแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่จัด และขั้นสุดท้ายของการวางแผน คือ การกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลสำเร็จของแผนและกิจกรรม

2. การจัดองค์กร มีการดำเนินการ คือ จัดประชุมกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละฝ่ายร่วมกัน แบ่งภาระงานตามภารกิจในแต่ละฝ่าย จัดโครงสร้างของบุคลากร และสรรหาบุคลากรที่ร่วมดำเนินงานโดยกำหนดคุณสมบัติให้ เหมาะสมกับพันธกิจและหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร การจัดกลุ่มงาน และจัดระบบงานในแต่ละฝ่ายโดยวิเคราะห์และออกแบบงานที่ต้องดำเนินการ จากนั้นกำหนดหน้าที่ขอบเขตของงานแต่ละฝ่าย และชี้แจงวัตถุประสงค์เป้าหมาย แผนการดำเนินงานต่าง ๆ ให้ครบถ้วนและเข้าใจ ไปทิศทางเดียวกัน

3. การนำไปปฏิบัติ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะสุขภาพที่ ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานแบ่งหน้าที่ตามที่แผนงานกำหนด ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ที่ต้องปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้ดี ไม่ร้อนจนเกินไป ช่วงเวลาของการจัดกิจกรรมเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสม มีเวลาตรงกันในการเข้าร่วมกิจกรรม ควรมีการจัดเตรียมชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น และต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการจัดกิจกรรมควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและข้อจำกัดของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมควรมีช่วงเวลาสำหรับพักในแต่ละกิจกรรม โดยกิจกรรม ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและชุมชนนั้น ๆ หรืออาจปรับเปลี่ยนกิจกรรม ตามกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

4. การควบคุม เพื่อให้การดำเนินการตามแผนที่วางไว้ มีการกำหนดแผนในการควบคุม ดังนี้ จัดการประชุมอย่างสม่ำเสมอเพื่อการเตรียมงานสู่การปฏิบัติจริง และควรมีการติดตามงานเป็นระยะ เช่น รายงานผลการปฏิบัติ สภาพปัญหาระหว่างการดำเนินงาน การประเมินในแต่ละกิจกรรม กำหนดการประเมินผล เมื่อพบข้อผิดพลาด เร่งดำเนินการแก้ไข และจดบันทึกเป็นข้อเสนอแนะเมื่อเสร็จสิ้นการกิจกรรม มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ผลการดำเนินการและนำผลที่ได้มาใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผน ครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. นำรูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายไปใช้ในการบูรณาการร่วมกัน เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น ในให้บริการการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และประชาชน

2. กำหนดแผนงานประจำปี ด้านงบประมาณ โดยการสร้างความร่วมมือกันให้องค์กรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณของแต่ละองค์กร เพื่อการสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

3. นำรูปแบบนี้ไปใช้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน และชุมชน โดยให้ทุกภาคส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนให้เหมาะสม สอดคล้องในแต่ละลักษณะชุมชนให้ครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาค

2. ควรมีการศึกษาแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของชุมชนเมือง

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของชุมชนเมือง และชุมชนชนบท

บรรณานุกรม

- กรมบัญชีกลาง. (2544). *แนวปฏิบัติระบบการควบคุมภายในภาคราชการ*. กรุงเทพฯ: กรมบัญชีกลาง.
- กฤษกร จริงจริต, กัลยารัตน์ ลีสุขสวัสดิ์, เก่งกาจ วินัยโกศล, ฐานศักดิ์ สมัตตะ, ปวีณา ศรีวรพรกุล, ภัทร เหล่าภัทรเกษม, เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์, นฤมล สีนสุพรรณ, และพิศิษฐ์ โจทย์กิ่ง. (2549). ทศนคติของหัวหน้าครอบครัวและข้อมูลพื้นฐานตามแนวคิดความอยู่เย็นเป็นสุข ในจังหวัด ขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 21(3), 169-176.
- กลุ่มวิจัยและพัฒนา สำนักการกีฬา กรมพลศึกษา. (2556). *รายงานการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการกีฬา เพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกรุงเทพฯ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางพระราชรัฐ. (ม.ป.ป.). เข้าถึงได้จาก www.ubondopa.com
- กำจร หลุยพงส์. (2553). *การสื่อสารกับวาทกรรมอัตลักษณ์ผู้สูงอายุในสังคมไทย*. วิทยานิพนธ์ ปรัชญาดุสิตบัณฑิต, สาขาวิชานิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษม นครเขตต์. (2559). *ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย*. เข้าถึงได้จาก [http://www.thaihealth.or.th/Content/31194-ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย%20\(PA\).html](http://www.thaihealth.or.th/Content/31194-ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย%20(PA).html)
- โกวิท พวงงาม. (2550). *การปกครองท้องถิ่นไทย: เอกสารตำราหลัก ประกอบการเรียนการสอน หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิชาการเมือง การปกครองส่วนท้องถิ่น ไทย*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2551). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2551-2555)*. กรุงเทพฯ: การกิจการเผยแพร่และสนับสนุนการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาระบบราชการ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- ความหมายพระราชรัฐ. (2559). เข้าถึงได้จาก www.ubondopa.com/db/02-02-2016ป.เจียว.docx
- จอห์น โนเดล และนภาพร ชโยวรรณ. (2552). *การสูงอายุทางประชากรและการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในประเทศไทยแนวโน้มในอดีต สถานการณ์ปัจจุบันและท้าทายในอนาคต Population aging no. 5*. กรุงเทพฯ: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำ ประเทศไทย และสำนักงานภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก.
- จิตานัน แกงแฮ (Gidananghair). (2558). *ลักษณะกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/30044-5%20กิจกรรมทางกาย%20เพื่อผู้สูงอายุแข็งแรง>
- จิรพรรณ กาญจนะจิตรา. (2530). *การพัฒนาชุมชน* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- เจริญ กระบวนรัตน์. (2556). กิจกรรมทางกาย. *วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ*, 39(1), 5-6.
- เจริญ กระบวนรัตน์. (2560). การออกกำลังกายเพื่อคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ. *วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ*, 43(1), 5-15.
- ชยาภรณ์ ชื่นรุ่งโรจน์. (2560). *ชุมชนและการพัฒนาชุมชน*. เข้าถึงได้จาก <http://www.human.cmu.ac.th/home/hc/ebook/006103/lesson10/01.htm>
- คนยา สุเวทเวทิน. (2559). *ความหมายของกิจกรรมทางกาย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/34245>
- ตุลาพร พลวิเศษ และเสาวลักษณ์ ไชยชาติ. (2556). *ความต้องการการได้รับการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดพิษณุโลก*. โครงร่างวิจัยวิทยาศาสตร์บัณฑิต, สาขาวิชาภูมิศาสตร์, คณะเกษตรศาสตร์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ไพบูลย์รัฐ. (2559). *กิจกรรมทางกาย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.thairath.co.th/content/619659>
- ธนศ ศรีวิชัยลำพันธ์. (2556). *การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน: เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน*. เชียงใหม่: คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม. (2550). *พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม*. นครปฐม: โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ธีรนนท์ ต้นพานิชย์. (2558). *รูปแบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมของกรีกีฬาแห่งประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุยฎีบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ การออกกำลังกายและการกีฬา, คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นภพร ทัศนัยนา. (2559). *การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงวัย*. สกลนคร: โครงการเกษตรเพื่อยุทธศาสตร์การพัฒนา “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ”.
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2558). *ทฤษฎีองค์การและการออกแบบในคริสต์ศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นริศรา อารีรักษ์, กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ, และนวิศนันท์ วงศ์ประสิทธิ์. (2558). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบผสมผสานต่อภาวะสุขภาพ สมรรถภาพทางกาย และความคาดหวังความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 10(2), 66.

- นันทพร จิตรเพ็ชร. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในอำเภอ พุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นันทพร ศรีสุทระ. (2544). *วิถีชีวิตชุมชนกับการเกิดโรคเบาหวาน กรณีศึกษาชุมชนบ้านจั่ว ตำบลสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง*. สารนิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2558). *ทฤษฎีองค์การและการออกแบบในคริสต์ศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2544). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2554). *หลักการวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 9)*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประไพวรรณ ศรีเมฆารคุณ, ขนิษฐา นาคะ, และประนอม หนูเพชร. (2553). *กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทภาคใต้*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(1), 112.
- ปัทมา พัฒนวงศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล. (ม.ป.ป.). *ประชากรไทยในอนาคต*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceII/Article/Article02.htm>
- พรชูลีย์ นิลวิเศษ. (2550). *นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_10.html
- พวงเพชร สุรัตน์กวีกุล. (2542). *มนุษย์กับสังคม (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พิมพ์สิทธ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง. (2559). *การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย*. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 21(2), 97.
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). *นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันของประเทศไทย ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สักดิ์โสภการพิมพ์.
- ภรณ์ ตั้งสุรัตน์ และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์. (2556). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ*. *วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย*, 20(1), 57-69.
- ภูชงค์ รุ่งอินทร์. (2557). *การพัฒนารูปแบบงานส่งเสริมกีฬาและนันทนาการขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ภูติภักดิ์ ชันติกุล. (2552). *แนวคิดเกี่ยวกับภูมิสังคมและวิถีชีวิต*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- มินตรา สารระกษ์. (2558). การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวัยสูงอายุ. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 17(1), 24.
- มูลนิธิเสียงธรรมเพื่อประชาชน. (2552). ความหมาย “ชุมชน”. เข้าถึงได้จาก http://www.siangdham.com/index.php?option=com_content&view=article&id=102&Itemid=62.
- ยุทธพงษ์ เข้าประมงค์. (2555). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบางพระอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุทธศาสตร์ประชารัฐ. (2559). เข้าถึงได้จาก https://popwandee.blogspot.com/2015/12/blog-post_39.html
- รัชดาวรรณ ลิมาชาน. (2549). *กิจกรรมทางกายและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รัตนา สายคณิต. (2556). *การบริหารโครงการ: แนวทางสู่ความสำเร็จ* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2524). *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2539*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- โรบินส์ เอส. พี. และคูเตอร์ เอ็ม. (2550). *การจัดการและพฤติกรรมองค์กร* (วิรัช สงวนวงษ์วาน, แปล). กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- วระเวศม์ สุวรรณระดา. (2558). *การปฏิรูประบบบำนาญกับความยั่งยืนทางการคลัง*. เข้าถึงได้จาก https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPolicy/ArticleAndResearch/SymposiumDocument/symposium2015_paper5.pdf
- วัชรินทร์ เสมามอญ. (2556). *งานวิจัยการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง*. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- วาสนา คุณาอภิสิทธิ์. (2539). *การสอนพลศึกษา*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

- วิษุตา ใให้เจริญ. (2545). *การจัดการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์เพื่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนเกาะยาวน้อย จังหวัดพังงา*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.
- วิเชียร วิทญูตม. (2556). *การพัฒนาองค์การ (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. นนทบุรี: ธนรัชการพิมพ์.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: พงษ์พานิชย์เจริญผล.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ, นภาพร ชโยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์, ศิริวรรณ ศิริบุญ, บุศริน บางแก้ว และชนตดี มิตินทางกูร. (2552). *รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- วิภาวี ปุสสิโร. (2556). *ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นนักวิ่งระยะไกล*. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *Ramathibodi Nursing Journal*, 19(3).
- วิไลลักษณ์ ปักษา. (2553). *ผลการฝึกด้วยน้ำหนักของร่างกายและด้วยยางยืดที่มีต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วีระวัฒน์ แซ่จิว. (2559). *กิจกรรมทางกายและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา, คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศรีเรื่อน แก้วกั้งวาล. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร ดาบเพชร, คมคาย มากบัว, และประจักษ์ แป๊ะสกุล. (2551). *ประวัติศาสตร์ไทย ม.4-ม.5*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2550). *สุขภาพคนไทย*. นครปฐม: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สนธยา สีละมอด. (2557). *กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด บางโม. (2558). *องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. กรุงเทพฯ: วิทญูพัฒน์.

- สมนึก ปัญญาสิงห์. (2532). *การพัฒนาชุมชน*. ขอนแก่น: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สยามรัฐ. (2559). *ประชารัฐ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.siamrath.co.th/web/?q.ยุทธศาสตร์>
“ประชารัฐ”ของรัฐบาล
- สัญญา เคนาภูมิ และกชพร ประทุมวัน. (2560). การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ: กระบวนการ และการบริหาร. *วารสารสารคราม*, 8(1), 85-108.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid 395>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *ผลการสำรวจประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2557). *คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ กันยายน 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- สิทธิชัย ธรรมเสนห์. (2555). รูปแบบการจัดการธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น*, 6(1), 88-99.
- สิริอร นิยมเดช. (2556). *การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินกิจกรรมตาม โครงการหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบปี 2555 บ้านหนองอ้อ หมู่ 3 ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุคี ศิริวงศ์พากร. (2556). *งานวิจัยการศึกษาพฤติกรรมและการเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระนคร.
- สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์. (ม.ป.ป.). *องค์การและการจัดการสมัยใหม่*. เข้าถึงได้จาก http://www.elcim.ssru.ac.th/ekgnarong_vo/pluginfile.php/
- สุเทพ ธรรมะตระกูล. (2552). *การวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ*. เพชรบูรณ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- สุพัตรา แสงรุจิ. (2555). *อาหารผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. แผ่นพับ.

