

**1. ชื่อเรื่อง** รูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย องค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอนา้อย จังหวัดน่าน

## 2. รายชื่อนักวิจัย

2.1 หัวหน้าโครงการวิจัย	อาจารย์กนกวรรณ เกตพิน
2.2 ผู้ร่วมวิจัย	อาจารย์เกวลี รังสีสุทธาราภรณ์
	ดร. ปภาดา ชมพูนิตย์
	อาจารย์ ดร. นิชภา โมราลบ
	อาจารย์ ดร.ตรองกมล สนามเขต
	อาจารย์ ดร.ปาริชาต กัญชาทรัพย์
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรมล สุวรรณกาศ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณิชารีย์ ใจคำวัง

## 3. ความเป็นมา

ตามสถานการณ์และแนวโน้มของสังคมโลกที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัย จากจำนวนประชากรโลกกว่า 7,349 ล้านคน จะเพิ่มขึ้นเป็น 7,758 ล้านคนในปี 2563 โดยประมาณครึ่งหนึ่งจะอาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย และนอกจากราชอาณาจักรสหราชอาณาจักรได้ประเมินสถานการณ์ในช่วงปี 2544 - 2643 (ค.ศ. 2001-2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.3 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 13.8 ในปี 2563 และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12, 2559)

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หากพิจารณาจากคำจำกัดความที่ว่าสังคมผู้สูงอายุ คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2546, 2546) หรือมีประชาชนที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จึงถือได้ว่าประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี 2548 เนื่องจากมีประชากรตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 10.4% และยังคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ดังนั้นการเตรียมการเพื่อรับรองรับสภาพการณ์การปรับเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นยิ่งต่อทุกภาคส่วนที่มีความเกี่ยวข้อง รัฐบาลจึงมีการกำหนดนโยบายต่างๆ ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ ดังเช่นแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - พ.ศ. 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 สอดคล้องกับสาระสำคัญในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ 2546 ถึงการให้สิทธิ การคุ้มครองและการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุด้านสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ การบริการด้านการศึกษา การส่งเสริมอาชีพการทำงานให้เหมาะสมกับวัยและให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม และได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ตามยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ อีกทั้ง การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้กับคนรุ่นหลังผ่านศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เป็นต้น

นโยบายผู้สูงอายุเพร่กระจายไปในหลายประเทศแถบทวีปเอเชียที่มีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย ซึ่งต่างพยายามกำหนดนโยบายและมาตรการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ทั้งด้านสวัสดิการ การสังคมสงเคราะห์ การสาธารณสุข การบริการสาธารณสุขและการศึกษา ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ฉะลอกภาวะสมองเสื่อม และป้องกันโรคซึมเศร้า รวมถึงการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ยกตัวอย่างเช่น ประเทศไทยได้ตั้งกระทรวงสารสนเทศและการสื่อสาร (Ministry of Information and

Communication: MIC) ร่วมกับสถาบันส่งเสริมการใช้ไอซีทีของเกาหลี (KADO) จัดโครงการศึกษาไอซีทีเพื่อผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป (ICT Education for the Elderly) โดยร่วมมือกับภาคเอกชน วิทยาลัยศูนย์สวัสดิการสังคม และศูนย์สวัสดิการผู้ที่อยู่ในวัยเกษียณ เพื่อฝึกอบรมทักษะไอซีทีแก่ผู้สูงอายุ เป็นเวลา 20-30 ชั่วโมง และประเภทได้หัววัน โดยเมื่อต้นปี ค.ศ.2008 กระทรวงศึกษาธิการได้หัววัน ได้ประกาศเพิ่มงบประมาณจำนวน 46.54 ล้านдолลาร์ได้หัววัน (NT\$) เพื่อสนับสนุนการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า จาก ค.ศ.2007 และก่อนหน้านี้ กระทรวงศึกษาธิการก่อตั้งศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต (life-long learning centers) และศูนย์การเรียนรู้เพื่อผู้สูงอายุ (grey-haired learning centers) ในมณฑลต่าง ๆ ดังที่กล่าวมานี้ หลายประเทศให้ความสำคัญกับการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงประเทศไทยที่มุ่งส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ โดยการพัฒนารูปแบบการจัดการเพื่อเป็นให้เกิดต้นแบบ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาด้านหลักสูตร กิจกรรมฝึกอบรม และโครงการส่งเสริมการเรียนรู้ในชุมชน เช่น สนับสนุนให้มหาวิทยาลัยเปิดหลักสูตรสำหรับผู้สูงอายุ สถาบันอาชีวศึกษาจัดโครงการและกิจกรรมเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ เช่น สอนอินเทอร์เน็ต ภาษาอังกฤษ ทักษะอาชีพตามความสนใจ รวมถึงให้ผู้สูงวัยมีส่วนใช้ประสบการณ์และใช้เวลาว่างในการดูแลและพัฒนาสังคม เช่น การช่วยดูแลเด็กเล็กด้วยโอกาสในชุมชน การปันประสบการณ์และความรู้ เป็นวิทยาทานผ่านรูปแบบศูนย์การเรียนรู้ หรือแม้กระทั่งโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ลดภาวะโรคซึมเศร้า และมีความสุข (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2551)

