

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน
ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาเยีย จังหวัดอุตรธานี
The Participation of People in Health Development the Elderly
Community According to the Philosophy of Sufficiency
Economy Na Yung District, Udon Thani Province

เชิดชัย เชื้อบัณฑิต*

Cherdchai Chuabundit*

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเยีย จังหวัดอุตรธานี*

Na Yung District Public health office, Udon Thani Province*

(Received: July 18, 2020; Revised: August 25, 2020; Accepted: August 26, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานนี้เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วม ปัจจัยที่มีอิทธิพล และแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาเยีย จังหวัดอุตรธานี ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน 367 คน สุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ข้าราชการ องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในเขตอำเภอนาเยีย จังหวัดอุตรธานี จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอำเภอนาเยีย จังหวัดอุตรธานีโดยรวม ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้านโดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ (M=3.09, SD=0.32) ด้านการประสานงานร่วมกัน (M=3.07, SD=0.17) และด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน (M=2.98, SD=0.68) ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ ด้านบทบาทท้องถิ่น ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .258, .239, .191, .187, .052 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (b) .114, .163, .471, .385, .112 ตามลำดับ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: papasky99@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 087-4373754)

3. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง คือ การประสานงานอย่างชัดเจนกับ หน่วยงานภาครัฐ การร่วมประเมินผล ตรวจสอบแก้ไขปัญหา

ควรวางแผนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแล และพัฒนาระบบ กลไกการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การวางแผนการดำรงชีวิตของประชาชนโดยการนำหลัก ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การพัฒนาสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, ชุมชน, ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

Abstract

This blended research to study participation Factors Influencing Public Participation in Elderly Community Health Development According to Sufficiency Economy Philosophy And guidelines for the development of public participation in elderly community health development according to the sufficiency economy philosophy, Na Yung District, Udon Thani Province The research was conducted in 2 steps. Step 1 Quantitative research. The sample groups used in the research were People with 367 voters were stratified randomly. The research instruments were questionnaires that were analyzed by the social science program. Phase 2 qualitative researches. The target audience in the interviewee was: Government officials, local organizations, community leaders, government officials in the district of Na Yung 10 people in Udon Thani Province the instrument used in the research was interview form. The research found that

The Level of Public Participation in Elderly Community Health Development According to the Sufficiency Economy Philosophy, Na Yung District Udon Thani Province as a whole Variables according to all 3 sides, in descending order as follows: Health care media enhancement ($M = 3.09$, $SD = 0.32$), coordination ($M = 3.07$, $SD = 0.17$) and folk wisdom promotion ($M = 2.98$, $SD = 0.68$), respectively.

The importance of factor variables affecting the participation of people in elderly community health development according to the sufficiency economy philosophy of Na Yung District. Udon Thani Province Overall all aspects Found that the assistance from the network partners The role of Tambon Health Promoting Hospital Government support Local role Community participation The

coefficient of the predictor in the raw score (b) was .258 .239 .191 .187 .052 respectively There were coefficients of the predictive variable in the standardized score (b) .114 .163 .471 .385 .112 respectively.

Guidelines for the development of participation in the development of the elderly community health according to the philosophy of Sufficiency Economy in Na Yung District is to clearly coordinate the guidelines for promoting the health of the elderly in the community according to the sufficiency economy philosophy. Coordinate in the preparation of various strategic plans. Encourage communities to participate with government agencies to develop elderly health in line with the sufficiency economy Promote community and network partners to participate in the evaluation. To investigate and solve problems in the elderly health development of the community.

Research results obtained It can lead to planning for participation in care and development of the system of care mechanisms related to elderly health. Planning for the life of the people by applying the principles of sufficiency economy in daily life.