- สุมาลี หวังพุดิ. (2546). *วิถีชีวิตของชุมชนบ้านตำบลนาทับ อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา*.
 วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยคดีศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,
 มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- สุริยัน สุวรรณกาล. (2559). *การใช้กิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ทางกาย
 สำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 3*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต,
 สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- องค์การอนามัยโลก. (2538). *ผู้สูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก www.ipsr.mahidol.ac.th
- อรนภา ทศนัยนา. (2559). *รูปแบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุโดย
 มหาวิทยาลัย*. ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์
 การออกกำลังกายและการกีฬา, คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อังฉรา ปุราคม. (2558). *การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ:
 เพชรเกษมพริ้นติ้ง กรู๊ป.
- อังฉรา ปุราคม, สุพรทิพย์ พูเพนียด, มยุรี ถนอมสุข, และเกษม นครเขตต์. (2560). ผลของวิธีการฟื้นฟู
 ตัวภายหลังการออกกำลังกายที่มีต่อกรดแลคติกในเลือด อัตราการเต้นของหัวใจและ
 สมรรถภาพเชิงแอนแอโรบิกในนักกีฬา. *วารสารสุขศึกษาพลศึกษา และสันทนาการ*, 43,
 29.
- อังฉรา สโรบล. (2551). *เอกสารประกอบการบรรยาย ชุมชนกับการพัฒนา*. เชียงใหม่: ภาควิชา
 มนุษย์สัมพันธ์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Bouchard, C., Blair, S. N., & Haskell, W. L. (2007). *Physical activity and health*. Illinois:
 Human Kinetics.
- Bridges, F. J., & Roquemore, L. L. (2004). *Management for athletic/ sport administration:
 Theory and practice* (4th ed.). Decatur, Georgia: ESM Book.
- Burrow, J., & Kleindl, B. (2013). *Business management* (13th ed.). Mason, OH: South Western.
- Caspersen, C. J., Power, K. E., & Christen, G. M. (1985). Physical activity, exercise and physical
 fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*,
 100, 126-131.
- Jang, S. C., & Wu, C. E. (2007). Seniors' travel motivation and the influential factors: An
 examination of Taiwanese seniors. *Tourism Management*, No. 27, 306-316.
- Kinicki, A., & William, B. K. (2011). *Management: A practical introduction* (5th ed.).
 New York: McGraw-Hill Irwin.

- Masteralexis, L. P., Barr, C. A., & Hums, M. A. (2005). *Principles and practice of sport management* (2nd ed.). London: Jones and Barlett.
- Middleton, V. T., & Clarke, J. (2001). *Marketing in travel and tourism* (3rd ed.). Great Britain: Butterworth Heinemann.
- Shryock, H. S. (2004). *The methods and materials of demography*. New York: Academic Press.
- Sommers, J. M., Andres, F. F., & Price, J. H. (2013). *Perceptions of exercise of mall walkers utilizing the health belief model*. Retrieved from www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10556699.1995.10603088
- Taylor, F. W. (1911). *The principle of scientific management*. New York: Harper and Brothers.
- United Nations New York. (2007). *World population ageing*. Retrieved from <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeingReport2007.pdf>
- United Nations New York. (2013). *World population ageing*. Retrieved from <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

๑. ชื่อคุณูปนิพนธ์

ชื่อเรื่องคุณูปนิพนธ์ (ภาษาไทย) รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
ตามแนวประชารัฐ

ชื่อเรื่องคุณูปนิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) The...Managerial...Model...for...Promoting...The...Physical
Activities...of...Elderly...in...Community...According...to...Civil...Stage...Concept.

๒. ชื่อนิสิต นายธารินทร์ ก้านเหลือง

หลักสูตร ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา

ภาคปกติ

ภาคพิเศษ

รหัสประจำตัว ๕๕๘๑๐๐๒๘ กลุ่มวิชา การบริหารและการจัดการการออกกำลังกายและการกีฬา

๓. หน่วยงานที่สังกัด : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

๔. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้พิจารณารายละเอียด
วิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

- ๑) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- ๒) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย
โครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับ
ของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- ๓) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย ไม่ว่าจะเป็นสิ่ง
ที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มีมติเห็นชอบ ดังนี้

รับรองโครงการวิจัย

ไม่รับรอง

๕. วันที่ให้การรับรอง :๑๕.....เดือน ...ตุลาคม... พ.ศ. ...๒๕๖๐....

ลงนาม.....

(ดร.ศักดิ์ชาย พิทักษ์วงศ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 สำหรับการสัมภาษณ์ข้อมูล ประกอบการวิจัย เรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษม นครเขตต์

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

2. นายแพทย์ชัยรัตน์ เวชพานิช

อุปนายกวิชาการสมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย, รองประธานมูลนิธิคลังปัญญาอาวุโส

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา ปุราคม

ประธานศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิรัชตร สุปัญญา

คณะครุศาสตร์ ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. ดร.สรวิทย์ พงษ์พิพัฒน์

อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาอาชีวศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

6. นายธงชัย โชคดำรงสุข

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

7. เรือตรีเสนีย์ อรรถจิตา

ประธานนิสิตผู้สูงอายุ รุ่น 1 และประธานชมรมผู้สูงอายุ กำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแบบสัมภาษณ์ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชบัญญัติส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อตรวจสอบหาค่าความสอดคล้องและความตรงเชิงเนื้อหา (Index of item objective congruence: IOC)

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูริย์ ศรีชัยสวัสดิ์
คณะพลศึกษา บัณฑิตศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. รองศาสตราจารย์ ดร.มยุรี ถนอมสุข
ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พราหม อินพรม
ภาควิชาศึกษาศาสตร์ สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรองทิพย์ เนียมถนอม
สาขาวิชาคณิตศาสตร์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
5. ดร.สรายุทธ์ น้อยเกษม
ภาควิชาการจัดการกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในการเข้าร่วมตอบข้อคิดเห็นการบวการวิจัยเทคนิคเคลฟาย
ประยุกต์จำนวน 19 ท่าน ประกอบการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริม
กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สบสันต์ มหานิยม

ข้าราชการบำนาญ วิทยากรกิจกรรมผู้สูงอายุ

2. ดร.สุพรทิพย์ พูเพนิยค

อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษาและกีฬา

3. ดร.ทัศนีย์ จันติยะ

วิทยากรกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ

4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พัชรา เลิศประเสริฐศิริ

อาจารย์ประจำวิทยาลัยชุมชนสมุทรสาคร

5. นายแพทย์เจษฎา สุภปิติพร

แพทย์ประจำโรงพยาบาลจตุรเบกษา กรมแพทย์ทหารอากาศ

6. ผู้อำนวยการสุคใจ มอนไข่

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบลวังน้ำเขียว อำเภอกำแพงแสน
จังหวัดนครปฐม

7. คุณพวงพันธ์ วุฒิยาสกุล

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครปฐมจังหวัดนครปฐม

8. คุณอลิสา ปีตานุสรณ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
จังหวัดนครปฐม

9. คุณพิมพ์กา ไชยาเลิศ

หัวหน้างานอนามัยกองบริการกลาง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10. คุณทศพล ยอดสกุล

นักพัฒนาชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน
จังหวัดนครปฐม

11. คุณนิศยา แสงชื่น

เจ้าหน้าที่โครงการศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรม กิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม

12. คุณสุตาทันท์ เกียรติอมรเวช

ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน

จังหวัดนครปฐม

13. คุณบรรจบ ขำพวง

ผู้นำกิจกรรมผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลท่าชุมพล อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

14. คุณณัฐลีย์พ์ ทองประศรี

สมาชิกสภาเทศบาลตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

15. คุณสมพิศ น้อมนำทรัพย์

ประธานผู้จัดการบริษัทน้ำดื่มฟ้าใส 2492 จำกัด

16. คุณรัชชุตม์ ภัทรโสภณกิตติ์

ผู้จัดการบริษัท ส. แสงกรूप

17. คุณสุนทรี วิโรจน์เวชภัณฑ์

เจ้าของร้านอาหาร The Foodie

18. คุณชัยธนรัตน์ สุขเดชาพัฒน์

ผู้จัดการธุรกิจร้าน IKOFFEE

19. คุณรักษิต แสงเทียน

ผู้จัดการ G&P Accessories fitness

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มประกอบการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการตามแนว
 ธรรมชาติเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษม นครเขตต์

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุน
 สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

2. รองศาสตราจารย์ อุดร รัตนภักดิ์

อดีตรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา ปุราคม

ประธานศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมกิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุแบบองค์รวม
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. เรือตรีเจกีย์ว ชูเจริญ

สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

5. นายธงชัย โชคดีรงค์สุข

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

6. ผู้อำนวยการ สุคใจ มอนไ้

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลวังน้ำเขียว อำเภอกำแพงแสน
 จังหวัดนครปฐม

7. คุณศิริเพ็ญ เลาหบุตร

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

8. ผู้ใหญ่บ้าน โชติพัฒน์ รุ่งรัตน์รัชชัย

ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 6 ตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

9. คุณสมพิศ น้อมนำทรัพย์

ประธานผู้จัดการบริษัทน้ำดื่มฟ้าใส 2492 จำกัด

10. คุณวารภรณ์ ดาพรรณา

เจ้าของธุรกิจการรับจัดเลี้ยงอาหาร “รสมือแม่”

ภาคผนวก ค
ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อคชฎีนิพนธ์เรื่องรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

วันที่ให้คำยินยอม.....เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีการวิจัยประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้วข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจและข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีความกระทบ ใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

(นายธารินทร์ ก้านเหลือง)

ภาคผนวก ง

จดหมายเชิญผู้เชี่ยวชาญเพื่อเก็บข้อมูล

ที่ ศธ ๖๒๑๕/ว ๐ ๑๓๓๓



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เข้าสัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการสร้างเครื่องมือการวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ นายธารินทร์ ก้านเหลือง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ” ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร. นภทร ทัศนัยนา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เข้าสัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการสร้างเครื่องมือการวิจัย และขออนุญาตบันทึกเสียง ในครั้งนี้ คณะฯ หวังเป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ชาย พิทักษ์วงศ์)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

สำนักงานคณบดี

โทร: ๐-๓๘๑๐-๒๐๖๐, ๐-๓๘๓๔-๐๐๔๕

โทรสาร: ๐-๓๘๓๔-๐๐๔๕ ผู้วิจัย ๐๘๑-๔๘๐๓๑๓๓



ที่ ศธ ๖๒๑๕/ว๐๓๓๕

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบขออนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการวิจัย

เรียน รอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๒. เครื่องมือการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ นายธารินทร์ ก้านเหลือง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำคุษฎีนิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ” ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร. นภพร ทัศนัยนา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการวิจัย คณะฯ หวังเป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ชาย พิทักษ์วงศ์)
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

สำนักงานคณบดี

โทร: ๐-๓๘๓๐-๒๐๖๐, ๐-๓๘๓๙-๐๐๔๕

โทรสาร: ๐-๓๘๓๙-๐๐๔๕ ผู้วิจัย ๐๘๑-๔๘๐๓๓๓๓



ที่ ศธ ๖๒๑๕/๓๐๐๐๓

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๓

๔ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยเพื่อชุมชนนิพนธ์

เรียน ฯ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามความคิดเห็น เรื่อง "รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ" จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ นายธารินท์ ก้านเหลือง นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำชุมชนนิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนแนวพระราชรัฐ" ในความควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร. นภพร ทัศนัยนา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยเพื่อชุมชนนิพนธ์ รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้ คณะฯ หวังเป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเสถียร ปุระณะวิทย์)

รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิต

ผู้รักษาการแทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

สำนักงานคณบดี ฝ่ายบัณฑิตศึกษาและการวิจัย

โทร: ๐-๓๘๓๐-๒๐๖๐, ๐-๓๘๓๙-๐๐๔๕

โทรสาร: ๐-๓๘๓๙-๐๐๔๕ ผู้วิจัย: ๐๘๑-๔๘๐๓๓๓๓๓

ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอน EDFR รอบที่ 1



**แบบสัมภาษณ์รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ข้อมูลที่ได้รับผู้วิจัยจะนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา กลุ่มวิชาการบริหารจัดการการออกกำลังกายและการกีฬา โดยเนื้อหาแบ่งตามกระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน ดังนี้ การวางแผนการจ้ดองค์การการนำไปปฏิบัติและการควบคุมกลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยนักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 19 ท่าน ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำไปสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามกระบวนการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method research)

นายธารินทร์ ก้านเหลือง
นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

รูปแบบการจัดการ (Management model) หมายถึง การจำลองแบบ โครงสร้างทางความคิดที่แสดงออกถึงวิธีการดำเนินงานแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงทางความคิด การวิเคราะห์พื้นฐาน ทดสอบความสมเหตุสมผล โดยใช้ข้อความอธิบายให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตของการศึกษาของกระบวนการบริหารจัดการเพื่ออธิบายองค์ประกอบทางการบริหารจัดการ ซึ่งบอกถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ การวางแผนการ จัดองค์การ การนำไปปฏิบัติและการควบคุมภายใต้ขอบเขตของทรัพยากรที่มีอยู่

การส่งเสริม (The promote) หมายถึง การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลและกลุ่มบุคคลให้ดีขึ้น ในการปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้กระบวนการเพิ่มสมรรถนะและปรับปรุง ในการทำให้เกิดสุขภาวะอันสมบูรณ์ แข็งแรงของผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การเดินทาง การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว และกิจกรรมยามว่าง ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60-80 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ชุมชน (Community) หมายถึง การที่กลุ่มคนอาศัยอยู่ร่วมกันในชนบททั่วไปที่มีลักษณะดั้งเดิมมีความคล้ายคลึงกันทางสังคม อยู่อาศัยกันในระบบครอบครัวและเครือญาติ มีจำนวนประชากรไม่หนาแน่นส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม และเป็นเศรษฐกิจแบบพอเลี้ยงตนเอง

ประชารัฐ (Civil state) หมายถึง ความร่วมมือระหว่างรัฐ ประชาชน องค์กรเอกชน ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น สังคม และประเทศ

ประเด็นข้อคำถาม

ด้านการวางแผน (Planning)

1. หลักการกำหนดหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบมีวิธีการพิจารณาอย่างไร
2. หลักการเลือกผู้รับผิดชอบ ได้แก่ ผู้บริหารและคณะกรรมการดำเนินงานมีวิธีการอย่างไร
3. วิธีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์การดำเนินงานควรมีวิธีการดำเนินการอย่างไร
4. วิธีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการควรมีวิธีการดำเนินการและขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร
5. การกำหนดแผนด้านบุคลากรและการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากรผู้นำกิจกรรมอาสาสมัครควรมีแนวทางอย่างไร