ศูนย์สุขภาวะ ตามคำนิยามตาม ทันตแพทย์กฤษดา เรืองอารีย์รัชต์ อนุกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการอำนวยการโครงการศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า "ที่แห่งนี้จะเป็นศูนย์กลางของคนรักสุขภาพ เป็นต้นแบบของบุคคล องค์กร ชุมชน ที่ต้องการเห็นความเปลี่ยนแปลงในสังคมและลูกขึ้นมาสร้างความเปลี่ยนแปลงนั้น เริ่มต้นจากการสร้างแรงบันดาลใจ เริ่มจากความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงสังคม มองเห็นว่าความสุขเริ่มจากคนและวิธีคิดของคน ไม่ใช่รอผู้ใดมาให้" (ออนไลน์) ดังจะกล่าวได้ว่าศูนย์สุขภาวะเป็นทั้งแหล่งการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ จึงเป็นสถานที่สำคัญในการเป็นแหล่งสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุและถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุอย่างเข้มแข็ง

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นขององค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอ南ออย จังหวัดน่าน พบร่วมบริบทการจัดการสุขภาวะของผู้สูงวัยของในพื้นที่ทั้งความโดยเด่นและแตกต่างซ่อนอยู่ในพื้นที่ ทั้งการบริหารจัดการของพื้นที่ ตั้งแต่การมีเป้าหมายในการพัฒนา การบริหารทรัพยากร การประสานงานเครือข่าย และการแบ่งงานตามบทบาทโครงสร้างของการจัดการสุขภาวะของผู้สูงวัยตามนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งยกระดับสุขภาวะของผู้สูงวัย การขับเคลื่อนการทำงานในพื้นที่จังหวัดแนวทางการจัดการในการที่เป็นมุ่งจัดการในพื้นที่ ร่วมกันของภาคีเครือข่าย ขาดการบริหารทรัพยากรที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ขาดการประสานงานเครือข่าย และการแบ่งงานตามบทบาทตามโครงสร้าง ซึ่งทั้งนี้เป็นไปตามปัจจัยภายในและภายนอกในการสนับสนุนการขับเคลื่อนของงานสุขภาวะผู้สูงวัย ทั้งบริบทพื้นที่ ศักยภาพของชุมชน การจัดการด้านความรู้ การจัดการองค์กร ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมไปถึงการจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มพัฒนาอาชีพของผู้สูงวัยของแต่ละพื้นที่ จำกัดความแตกต่างนี้เป็นผลสะท้อนให้เห็นช่องว่างในกระบวนการขับเคลื่อนกลไกในการทำงาน และรูปแบบในการจัดการด้านสุขภาวะขาดหายไป จึงทำให้การดำเนินงานของด้านสุขภาวะของผู้สูงวัยในพื้นที่ยังไม่เข้มแข็ง และประสบผลในการดำเนินงาน

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษางานวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วม ของชุมชนกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอ南ออย จังหวัดน่าน เพื่อจะนำไปสู่การจัดการของศูนย์สุขภาวะของผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและเป็นต้นแบบที่ยั่งยืนในอนาคตต่อไป

#### 4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อศึกษาสภาพ ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ
- 4.2 เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอナン้อย จังหวัดน่าน

#### 5. ขอบเขตการดำเนินงาน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ การศึกษาสภาพ ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ รูปแบบการจัดการด้านสุขภาวะผู้สูงวัย การมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอナン้อย จังหวัดน่าน

กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ 1) ภาครัฐ (องค์กรบริหารส่วนตำบล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / โรงเรียนในพื้นที่ ) 2) ภาคประชาชน (กลุ่มผู้สูงอายุ/คนในพื้นที่)

#### 6. ประเด็นหลักในการทบทวนวรรณกรรม/กรอบแนวคิดการวิจัย

- 6.1 บริบทพื้นที่
- 6.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะ
- 6.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 6.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 6.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับศูนย์การเรียนรู้
- 6.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการ
- 6.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 7. วิธีดำเนินการ

การศึกษารังนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ซึ่งแบ่งขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษา และวิเคราะห์หลักการ แนวคิดทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาข้อมูลตามกรอบการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาสภาพ ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลน้ำตก 1) สภาพและบริบทการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุและภาคีเครือข่าย 2) การรวมตัวของกลุ่มผู้สูงอายุและกิจกรรมในการขับเคลื่อนแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุและภาคีเครือข่าย 3) ศักยภาพและปัญหาในการจัดการศูนย์สุขภาวะแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุและภาคีเครือข่าย และ 4) รูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาวะแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุและภาคีเครือข่าย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้แก่ ตัวผู้วิจัย และแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (Interview Guide) ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยผ่านการทบทวนเอกสารและรายงานการศึกษาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participation Observation) และแบบสังเกต (Observation Form) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงและแบบบันทึกภาคสนาม (Field Note) เพื่อบันทึกการสนทนาระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดจากการทบทวน

วรรณกรรมและการลงพื้นที่วิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพดังกล่าว máravarum sângdecrâh จนนำมาซึ่งรูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

การรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการประชุมกลุ่ม และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

## 8. ผลการวิจัย

**8.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 1** จากการศึกษาสภาพ ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุพบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน มีการพัฒนาตามนโยบายของทางรัฐบาล สำหรับผู้สูงอายุที่ติดสังคมและติดบ้าน ที่สามารถมาตามวันและเวลาที่นัดพบเพื่อรับเบี้ยยังชีพจะมีการพบปะกันสังสรรค์กันระหว่างของผู้สูงอายุ และมีการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และออกกำลังกายตามเพลงประกอบท่าทาง ซึ่งกิจกรรมจะผลัดเปลี่ยนกันไปตามผู้รับผิดชอบ แต่ส่วนใหญ่แล้ว ทางผู้สูงอายุบางกลุ่มอาจไม่ได้อยู่จนจบกิจกรรม เนื่องจาก มีภารกิจต้องดูแลคู่ชีวิตที่ติดเตียง ลูก หลาน และบางส่วนทำสวน ไร่ นา ซึ่งต้องกลับไปดูแลนั่นเอง ในส่วนของผู้สูงอายุติดเตียงนั้น ทางอบต. รพสต. อสม. และในบางครั้งจะมีตัวแทนจากกลุ่มผู้สูงอายุ ร่วมเดินทางไปพบปะพูดคุยกับครัวเรือนด้วยเหตุนี้ทำให้สุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน แต่จะมีความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่เป็นกำลังสำคัญในการเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ

**8.2 วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** จากการศึกษาพบรูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอนา้อย จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้นกลาง และปลาย 2. การจัดการองค์กร โดยมีความชัดเจนในการจัดตั้งกลุ่มคณะกรรมการในการบริหารจัดการงานต่างๆและหน้าที่ในการทำงาน 3. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดการองค์ความรู้จากทุนมนุษย์ อย่างมากในรูปแบบของภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุ สูรุ่นต่อรุ่น 4. การอำนวยการ โดยมีการผลงานการทำงาน จากทุกภาคส่วน การให้คำปรึกษา ชี้แนะและร่วมกันแก้ไขการทำงาน 5. การควบคุม โดยมุ่งเน้นการประเมินผล แผนการทำงาน

**8.3 ปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จ** คือ รูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอนา้อย จังหวัดน่านนี้ คือ ภาพสะท้อนการทำงานในพื้นที่ที่มีการทำงานร่วมกันของทางนักวิชาการและนักวิจัยในพื้นที่ เป็นการผ่อนความร่วมมือในการทำงานที่ถือได้ว่าสร้างประโยชน์ให้กับพื้นที่ได้อย่างแท้จริง การที่นักวิชาการลงพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนงานวิจัยร่วมกับพื้นที่นั้น เป็นหนึ่งของแรงกระเพื่อมในการทำงานเชิงพื้นที่อย่างสร้างสรรค์ สร้างโอกาสเชื่อมร้อยการทำงานของภาคีวิชาการและพื้นที่ให้มีการเติบโตร่วมกันทั้งของนักวิชาการ นักวิจัยในพื้นที่ รวมถึงคนในพื้นที่อีกด้วย เนื่องจากการทำงานเชิงพื้นที่มีความเฉพาะตัว ดังนั้นการทำงานผสานกันจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง และนับเป็นความโชคดีของการทำงานระหว่างทีมงานที่สามารถเชื่อมต่อกับแกนนำหลักในการทำงานของพื้นที่ได้ จึงนับได้ว่าสิ่งสำคัญและถือเป็นความสำเร็จอย่างยิ่งของการทำงานเชิงพื้นที่