Keyword: Participation, Health Development, Elderly, Community, Sufficiency Economy Philosophy

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ต้องการพัฒนา จึงทำให้โครงสร้างของประเทศยังคงต้องมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงและจำเป็นต้องปรับตัวอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านเกษตรกรรม ด้านอุตสาหกรรม ด้านคมนาคมขนส่ง ด้านพลังงาน ด้านการศึกษา ด้านอสังหาริมทรัพย์ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น ทำให้ในระยะยาวระบบเศรษฐกิจจึงมีบทบาทอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยเงินทุนเป็นจำนวนมาก ซึ่งแหล่งเงินทุนที่สำคัญของประเทศมีอยู่ 2 แหล่งด้วยกัน คือ แหล่งเงินทุนภายในประเทศ และแหล่งเงินทุนจากต่างประเทศ การพึ่งพาเงินทุนจากต่างประเทศอาจได้มาจากการกู้ยืม ซึ่งจะทำให้ระบบเศรษฐกิจของประเทศขาดเสถียรภาพได้ ดังนั้น การพึ่งพาแหล่งเงินทุนภายในประเทศนั้นจะสามารถทำให้ภาครัฐมีเงินลงทุนในการพัฒนาประเทศได้อย่างยั่งยืนแม้ระบบเศรษฐกิจจะถดถอยก็ตาม แหล่งเงินทุนภายในประเทศนั้นจะสามารถทำให้ภาครัฐมีเงินลงทุนในการพัฒนาประเทศ ได้มาจากการออมของคนในประเทศ ได้แก่ การออมของครัวเรือน การออมของธุรกิจ การออมของรัฐบาลและการออมของรัฐวิสาหกิจ การออมของภาคครัวเรือนมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาวเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะต่อจากนี้ไป

ประเทศไทยจะมีสัดส่วนของจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มวัยอื่นๆ ด้วยเหตุนี้ การวางแผนพัฒนาต่าง ๆ จึงต้องคำนึงถึงความเป็นสังคมผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือด้านอื่น ๆ รวมไปถึงเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ต้องมีการใช้จ่ายงบประมาณด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ตั้งแต่ระดับประเทศ จนถึงระดับขององค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น (กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน, และธาดา วิมลวัตรเวที, 2553)

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาบ่งชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและการบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทิศทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียง จึงบ่งบอกถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควร อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน จึงจำเป็นจะต้องอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่าง ๆ หรือศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้เป็นแนวทางการวางแผนและดำเนินการให้เป็นระบบทุกขั้นตอน และในขณะเดียวกัน จำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของประชากรในชาติ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎี และนักธุรกิจทุกระดับ ให้มีจิตสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้เกิดความสมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ทั้งทางด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี (สมพร เทพสิทธา, 2549)

ทศวรรษการใช้ชีวิตของผู้คนในสังคม โครงสร้างของสถาบันครอบครัว การศึกษา การทำงาน การพักผ่อน ตลอดจนการดูแลสุขภาพและทั้งหลายทั้งปวงจะค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไป ยิ่งกว่านั้นการเป็นสังคมผู้สูงอายุจะมีผลกระทบทั้งนโยบายของภาคธุรกิจเอกชนและภาคส่วนอื่นๆ ของสังคม ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณูปการอย่างยิ่งต่อประเทศชาติ โดยเฉพาะในแง่ของการทำงานเพื่อสังคมหรือเพื่อประเทศชาติมาอย่างยาวนาน และได้มีส่วนร่วมพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่ประเทศ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ รวมทั้งภูมิปัญญาเท่านั้น แต่ว่าบทบาทในฐานะของคนที่สามารถถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ได้สั่งสมมา รวมไปถึงศักยภาพ แม้จะอยู่ในวัยที่สูงอายุแล้วเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากต่อกระบวนการพัฒนาของประเทศ จึงเป็นความจำเป็นที่รัฐบาลและประชาชนจะต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มคนที่ยังไม่มีความมั่นคงในการดำรงชีพเพียงพอและยังประสบปัญหาทั้งปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการขาดรายได้ ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาต่าง ๆ มากมายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการสงเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของผู้สูงอายุรวมถึงการพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้นอย่างถูกขั้นตอน

ในบริการสวัสดิการสงเคราะห์จากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (จิรพรรณ กาญจนะจิตรา, 2551)

ปัจจุบันอำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี แบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 4 ตำบล 42 หมู่บ้าน การปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอนาโยงประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 แห่ง ได้แก่เทศบาลตำบลโนนทอง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโนนทองทั้งตำบล เทศบาลตำบลนาโยง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลนาโยงทั้งตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านก้อง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบ้านก้องทั้งตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลนาแค ครอบคลุมพื้นที่ตำบลนาแคทั้งตำบล จำนวนประชากรในอำเภอนาโยง 33,549 คน จำนวนผู้สูงอายุ 3,226 คน อาชีพหลัก ทำนา ทำสวนยาง ทำไร่มันสำปะหลัง ทำสวนอ้อย และทำไร่ข้าวโพด อาชีพเสริม ทำกล้วยตาก และทอผ้า ซึ่งถือเป็นกระบวนการที่สอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

จากการที่สัดส่วนของผู้สูงอายุ ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เมื่อเทียบกับประชากรในกลุ่มวัยอื่น ๆ ทำให้เป็นภาระแก่วัยแรงงาน ในการดูแล ผู้สูงอายุบางคน ต้องอยู่เพียงลำพัง เนื่องจากลูกหลานต้องไปทำงานต่างถิ่น เพื่อหาเลี้ยงครอบครัว และผู้สูงอายุบางคน ยังคงต้องทำงานหนักเพื่อดูแลตนเองและครอบครัว จากสภาพเศรษฐกิจ และสังคมที่กล่าวมา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในเขตอำเภอนาโยง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงอย่างมีประสิทธิภาพ

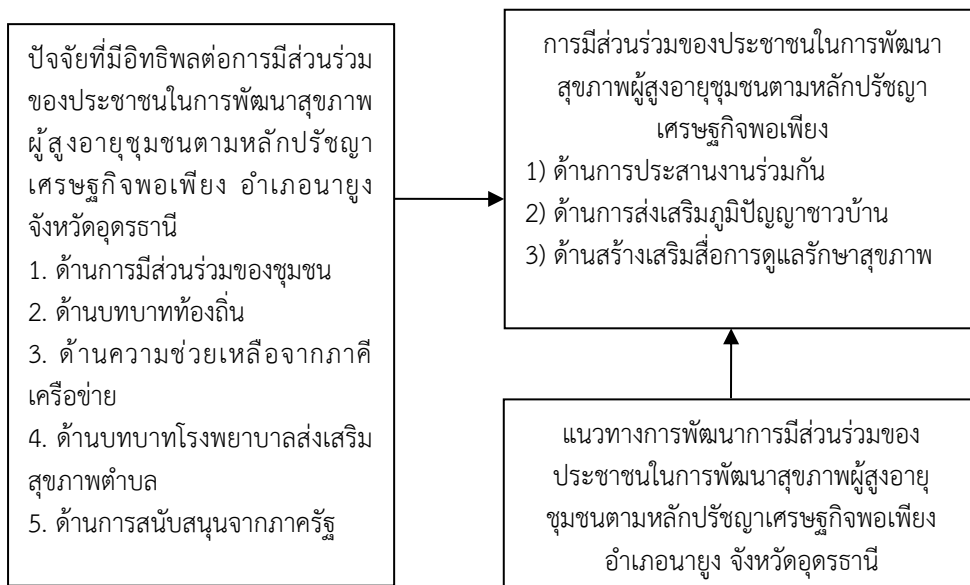
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี วิถีชีวิตกับการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำมาเชื่อมโยงกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยทำงานอยู่และมีความคุ้นเคยกับชุมชน ในการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี มีการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไร มีการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหรือไม่ ใช่วิธีการสัมภาษณ์และแจกแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัย และผู้ช่วยผู้วิจัย ได้ไปแจกแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกครั้ง

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี

3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตอำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย ประชาชน จำนวน 26,348 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม 2563. สำนักงานสถิติประชากรตามทะเบียนราษฎร จังหวัดอุดรธานี)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตอำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี ได้มาจากการนำประชากรมาหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยกำหนดให้สมาชิกในแต่ละตำบลที่มีความคล้ายคลึงกันให้มากที่สุด และให้มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มย่อยแต่ละตำบลให้มากที่สุดเช่นเดียวกัน ที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครบถ้วน ครบคลุม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน 367 คน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2542)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอनाยุง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 3 ด้าน 21 ข้อ คือ 1) ด้านการประสานงานร่วมกัน 7 ข้อ 2) ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน 7 ข้อ และ 3) ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลรักษาสุขภาพ 7 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอनाยุง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 5 ด้าน 25 ข้อ คือ 1) ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน 5 ข้อ 2) ด้านบทบาทท้องถิ่น 5 ข้อ 3) ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย 5 ข้อ 4) ด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 ข้อและ 5) ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ 5 ข้อ

สำหรับแบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 แปลผลจากค่าเฉลี่ย โดยกำหนดช่วงคะแนน (Class interval) ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.41– 4.20	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61– 3.40	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81– 2.60	หมายถึง	ระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอनाยุง จังหวัดอุดรธานี เป็นคำถามประเภทสัมภาษณ์เชิงลึกในภาคสนาม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน จำนวน 8 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) ด้านบทบาทท้องถิ่น 3) ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย 4) ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5) ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ 6) ด้านการประสานงานร่วมกัน 7) ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน 8) ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลรักษาสุขภาพ ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 แล้วนำเครื่องมือที่ผ่านความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนที่ไม่ถูกเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ที่กลุ่มประชาชนในเขตอำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability: Rtt) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟ่า (Alpha Coefficient) ที่มีความเชื่อมั่นตั้งแต่ .82 ขึ้นไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และผู้ช่วยวิจัยซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือจากประชาชนในเขตอำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอน และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย

2. ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำเสนอผู้นำชุมชน แต่ละแห่งในเขตอำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3. แจกจ่ายแบบสอบถาม ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และผู้ช่วยวิจัย และเก็บแบบสอบถามจากประชากร กลุ่มตัวอย่าง เวลาทำแบบสอบถาม 45 วัน

4. รับแบบสอบถามกลับคืน ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ร้อยละ 100 แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น (Multiple Regression Stepwise Analysis) ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วย ตัวแปรอิสระ (X) และตัวแปรตาม (Y) ต้องเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ประโยชน์ได้ 4 ประการ 1) มีความสัมพันธ์กัน 2) ขนาดความสัมพันธ์มาก 3) ทิศทางความสัมพันธ์เป็นแบบสอดคล้องกัน 4) ความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรทั้งสองมีมาก

4. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือก และจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบจัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้โดยการสัมภาษณ์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง พิจารณาจากความสามารถในการให้ความรู้ และประสบการณ์ ประกอบด้วย ข้าราชการ, องค์กรส่วนท้องถิ่น, ผู้นำชุมชน, เจ้าหน้าที่ภาครัฐ, ในเขตอำเภอनाยง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน รวมจำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ส่วน คือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก เสริมการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อต้องการให้ได้องค์ความรู้แนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ใช้สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ประเด็นการสัมภาษณ์ ได้แก่ 1) ด้านการประสานงานร่วมกัน 2) ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน 3) ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยผู้เชี่ยวชาญพิจารณา 1) ด้านการประสานงานร่วมกัน 2) ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน 3) ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพสุขภาพ จำนวน 5 คน ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุม เนื้อหาครบถ้วน ข้อคำถามถูกต้องเหมาะสม ตรงตามโครงสร้าง และภาษาที่ใช้เหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูล นำแบบสัมภาษณ์ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นชอบแล้วไปทดลองสัมภาษณ์กับ กลุ่มเป้าหมายเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา แล้วนำไปใช้ภาคสนาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย ในลักษณะการวิจัยเอกสาร ได้แก่ ส่วนที่เป็นคำอธิบายจากเอกสาร หนังสือ ตำรา ที่เป็นแนวคิดทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประสานงาน เพื่อขออนุญาตกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ แล้วเดินทางไปตามวันเวลาที่นัดหมาย ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ถูกสัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มพูดคุยอย่างเป็นกันเองตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่วางไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้แสดงทัศนะของตนเองอย่างเต็มที่ โดยแยกเป็น 1 กลุ่ม เป็นจำนวน 10 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 30 นาที มีการจดบันทึก และบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือก และจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยต่อไป

2. การวิเคราะห์ เอกสาร หนังสือ ตำรา โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มาเป็นกรอบแนวคิด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยใช้การสรุปความ และการตีความ และนำเสนอข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้า โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ทันทีโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลต่อผู้วิจัย โดยข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และจะมีการนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ทั้งต่อบุคคลและองค์กร

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 31-40 ปี จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 42.2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9 ส่วนใหญ่สถานะไม่โสด จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 72.2 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ป.4-ป.6 จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแสดงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ตัวแปรตามทุกด้าน

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ	M	SD	แปลผล
ด้านการประสานงานร่วมกัน	3.07	0.17	ปานกลาง
ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน	2.98	0.68	น้อย
ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ	3.09	0.32	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้าน เรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ (M=3.09, SD=0.32) ด้านการประสานงานร่วมกัน (M=3.07, SD=0.32) และด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน (M=2.98, SD=0.68) ตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมทุกด้าน ตัวแปรต้น ทุกด้าน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ	M	SD	แปลผล
ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน	3.71	1.01	ปานกลาง
ด้านบทบาทท้องถิ่น	2.77	0.81	ปานกลาง
ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย	3.31	0.46	ปานกลาง
ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	3.04	0.55	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ	2.64	0.70	น้อย
รวม	3.09	0.26	ปานกลาง

จากตาราง 2 ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมและตัวแปรต้นทั้ง 5 ด้าน พบว่า ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการ อยู่ในระดับ ปานกลาง (M=3.09, SD=0.26) โดยเรียงลำดับด้านมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน (M=3.71, SD=1.01) ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย (M=3.31, SD=0.46) ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (M=3.04, SD=0.55) ด้านบทบาทท้องถิ่น (M=2.77, SD=0.81) และด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ (M=2.6, SD=0.70) ตามลำดับ

ตาราง 3 แสดงลำดับตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมทุกด้าน

ตัวแปร	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>P-value</i>
ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน (X_1)	.052	.004	.114	12.047	<.001
ด้านบทบาทท้องถิ่น (X_2)	.187	.014	.163	13.082	<.001
ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย (X_3)	.258	.006	.471	45.498	<.001
ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (X_4)	.239	.008	.385	29.174	<.001
ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ (X_5)	.191	.016	.112	12.225	<.001

$SE_{est} = \pm 0.03463$, $R = .992$; $R^2 = .985$; $Adj. R^2 = .985$; $F = 4905.544$; $p\text{-value} < 0.001$

จากตาราง 3 พบว่า เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ ด้านบทบาทท้องถิ่น ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .258,.239,.191,.187,.052 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) .114,.163,.471,.385,.112 โดยเขียนเป็นค่าสมการได้ดังนี้

$$\text{สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ } Y' = .236 + .258X_3 + .239X_4 + .191X_5 + .187X_2 + .052X_1$$

$$\text{สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน } Z_{Y'} = .114Z_{X3} + .163Z_{X4} + .471Z_{X5} + .385Z_{X2} + .112Z_{X1}$$

4. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

ควรมีการวางแผนทางการประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างชัดเจน โดยมีการกำหนดการประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ ให้คำปรึกษาหรือให้ความใกล้ชิดให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ชุมชนแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจพอเพียง และไปปฏิบัติร่วมกับประชาชน ผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ออกติดตามประเมินนโยบายนำมาปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

ชุมชน ส่งเสริมชุมชนและภาคีเครือข่ายร่วมประเมิน ตรวจสอบปัญหาอุปสรรค แก้ไขปัญหา
ในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