6. การจัดการส่งเสริมกิจกรรมที่เหมาะสมในควรพิจารณาจากอะไร
7. การกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกจะมีการวางแผนในการจัดสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างไร
8. การกำหนดแผนการจัดการด้านการส่งเสริมควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหรือไม่อย่างไร

9. ควรจะมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างไรเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด
10. การกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลแผนงานมีวิธีการอย่างไร

ด้านการจัดองค์กร (Organizing)

11. การกำหนดงาน โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการจัดองค์กรควรมีการดำเนินการอย่างไร
12. หน่วยงานใดควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการบ้าง
13. ควรมีการกำหนดการประชุม ปรุมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ หรือไม่ และเนื้อหาในการชี้แจงคืออะไรบ้าง

14. การกำหนดโครงสร้างหน้าที่ควรมีการกำหนดอย่างไรและควรประกอบด้วยฝ่าย/งานต่าง ๆ ประกอบด้วยอะไรบ้างและมีหน้าที่อย่างไร

การนำไปปฏิบัติ (Implementing)

ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย

15. ควรจะมีวิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างไร
16. การพิจารณาสถานที่จัดกิจกรรมมีหลักในการพิจารณาเลือกอย่างไร
17. การพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนินกิจกรรมควรพิจารณาอย่างไร
18. การเตรียมการจัดเลี้ยงอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ผู้สูงอายุจะมีวิธีการจัดดำเนินการอย่างไร
19. การบริการด้านตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายพื้นฐานควรมีหรือไม่อย่างไร
20. การสอบสวนสุขภาพทางกายให้แก่ผู้สูงอายุควรมีหรือไม่อย่างไร
21. หลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร
22. หลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุควรมีอย่างไร
23. กิจกรรมที่เหมาะสมในการจัดควรประกอบด้วยกิจกรรมใดบ้าง
24. จะมีหลักในการจัดวาง โปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์อย่างไร

ผลที่ได้รับ (Output)

25. ผลที่ได้รับหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม คือ ผู้สูงอายุควรได้รับประโยชน์ด้านใดบ้าง
26. ผลที่ได้รับหลังจากการจัดกิจกรรมส่งผลอย่างไรกับชุมชนบ้าง

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย (IOC)

เรื่อง รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้อยู่ในขั้นตอนของการพัฒนาเครื่องมือ เพื่อนำไปใช้ศึกษาความคิดเห็นรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2. แบบสอบถามฉบับนี้มุ่งตรวจสอบ เพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำไปปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ

4. ขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิหรือท่านผู้เชี่ยวชาญ ช่วยพิจารณาร่างแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องของการวิจัยเรื่องนี้หรือไม่ ด้วยการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามในระบบ IOC โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวา

เกณฑ์การให้คะแนนในระบบ IOC

4.1 ให้ 1 คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

4.2 ให้ 0 คะแนน เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการ

ศึกษา

4.3 ให้ -1 คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

5. ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่สมบูรณ์ โดยการเขียนข้อเสนอแนะไว้ท้ายข้อความนั้น ๆ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านมา ณ โอกาสนี้

นายธารินทร์ ก้านเหลือง

นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการทำ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทาง
กายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบ: แบบสอบถามนี้ มีความต้องการสอบถามความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการทำ
รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนใน 4
ด้าน โปรดอ่านและพิจารณาตอบคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับ
ความเป็นจริงที่สุด

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ: โปรดพิจารณาว่าข้อความเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อรูปแบบการจัดการ
ตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน สอดคล้องกับตัวแปร
ที่จะวัดหรือไม่ โปรดตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในผลการพิจารณา

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
ด้านการวางแผน (Planning)					
1	มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ				
2	มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบใน การดำเนินงาน				
3	สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและ ประชาชนในชุมชนในการจัดกิจกรรม				
4	มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรมทางกาย ของชุมชน				
5	การจัดทำแผนควรแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผน ระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว				
6	มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการ ดำเนินงาน				
7	มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติ การเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน				
8	มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือกผู้ร่วม ดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น				

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
9	มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม				
10	มีการกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ				
11	มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก				
12	มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน				
13	มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย				
14	มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล				
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)					
15	มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการจัดองค์กร				
16	มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการ				
17	จัดการประชุม ปรุมนิเทศ ปังนิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการกิจกรรม				
18	มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/ งานต่าง ๆ				
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย					
19	มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม				
20	มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม				
21	มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติกิจกรรม				
22	มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ผู้สูงอายุ				

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+1	0	-1	
23	มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกาย ขั้นพื้นฐาน				
24	มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม				
25	มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุ				
26	มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ				
27	พิจารณากิจกรรมกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ				
28	มีหลักในการจัดวาง โปรแกรมกิจกรรมในแต่ละ วัน/ สัปดาห์				
ผลที่ได้รับ (Output)					
29	ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ภายหลังจากเข้าร่วม กิจกรรม				
30	ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนิน ชีวิตภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม				
31	ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัด กิจกรรม				
ด้านการควบคุม (Controlling)					
32	มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม				
33	มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด				
34	มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน				
35	มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการ ปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม				
36	มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไป ปรับปรุง				

“ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ”

สรุปผลค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็นคณะกรรมการ					ผล
		1	2	3	4	5	
ด้านการวางแผน (Planning)							
1	มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ	1	1	1	1	1	1
2	มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน	1	1	1	1	1	1
3	สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชนในการจัดกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
4	มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรมทางกายของชุมชน	1	1	1	1	1	1
5	การจัดทำแผนควรแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว	1	1	1	1	1	1
6	มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	1	1	1	1	1	1
7	มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน	1	1	1	1	1	1
8	มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น	1	1	1	1	1	1
9	มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	1	1	1	1	1	1
10	มีการกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ	1	1	1	1	1	1
11	มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก	1	1	1	1	1	1

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็นคณะกรรมการ					ผล
		1	2	3	4	5	
12	มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน	1	1	1	1	1	1
13	มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย	1	1	1	1	1	1
14	มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล	1	1	1	1	1	1
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)							
15	มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ในการจัดองค์กร	1	1	1	1	1	1
16	มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการ	1	1	1	1	1	1
17	จัดการประชุม ปรุมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
18	มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/งานต่าง ๆ	1	1	1	1	1	1
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย							
19	มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
20	มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
21	มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ปฏิบัติกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
22	มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่ม	1	1	0	1	1	0.8
23	มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน	1	1	1	1	1	1
24	มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	1	1	1	1	1	1

ข้อ	ประเด็นความสอดคล้อง	ความคิดเห็นคณะกรรมการ					ผล
		1	2	3	4	5	
25	มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	0	1	1	0.8
26	มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	0	1	1	0.8
27	พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	1	1	1	1	1	1
28	มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวันต่อสัปดาห์	1	1	1	1	1	1
ผลที่ได้รับ (Output)							
29	ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
30	ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
31	ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัดกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
ด้านการควบคุม (Controlling)							
32	มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม	1	1	0	1	1	0.8
33	มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด	1	1	1	1	1	1
34	มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน	1	1	1	1	1	1
35	มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1
36	มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไปปรับปรุง	1	1	1	1	1	1

ภาคผนวก จ
แบบสอบถาม EDFR รอบที่ 2



แบบสอบถามความคิดเห็น

“รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

คำชี้แจง

การวิจัยนี้เป็นการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โครงสร้างความคิดตามกระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. การวางแผน 2. การจัดองค์กร 3. การนำไปปฏิบัติ 4. การควบคุม ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการที่ผู้วิจัยเป็นผู้จัดการดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณา ท่านให้ความคิดเห็นว่ารายการหรือข้อความมีความจำเป็นหรือมีความสำคัญต่อการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมากน้อยเพียงใด โดย แสดงแบบสอบถามความคิดเห็นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นน้อยที่สุด

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ จะนำไปสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป ดังนั้น ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณา ท่านได้โปรดตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นายธารินทร์ ก้านเหลือง

นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชโองการเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
ด้านการวางแผน (Planning)						
1. มีการพิจารณากำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบ						
2. มีหลักการในการพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน						
3. เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน						
4. มีการจัดทำแผนการดำเนินการกิจกรรมทางกายของชุมชน						
5. การจัดทำแผนแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ แผนระยะสั้น แผนระยะกลาง และแผนระยะยาว						
6. มีการกำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน						
7. มีการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน						
8. มีการกำหนดแผนด้านบุคลากร เพื่อคัดเลือกผู้ร่วมดำเนินการ ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น						
9. มีการจัดทำแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม						
10. มีการกำหนดแผนงาน โครงการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ						
11. มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก						
12. มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดการงบประมาณสนับสนุน						
13. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย						
14. มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล						

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)						
15. มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ในการจัดองค์กร						
16. มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ในการกำหนดแผนการดำเนินโครงการ						
17. มอบหมายงานตามความสามารถของบุคลากร ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน						
18. จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจง เนื้อหาของกรดำเนินการกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วม กิจกรรม						
19. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/ งานต่าง ๆ						
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย						
20. มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม						
21. มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการ จัดกิจกรรม						
22. มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติ กิจกรรม						
23. มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ ผู้สูงอายุ						
24. มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขึ้น พื้นฐาน						
25. มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม						
26. มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุ						
27. มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ						
28. พิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ						

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชโองการเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
29. มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละ วัน/ สัปดาห์						
ผลที่ได้รับ (Output)						
30. ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์หลังจากเข้าร่วม กิจกรรม						
31. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย						
32. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติ เกี่ยวกับกิจกรรมทาง กายที่ดีขึ้น						
33. ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนิน ชีวิตหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม						
34. ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัด กิจกรรม						
ด้านการควบคุม (Controlling)						
35. มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม						
36. มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด						
37. มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน						
38. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการ ปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม						
39. มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไป ปรับปรุง						

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

“ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ”

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม EDFR รอบที่ 3



แบบสอบถามความคิดเห็น

“รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

คำชี้แจง

การวิจัยนี้เป็นการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โครงสร้างความคิดตามกระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. การวางแผน 2. การจัดองค์กร 3. การนำไปปฏิบัติ 4. การควบคุม ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการที่ผู้วิจัยเป็นผู้จัดการดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ที่ผู้วิจัยได้ระบุค่ามัธยฐานและค่าพิสัย 3 ระหว่างควอไทล์ที่คำนวณได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้งจากแบบสอบถามในรอบที่ 1 19 คน ไว้ในคำถามแต่ละข้อด้วยแล้ว ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณาท่าน ทบทวนความคิดเห็น รายการหรือข้อความมีความจำเป็นหรือมีความสำคัญต่อการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนว่าท่าน ต้องการยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นหรือไม่

กรณีที่ 1 ท่านยืนยันความคิดเห็นเดิมที่ยังอยู่ในช่วงค่าพิสัยระหว่างควอไทล์โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องอันดับคะแนนเดิม

กรณีที่ 2 ถ้าท่านเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นแต่ยังอยู่ในช่วงค่าพิสัยระหว่างควอไทล์โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องอันดับคะแนนใหม่

กรณีที่ 3 ถ้าท่านยืนยันความคิดเห็นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นใหม่ที่อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องอันดับคะแนนที่ท่านต้องการ และขอความกรุณาโปรดให้เหตุผลสั้น ๆ ในตอนท้ายของแต่ละข้อด้วย หมายเหตุ

เครื่องหมาย * หมายถึง ค่ามัธยฐานที่คำนวณได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน

เครื่องหมาย □ หมายถึง ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่คำนวณได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
ทั้ง 19 คน ซึ่งเป็นค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3
กับควอไทล์ที่ 1 ที่คำนวณได้

เครื่องหมาย ? หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญไม่ตอบ

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ จะนำไปสร้างรูปแบบการจัดการตามแนว
ประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป ดังนั้น ผู้วิจัยใคร่ขอความ
กรุณาท่านได้โปรดตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาส
นี้

นายธารินทร์ ก้านเหลือง

นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา

มหาวิทยาลัยบูรพา

รูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
11. มีการกำหนดแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก						
12. มีการวางแผน และกำหนดแผนในการจัดหางบประมาณสนับสนุน						
13. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางกาย						
14. มีการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล						
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)						
15. มีการกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ในการจัดองค์กร						
16. มีการกำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ในการกำหนดแผนการดำเนิน โครงการ						

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
17. มอบหมายงานตามความสามารถของบุคลากรที่ร่วม เป็นคณะกรรมการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปักจิมนิเทศ เพื่อชี้แจง เนื้อหาของงานดำเนินการกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. มีการกำหนดโครงสร้างหน้าที่ ของฝ่าย/ งานต่าง ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย						
20. มีการกำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. มีการพิจารณาความเหมาะสมของสถานที่ในการจัด กิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. มีการพิจารณาเลือกชุมชนในการดำเนิน/ ปฏิบัติ กิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. มีการดำเนินการจัดเตรียมอาหาร เครื่องดื่มให้แก่ ผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. มีการจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายขึ้น พื้นฐาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. มีการแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้แก่ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. มีหลักในการพิจารณาเลือกสถานที่จัดกิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. มีหลักในการพิจารณาเลือกกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. พิจารณากิจกรรมกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. มีหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ผลที่ได้รับ (Output)						
30. ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์หลังจากเข้าร่วม กิจกรรม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
31. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	✓	✓				
32. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม เจตคติ เกี่ยวกับกิจกรรม ทางกายที่ดีขึ้น	✓	✓				
33. ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม	✓	✓				
34. ชุมชนได้รับผลและมีเปลี่ยนแปลงหลังจากการจัด กิจกรรม	✓	✓				
ด้านการควบคุม (Controlling)						
35. มีการกำหนดมาตรฐานการควบคุม	✓	✓				
36. มีการประเมินผลความสำเร็จและตัวชี้วัด	✓	✓				
37. มีการกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน	✓	✓				
38. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมการ ปฏิบัติงาน ในการดำเนินกิจกรรม	✓	✓				
39. มีการสรุปผล รายงานผลและนำผลที่ได้ไปปรับปรุง	✓	✓				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

“ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ”

ลงชื่อ

(.....)