**8.4 ข้อจำกัด** คือ ระบบการจัดการในพื้นที่/คนทำงานเชิงพื้นที่ยังไม่เข้าใจการทำงานผสานร่วมกัน ทำให้บางครั้งการทำงานเกิดความติดขัด ภาระงานที่ต้องแบกรับสำหรับคนทำงานยังเป็นเพียงคนคนเดียว ไม่ได้มีการกระจายการทำงานร่วมกัน การทำงานเลยออกมาในรูปแบบของการทำงานผ่านคนทำงานในพื้นที่ (ที่เสียสละ) เพียงส่วนหนึ่งแต่ไม่ได้มีส่วนในการทำงานทั้งหมดขององค์กร กลยุทธ์เป็นเรื่องแปลกของคนในพื้นที่ สำหรับการทำงานของทางทีมวิจัย หรือการสร้างระบบการทำงานยังไม่เอื้อต่อการผสานงานเลยกลายเป็นการเพิ่มภาระให้กับการทำงานในพื้นที่มากไป

## 9. อภิปราย

ผลการวิจัยพบข้อเท็จจริงในการค้นหารูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอโนนอย จังหวัดน่าน จากการศึกษาสภาพ ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุพบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน มีการพัฒนาตามนโยบายของทางรัฐบาล สำหรับผู้สูงอายุที่ติดสังคมและติดบ้านที่สามารถมาตามวันและเวลาที่นัดพบเพื่อรับเบี้ยยังชีพจะมีการพับประภันสังสรรค์กันระหว่างของผู้สูงอายุ และมีการดำเนินการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และออกกำลังกายตามเพลงประกอบท่าทาง ซึ่งกิจกรรมจะผลัดเปลี่ยนกันไปตามผู้รับผิดชอบ แต่ส่วนใหญ่แล้ว ทางผู้สูงอายุบางกลุ่มอาจไม่ได้อยู่ในกิจกรรม เนื่องจาก มีภารกิจต้องดูแลครูชีวิตที่ติดเตียง ลูก หลาน และบางส่วนทำสวน ไร่ นา ซึ่งต้องกลับไปดูแลนั่นเอง ในส่วนของผู้สูงอายุติดเตียงนั้น ทางอบต. รพสต. อสม. และในบางครั้งจะมีตัวแทนจากกลุ่มผู้สูงอายุ ร่วมเดินทางไปพับประภุคุยกับการณ์ด้วยเหตุนี้ทำให้สุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน แต่จะมีความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่เป็นกำลังสำคัญในการเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยบูรูปแบบการจัดการสุขภาวะผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอโนนอย จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย 2. การจัดการองค์กร โดยมีความชัดเจนในการจัดตั้งกลุ่มคณะกรรมการในการบริหารจัดการงานต่างๆและหน้าที่ในการทำงาน 3. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดการองค์ความรู้จากทุนมนุษย์อุปกรณ์ในรูปแบบของภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุ สู่รุ่นต่อรุ่น 4. การอำนวยการ โดยมีการผ่อนผันการทำงาน จากทุกภาคส่วน การให้คำปรึกษา ซึ่งแนะและร่วมกันแก้ไขการทำงาน 5. การควบคุม โดยมุ่งเน้นการประเมินผลแผนการทำงาน

ผลการวิจัยนี้ถือได้ว่าเป็นการกระตุ้นการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วน นำสู่การพัฒนาพื้นที่สุขภาวะผู้สูงวัยให้เกิดความอย่างยั่งยืนในพื้นที่ตามนโยบายของภาครัฐในการทำงานร่วมกัน สร้างการรับรู้และการต่อยอดในการพัฒนาพื้นที่ในทุกระดับอย่างมีส่วนร่วม รวมถึงการขยายประสิทธิภาพในการพัฒนาต่ออดในการพัฒนา กิจกรรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนพัฒนาพื้นที่ การทำงาน การเคลื่อนงานโดยการสร้างกลุ่มและการพัฒนาแกนนำ จนนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในอนาคต

## 10. ข้อเสนอแนะ

### 10.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

10.1.1 สามารถนำรูปแบบการจัดการด้านสุขภาวะของผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายขยายการทำงานร่วมกันของพื้นที่กับพื้นที่ได้ เพื่อเป็นกรณีศึกษา หาทางในการพัฒนา/การจัดการร่วมกันระหว่างพื้นที่ และเพื่อเป็นแรงเสริมในการทำงานสู่การขยายผลการใช้งานของพื้นที่ต่อไป

### 10.2 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

10.2.1 รูปแบบการจัดการด้านสุขภาวะของผู้สูงวัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายนี้ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบกลไกการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายขยายวงกว้างในระยะต่อไปเพื่อรับสังคมผู้สูงวัย

10.2.2 ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทีมงาน ให้สามารถทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายนอกพื้นที่ได้มากขึ้น

### 10.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

10.3.1 แนวทางการเสริมพลังในการทำงานกับภาคีเครือข่าย เพื่อส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

10.3.2 แนวทางการขับเคลื่อนให้มีพื้นที่สุขภาวะผู้สูงวัยแบบองค์รวม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย