

การพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชน

ผู้สูงอายุที่มีพหุคูณพลัง

ปาจริย์ ผลประเสริฐ¹ รัชนีวรรณ บุญอนันท์² วรางคณา จันทรงค์³ และ กนิษฐา ศรีภิรมย์^{*}

¹สาขาวิชาการจัดการสมัยใหม่ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

²สาขาวิชาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

³สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Corresponding author E-mail: kanittha8655@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.ผส.) และ 3) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุคูณพลัง เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ สุ่มตัวอย่างแบบโควตาโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 1,250 คน คณะกรรมการ ศพอส. รร.ผส. จำนวน 16 คน โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 32 คน และการประเมินรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ 17 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) การพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุจะเป็นการพัฒนาด้านสุขภาพกาย ด้านอารมณ์และจิตใจเป็นสำคัญ 2) ปัญหาดำเนินการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ ศพอส. ไม่ต่อเนื่อง และไม่มีพาหนะหรือไม่มีผู้มาส่งเข้าร่วมกิจกรรม คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีเวลาในการมาบริหารจัดการ รร.ผส. และ 3) รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุคูณพลังประกอบด้วย 4 หลักการ คือ 1) หลักการตอบสนองต่อพลวัตของประชากรผู้สูงอายุ 2) หลักการบูรณาการ 3) หลักการเรียนรู้และปรับปรุง และ 4) หลักความยั่งยืน โดยมีปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง งบประมาณ และวัสดุ/อุปกรณ์ ผ่านกระบวนการดำเนินการ โดยใช้ 1) หลักการบริหารจัดการ 2) หลักการมีส่วนร่วม 3) หลักการพัฒนาเครือข่าย 4) หลักการจัดกิจกรรม และ 5) หลักการพัฒนาคุณภาพ ผลการประเมินรูปแบบมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากและมากที่สุดในทุกประเด็น

คำสำคัญ: รูปแบบการบริหารจัดการ เครือข่ายชุมชน ผู้สูงอายุ พหุคูณพลัง

The Development of a Community Network Management Model toward an Active Aging Society

Pajaree Polprasert¹ Ratchanewan Boonanont² Warangkana Chankong³
and Kanittha Sripirom^{1*}

¹Modern Management, Faculty of Management Science, Kamphaeng Phet Rajabhat University

²Tourism Industry, Faculty of Management Science, Kamphaeng Phet Rajabhat University

³School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

*Corresponding author E-mail: kanittha8655@gmail.com

Abstract

This research aimed to: 1) investigate the development of elderly potential; 2) examine the operational challenges in enhancing the potential of the elderly conducted by the Elderly Quality of Life Development and Career Promotion Center (EQDCC) and the Elderly School (ES); and 3) develop a community network management model toward an active aging society. Data were collected from elderly people using quota sampling by questionnaire, totaling 1,250 people. , 16 committee members from EQDCC and ES, and 32 stakeholders through participatory workshops using a purposive sampling. In addition, 17 experts were involved in model evaluation. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and content analysis.

The findings revealed that: 1) the development of elderly potential primarily focused on physical health, emotional, and mental well-being; 2) the major problems in the development process included discontinuity in the activities organized by EQDCC, lack of transportation for participants, and limited availability of committee members to manage the ES; and 3) the proposed management model for community networks toward an active aging society is based on four core principles: 1) responsiveness to the dynamics of the aging population, 2) integration, 3) learning and improvement, and 4) sustainability. The model incorporates input factors such as stakeholder networks, budgets, and materials/equipment, and operational processes grounded in: 1) management principles, 2) participatory approaches, 3) network development, 4) activity organization, and 5) potential development. The evaluation results of the model showed high and highest levels of appropriateness and feasibility in all aspects.