ภาคผนวก ข

แบบประเมินความคิดเห็นในการนำรูปแบบไปใช้จริง



แบบประเมินความคิดเห็น

“รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

คำชี้แจง

การวิจัยนี้เป็นการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โครงสร้างความคิดตามกระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1. การวางแผน 2. การจัดองค์กร 3. การนำไปปฏิบัติ 4. การควบคุม ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการที่ผู้วิจัยเป็นผู้จัดการดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณา ท่านให้ความคิดเห็นว่ารายการหรือข้อความมีความจำเป็นหรือมีความสำคัญต่อการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมากน้อยเพียงใด โดย แสดงแบบสอบถามความคิดเห็นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นมีความสำคัญ/ ความจำเป็นน้อยที่สุด

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ จะนำไปสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนต่อไปดังนั้นผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณา ท่านได้โปรดตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นายธารินทร์ ก้านเหลือง

นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา

มหาวิทยาลัยบูรพา

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
ด้านการวางแผน (Planning)						
1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ของการดำเนินงาน ในการจัดการส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย						
2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล						
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ						
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหา รายได้มาสนับสนุน						
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก						
6. กำหนดแผนด้านพระราชกฤษฎีกาการมีส่วนร่วม ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน						
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย ในชุมชน						
ด้านการจัดองค์กร (Organizing)						
8. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดพระราชดำริ						
9. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ ในการดำเนินงาน						
10. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานตามแผน						
11. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของ บุคลากร						
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)						
12. พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรม						
13. พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการ ในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม						
14. พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรม						

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
15. หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรม กิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์						
ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)						
16. กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและ ข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม						
17. การจัดบริการ ตรวจสอบคุณภาพ และการตรวจร่างกาย ขั้นพื้นฐาน						
18. ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test)						
ด้านการควบคุม (Controlling)						
19. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของ การดำเนินกิจกรรม						
20. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานใน การดำเนินกิจกรรม						
21. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน						

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

“ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ”

ลงชื่อ (.....)

ผู้ประเมิน

กลุ่มงาน.....

ภาคผนวก ฅ

เล่มคู่มือรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฏเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน



คู่มือ

การจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรั
 จัดทำขึ้นจากกระบวนการวิจัยคุณลักษณะเรื่อง
 “รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”



จัดทำโดย...ธารินทร์ ก้านเหลือง
 คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
 มีนาคม 2561

คำนำ

คู่มือการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจัดทำขึ้นจากกระบวนการวิจัยคุณลักษณะเรื่อง “รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์ในการเพิ่มคุณค่าของงานวิจัยให้เป็นอย่างยิ่งความรู้วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนและเพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยผ่านการศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎี การสร้างรูปแบบจากผู้เชี่ยวชาญ และได้ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

อย่างไรก็ตาม บริบทในการจัดทำคู่มือ อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบท ซึ่งเนื้อหาสาระในคู่มือฉบับนี้จะเป็นหลักการนำไปสู่การปฏิบัติและสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปสู่การปฏิบัติจริง คู่มือฉบับนี้เหมาะสมต่อการเป็นคู่มือสำหรับมหาวิทยาลัย องค์การชุมชนในการจัดบริการวิชาการแก่สังคม ด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน หรือนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในการจัดบริการด้านอื่น ๆ ต่อไป

ธารินทร์ ก้านเหลือง
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
มีนาคม 2561

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวโน้มและสถานการณ์ปัจจุบันจากการสำรวจประชากรทั่วโลกเป็นที่ทราบกันดีว่าหลาย ๆ ประเทศ ในโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในแต่ละปี โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations New York, 2007) ได้คาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 ในปีค.ศ. 1980 เป็นร้อยละ 11.1 ในปีค.ศ. 2010 หรือจำนวนประมาณ 420 ล้านคน และในปีต่อมา ค.ศ. 2040 เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.6 หรือจำนวนประมาณ 460 ล้านคน ซึ่งอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุ จะเพิ่มขึ้นจำนวน 800,000 คนต่อเดือน และมีประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มจำนวนขึ้นถึง 392 พันล้านคน เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ประเทศต่าง ๆ ในกลุ่มอาเซียนได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน พบว่า ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงที่สุดร้อยละ 10.0 รองลงมาคือ ประเทศสิงคโปร์ ร้อยละ 9.0 และประเทศเวียดนามร้อยละ 7.0 ตามลำดับและมีแนวโน้มว่าประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมผู้สูงอายุทั้งหมดในอีก ประมาณ 10 ถึง 20 ปีข้างหน้า (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550) จากข้อมูลข่าวสารทางวิชาการต่าง ๆ ในปัจจุบันมีการกล่าวถึง “กิจกรรมทางกาย” (Physical activity) และการออกกำลังกาย (Exercise) กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งการออกกำลังกายนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกาย อีกทั้งกิจกรรมทางกายยังมีประโยชน์ต่อร่างกายและทำให้ร่างกายได้ขยับเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อเนื้อเกิดจากการหดตัว จึงทำให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนซึ่งส่งผลให้ร่างกายเกิดความแข็งแรงและมีสุขภาพที่ดี ไม่เป็นโรคต่าง ๆ ในกลุ่มสูงอายุที่มีการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีสุขภาพดี ดังนั้น กิจกรรมทางกายจึงเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิตทำให้ร่างกายมีการทำงานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อระบบหัวใจระบบหายใจและระบบประสาท กิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อเนื้อมัดใหญ่ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพักซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของบุคคล (เจริญ กระบวนรัตน์, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของกิจกรรมทางกาย หรือ Physical activity ไว้ว่าการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานครอบคลุมการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการประกอบอาชีพ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง ซึ่งรวมถึงการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การทำกิจกรรมนันทนาการ การท่องเที่ยว (องค์การอนามัยโลก, 2538)

นโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 ซึ่งมีนโยบายที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้ เพื่อการลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ จะต้องเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่

เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแล ในบ้าน สถานพักฟื้น และ โรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2557, หน้า 5) และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในข้อ 1.1 ที่ว่า “โครงสร้างประชากรมีแนวโน้มประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง ขณะที่ การย้ายถิ่นของประชากรส่งผลให้ความเป็นเมืองสูงขึ้น ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2568 โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีประชากรวัยสูงอายุมากที่สุดถึงเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรสูงอายุทั้งประเทศ ขณะที่กรุงเทพมหานครจะมีการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุอย่างรวดเร็ว” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) การมีส่วนร่วมตามแนวประชารัฐ ประชาชนทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาคราชการการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น สำหรับหัวใจสำคัญของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” คือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคน เพื่อการแก้ปัญหา การปฏิรูป และการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน เป้าหมายในอนาคตของยุทธศาสตร์ “ประชารัฐ” เมื่อ “ประชาชน” และ “รัฐ” ได้ทำงานร่วมกันแล้วจะก่อให้เกิดความเข้มแข็งและความมั่นคงของประเทศในด้านต่าง ๆ รวมถึงโอกาสในการเข้าถึงหรือได้รับสิทธิและสวัสดิการของรัฐอย่างเท่าเทียม และเป็นธรรม ไม่เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์จะสำเร็จหรือเห็นผลเป็นรูปธรรมซึ่งอาศัยความร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วมระหว่างประชาชน เจ้าหน้าที่รัฐ และรัฐบาลซึ่งผลลัพธ์ที่ได้นั้นจะส่งผลดีต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนจากสภาพปัญหาผู้สูงอายุในปัจจุบัน ประเทศไทยต้องทุ่มงบประมาณปีละหลายพันล้านบาท ในส่วนของการดูแลผู้สูงอายุซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ด้วยกิจกรรมทางกาย สามารถส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพที่ดี และช่วยลดปัญหาการเจ็บป่วย ซึ่งนโยบายของรัฐบาล ประชารัฐ สามารถทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ บริหาร โครงการ และบริหารกิจกรรมและสามารถพัฒนาชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และแนวโน้มจำนวนของผู้สูงอายุที่ได้เข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจะมีส่วนความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และลดการเจ็บป่วย สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระทางสังคม โดยนำแนวคิดแนวประชารัฐเชื่อมโยงใน

การบริหารจัดการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดการ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชรัฐ เพื่อให้ได้องค์ความรู้และรูปแบบในการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ดีสำหรับการพัฒนารูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่เหมาะสม โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทำให้ชุมชนเป็นชุมชนที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อประเมินรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

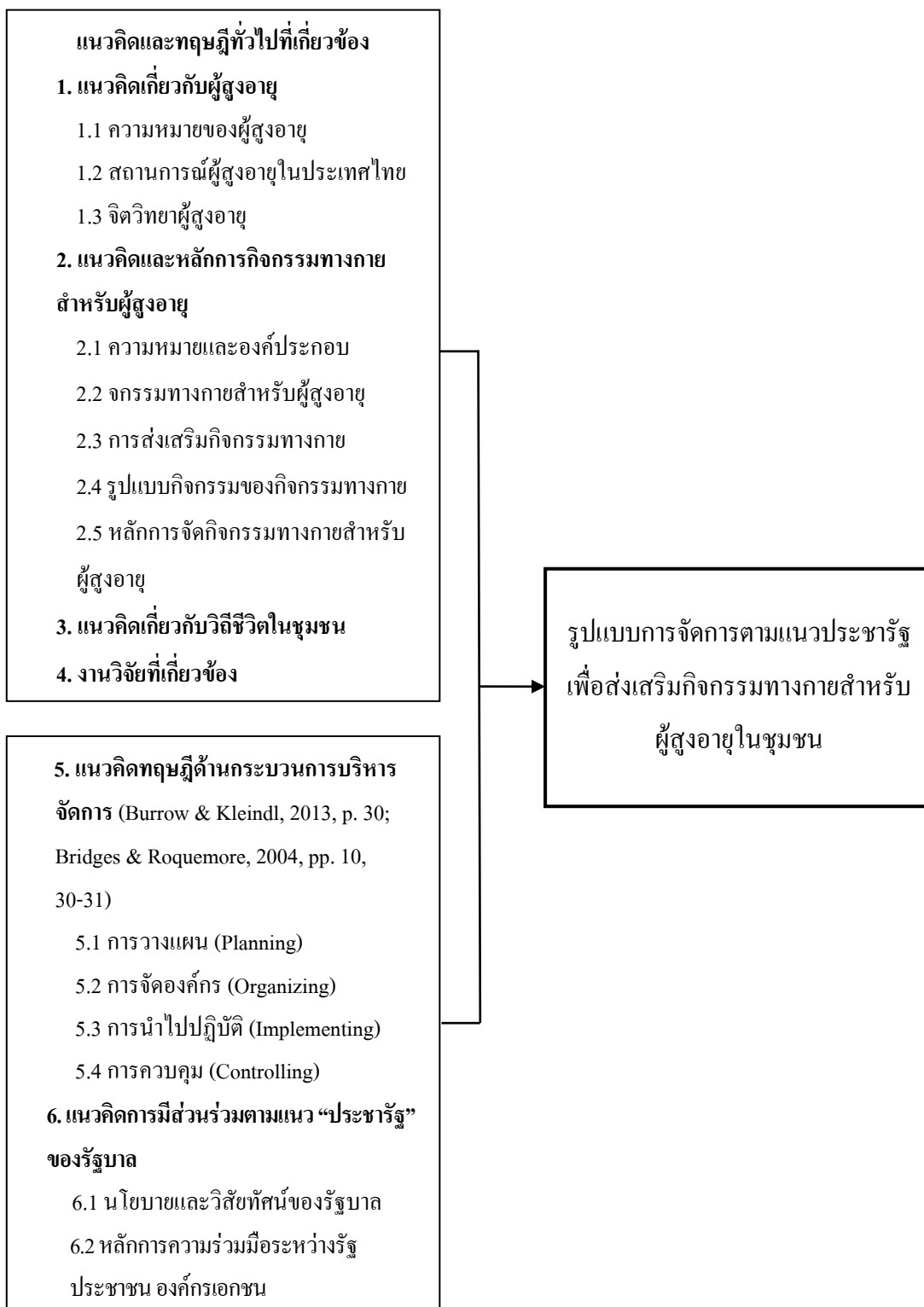
รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีกรอบแนวคิดดังนี้ คือ ประเทศไทยต้องเตรียมแผนการตั้งรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรโลกขององค์การสหประชาชาติ (WHO) พบว่า สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุได้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีอยู่ประมาณ 542 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 ผู้สูงอายุทั้งโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 7851.4 ล้านคน สำหรับในประเทศไทยสังคมผู้สูงอายุกำลังพัฒนา อีก 10 ปีข้างหน้า จะเพิ่มขึ้นอีก 20 ล้านคน ด้วยสาเหตุนี้เองประเทศไทยจึงนับได้ว่าก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ในปีพ.ศ. 2555 มีผู้สูงอายุคิดเป็นประมาณร้อยละ 12.7 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

กิจกรรมทางกายเป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือกิจกรรมยามว่าง เช่น การทำงานบ้าน การเล่น การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว การประกอบอาชีพ และวิถีการดำรงชีวิตที่เหมาะสม กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ มีเป้าหมายเพื่อสุขภาพหรือสมรรถภาพทางกาย ซึ่งการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ดีและเหมาะสมจะช่วยส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี อายุยืนยาว ลดอาการซึมเศร้า ช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องตกเป็นภาระต่อสังคมในอนาคต อีกทั้ง รัฐบาลไทยได้มีนโยบาย “พระราชรัฐ” เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศ และเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสังคม ทำให้การสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐได้เพิ่มมากขึ้น อีกทั้ง ยังได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ เอกชน และรวมถึงชุมชนท้องถิ่นที่ให้ความร่วมมือในการสร้างสรรค์กิจกรรมต่าง ๆ มากมาย เพื่อพัฒนาสังคม ชุมชน