อภิปรายผล

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลัก
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี ตัวแปรตามทั้ง 3 ด้าน โดย
เรียงลำดับด้านมากไปหาน้อย พบว่า ด้านสร้างเสริมสื่อการดูแลสุขภาพ ด้านการ
ประสานงานร่วมกัน และด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน เนื่องจากประชาชนไม่ได้
เสริมสร้างในการนำสื่อมาประยุกต์มาปรับใช้ในการรักษาสุขภาพในการปฏิบัติกิจวัตร
ประจำวันของผู้สูงอายุ และความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
เท่าที่ควรจะเป็นในสถานการณ์ในปัจจุบัน และการประสานงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายและ
ประชาชนไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการประสานงานในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
เท่าที่ควร ในการด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านประชาชนไม่ค่อยให้ความสนใจในการ
รักษาหรือส่งเสริมเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน ในการนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาสุขภาพ
ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรุดา ศรีสว่าง (2558) ได้ทำการศึกษาแนวทางการมี
ส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลหลักหก อำเภอเมือง
ปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการวางแผนจัด
กิจกรรม ด้านการดำเนิน การจัดกิจกรรม ด้านการได้รับประโยชน์ และด้านการประเมินผล
อยู่ในระดับน้อยในทุก ๆ ด้าน

ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ
ผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนาโยง จังหวัดอุดรธานี โดยรวม
พบว่า ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ
ผู้สูงอายุ อยู่ในระดับ ปานกลาง เนื่องจากสังคมไทยในปัจจุบันยังคงมีการแบ่งชนชั้นกัน ตาม
การศึกษา รายได้ และสถานะทางสังคม ซึ่งสถานะทางสังคมสามารถเปลี่ยนแปลงจากสังคม
นั้นๆ และการติดต่อประสานงานจากเครือข่ายภาคีเกิดความล่าช้า ไม่ทันต่อความต้องการ
ของประชาชน ทั้งหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีเวลาการทำงานที่
จำกัด ท้องถิ่นมีการเปลี่ยนไปจากการเข้ามาบริหารของรัฐบาลชุดใหม่ ภาครัฐขาด
งบประมาณในการพัฒนา หรือสนับสนุนเท่าที่ควร ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ
พัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงยังไม่มีการกระตุ้นในส่วน
ของประชาชน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต (2557) ได้
ทำการศึกษา การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น
พบว่า ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์
รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
พร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนา

ผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวม และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน มีผลการดำเนินงานการจัดสรรระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทพระสงฆ์ ได้แก่ ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์ภายหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วนั้น ทั้งเวลา 6 เดือน จึงได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

คำแนะนำนักความรู้สำคัญของตัวแปรปัจจัยแต่ละด้านที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ ด้านบทบาทท้องถิ่น ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ .258, .239, .191, .187, .052 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (b) .114, .163, .471, .385, .112 ตามลำดับ เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาจมีบทบาทในชีวิตของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมกลุ่มผู้สูงอายุในด้านต่างๆ การสนับสนุนจากภาครัฐในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงยังเข้าไม่ถึง ท้องถิ่นยังขาดงบประมาณในการส่งเสริมประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน ชุมชนขาดการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ จึงทำให้การส่งเสริมประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนเกิดความล่าช้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิเชษฐพงษ์ โคตรทอง (2560) ได้ทำการศึกษา การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาตินิยม พบว่า 1) ด้านความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ 2) ด้านบทบาทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอิทธิพลต่อด้านโภชนาการตามสภาพพื้นบ้าน ด้านดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองโดยการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของร่างกาย 3) ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ มีอิทธิพลต่อการรับฟังข้อมูลข่าวสาร การไปตรวจสุขภาพประจำปี พัฒนาจิตใจจากหน่วยงานภาครัฐ 4) ด้านบทบาทท้องถิ่น มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาติ เพราะท้องถิ่นช่วยในการพัฒนาในสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ และ 5) ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในการพัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในยุคโลกาภิวัตน์

แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ควรมีการวาง

แนวทางการประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างชัดเจน โดยมีการกำหนดการประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประสานงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ ให้คำปรึกษาหรือให้ความใกล้ชิดให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ชุมชนแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจพอเพียง และไปปฏิบัติร่วมกับประชาชน ผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ออกติดตามประเมินนโยบายนำมาปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน ส่งเสริมชุมชนและภาคภาคีเครือข่ายร่วมประเมิน ตรวจสอบปัญหาอุปสรรคแก้ไขปัญหาในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีผลกระทบต่อดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรพิน ปิยะสกุลเกียรติ (2561) ได้ทำการศึกษา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแค จังหวัดลพบุรี พบว่าองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้เปิดโอกาส และสนับสนุน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนในตำบลท่าแคเกิดการรวมกลุ่มกัน อย่างเข้มแข็งในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขับเคลื่อนโดยอาศัย จิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวมของประชาชน นำวัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่นที่มีความสัมพันธ์กันลักษณะเครือญาติ การเคารพผู้อาวุโสมาสร้างจุดร่วมในการตระหนัก รู้ในความห่วงใยต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้ร่วมดำเนินกิจกรรมต้องเป็นผู้มีจิตอาสา มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนา มีความพร้อมในการดำเนินงาน และยินดีที่จะปฏิบัติการกิจที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วง

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการสนับสนุนฟื้นฟู ดูแล บำรุงรักษาขนบธรรมเนียม ประเพณี ศาสนา การละเล่นดนตรี ชีวิตความเป็นอยู่ และให้คงสภาพหรือปรับปรุงในส่วนที่ดิ่งงมาจากสติปัญญาชาวบ้าน เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินวิถีชีวิตในท้องถิ่นของผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนและส่งเสริมดูแลรักษา ให้มีบริการด้านการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน รวมทั้งการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาพัฒนาในทุก ๆ มิติ อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ชุมชนควรมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่แท้จริง มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ ในการแก้ไขปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน ท้องถิ่นควรมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพอย่างมีความรู้ความเข้าใจครอบคลุมประกอบและขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายภาคี ในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน สร้างจิตอาสาช่วยกันรวมพลัง โดยใช้เวทีวิชาการเป็นตัวเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการประสานงานติดต่อกับภาคีเครือข่าย

เพื่อร่วมกันพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชน โดยการสนับสนุนจากภาครัฐในการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนเพิ่มมากขึ้นเพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้กับผู้สูงอายุชุมชนในการเข้าถึงการบริการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการเข้ารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ควรมีการใช้รูปแบบวิธีการ และนำแบบแผนที่มีโครงสร้างดำเนินการที่ชัดเจน ในการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมขององค์กรต่าง ๆ ทั้งด้านการประสานงานร่วมกัน การมีส่วนร่วมของชุมชน องค์กรภาคีเครือข่าย ท้องถิ่น ภาครัฐ ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้มีทั้งประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในเขตอำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี ของภาครัฐ ทั้งด้านการประสานงานร่วมกัน ของเครือข่ายองค์กรภาครัฐ และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ อย่างมีแบบแผนโครงสร้าง เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุชุมชนให้มากขึ้นในครั้งต่อไป

รายการอ้างอิง

- กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน, และธาดา วัฒนวิทย์. (2553). การสังเคราะห์งานวิจัยด้านการบริหารจัดการองค์กรกีฬาในประเทศไทย: การประยุกต์ใช้การวิเคราะห์ชาติพันธุ์วรรณนาอภิमान. *วารสาร มทอีสาน ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 4(2), 91-113.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. *รายงานประจำปีงบประมาณ 2552*.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2542). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์วิทยาลัย.
- จิรพรรณ กาญจนะจิตรา. (2551). *การพัฒนาชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต. (2557). *การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของครอบครัวของพระสงฆ์ ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย*. งานวิจัยทุนอุดหนุนการวิจัยบัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. วิทยาเขตขอนแก่น.
- พิเชษฐพงษ์ โคตรทอง. (2560). *การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักธรรมชาตินิยม*. ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

- ศรุดา ศรีสว่าง. (2558). แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. *รายงานการประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัยระดับชาติและนานาชาติ กลุ่มระดับชาติ ด้านการศึกษา*, 3(6), 418-427.
- สมพร เทพสิทธิ์า. (2549). *เศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร. สำนักงานสถิติประชากรตามทะเบียนราษฎร จังหวัดอุดรธานี. ข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม 2563.
- อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ. (2561). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแคจังหวัดลพบุรี. *วารสารร่มพญักษ์ มหาวิทยาลัยเกริก*, 31(3), 45-65
- อุษกร เหมือนเดช. (2552). *ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rd Ed. New York: Harper and Row Publications.