Keywords: Management Model, Community Network, Elderly, Active Aging

Received: 30 July 2025

Revised: 9 September 2025

Accepted: 9 October 2025

บทนำ

ในปัจจุบัน สังคมไทยและทั่วโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จากแนวโน้มผู้สูงอายุคาดการณ์ว่าภายในปี ค.ศ. 2030 ประชากรโลก 1 ใน 6 คนจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยภายในปี ค.ศ. 2050 ประชากรโลกสองในสามที่มีอายุมากกว่า 60 ปีจะอาศัยอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (World Health Organization, 2024) สำหรับประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศกำลังพัฒนาและธนาคารโลกจัดกลุ่มประเทศตามรายได้ประจำปีงบประมาณ 2567 (1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 – 30 มิถุนายน พ.ศ. 2567) โดยไทยยังคงอยู่ในกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางระดับบน (Upper Middle Income) (TNN., 2566) และจากสถิติจำนวนผู้สูงอายุ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2567 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนประชากรไทยทั้งสิ้น 64,953,661 คน ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 13,602,188 คน หรือร้อยละ 20.94 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) จึงถือได้ว่าประเทศไทยจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนำมาซึ่งความท้าทายหลายประการของประเทศไทย ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงในชีวิต แต่ในขณะเดียวกันหากมีการเตรียมความพร้อมและมีการบริหารจัดการที่ดี ผู้สูงอายุสามารถเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจได้ โดยหน่วยงานที่ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในการรวมกลุ่ม และสร้างเครือข่ายที่สำคัญ ดังนี้ 1) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งได้มีการส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มกันของเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ในรูปแบบของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) โดยเริ่มนำร่องตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2557 จนถึงปี พ.ศ. 2567 ได้ดำเนินการจัดตั้ง ศพอส. รวมจำนวน 2,218 แห่งทั่วประเทศ และ 2) กรมกิจการผู้สูงอายุส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.ผส.) ในทุกจังหวัด โดยในปัจจุบันมี รร.ผส. รวมทั้งสิ้น 3,377 แห่ง (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) ซึ่งทั้ง 2 หน่วยงานหลักมีเป้าหมายที่สำคัญคือ พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนและเครือข่าย ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) เน้นไปที่การดูแลสุขภาพเป็นหลัก แต่เป้าหมายสุดท้ายที่เหมือนกัน คือ เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Aging) ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้คำจำกัดความของการสูงวัยอย่างมีสุขภาพว่า “...กระบวนการเพิ่มโอกาสในการมีสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความปลอดภัย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้คนเมื่ออายุมากขึ้น” (World Health Organization, 2002) ด้วยสถานการณ์สังคมสูงอายุที่เกิดขึ้นทั่วโลกและในประเทศไทย จึงมีความพยายามเสนอแนวคิดเพื่อแก้ไขปัญหาสังคมสูงอายุ โดยแนวคิดที่มักถูกนำมาประยุกต์ใช้ คือ แนวคิดพัฒนาพลังผู้สูงอายุถูกริเริ่มโดยองค์การอนามัยโลกซึ่งพบว่า จะให้น้ำหนักที่ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตามลำดับ สำหรับพัฒนาพลังผู้สูงอายุในวงการวิชาการและงานบริการสังคมของไทยยึดถือกรอบขององค์การอนามัยโลก โดยในภาพรวมจะให้

ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพทางกายและจิตใจซึ่งเชื่อมโยงให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมและการทำงาน (ศรีนัยดิษฐ์ เบญจพงศ์ และคณะ, 2567) อีกทั้ง ศศิธร สุขจิตต์ และคณะ (2563) ที่ทำการศึกษาพบว่า การเสริมพลังอำนาจและสร้างการมีส่วนร่วม ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้และการดูแลอย่างเป็นระบบ มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องสามารถให้ผู้ดูแลนำไปใช้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้

ในส่วนของจังหวัดกำแพงเพชร มีประชากรไทยทั้งสิ้น 703,341 คน เป็นผู้สูงอายุ 146,593 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 20.84 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) จะเห็นได้ว่าจังหวัดกำแพงเพชรเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ดังนั้น การบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อพัฒนาสังคมผู้สูงอายุให้มีศักยภาพจึงมีความจำเป็น การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพซึ่งไม่สามารถดำเนินการโดยองค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงลำพัง ทั้งนี้ ชลวิทย์ เจียรจิตต์ (2565) ได้กล่าวว่าเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่ช่วยขับเคลื่อนให้เห็นถึงศักยภาพของผู้สูงอายุที่พร้อมต่อการเรียนรู้ การถ่ายทอด และการปรับตัวให้เข้ากับสังคมสมัยใหม่ และ Noble et al. (2021) ได้ทำการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบและการวิเคราะห์เชิงอภิमानการมีส่วนร่วมในหลักสูตรการศึกษาหรือการเรียนรู้อย่างเป็นทางการสำหรับผู้สูงอายุส่งผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีและความสามารถในการรับรู้ อีกทั้งพบว่า การมีส่วนร่วมในระบบการศึกษาหรือการเรียนรู้อย่างเป็นทางการส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการทำงานของสมองที่ดีขึ้น ฟังพาดตนเองได้ และมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมผู้สูงอายุ

จังหวัดกำแพงเพชรในปัจจุบัน มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ทั้งสิ้น 31 ศูนย์ สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.ผส.) ในจังหวัดกำแพงเพชร มีทั้งสิ้น 25 แห่ง ซึ่งมีการดำเนินกิจกรรมที่เหมือนและแตกต่างกันไปตามบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุ แต่ยังคงขาดการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุในรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหากมีการพัฒนารูปแบบดังกล่าว จะช่วยให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นระบบ ก่อเกิดประสิทธิภาพ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงทั้งในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชรและพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ทั้งยังเป็นเครื่องมือและแนวทางที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพแข็งแรง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

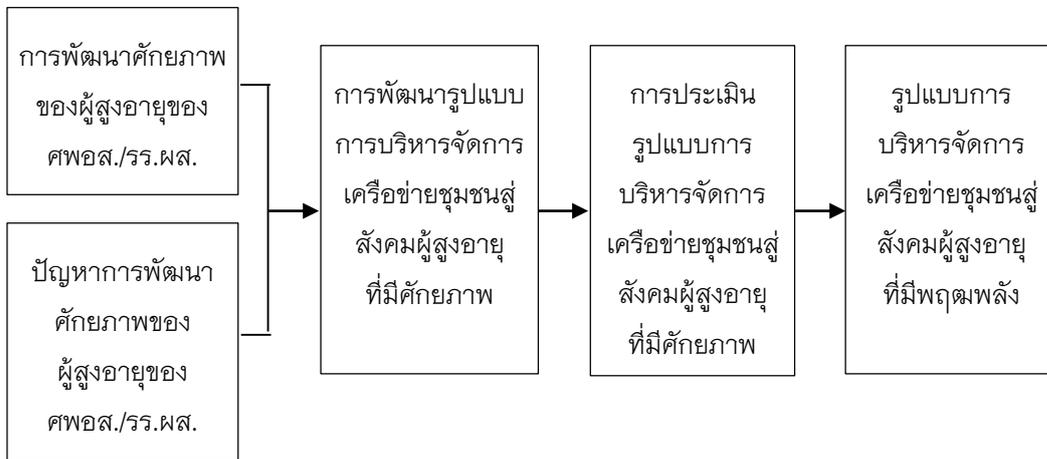
1. เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.ผส.) ในจังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อศึกษาปัญหาดำเนินการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.ผส.) ในจังหวัดกำแพงเพชร
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

ได้ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร ตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ มาตรฐานที่ 1 ด้านการจัดกิจกรรมและบริการ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และกรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558) ตามมาตรฐาน/ตัวชี้วัด จำนวน 20 มาตรฐาน/ตัวชี้วัด และใช้วัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมที่มีการดำเนินการใน รร.พล. (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์จิตใจ และสังคม 2) การส่งเสริมการเรียนรู้ 3) การส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน 4) การส่งเสริมความสามารถด้านศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญา และ 5) การส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำ การศึกษาปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร โดยการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้กำหนดปัญหาเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านการจัดกิจกรรม และ 3) ด้านตัวผู้สูงอายุ และนำข้อมูลมาพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุผล

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และปัญหาดำเนินการของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส./รร.พล.) และโรงเรียนผู้สูงอายุ (รร.พล.) ในจังหวัดกำแพงเพชร
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุผล มีวิธีการดำเนินการวิจัย โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพที่เหมาะสม ตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ประเภท 5 กลุ่ม ดังนี้

1. คณะกรรมการหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาจากประชากร โดยเป็น ศพอส. และรร.พส. ที่มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1) ประธานหรือกรรมการ ศพอส. ในจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 23 ศูนย์ มีข้อมูลครบถ้วน 17 ศูนย์ 2) ผู้อำนวยการหรือผู้บริหาร รร.พส. ในจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 19 โรงเรียน มีข้อมูลครบถ้วน 16 โรงเรียน

2. ผู้สูงอายุ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับตำบลที่ ศพอส. หรือ รร.พส. ตั้งอยู่ โดยเก็บข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์อย่างน้อยกลุ่มละ 400 คน ตามที่ Israel (2023) แนะนำวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1967) ที่ความเชื่อมั่น 0.05 และทำการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ได้แก่ 2.1) ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก ศพอส. จำนวน 425 คน 2.2) นักเรียน รร.พส. 400 คน และ 2.3) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมหรือใช้บริการ ศพอส. หรือผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นนักเรียน รร.พส. จำนวน 425 คน

สำหรับการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุผลพลั่ง ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ คณะกรรมการ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ศพอส. หรือ รร.พส. หรือผู้ที่มีแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ศพอส. หรือ รร.พส. หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในเขตภาคเหนือ จำนวน 3 คน ในระดับจังหวัด จำนวน 7 คน ในระดับอำเภอ ๆ ละ 1 คน จำนวน 11 คน ตัวแทน ศพอส. หรือ รร.พส. ประเภทละ 3 คน และนักวิชาการ จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 29 คน และทำการประเมินรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพหุผลพลั่ง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน

เครื่องมือการวิจัย ในการวิจัยในการศึกษาศักยภาพและปัญหาการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ชุด คือ ชุดที่ 1 สำหรับประธานหรือกรรมการ ศพอส. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของ ศพอส. ตอนที่ 2 การดำเนินการ ศพอส. ตอนที่ 3 ปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ชุดที่ 2 สำหรับประธานหรือผู้อำนวยการ รร.พส. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน เช่นเดียวกับแบบสอบถามชุดที่ 1 และชุดที่ 3 สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก ศพอส. / รร.พส. โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ตอน โดย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ และตอนที่ 2 ความพึงพอใจในการมาเป็นสมาชิก ชุดที่ 4 สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกหรือไม่เข้าร่วมกิจกรรม ศพอส. เพื่อระบุสาเหตุการไม่เข้าร่วมกิจกรรม ศพอส. หรือ รร.พส. โดยแบบสอบถามทั้งหมดเป็นแบบเลือกตอบ และตรวจสอบรายการ

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) และประเมินรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุในด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ระดับมากที่สุด ถึงระดับน้อยที่สุด

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือทุกฉบับทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และนำมาหาค่า IOC (Index of item Objective Congruence) แบบสอบถามทุกชุดที่ใช้เลือกข้อคำถามที่มีค่าระหว่าง 0.60-1.00 และมีการปรับแก้แบบสอบถามเพิ่มเติมเพื่อให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นตามที่คุณผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะ

การรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยการประสานไปยังประธาน ศพอส. ผู้อำนวยการ รร.ผส. ในจังหวัดกำแพงเพชร และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุ จำนวน 2 วัน โดยวันแรกเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างรูปแบบ แนวทางในการสร้างเครือข่ายชุมชนในการดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร วันที่สอง นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นที่ 1 มานำเสนอในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ข้อมูล และร่วมกันวิเคราะห์ว่ารูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพควรมีองค์ประกอบ และรูปแบบอย่างไร

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ศพอส. และ รร.ผส. จังหวัดกำแพงเพชร

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานการดำเนินงาน ศพอส. มาตรฐานที่ 1 ด้านการจัดกิจกรรมและบริการ มีการดำเนินการในทุก ศพอส. มี 6 กิจกรรม เช่น มีบริการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น มีกิจกรรมส่งเสริม การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนที่มีการดำเนินการน้อยสุด คือ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์สามารถเข้าใช้ผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้ (ร้อยละ 5.88) การจัดระบบฐานข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลผู้สูงอายุ ข้อมูลกลุ่มอาชีพ และสังคมข้อมูลอาสาสมัคร (ร้อยละ 17.65)

สำหรับการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ผ่าน รร.พส. การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ พบว่า ในด้านร่างกาย จะจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น การดูแลสุขภาพ และการป้องกันรักษาโรค การออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ หรืออาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในทุก รร.พส. (ร้อยละ 100.00) กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และการส่งเสริมให้เป็นแกนนำ หรือบุคคลตัวอย่างในการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 56.25) ด้านอารมณ์ และจิตใจ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมผ่อนคลายความเครียด การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และจิตใจของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 100.00) กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือ การศึกษาดูงานในแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ (ร้อยละ 56.25) กิจกรรมด้านสังคมกิจกรรมที่จัดมากที่สุดคือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมและกิจกรรมงานเทศกาล ประเพณี วัฒนธรรม งานเฉลิมฉลอง และงานทางศาสนาของชุมชน (ร้อยละ 93.75) กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือ การพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต ไลน์ เฟซบุ๊ก (ร้อยละ 31.25) ด้านเศรษฐกิจ กิจกรรมที่จัดมากที่สุดคือ การทำผลิตภัณฑ์ หรือการทำกิจกรรมที่ทำให้มีรายได้หรือมีงานทำ (ร้อยละ 87.50) กิจกรรมที่จัดน้อยที่สุดคือ การจัดทำบัญชีครัวเรือน (ร้อยละ 25.00)

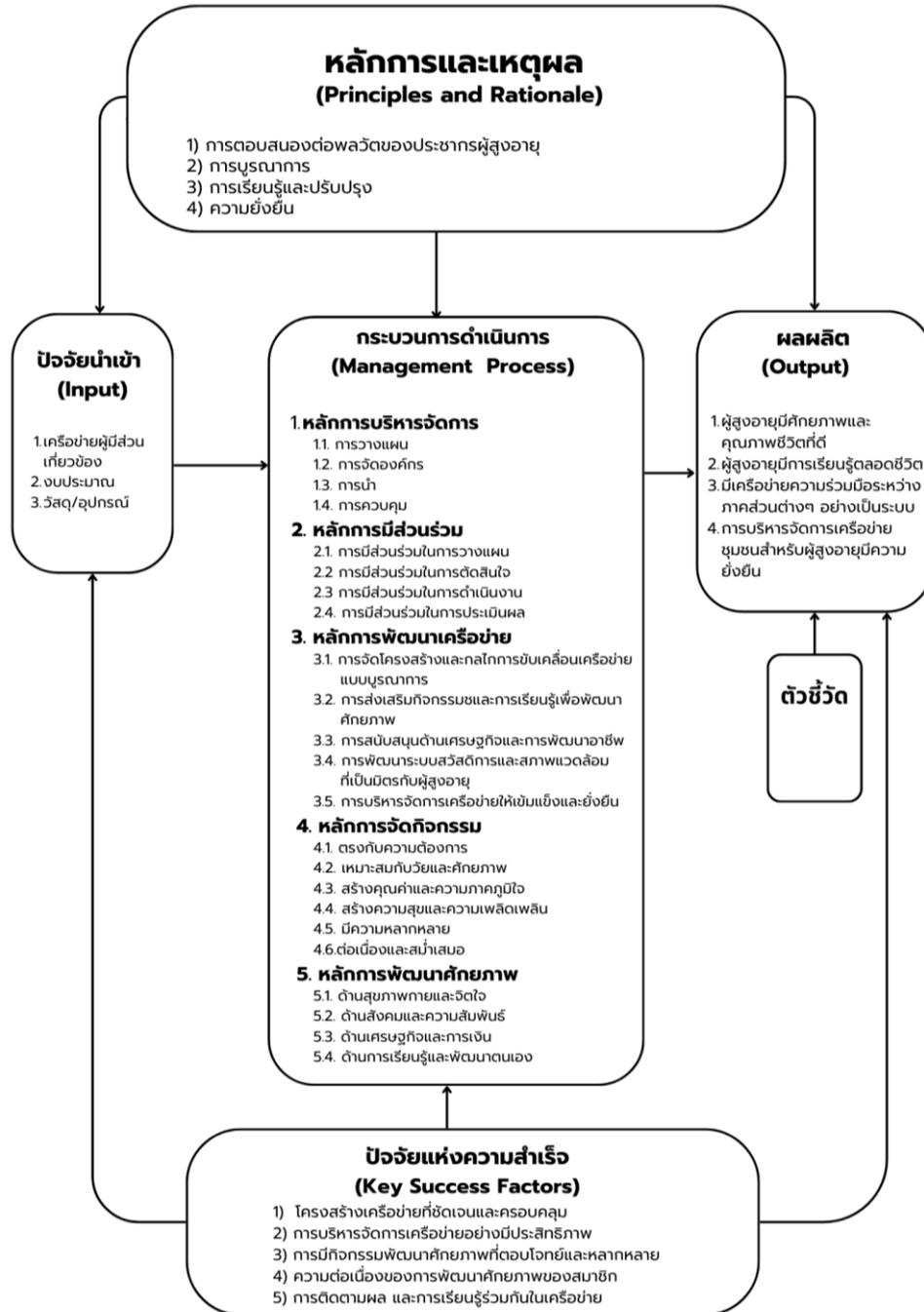
ปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของ ศพอส. และ รร.พส.จังหวัดกำแพงเพชร

ปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของ ศพอส. ในภาพรวมพบปัญหาการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ ศพอส. ไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 41.18) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการบริหารจัดการ คือ การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ ศพอส. ไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 41.18) รองลงมา คือ วัสดุ อุปกรณ์ในการบริหารจัดการ ศพอส. ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 29.41) สำหรับด้านการจัดกิจกรรมใน ศพอส. คือ การขาดวิทยากรที่ชำนาญการที่เป็นแกนนำหลักในการดำเนินกิจกรรม (ร้อยละ 35.29) รองลงมา คือ การประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมไม่ทั่วถึง (ร้อยละ 29.41) ด้านตัวผู้สูงอายุ คือ ไม่มีพาหนะในการมา/ผู้ที่มาส่งเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 41.18) รองลงมา คือ มีปัญหาด้านสุขภาพ มีภารกิจในการประกอบอาชีพจึงเข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้หรือได้บางส่วน และมีภารกิจในการดูแลสุขภาพอื่น (ร้อยละ 35.29)

ปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของ รร.พส. ปัญหาที่พบมากที่สุดในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านบริหารจัดการ รร.พส. พบปัญหา คณะกรรมการ รร.พส. ไม่มีเวลาในการมาบริหารจัดการ รร.พส. มากที่สุด (ร้อยละ 56.25) ด้านบริหารจัดการ รร.พส. คือ การติดต่อสื่อสาร การประสานงานล่าช้าในการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ การประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมไม่ทั่วถึง (ร้อยละ 31.25) และด้านตัวผู้สูงอายุ คือ ไม่มีพาหนะ/ผู้ที่มาส่งเข้าร่วมในการมาเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ มีภารกิจในการประกอบอาชีพ จึงเข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้ หรือได้บางส่วน (ร้อยละ 31.25) และมีภารกิจอื่น ๆ ในชุมชนมาก ตามลำดับ

รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

จากข้อมูลและการประชุมเชิงปฏิบัติการทำให้ได้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ สามารถสรุปออกมาได้ ดังในภาพที่ 1 อธิบายได้ว่า รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพมีหลักการและเหตุผล (Principles and Rationale) ที่สำคัญ 4 หลักการ คือ 1) การตอบสนองต่อพลวัตของประชากรผู้สูงอายุ 2) การบูรณาการ 3) การเรียนรู้และปรับปรุง และ 4) ความยั่งยืน โดยมีปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ เครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง งบประมาณ และวัสดุ/อุปกรณ์ ผ่านกระบวนการดำเนินการ (Management Process) โดยยึด 1) หลักการบริหารจัดการ 2) หลักการมีส่วนร่วม 3) หลักการพัฒนาเครือข่าย 4) หลักการจัดกิจกรรม และ 5) หลักการพัฒนาศักยภาพ โดยเป้าหมาย คือ ผลผลิต 4 ประการ คือ 1) ผู้สูงอายุมีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี 2) ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต 3) มีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ และ 4) การบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนสำหรับผู้สูงอายุมีความยั่งยืน ทั้งนี้ รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ 1) โครงสร้างเครือข่ายที่ชัดเจนและครอบคลุม 2) การบริหารจัดการเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ 3) การมีกิจกรรมพัฒนาศักยภาพที่ตอบโจทย์และหลากหลาย 4) ความต่อเนื่องของการพัฒนาศักยภาพของสมาชิก และ 5) การติดตามผล และการเรียนรู้ร่วมกันในเครือข่าย ซึ่งต้องมีตัวชี้วัดในการวัดผลลัพธ์ของรูปแบบ ทั้งนี้ผลการประเมินรูปแบบในภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.52$) และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.49$) และในทุกรายข้อค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและมากที่สุด



ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของ ศพอส. และ รร.พส. ในจังหวัดกำแพงเพชร จะจัดกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพ ด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในหลาย ๆ เรื่องที่พบว่า การทำกิจกรรมใน ศพอส. และ รร.พส. เป็นกิจกรรมที่เน้นเรื่องสุขภาพกาย และสุขภาพใจ รวมทั้งการส่งเสริมให้เข้าสังคม ดังที่ ประภาพร คำแสนราช และคณะ (2565)