ท้องถิ่นให้น่าอยู่

จากแนวคิดหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหลักการบริหารจัดการที่ดี แนวคิดด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ด้านสังคมผู้สูงอายุ อีกทั้งด้านลักษณะของวิถีชีวิตชุมชน และแนวคิด “ประชารัฐ” ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิด และสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวประชารัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดของงานวิจัยซึ่งนำเสนอในหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับ ดังนี้ คือ

1. แนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตในชุมชน
3. แนวคิดด้านการบริหารจัดการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ
5. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตามแนวประชารัฐ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



ภาพกรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ได้รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. หน่วยงานภาครัฐเอกชนและผู้สนใจสามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาตามหลักวิชาการ ไปปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย

1.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1.2 กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยคือบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ และการสร้างรูปแบบ ประกอบด้วย

1.2.1 ผู้บริหารสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านกิจกรรมทางกาย

1.2.2 คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุแบบองค์รวม

1.2.3 ผู้นำองค์กรส่วนท้องถิ่น บุคลากรรับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาชุมชน

1.2.4 ผู้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1.2.5 ผู้ปฏิบัติงานด้าน บุคลากรที่ดำเนินการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1.2.6 ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการจัดการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 แนวคิดหลักการและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุตามแนวคิด “พระราชรัฐ” ของรัฐบาล ลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งได้นำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการสร้างรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

2.2 ทฤษฎีและหลักการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย ทฤษฎีด้านกระบวนการบริหารจัดการ (Burrow & Kleindl, 2013, p. 30; Bridges & Roquemore, 2004, pp. 10, 30-31)

2.2.1 การวางแผน (Planning)

2.2.2 การจัดองค์กร (Organizing)

2.2.3 การนำไปปฏิบัติ (Implementing)

2.2.4 การควบคุม (Controlling)

2.3 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคมเกี่ยวกับวิถีชีวิตกิจกรรมทางกายในชุมชน

2.3.1 การเมืองการปกครอง (Politics)

2.3.2 สภาพเศรษฐกิจ (Economics)

2.3.3 สภาพทางสังคมวิถีชีวิตชุมชน (Society)

2.3.4 การแพทย์สาธารณสุข (Technologies)

2.4 แนวคิดและหลักการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งแนวคิดและหลักการด้านผู้สูงอายุจะประกอบไปด้วย เรื่องขององค์ประกอบของกิจกรรมทางกาย ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เพื่อสร้างรูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชาการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการจัดการ (Management model) หมายถึง การจำลองแบบโครงสร้างทางความคิดที่แสดงออกถึงวิธีการดำเนินงาน แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงทางความคิด การวิเคราะห์พื้นฐาน ทดสอบความสมเหตุสมผล โดยใช้ข้อความอธิบายให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตของการศึกษาของกระบวนการบริหารจัดการ เพื่ออธิบายองค์ประกอบทางการบริหารจัดการ ซึ่งบอกถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การนำไปปฏิบัติ และการควบคุมภายใต้ขอบเขตของทรัพยากรที่มีอยู่

ประชาธิปไตย (Civil state) หมายถึง แนวคิดความร่วมมือระหว่างรัฐ ประชาชน องค์กรเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น สังคม และประเทศ

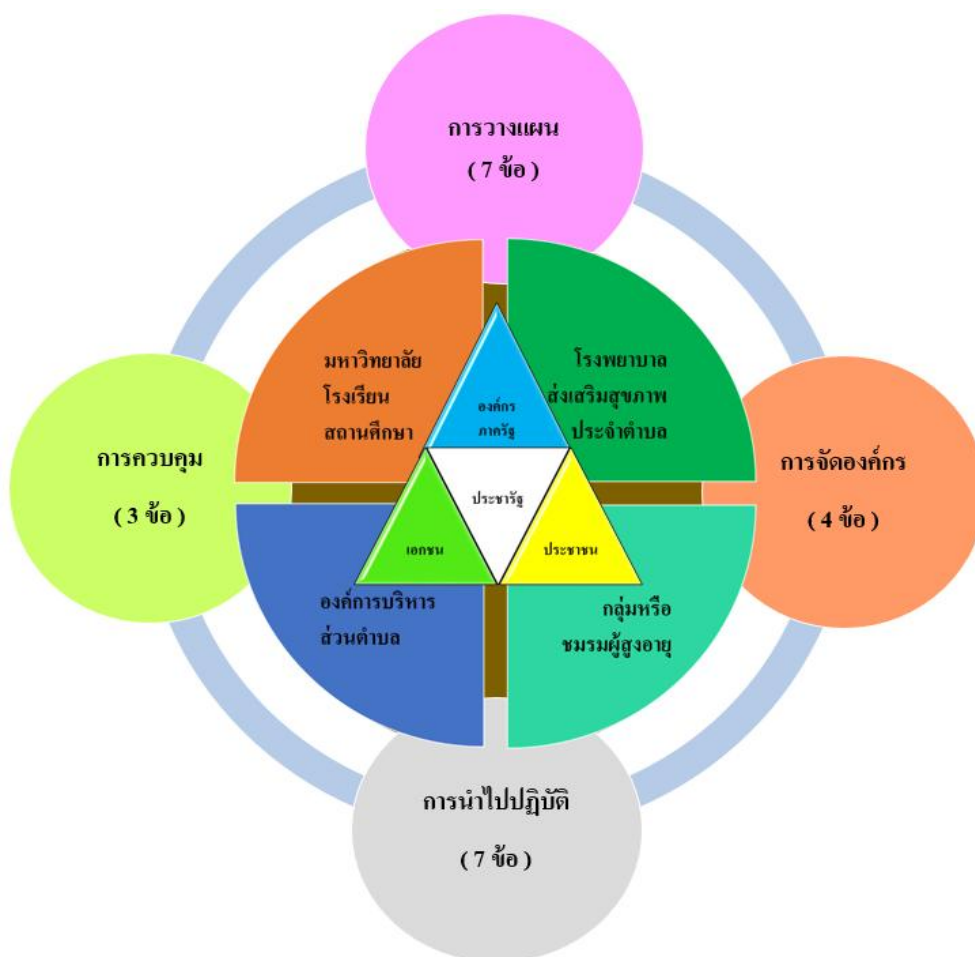
การจัดการตามแนวประชาธิปไตย (Civil state concept management) หมายถึง การดำเนินการของรัฐ ประชาชน และเอกชน เข้ามามีบทบาทร่วมดำเนินการ สนับสนุนทรัพยากร และบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็ง และความมั่นคงของประเทศ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ร่วมกัน

การส่งเสริม (The promotion) หมายถึง การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลและกลุ่มบุคคลให้ดีขึ้น ในการปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้กระบวนการเพิ่มสมรรถนะและปรับปรุง ในการทำให้เกิดสุขภาวะอันสมบูรณ์ แข็งแรงของผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การเดินทาง การออกกำลังกาย การท่องเที่ยว และกิจกรรมยามว่าง ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60-80 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

ชุมชน (Community) หมายถึง ชุมชน ชนบททั่วไปที่มีลักษณะดั้งเดิมมีความคล้ายคลึงกันทางสังคม อยู่อาศัยกันในระบบครอบครัวและเครือญาติ มีจำนวนประชากรไม่หนาแน่นส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม และเป็นเศรษฐกิจแบบพอเพียงตนเอง



ภาพแผนผังการสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

จากภาพสามารถสรุปรูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีการดำเนินการความร่วมมือกัน โดยมีรัฐ ประชาชน และเอกชน ประกอบไปด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุ เข้ามาปฏิบัติงานร่วมกัน อีกทั้ง ยังมีบริษัท ห้างร้าน ผู้ประกอบการ ร้านค้าในบริเวณชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนงบประมาณ โดยที่ทุกหน่วยงานจะมีส่วนร่วมและสนับสนุน ทั้งด้านทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ สิ่งอำนวยความสะดวก และเทคโนโลยีต่าง ๆ ซึ่งมีองค์กรประกอบการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน การจัดองค์การ การนำไปปฏิบัติ และการควบคุม กล่าวได้ว่า มีส่วนร่วมในการบริหารการจัดการ กำหนดแผนพระราชรัฐการสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชนมีการบูรณาการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน โดยการจัดองค์การ ให้นำหน่วยงานสรรหาบุคลากรร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานตามภาระงานบทบาทขององค์กร และมีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละฝ่าย อีกทั้ง การนำไปปฏิบัติที่ดีจะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย ดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีกระบวนการและกลไกในการดำเนินการหลายมิติ เช่น การประสานงาน การเงิน กำลังคน เพื่อรวมพลังขับเคลื่อนไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งการปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดจะเป็นตัวชี้วัดว่าระบบการบริหารจัดการนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด และการควบคุมโดยการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะแบ่งเป็นรายสัปดาห์ รายเดือน ของการดำเนินกิจกรรม มีการวัดผลการปฏิบัติงาน และจัดประชุมหารือร่วมกัน เพื่อแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องโดยมีการติดตามผลและนำผลการดำเนินการมาพิจารณาวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาอุปสรรค เพื่อพัฒนาและปรับปรุงแผนการดำเนินงานต่อไป

ประการสำคัญ คือ การบูรณาการของทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมดำเนินการ สนับสนุน ทรัพยากร และบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และได้รับผลประโยชน์สูงสุดร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน และความมั่นคงของประเทศ

รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชดำริเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน



จากภาพรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวพระราชดำริ สามารถสรุปทั้ง 4 ด้านได้ ดังนี้

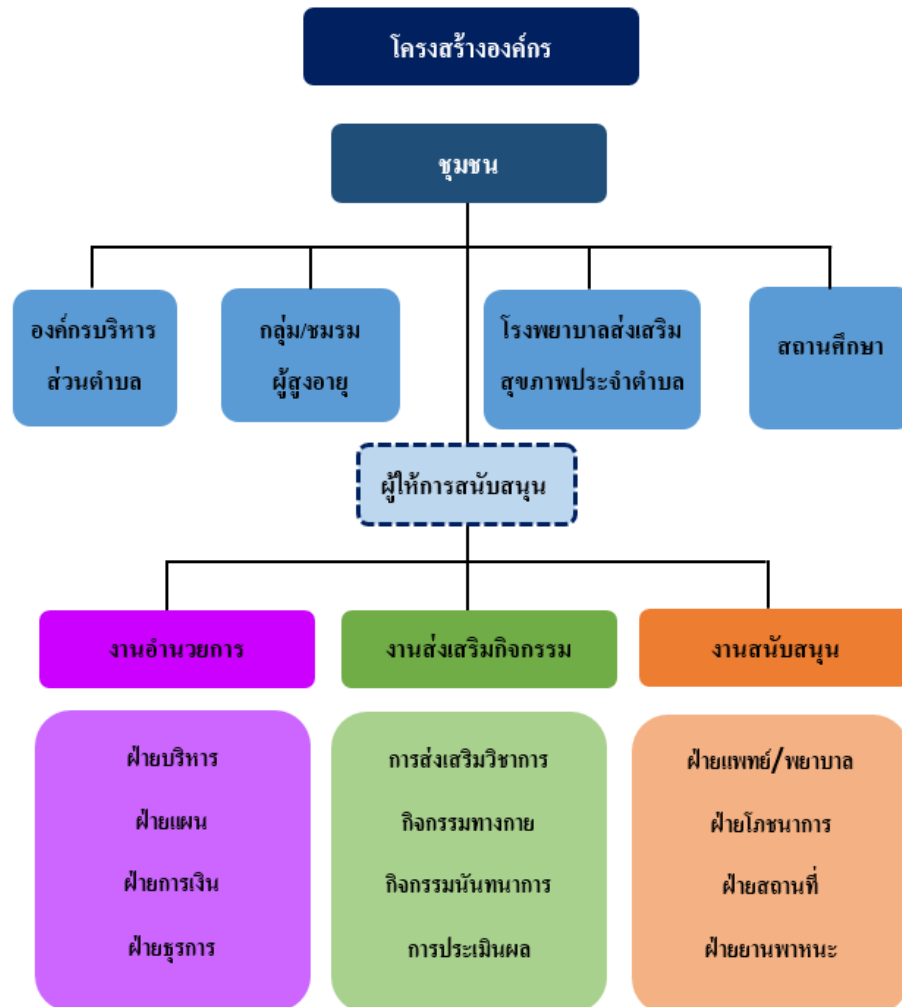
ด้านการวางแผน (Planning)

1. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอย่างชัดเจน ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ลักษณะชุมชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมร่างกาย (เชิงผลลัพธ์ หรือเชิงกระบวนการ)
2. กำหนดแผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผล มีการประชุมร่วมกันระหว่าง คณะกรรมการในการกำหนดแผนงาน ตัวชี้วัดและการประเมินผล
3. กำหนดแผนด้านบุคลากร และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้มีการกำหนดหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบด้านบุคลากร ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร เป็นต้น
4. กำหนดแผนด้านงบประมาณ และแผนในการจัดหารายได้มาสนับสนุน ได้มีการ กำหนดแผนหารายได้และงบประมาณ จากองค์การบริหารส่วนตำบล จากบริษัทห้างร้านในชุมชน อีกทั้งยังมีการระดมเงินจากสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน โครงการ
5. กำหนดแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก 1. ด้านวัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย เครื่องเล่นซีดี เครื่องขยายเสียง 2. สิ่งอำนวยความสะดวก ประกอบด้วย เครื่องทำ น้ำเย็น กระจกน้ำร้อน แก้วน้ำ 3. สถานที่ อาคารเอนกประสงค์ ลานกิจกรรมของชุมชน เป็นต้น
6. กำหนดแผนด้านประชากรสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และ ประชาชนในชุมชนมีการบูรณาการวางแผนร่วมกัน โดยมีคณะกรรมการจากภาครัฐ เอกชน และ ประชาชนในชุมชน
7. กำหนดแผนการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน มีการกำหนดแผนการ ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน เช่น จัดทำโครงการ จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ และ สืบหาความต้องการกิจกรรมทางกายของกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

ด้านการจัดองค์กร (Organizing)

1. กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดภาครัฐ ได้จัดให้มีการประชุมวางแผน ร่วมกัน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ 4 หน่วยงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา และกลุ่มผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
2. กำหนดโครงสร้างองค์กรและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน ดังนี้ งานอำนวยการ ผู้ที่รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบฝ่ายบริหาร ฝ่ายแผน ฝ่ายการเงิน ฝ่ายธุรการ ฝ่ายสถานที่ และฝ่ายยานพาหนะ งานส่งเสริมกิจกรรม ผู้ที่รับผิดชอบ คือ บุคลากรสถานศึกษา โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ การส่งเสริมวิชาการ กิจกรรมทางกาย กิจกรรมนันทนาการและประเมินผลงานสนับสนุน ผู้ที่รับผิดชอบ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล โดยมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ฝ่ายแพทย์/ พยาบาล และฝ่ายโภชนาการ สำหรับกลุ่ม ผู้สูงอายุ/ ชมรมผู้สูงอายุในชุมชนจัดอยู่ในกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และสนับสนุนการ

ประสานสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรม



3. กำหนด บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนพิจารณาคัดเลือกผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการได้ประชุมหารือ และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ได้แก่ นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล นักพัฒนาการประจำตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา และนิสิตนักศึกษา ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ/ ประชานชมรมผู้สูงอายุและผู้ให้การสนับสนุน

4. มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในแต่ละตำแหน่งตามความรู้ความสามารถ เช่น นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล จัดกิจกรรมหารายได้ จัดหางบประมาณสนับสนุนกิจกรรม คณาจารย์ นิสิต รับผิดชอบที่ วิทยากรนำกิจกรรม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรับหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านสุขภาพ ตรวจสอบสุขภาพ เป็นต้น

ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing)

1. พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม คุณสมบัติผู้เข้าร่วม โครงการ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และหญิง สามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง มีความสนใจ และความพร้อมในการเข้าร่วมสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

2. พิจารณาเลือก พื้นที่ ชุมชน และการบริหารจัดการ ในการดำเนินปฏิบัติกิจกรรม พื้นที่ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ต้องเป็นสถานที่ที่มีพื้นที่กว้างขวาง อากาศถ่ายเทได้ดีเหมาะกับการจัดกิจกรรม และเดินทางได้สะดวกไม่ห่างไกลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

3. พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในกิจกรรม อุปกรณ์ที่นำมาใช้ในกิจกรรมต้องมีความปลอดภัย ต้องมีการตรวจสอบก่อนการใช้งาน

4. หลักในการพิจารณากิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และหลักในการจัดวางโปรแกรมกิจกรรมในแต่ละวัน/ สัปดาห์ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ได้ผ่านความเห็นชอบจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ คือ

ข้อ	กิจกรรม
1	กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย
2	กิจกรรมป้องกันการหกล้ม
3	กิจกรรมป้องกันสมองเสื่อม
4	กิจกรรมป้องกันข้อเข่าเสื่อม
5	กิจกรรมกายบริหาร
6	กิจกรรมเกษตรพอเพียง
7	กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์)
8	กิจกรรมเสริมทักษะการเคลื่อนไหวโดยใช้ภาษาต่างประเทศ
9	กิจกรรมนันทนาการ (ร้องเพลง เต้นรำ การละเล่นพื้นบ้าน ทักษะสังคม และ ภูมิปัญญาท้องถิ่น)
10	กีฬาเพื่อสุขภาพ
11	กิจกรรมเกมลับสมอง
12	กิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่

หมายเหตุ กิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม หรือตามความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

หลักในการจัดวางกิจกรรม คือ ไม่จัดกิจกรรมที่หนักจนเกินไป มีการสลับกิจกรรมที่หนักสลับเบา ไม่เครี้ยจนเกินไป มีกิจกรรมผ่อนคลายแทรก เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด

5. กระบวนการจัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม ทีมงานพัฒนาร่วมกับคณาจารย์จัดการประชุม ปฐมนิเทศ ปัจฉิมนิเทศ เพื่อชี้แจงเนื้อหาของการดำเนินการ ตั้งแต่ขั้นตอนการรับสมัคร การเข้าร่วมกิจกรรม ลักษณะกิจกรรม การเตรียมความพร้อม เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม

6. การจัดบริการ ตรวจสอบสุขภาพ และการตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน โดยบุคคลากรเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกันจัดบริการ การตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกาย ขั้นพื้นฐาน (น้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน สายตา สุขภาพช่องปาก เบาหวาน)

7. การให้คำแนะนำและด้านการทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior fitness test) โดยคณาจารย์และนิสิตอาสาสมัครให้ความรู้ก่อนและหลังการทดสอบพร้อมทั้งให้คำแนะนำ และดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ด้านการควบคุม (Controlling)

1. กำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม ควบคุมตรวจสอบ การปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ โดยการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นมาตรฐานในการควบคุม และมีการประเมินผลการดำเนินงานของกิจกรรมเป็นระยะ

2. กำหนดผู้รับผิดชอบกำกับติดตามการปฏิบัติงานในการดำเนินกิจกรรม มีการมอบหมายหน้าที่ในการกำกับติดตามการดำเนินการกิจกรรม

3. จัดทำคู่มือ รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมโครงการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังต่อไปนี้การดำเนินการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ สามารถนำไปจัดดำเนินการใช้กับชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ชุมชน โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมกระบวนการพัฒนาร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหารงานส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานศึกษา โดยอาจเป็นการกำหนดในแผนงานของทุกหน่วยงาน และจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ส่งผลให้ในอนาคตประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว อีกทั้ง จะช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ลดภาระของบุตรหลาน จึงทำให้กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นเป้าหมายหลักของ

ประเทศไทยและทุกประเทศที่ต้องให้ความสำคัญ โดยรูปแบบนี้ได้ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ ตามแนวพระราชรัฐ หลักการบริหารจัดการ การออกแบบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุ และลักษณะของชุมชนโดยมีการพัฒนา รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ควรดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผน ควรมีการกำหนดการวางแผนงานร่วมกันโดยให้หน่วยงานในพื้นที่เป็นหลักให้มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานและผู้บริหาร โครงการ เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น เมื่อได้หน่วยงานและคณะทำงานเรียบร้อยแล้ว ทำการวางแผนสรรหาคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อกำหนดขอบข่ายหน้าที่รับผิดชอบ หลังจากนั้น ดำเนินการเพื่อระดมความคิดเห็นศึกษาความเป็นไปได้ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม เพื่อทราบบริบทที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและการจัดดำเนินการเพื่อทราบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค และขั้นตอนต่อไป คือ การจัดประชุมคณะกรรมการ จากนั้นร่วมกันกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับตามแนวพระราชรัฐ ขั้นตอนต่อไปเป็นการกำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ วางแผนกำหนดการ ระยะเวลาดำเนินการ กำหนดวันจัดกิจกรรม ตารางเวลาปฏิทินการดำเนินงาน กำหนดภารกิจและกิจกรรมที่ใช้ในการดำเนินงานโดย ออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ในขั้นตอนต่อไป คือ การกำหนดแผนด้านบุคลากร วิทยากร อาสาสมัคร พิจารณาจากกิจกรรมและดำเนินการ วางแผนกำลังคน การวางแผนด้าน งบประมาณ โดยพิจารณาการจัดหางบประมาณ แหล่งเงินทุน ประมาณการค่าใช้จ่าย จากนั้นดำเนินการวางแผนด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่จัด และขั้นสุดท้ายของการวางแผน คือการกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลสำเร็จของแผนและกิจกรรม

2. การจัดองค์กร มีการดำเนินการ คือ จัดประชุมกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละฝ่ายร่วมกัน แบ่งภาระงานตามภารกิจในแต่ละฝ่าย จัด โครงสร้างของบุคลากร และสรรหาบุคลากรที่ร่วมดำเนินงานโดยกำหนดคุณสมบัติให้ เหมาะสมกับพันธกิจและหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิทยากร ผู้นำกิจกรรม อาสาสมัคร การจัดกลุ่มงาน และจัดระบบงานในแต่ละฝ่ายโดยวิเคราะห์ และออกแบบงานที่ต้องดำเนินการ จากนั้นกำหนดหน้าที่ขอบเขตของงานแต่ละฝ่าย และชี้แจง วัตถุประสงค์เป้าหมาย แผนการดำเนินงานต่าง ๆ ให้ครบถ้วนและเข้าใจ ไปทิศทางเดียวกัน

3. การนำไปปฏิบัติ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสภาวะสุขภาพที่ ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานแบ่งหน้าที่ตามที่แผนงาน กำหนด ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ต้องปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้ดี ไม่ร้อนจนเกินไป

ช่วงเวลาของการจัดกิจกรรมเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสม มีเวลาตรงกันในการเข้าร่วมกิจกรรม ควรมีการจัดเตรียมชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น และต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการจัดกิจกรรมควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและข้อจำกัดของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรม ควรมีช่วงเวลาสำหรับพักในแต่ละกิจกรรม โดยกิจกรรม ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและชุมชนนั้น ๆ หรืออาจปรับเปลี่ยนกิจกรรม ตามกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

4. การควบคุม เพื่อให้การดำเนินการตามแผนที่วางไว้ มีการกำหนดแผนในการควบคุม ดังนี้ จัดการประชุมอย่างสม่ำเสมอเพื่อการเตรียมงานสู่การปฏิบัติจริง และควรมีการติดตามงานเป็นระยะ เช่น รายงานผลการปฏิบัติ สภาพปัญหาระหว่างการดำเนินงาน การประเมินในแต่ละกิจกรรม กำหนดการประเมินผล เมื่อพบข้อผิดพลาด เร่งดำเนินการแก้ไข และจัดบันทึกเป็นข้อเสนอแนะเมื่อเสร็จสิ้นการกิจกรรม มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน ผลการดำเนินการและนำผลที่ได้มาใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนครั้งต่อไป

ตารางฝึกกิจกรรมทางกาย

ตารางกิจกรรม “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน

ระยะเวลาปฏิบัติการ

1 เดือน (4 สัปดาห์) สัปดาห์ละ 3 วัน วันจันทร์-พุธ-ศุกร์

ข้อตกลงเบื้องต้น กิจกรรมแต่ละกิจกรรมจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที และการพักระหว่างกิจกรรมใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

คุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการ

1. อายุ 60 ปีขึ้นไป
2. สุขภาพแข็งแรง ไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย
3. สามารถช่วยเหลือตนเองได้
4. สามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วยตนเอง

สิ่งที่ต้องเตรียมมา

1. ชุดออกกำลังกาย
2. รองเท้าผ้าใบ
3. ยาประจำตัว (ถ้ามี)

สัปดาห์ที่ 1									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	ปฐมนิเทศ ผู้เข้าร่วม กิจกรรมทางกาย		ตรวจสอบสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน (ครั้งที่ 1)		ทดสอบสมรรถภาพทางกาย (ครั้งที่ 1) และทำการประเมินผล				
พุธ	กิจกรรม บริหารหัวใจ		พัก	กิจกรรม การเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)		
ศุกร์	กิจกรรม เกมลับสมอง			กิจกรรมไม้พลอง ปีานูญมี			กิจกรรมทักษะ สังคม (ร้องเพลง)		

สัปดาห์ที่ 2									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	กิจกรรมป้องกัน การหกล้ม		พัก	กิจกรรมส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี (ทักษะคอมพิวเตอร์, โทรศัพท์)					
พุธ	กิจกรรม บริหารหัวใจ			กิจกรรม การเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (ลีลาศ)		
ศุกร์	กิจกรรมป้องกัน ข้อเข่าเสื่อม			กิจกรรมไม้พลอง ปีานูญมี			เคลื่อนไหว ด้วยท่ามวยไทย		

สัปดาห์ที่ 3									
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00	
จันทร์	กิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพ (วู้ดบอล/ เปตอง)								
พุธ	กิจกรรม กายบริหาร		พัก	กิจกรรมไม้พลอง ป้านูญมี		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)		
ศุกร์	กิจกรรม ไทเก๊ก			กิจกรรมทักษะ การเคลื่อนไหว โดยใช้ภาษา ต่างประเทศ			กิจกรรมเกษตร พอเพียง		

สัปดาห์ที่ 4										
เวลา วัน	16.00-17.00 น.				17.00-18.00 น.				หมายเหตุ	
	16.15	16.30	16.45	17.00	17.15	17.30	17.45	18.00		
จันทร์	กิจกรรมศึกษาดูงานนอกสถานที่ (ศูนย์นวัตกรรมกิจกรรมทางกายแบบองค์รวม)									นัดหมาย เตรียม รถยนต์
พุธ	ตรวจสอบสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน (ครั้งที่ 2)		พัก	กิจกรรม การละเล่น พื้นบ้าน		พัก	กิจกรรมทักษะ สังคม (เพื่อนร่ำ)			
ศุกร์	สรุปประเมินผล กิจกรรมทางกาย			กิจกรรมทักษะ สังคม (ลีลาศ+เพื่อนร่ำ)			กิจกรรมงานเลี้ยง สังสรรค์			

- หมายเหตุ 1. การปฏิบัติกิจกรรมเมื่อครบสัปดาห์ที่ 4 แล้วให้เริ่มดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมซ้ำ
อีกครั้งในสัปดาห์ที่ 1
2. กิจกรรมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ตามความสนใจของผู้เข้าร่วม
กิจกรรมหรือลักษณะชุมชน
 3. ช่วงเวลาการพักสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมหรือตามลักษณะของกิจกรรม
 4. กิจกรรมเสริม ปั่นจักรยาน ทุกวันวันอังคารหรือวันพฤหัสบดี เวลา 16.30-18.00 น.

การประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ

Rikli and Jones (1999, 2002 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558, หน้า 156-174) ได้พัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุในปัจจุบันขึ้น เรียกว่า “Senile fitness test” (SFT) หรือ “Functional fitness test” (FFT) เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของระบบในร่างกายของผู้สูงอายุในทุกช่วงวัย ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ ให้พึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี การประเมินมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ความแข็งแรงกล้ามเนื้อร่างกายส่วนล่าง (Lower body strength) ความแข็งแรงกล้ามเนื้อส่วนบน (Upper body strength) ความอดทนหรือสมรรถภาพด้านแอโรบิก (Aerobic endurance) ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน (Upper body flexibility) ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (Lower body flexibility) และความว่องไวและการทรงตัวของร่างกาย (Agility/ dynamic balance) รายการประเมิน ดังนี้

1. การลุกยืนจากเก้าอี้ 30 วินาที (30-Second chair stand)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความแข็งแรงกล้ามเนื้อร่างกายส่วนล่าง (Lower body strength) ซึ่งจำเป็นสำหรับการทำกิจกรรมหลายอย่าง เช่น เดินขึ้นบันได, เดิน และลุกออกจากเก้าอี้ ออกจากเรือหรือรถ รวมถึงลดความเสี่ยงจากการหกล้ม

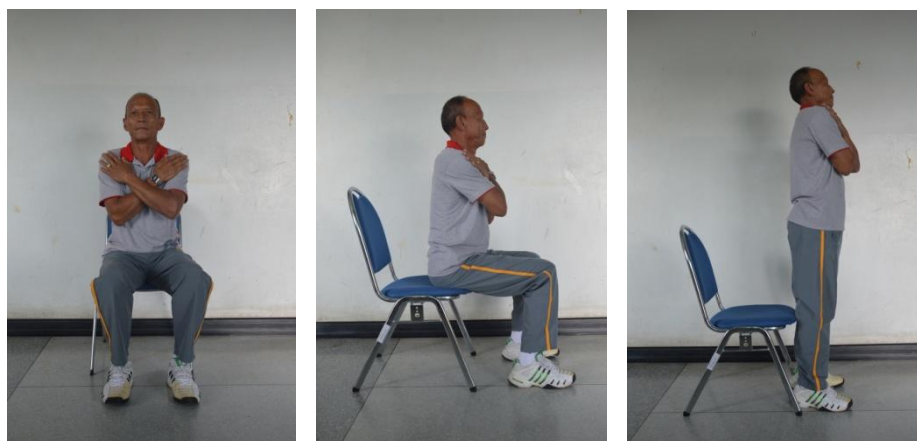
อุปกรณ์: เก้าอี้ และนาฬิกาจับเวลา

วิธีการ: ให้ผู้สูงอายุประสานมือทั้งสองข้างไว้ที่หน้าอก นั่งค่อมมาทางด้านหน้าเก้าอี้ เมื่อสัญญาณ “เริ่ม” ให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นยืนตรงจากท่านั่งเก้าอี้ นับจำนวนครั้งที่ลุก-นั่งสมบูรณ์ ในเวลา 30 วินาที (ด้านหลังเก้าอี้ต้องชิดผนัง หรือมีผู้ช่วยจับพนักเก้าอี้ เพื่อป้องกันเก้าอี้เลื่อนไปข้างหลังขณะทำการทดสอบ)

การประเมินผล: นับจำนวนครั้งในการลุกนั่งจากเก้าอี้ ภายในเวลา 30 วินาที โดยเทียบกับเกณฑ์ตามตาราง ดังนี้

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (จำนวนครั้ง)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< 14	14-19	> 19
65-69	< 12	12-18	> 18
70-74	< 12	12-17	> 17
75-79	< 11	11-17	> 17
80-84	< 10	10-15	> 15
85-89	< 8	8-14	> 14
90-94	< 7	7-12	> 12

เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (จำนวนครั้ง)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< 12	12-17	> 17
65-69	< 11	11-16	> 16
70-74	< 10	10-15	> 15
75-79	< 10	10-15	> 15
80-84	< 9	9-14	> 14
85-89	< 8	8-13	> 13
90-94	< 4	4-11	> 11



ภาพการลุกขึ้นจากเก้าอี้ 30 วินาที

2. งอแขนพับศอก (Arm curl test)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความแข็งแรงกล้ามเนื้อส่วนบน (Upper body strength) ซึ่งจำเป็นสำหรับการทำงานบ้าน การเป็นแม่บ้าน และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยก, แบก และถือหิ้ว เช่น ของใช้, กระเป๋า และอุ้มเด็ก

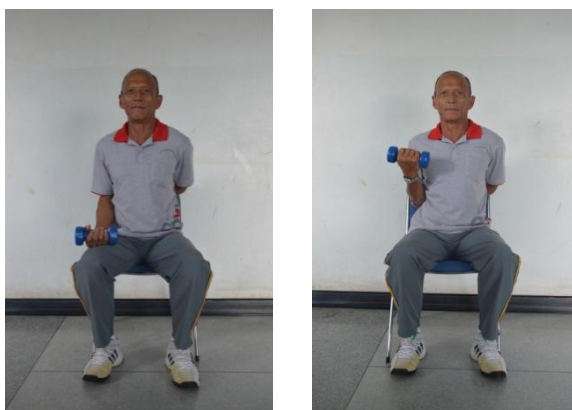
อุปกรณ์: คัมเบลน้ำหนัก 5 ปอนด์ (ผู้หญิง), คัมเบลน้ำหนัก 8 ปอนด์ (ผู้ชาย), เก้าอี้ และนาฬิกาจับเวลา

วิธีการ: ให้ผู้สูงอายุนั่งเก้าอี้ แขนท่อนบนข้างถนัดแนบข้างลำตัว แขนท่อนล่างขนานพื้น หงายฝ่ามือขึ้น มือกำคัมเบล เมื่อสัญญาณ “เริ่ม” ให้ผู้สูงอายุงอแขนข้างที่กำคัมเบลขึ้นโดยการพับข้อศอกอย่างสมบูรณ์ แล้วคลายออก นับจำนวนครั้งที่งอแขน-พับข้อศอกสมบูรณ์ ในเวลา 30 วินาที สำหรับผู้หญิงให้ใช้คัมเบล น้ำหนัก 5 ปอนด์ หรือ 2.3 กิโลกรัม และผู้ชายใช้คัมเบล น้ำหนัก 8 ปอนด์ หรือ 3.6 กิโลกรัม ผู้ทดสอบควรใช้มืออีกข้างหนึ่งช่วยประคองข้อศอกข้างที่ทำการทดสอบ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ

การประเมินผล: จำนวนครั้งของการยกน้ำหนักด้วยคัมเบล โดยงอแขนพับศอกอย่างสมบูรณ์ ภายใน 30 วินาที และเทียบตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (ครั้ง)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< 16	16-22	> 22
65-69	< 15	15-21	> 21
70-74	< 14	14-21	> 21
75-79	< 13	13-19	> 19
80-84	< 13	13-19	> 19
85-89	< 11	11-17	> 17
90-94	< 10	10-14	> 14

เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (ครั้ง)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< 13	13-19	> 19
65-69	< 12	12-18	> 18
70-74	< 12	12-17	> 17
75-79	< 11	11-17	> 17
80-84	< 10	10-16	> 16
85-89	< 10	10-15	> 15
90-94	< 8	8-13	> 13



ภาพการงอแขนพับศอก

3. นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Chair sit-and-reach test)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (Lower body flexibility) ซึ่งสำคัญมากต่อการมีท่วงท่าที่ดี แบบแผนการเดินที่ปกติและการเคลื่อนไหวต่าง ๆ เช่น การลุกเข้าออกจากห้องน้ำ การขึ้นรถ ลงเรือ

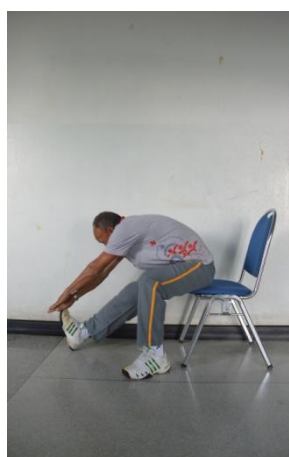
วิธีการ: ให้ผู้สูงอายุนั่งเก้าอี้ก่อนไปด้านหน้า ขาเหยียด กระดกปลายเท้าขึ้น แขนและมือเหยียดตรง มือข้างหนึ่งทับอยู่บนอีกข้างหนึ่ง ค่อย ๆ ก้มเหยียดปลายนิ้วมือที่ยาวที่สุดไปแตะปลายนิ้วเท้า วัดระยะห่างจากปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า ถ้าระยะห่างจากปลายนิ้วมือไม่ถึงนิ้วเท้า ค่าที่ได้จะเป็นลบ ถ้าปลายนิ้วมือยื่นเลยปลายนิ้วเท้าค่าที่ได้จะเป็นบวก ให้ผู้สูงอายุก้มมากที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยไม่ให้ขมวดตัวเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ

อุปกรณ์: เก้าอี้, ไม้บรรทัด

การประเมินผล: วัดระยะห่างจากปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า ถ้าระยะห่างจากปลายนิ้วมือไม่ถึงนิ้วเท้า ค่าที่ได้จะเป็นลบ ถ้าปลายนิ้วมือยื่นเลยปลายนิ้วเท้าค่าที่ได้จะเป็นบวก ถ้าปลายนิ้วมือเสมอปลายนิ้วเท้าค่าที่ได้จะเป็นศูนย์ เกณฑ์การประเมินผู้สูงอายุชายและผู้สูงอายุหญิงดังตาราง

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (นิ้ว)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< -2.5	-2.5-4.0	> 4.0
65-69	< -3.0	-3.0-3.0	> 3.0
70-74	< -3.5	-3.5-2.5	> 2.5
75-79	< -4.0	-4.0-2.0	> 2.0
80-84	< -5.5	-5.5-1.5	> 1.5
85-89	< -5.5	-5.5-0.5	> 0.5
90-94	< -6.5	-6.5-0.5	> 0.5

เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (นิ้ว)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< -0.5	-0.5-5.0	> 5.0
65-69	< -0.5	-0.5-4.5	> 4.5
70-74	< -1.0	-1.0-4.0	> 4.0
75-79	< -1.5	-1.5-3.5	> 3.5
80-84	< -2.0	-2.0-3.0	> 3.0
85-89	< -2.5	-2.5-2.5	> 2.5
90-94	< -4.5	-4.5-1.0	> 1.0



ภาพนั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า

4. การเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง (Back scratch test)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน (Upper body flexibility) ซึ่งสำคัญมากต่อการทำหน้าที่ของเคลื่อนไหวต่าง ๆ และการป้องกันอุบัติเหตุ

วิธีการ: ให้ผู้สูงอายุยืนในท่าปกติ ยกแขนข้างที่ถนัดขึ้นเหนือศีรษะแล้วพับข้อศอกมาด้านหลังข้ามบ่าข้างเดียวกัน ฝ่ามือเหยียดคว่ำชี้ลง พยายามเหยียดมาที่กลางหลังให้ไกลที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ แขนอีกข้างงอศอกจากเอวขึ้นมาด้านหลัง ฝ่ามือเหยียดหงายชี้ขึ้น เหยียดแขนและนิ้วไปที่กลางหลัง พยายามเหยียดปลายนิ้วมือทั้งสองข้างเข้าหากัน หรือให้ซ้อนกันให้มากที่สุดเท่าที่เป็น

ไปได้ ทดลองฝึกปฏิบัติ 2 ครั้ง ก่อนการปฏิบัติจริง และให้ทำการทดสอบได้ 2 ครั้ง บันทึกค่าที่วัดได้ ทั้ง 2 ครั้ง และเลือกค่าที่ดีที่สุด

อุปกรณ์: ไม้บรรทัด หรือเทปวัด

การประเมินผล: การวัดให้วัดระยะทางระหว่างปลายนิ้วกลางที่ห่างหรือซ้อนทับมือกัน โดยวัดในแนวตรงที่ดีที่สุด ถ้าปลายนิ้วกลางไม่สัมผัสกัน ค่าที่วัดได้จะเป็นลบ และปลายนิ้วกลาง ซ้อนพอดี ค่าที่วัดได้กับ 0 และปลายนิ้วกลางซ้อนทับกัน ค่าที่วัดได้เป็นบวก และนำมาเทียบกับ เกณฑ์ตามตาราง ดังนี้

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (นิ้ว)				เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (นิ้ว)			
อายุ	ต่ำกว่า เกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่า เกณฑ์	อายุ	ต่ำกว่า เกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่า เกณฑ์
60-64	< -6.5	-6.5-0	> 0.0	60-64	< -3.0	-3.0-1.5	> 1.5
65-69	< -7.5	-7.5-1.0	> 1.0	65-69	< -3.5	-3.5-1.5	> 1.5
70-74	< -8.0	-8.0-1.0	> 1.0	70-74	< -4.0	-4.0-1.0	> 1.0
75-79	< -9.0	-9.0- 2.0	> 2.0	75-79	< -5.0	-5.0-0.5	> 0.5
80-84	< -9.5	-9.5-2.0	> 2.0	80-84	< -5.5	-5.5-0.0	> 0.0
85-89	< -10.0	-10.0-3.0	> 3.0	85-89	< -7.0	(-7.0)-(-1.0)	> -1.0
90-94	< -10.5	-10.5-4.0	> 4.0	90-94	< -8.0	(-8.0)-(-1.0)	> -1.0



ภาพการเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง

5. การลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ (8-Foot up-and-go test)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินการทรงตัวและความว่องไวร่างกาย (Balance and agility) ซึ่งสำคัญมากต่อการเคลื่อนไหวท่าต่าง ๆ การทรงตัว และการป้องกันอุบัติเหตุ

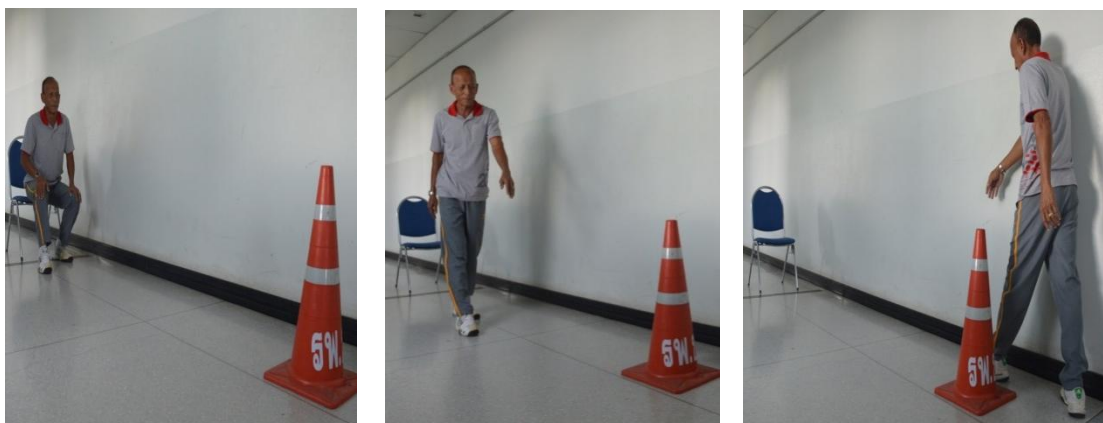
วิธีการ: วางเก้าอี้ชิดฝาผนัง หันหน้าไปทางกรวยที่วางบนพื้น ระยะห่างจากด้านหลังของกรวยถึงจุดแนวคิ่งที่อยู่ใต้ขอบที่นั่งด้านหน้าของเก้าอี้เท่ากับ 8 ฟุต ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้ เท้าวางราบกับพื้น มือวางบนต้นขา เท้าข้างหนึ่งวางแหล่้อมไปข้างหน้าทำอีกข้างหนึ่งเล็กน้อยลำตัวโน้มมาด้านหน้าเล็กน้อย เมื่อสัญญาณ “เริ่ม” ให้ผู้สูงอายุลุกจากเก้าอี้เดินอย่างรวดเร็วเท่าที่เป็นไปได้ ตรงไปอ้อมกรวยแล้วกลับมานั่งที่เก้าอี้อย่างรวดเร็ว ผู้ทดสอบจับเวลาเมื่อให้สัญญาณเริ่ม และกดยุคเวลาทันทีเมื่อผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้ ทำการทดสอบ 2 ครั้ง และบันทึกเวลาที่ทำได้ 2 ครั้ง เลือกค่าที่ดีที่สุด

อุปกรณ์: เก้าอี้, นาฬิกาจับเวลา, กรวยพลาสติก

การประเมินผล: หลังจากบันทึกเวลาที่ผู้สูงอายุทำการทดสอบเสร็จแล้ว และให้เลือกค่าเวลาที่ดีที่สุด และทำการประเมินผลตามเกณฑ์ดังตาราง

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (วินาที)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	> 5.6	5.6-3.8	< 3.8
65-69	> 5.7	5.7-4.3	< 4.3
70-74	> 6.0	6.0-4.2	< 4.2
75-79	> 7.2	7.2-4.6	< 4.6
80-84	> 7.6	7.6-5.2	< 5.2
85-89	> 8.9	8.9-5.3	< 5.3
90-94	> 10.0	10.0-6.2	< 6.2

เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (วินาที)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	> 6.0	6.0-4.4	< 4.4
65-69	> 6.4	6.4-4.8	< 4.8
70-74	> 7.1	7.1-4.9	< 4.9
75-79	> 7.4	7.4-5.2	< 5.2
80-84	> 8.7	8.7-5.7	< 5.7
85-89	> 9.6	9.6-6.2	< 6.2
90-94	> 11.5	11.5-7.3	< 7.3



ภาพการลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ

6. เดินย่ำเท้า 2 นาที (2-Minute step test)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความอดทน หรือสมรรถภาพด้านแอโรบิก (Aerobic endurance) ของร่างกายเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง นอกเหนือจากการเดิน 6 นาที (6 Min walk) ที่จะใช้เมื่อมีพื้นที่จำกัด หรือสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทรงตัว หรือเดินโดยใช้เครื่องพยุงตัว

วิธีการ: ให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่ายืนตรง เมื่อสัญญาณ “เริ่ม” ให้ยกเข่าขวา-ซ้าย สลับขึ้นลง โดยให้ยกขึ้นสูงถึงจุดกึ่งกลางของเข่าท่อนบน (ระหว่างข้อเข่า กับขอบบนของกระดูกสะโพก) อาจใช้ยางยืดขึงให้เป็นเส้นระดับความสูงที่กำหนด นับจำนวนครั้งจากเข่าขวาที่ยกสูงขึ้นแต่ยางยืดในเวลา 2 นาที

อุปกรณ์: เก้าอี้ 2 ตัว, นาฬิกาจับเวลา, พนักข้างฝา เทปวัด หรือเชือก หรือยางยืด

การประเมินผล นับจำนวนครั้งที่ยกเข่าขึ้นลงอย่างสมบูรณ์ภายใน 2 นาที โดยนำมาเทียบกับเกณฑ์ดังตาราง

เกณฑ์ผู้สูงอายุชาย (จำนวนครั้ง)				เกณฑ์ผู้สูงอายุหญิง (จำนวนครั้ง)			
อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์	อายุ	ต่ำกว่าเกณฑ์	ค่าปกติ	สูงกว่าเกณฑ์
60-64	< 87	87-116	> 116	60-64	< 75	75-107	> 107
65-69	< 86	86-115	> 115	65-69	< 73	73-107	> 107
70-74	< 80	80-110	> 110	70-74	< 68	68-101	> 101
75-79	< 73	73-109	> 109	75-79	< 68	68-100	> 100
80-84	< 71	71-103	> 103	80-84	< 60	60-91	> 91
85-89	< 59	59-91	> 91	85-89	< 55	55-85	> 85
90-94	< 52	52-86	> 86	90-94	< 44	44-72	> 72



ภาพเดินย่ำเท้า 2 นาที

นอกจากนี้ โดยทั่วไปการประเมินสมรรถภาพทางกาย ได้มีการประเมินสุขภาพ ด้านองค์ประกอบของร่างกาย (Body composition) ความดันโลหิต (Blood pressure) และอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart rate)

8. องค์ประกอบของร่างกาย (Body composition)

การประเมินองค์ประกอบร่างกาย ประกอบด้วย การประเมินด้านส่วนสูง น้ำหนัก และรอบเอว (Height weight and waist circumference)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน หรือโอกาสต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคเบาหวาน

วิธีการประเมิน: วัดส่วนสูง (เซนติเมตร) และชั่งน้ำหนัก (กิโลกรัม) พร้อมทั้งวัดรอบเอว บริเวณส่วนที่คอดที่สุดระหว่างสะดือกับลิ้นปี่ วัดตอนช่วงหายใจออก โดยให้สายวัดแนบลำตัวพอดี นำตัวเลขที่ได้จากวัดส่วนสูง ทำเป็นเมตร จากนั้นนำไปหารน้ำหนักที่ชั่งได้ 2 ครั้ง ดังสูตร ดัชนีมวลกาย (Body mass index: BMI)

$$BMI = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร) x ส่วนสูง (เมตร)}}$$

อุปกรณ์: เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

เกณฑ์เสี่ยง: ทั้งเพศชายและเพศหญิง ถ้ามีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับหรือมากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่ามีน้ำหนักเกินและความเสี่ยงเพิ่มขึ้น และหากเพศชายมีรอบเอวมมากกว่า 102 เซนติเมตร (40 นิ้ว) และเพศหญิงมากกว่า 88 เซนติเมตร (35 นิ้ว) ถือว่าอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, 2556 อ้างถึงใน อัจฉรา ปุราคม, 2558, หน้า 156-174)

BMI (ยุโรป)	BMI (เอเชีย)	การแปลผล
< 18.5	< 18.5	ต่ำกว่าเกณฑ์
18.5-24.9	18.5-22.9	ปกติ
25-29.9	23-24.9	น้ำหนักเกิน Class 1

การวัดรอบเอว (Waist circumference): เป็นการวัดปริมาณไขมันในช่องท้อง โดยจะมีความสัมพันธ์กับขนาดของเส้นรอบเอว รอบเอวปกติในผู้หญิง ไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 32 นิ้ว และในผู้ชายไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว คนที่มีเส้นรอบเอวใหญ่จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดและหัวใจ

วิธีการวัดรอบเอว

1. อยู่ในท่ายืน เท้าทั้ง 2 ห่างกัน ประมาณ 10 เซนติเมตร
2. ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดผ่านสะดือ
3. วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแนบลำตัว ไม่รัดแน่นและให้ระดับของสายวัดที่วัดรอบเอววางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

เกณฑ์การวัดรอบเอว

ชาย	การแปลผล	หญิง	การแปลผล
≤ 36 นิ้ว หรือ 90 ซม.	ปกติ	< 32 นิ้ว หรือ 80 ซม.	ปกติ
> 36 นิ้ว	อ้วน	> 32 นิ้ว	อ้วน

9. ความดันโลหิต (Blood pressure) และอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart rate)

จุดประสงค์: เพื่อประเมินภาวะความดันโลหิตสูง ความเสี่ยง หรือโอกาสต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

วิธีการประเมิน: การวัดความดันโลหิตด้วยเครื่องมือ Sphygmomanometer ควรทำการนั่งและวัดในท่านั่ง วางแขน และข้อศอกบนโต๊ะ จัดระดับให้ฝ่าพนักแขน หรือฝ่าพนักข้อศอกอยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ และการวัดชีพจรด้วยมือ สามารถวัดได้หลายแห่ง เช่น ข้อมือ ขาหนีบ ข้างคอ เป็นต้น โดยใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง ใช้นิ้วกลางสัมผัสกับชีพจรมากกว่าอีก 1 นิ้ว

อุปกรณ์: เครื่องวัดความดันโลหิต

เกณฑ์เสี่ยง: ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีค่าความดันโลหิตบน (Systolic) มากกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตล่าง (Diastolic) มากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท จัดว่าเสี่ยงต่อการมีภาวะความดันโลหิตสูง และถ้าค่าความดันโลหิตบน (Systolic) มากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตล่าง (Diastolic) มากกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท จัดว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง และอัตราเต้นชีพจรมากกว่า 100 ครั้งต่อนาที จัดว่ามี ภาวะเสี่ยง

เกณฑ์ค่าความดันโลหิต

เพศชายและหญิง		การแปลผล
ค่าความดันโลหิตบน (Systolic)	ค่าความดันโลหิตล่าง (Diastolic)	
≤ 130	≤ 90	ปกติ
$\geq 130-140$	$\geq 90-100$	เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง
> 140	> 100	ความดันโลหิตสูง

เกณฑ์ค่าชีพจร

	การแปลผล
≤ 100 ครั้ง/นาที	ปกติ
> 100 ครั้ง/นาที	ภาวะเสี่ยง

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุเข้ารับการประเมิน

1. ก่อนการประเมิน พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 24 ชั่วโมง รับประทานอาหารประจำวันตามปกติหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ไม่ใช้ความเครียด และงดกินยาที่ออกฤทธิ์นาน
2. วันที่ทำการประเมิน สวมเครื่องแต่งกายให้เหมาะสม รับประทานอาหารหนัก ก่อนการประเมินไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง ไม่กินยาหรือสิ่งกระตุ้นใด ๆ เช่น ชา กาแฟ และบุหรี่
3. ในระหว่างการประเมิน ตั้งใจทำการประเมินอย่างเต็มความสามารถ ถ้ามีอาการหรือถ้ารู้สึกไม่สบาย เช่น เหนื่อยหายใจไม่ทัน เจ็บหน้าอกใจสั่น คลื่นไส้ ฯลฯ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที (อัจฉรา ปุราคม, 2558)

แบบบันทึกการประเมินสมรรถภาพการท่าหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ (The Senior Fitness Test Records)

ชื่อ (นาย/นาง/น.ส.) เพศ ชาย หญิง อายุ (เต็ม) ปี
 ที่อยู่ บ้านเลขที่ โทรศัพท์ติดต่อ

โรคประจำตัว

รายการประเมิน	ค่าการประเมิน	หน่วย	การแปลผล
ความดันโลหิต		มิลลิเมตรปรอท	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="checkbox"/> สูง
อัตราการเต้นหัวใจ		ครั้ง/นาที	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง
การประเมินองค์ประกอบร่างกาย (Body composition assessments)			
น้ำหนัก		กก.	
ส่วนสูง		ซม.	
ค่า BMI (ค่าปกติ 18.5-22.9)			<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> น้ำหนักเกิน
เส้นรอบเอว		ซม.	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เส้นรอบเอวเกิน (อ้วน)
การประเมินสมรรถภาพระบบหายใจและหลอดเลือด (Cardio respiratory fitness assessments)			
เดิน 6 นาที (6 minutes walk)		เมตร	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
เดินย่ำก้ำว 2 นาที (2 minutes Step in place)		จำนวนก้าว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินสมรรถภาพความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscular fitness assessments)			
ลุกยืนจากเก้าอี้ (30-sec Chair stand test)		ครั้ง	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
งอแขนพับศอก (Arm Curl test)		ครั้ง	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Flexibility assessments)			
นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Sit-and-reach test)		นิ้ว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง (Back scratch)		นิ้ว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินการทรงตัวและความว่องไว (Balance and Agility assessments)			
การลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ (8-Foot up and go)		วินาที	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์

วันที่ประเมิน ครั้งที่ 1 ผู้ประเมิน 1

ครั้งที่ 2 ผู้ประเมิน 2

ครั้งที่ 3 ผู้ประเมิน 3

แบบประเมินความก้าวหน้าสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ (Fitness Assessment Progress Chart for Older Adults)

	ประเมินครั้งที่ 1*	ประเมินครั้งที่ 2**	ประเมินครั้งที่ 3**
1) ดัชนีมวลกาย (Body composition assessment)			
ดัชนีมวลกาย (BMI)			
เส้นรอบเอว (Waist circumference)			
2) สมรรถภาพด้านระบบหายใจและหลอดเลือด (Cardiovascular respiratory fitness assessments)			
เดิน 6 นาที (6-minute walking test)			
หรือเดินย่ำเท้า 2 นาที (Step in place)			
3) สมรรถภาพด้านความแข็งแรงของระบบกล้ามเนื้อ (Muscular fitness assessments)			
การลุกยืนจากเก้าอี้ 30 วินาที (Chair stand test)			
งอแขนพับศอก (Arm Curl test)			
การเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง (Back stretch)			
4) ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Flexibility assessments)			
นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Sit-and-reach test)			
5) การทรงตัวและความว่องไว (Balance and Agility assessments)			
การลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ (8-Foot up and go)			

*ประเมินช่วงเริ่มต้นโปรแกรม **ประเมินช่วงระหว่างโปรแกรม ***ประเมินช่วงเสร็จสิ้นโปรแกรม