ที่ทำการวิจัยแล้ว พบว่า กิจกรรมที่จัดมากที่สุดใน รร.พล. คือ ด้านสุขภาพ จัดค่อนข้างมาก คือ ด้านสังคม-วัฒนธรรมและประเพณี ซึ่ง สุวิมล ทาริวงศ์ และคณะ (2566) ได้วิจัยระบบและกลไกการดำเนินงาน รร.พล. ได้แก่ การพัฒนาด้านสุขภาพร่างกาย การพัฒนาด้านจิตใจ การพัฒนาด้านสังคม การพัฒนาด้านสติปัญญา การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ภูมิปัญญาและพัฒนาอาชีพและการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี ในขณะที่ ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ และคณะ (2560) ค้นพบว่า จุดแข็ง รร.พล. คือ มุ่งเน้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพและการดูแลตัวเอง และแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมที่หลากหลาย ควรส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชน และควรส่งเสริมกิจกรรมจิตอาสาเพื่อให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วม จากผลการวิจัยของ Marzo et al. (2023) พบว่า จำเป็นต้องอำนวยความสะดวกและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมอย่างมากในการทำกิจกรรมทางกายภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อรักษาและ/หรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สุขภาพและบริการทางสังคม สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจส่วนบุคคล และปัจจัยกำหนดพฤติกรรม Bone et al. (2024) ได้ศึกษาข้อมูลระยะยาวของผู้สูงอายุจำนวนกว่า 8,700 คน ในสหรัฐฯ โดยวัดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมยามว่าง 4 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมใช้ความคิดและกิจกรรมชุมชน แล้วติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการดำรงชีวิตหลังจาก 8 ปีข้างหน้า พบว่า การมีกิจกรรมทางกายเป็นประจำ และกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกชัดเจนกับประสบการณ์ผู้สูงอายุที่ดีในหลายด้านมากที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ทำกิจกรรม และจากผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่มีการดำเนินการน้อยสุด คือ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์สามารถเข้าใช้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต และจัดกิจกรรมเรื่องการจัดทำบัญชีครัวเรือน ทั้งนี้ไม่สอดคล้องกับแนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ต ระหว่างปี พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 1) – 2567 (ไตรมาส 1) ของประเทศไทย จากการที่พบว่า ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 87.60 ในปี พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 1) เป็นร้อยละ 89.50 ในปี พ.ศ. 2567 (ไตรมาส 1) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567) แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร คำแสนราช และคณะ (2565) ที่พบว่า กิจกรรมค่อนข้างปานกลาง คือ ด้านเศรษฐกิจ ที่จัดน้อยที่สุด คือ ด้านนวัตกรรมการและเทคโนโลยี และ วินารัตน์ แสงวงกิจ (2562) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่ผลการศึกษาของ He et al. (2025) ที่ได้ศึกษาศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีดิจิทัลที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในประเทศจีน พบว่า การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ จะกลายเป็นรากฐานของการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต สำหรับผลการวิจัยที่พบว่า กิจกรรมด้านการจัดทำบัญชีครัวเรือนน้อย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวมักจะจัดให้กับผู้ดูแลค่าใช้จ่ายของครอบครัว

มากกว่าผู้สูงอายุ ผลการศึกษาเหล่านี้ยืนยันว่าการเสริมพละกำลังและการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุไม่เพียงส่งผลดีต่อผู้สูงอายุเอง แต่ยังสร้างประโยชน์ให้กับชุมชนโดยรวมอย่างเป็นรูปธรรม

2. ปัญหาดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุของ ศพอส. และ รร.พส. จังหวัดกำแพงเพชร ที่เป็นปัญหามากสุดการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ ศพอส. ไม่ต่อเนื่อง และไม่มีพาหนะ/ผู้มาส่งเข้าร่วมกิจกรรม คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีเวลาในการมาบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อานูภาพ รักษ์สุวรรณ และ มนตรี พานิชยานุวัฒน์ (2566) พบว่า ข้อจำกัดเกี่ยวกับงบประมาณ ปัญหาการพัฒนาไม่ต่อเนื่อง และความยั่งยืนของการดำเนินงาน และการขาดการให้ความสำคัญกับคุณสมบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและศักยภาพของบุคลากรที่จะมาขับเคลื่อน ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของผู้สูงอายุเกี่ยวกับที่มาของ ศพอส. การขาดการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน แต่จากการศึกษาของ ปวีณ์สุตา จันทุณี และคณะ (2567) พบว่า ปัญหาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยที่ผ่านมา การขับเคลื่อนส่วนใหญ่เป็นการทำงานแบบแยกส่วน ไม่เกิดบูรณาการทรัพยากรต่าง ๆ มีความซ้ำซ้อนทั้งในเชิงประเด็นและพื้นที่ จากการศึกษาของ Townsend et al. (2021) พบว่า ประเด็นหลัก 4 ประการของอุปสรรค และปัจจัยที่อาจทำให้เข้าร่วมการมีส่วนร่วมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร (เช่น อายุ และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม) ปัจจัยภายในบุคคล (เช่น แรงจูงใจ และสุขภาพ) สิ่งแวดล้อม/โครงสร้างพื้นฐาน (เช่น การเข้าถึง การขนส่ง และความสามัคคีในละแวกบ้าน) และเครือข่ายสังคม (โดยเฉพาะขนาดเครือข่ายที่มีอยู่ก่อน) จากข้อค้นพบการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุต้องวางแผนในการป้องกันปัญหาดังกล่าว

3. รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีพละกำลัง ทั้งนี้ ภัททวิศิริรัตน์ และคณะ (2566) ได้สร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของประชาชน ความร่วมมือกันทำงาน การวางแผนการติดตามประเมินผล และงบประมาณ ธนา พุทธาภรณ์ และ ยงยุทธ ธิติณิลนิต (2567) รายงานว่าการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การสร้างภาคีเครือข่าย 2) การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย 3) การอบรมให้ความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4) ผู้ดูแลสูงอายุเป็นแกนนำส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่บ้าน 5) ทีมพี่เลี้ยงนิเทศติดตามประเมินผล และ 6) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดย อานูภาพ รักษ์สุวรรณ และ มนตรี พานิชยานุวัฒน์ (2566) ได้ค้นพบว่า ต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อน ศพอส. ให้มีความสำคัญกับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน นอกจากนี้ แนวทางสร้างเสริมศักยภาพผ่านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเองก็ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยในต่างประเทศจากการศึกษาของ Sadabadi et al. (2024) โดยการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุผ่านนวัตกรรมทางสังคมช่วยก่อให้เกิด

ผลลัพธ์เชิงบวกหลายด้าน ได้แก่ 1) การสร้างงานให้ผู้สูงอายุ 2) การเพิ่มความสัมพันธ์ทางสังคม 3) การลดผลกระทบของผู้สูงอายุ (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ) และ 4) การเพิ่มการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในสังคม แต่อย่างไรก็ตาม รูปแบบที่สร้างขึ้นจากการวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากและมากที่สุดในทุกประเด็น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุขควรสนับสนุนในการนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไปใช้โดยให้หน่วยงานในระดับจังหวัด คือ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก มีการตั้งคณะกรรมการจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกระดับและมีการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในระยะยาว

2. ในเชิงการปฏิบัติรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ในระดับ ศพอส. และ รร.พส. สามารถนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไปปฏิบัติได้ในบางส่วนตามบริบทของชุมชนได้เช่นกัน เช่น กระบวนการดำเนินการ หรือการส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้รูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

3. ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในด้านเทคโนโลยี เช่น อินเทอร์เน็ต ไลน์ เฟซบุ๊ก และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์สามารถเข้าใช้ผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้ เช่น ข้อมูลผู้สูงอายุ ข้อมูลวิทยากร ข้อมูลการจัดกิจกรรม ฯลฯ ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ซึ่งในปัจจุบันนี้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ อีกทั้งเป็นพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยีที่อยู่รอบตัว

4. ปัญหาดำเนินการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ ที่สำคัญ คือ การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ ศพอส. ไม่ต่อเนื่อง และไม่มีพาหนะ/ผู้มาส่งเข้าร่วมกิจกรรม คณะกรรมการ รร.พส. ไม่มีเวลาในการมาบริหารจัดการ รร.พส. ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อให้มีการดำเนินการที่ต่อเนื่องและหาวิธีการในการที่จะทำให้ผู้ที่ไม่มีความพาหนะ/ผู้มาส่งเข้าร่วมกิจกรรมสามารถมาร่วมกิจกรรมได้ อาทิ เช่น จัดรถไปรับ-ส่ง การขอให้เพื่อนร่วมทางเดียวกันรับเพื่อนร่วมทาง ฯลฯ ตลอดจนการอธิบายให้เห็นถึงความสำคัญของคณะกรรมการที่ต้องใช้เวลาในการมาบริหารจัดการ

5. ควรวางแผนในการส่งเสริมปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไปใช้ในการดำเนินการ และการประเมินผลตามตัวชี้วัดเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การนำรูปแบบการบริหารจัดการเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไปใช้ในจังหวัดกำแพงเพชร หรือไปใช้ในจังหวัดที่มีบริบทใกล้เคียง และมีวิจัยเพื่อประเมินผลการนำไปใช้
2. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในด้านเทคโนโลยี ความฉลาดรู้ด้านเทคโนโลยี

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566, 1 มิถุนายน). *ข้อมูลผู้สูงอายุทั่วไป*. กรมกิจการผู้สูงอายุ.
<https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/2387>.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567, 31 ธันวาคม). *สถิติผู้สูงอายุ ธันวาคม 2567*. กรมกิจการผู้สูงอายุ.
https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2566
- ชลวิทย์ เจียรจิตต์. (2565). ผู้สังคมชาญชรา: นวัตกรรมทางสังคมกับการเสริมสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในสังคมไทย. *วารสารพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์การบริหาร*, 24(1), 49–67.
- ณัทกวี ศิริรัตน์, โชติ บดีรัฐ, และศรชัย ท้าวมิตร. (2566). รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม*, 7(1), 325–341.
- ธนา พุทธากรณ์ และยงยุทธ ธิตินิลนิธิ. (2567). ผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอท่าช้างจังหวัดสิงห์บุรี. *Journal of Roi Kaensam Academi*, 9(12), 768–784.
- ประภาพร คำแสนราช, จตุพร แพงจักร, สุเวช พิมน้ำเย็น, งามนิตย์ ราชกิจ, และธานัท นิตย์คำหาญ. (2565). การประเมินการจัดกิจกรรมการศึกษา โรงเรียนผู้สูงอายุของค์การบริหารส่วนตำบลปากอ้อม จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์เทิร์น*, 2(1), 58–66.
- ปวีณ์สุดา จันहुณี, สุเชาว์น มีหนองหว่า, และสุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2567). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบนฐานการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการของภาคีเครือข่าย. *วารสารคุษฎีบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 14(2), 281–292.

- ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ, สุรีย์ ธรรมิกบวร, และสุรสม กฤษณะจุก. (2560). โรงเรียนผู้สูงอายุกับการพัฒนา
ศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นอีสาน. *วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร*, 14(1), 133-162.
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และกรมกิจการผู้สูงอายุ. (2558). *คู่มือมาตรฐานการดำเนินงาน ศูนย์พัฒนา
คุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ*.
https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1611744492-338_0.pdf
- วีณารัตน์ แสงวงกิจ. (2562). การพัฒนาสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้สูงอายุ
ในจังหวัดเชียงราย โดยใช้รูปแบบการฝึกอบรมฐานสมรรถนะ. *วารสารจันทร์เกษมสาร*,
25(2), 80-94.
- ศรัณย์ดิษฐ์ เบญจพงศ์, เขาวฤทธิ์ เขาว์แสงรัตน์, และฟ้าใส สามารถ. (2567). พฤติกรรมผู้สูงอายุ:
การทบทวนแนวคิดในบริบทของไทย. *วารสารรัชต์ภาคย์*, 18(61), 504-515.
- ศศิธร สุขจิตต์, จงรัก ดวงทอง, และวรวิภา ฐะคำ. (2563). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล
ผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชน ตำบลป่าเช่า อำเภอเมือง จังหวัด
อุตรดิตถ์. *วารสารสภากาชาดสาธารณสุขชุมชน*, 2(3), 109-118.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567, 30 เมษายน). *การสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
และการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2567* (ไตรมาส 1). สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2024/20240531072624_68686.pdf
- สุวิมล ทาริวรงค์, จิตศิริณ ก้อนคง, และอรรถพล รอดแก้ว. (2566). ระบบและกลไกการดำเนินงาน
โครงการศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) เทศบาล
ตำบลพลายชุมพลอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์*,
18(2), 61-76.
- อานุภาพ รักษ์สุวรรณ และมนตรี พานิชยานุวัฒน์. (2566). แนวทางการยกระดับการดำเนินงาน
ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ. *วารสารการบริหารท้องถิ่น*,
16(4), 523-542.
- TNN. (2566, 8 กรกฎาคม). *ธนาคารโลกจัดไทยอยู่กลุ่มรายได้ปานกลางบน: ย่อโลกเศรษฐกิจ*.
<https://www.youtube.com/watch?v=e-lQikjwips>
- Bone, J. K., Bu, F., Sonke, J. K., & Fancourt, D. (2024). Leisure engagement in older age is related
to objective and subjective experiences of aging. *Nature Communications*, 15(1), 1499.
<https://doi.org/10.1038/s41467-024-45877-w>
- He, J., Sui, D., Li, L., & Lv, X. (2025). Fueling the development of elderly care services in China
with digital technology: A provincial panel data analysis. *Heliyon*, 11(3), e41490.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e41490>

- Israel, G. D. (2023, March 30). *Determining sample size* (Fact Sheet PEOD6). University of Florida, Institute of Food and Agricultural Sciences (IFAS), Florida Cooperative Extension Service.
<https://www.psychosphere.com/Determining%20sample%20size%20by%20Glen%20Israel.pdf>
- Marzo, R. R., Khanal, P., Shrestha, S., Mohan, D., Myint, M. K., & Su, T. T. (2023). Determinants of active aging and quality of life among older adults: a systematic review. *Frontiers in Public Health, 11*, 1193789.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1193789>
- Noble, C., Medin, D., Quail, Z., Young, C., & Carter, M. (2021). How does participation in formal education or learning for older people affect wellbeing and cognition? A systematic literature review and meta-analysis. *Gerontology & Geriatric Medicine, 7*, 1–15.
<https://doi.org/10.1177/2333721420986027>
- Sadabadi, A. A., Heidari, B., & Shahi, N. (2024). Capacity-building among older people: investigating processes of social innovation. *International Journal of Care and Caring, 9*(2), 232–250. <https://doi.org/10.1332/23978821Y2024D000000076>
- Townsend, B. G., Chen, J. T.-H., & Wuthrich, V. M. (2021). Barriers and facilitators to social participation in older adults: a systematic literature review. *Clinical Gerontologist, 44*(4), 359–380. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1863890>
- World Health Organization. (2002, April 7). *Active aging: A policy framework*. Geneva: WHO.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>
- World Health Organization. (2024, October 1). *Ageing and health*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis* (2nd Ed.). Harper.