

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของ
ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา
(Descriptive Study) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ
วัดอินทาราม โดยใช้วิธีการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการบริหารชมรม
ผู้สูงอายุ และกลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เก็บรวบรวม
ข้อมูลจากเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ตั้งแต่ เดือนมีนาคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2548 ผู้ศึกษาขอเสนอการสรุป อภิปรายผลการศึกษา ใน
3 ประเด็น คือ

1. การก่อตั้ง การดำเนินกิจกรรม การสนับสนุนขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานของ
ชมรมผู้สูงอายุ
2. การดำเนินกระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม
3. การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ

สรุป อภิปรายผลการศึกษา

1. การก่อตั้ง การดำเนินกิจกรรม การสนับสนุนขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานของ
ชมรมผู้สูงอายุ

1.1 การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2540 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานี
อนามัยบ้านดงป่าสัก เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีแนวทางให้แต่
ละหมู่บ้านดำเนินการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา
ของ บรรลุ ศิริพานิชและคณะ (2539, หน้า 102) ที่พบว่า ร้อยละ 70 ของชมรมผู้สูงอายุที่ก่อตั้งขึ้น เป็น

ชมรมที่ต้งขึ้นโดยทางราชการกระทรวงสาธารณสุขและกรมประชาสงเคราะห์ เป็นผู้ชักชวน-สนับสนุนให้ต้งขึ้น

1.2 การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมชัดเจน การจัดกิจกรรมชมรมบางส่วนเป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จัดให้มีการดำเนินการ โดยเป็นผู้คิดและเป็นผู้ชี้แนะ ได้แก่ การประชุมประจำเดือนของสมาชิก การตรวจสอบสุขภาพ การให้สุขศึกษา การออกกำลังกาย อีกส่วนหนึ่งเป็นกิจกรรมที่คณะกรรมการชมรมริเริ่มหรือคิดให้มีการจัดกิจกรรมขึ้นเอง ซึ่งได้แก่ กิจกรรมการประชุมคณะกรรมการ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมการเยี่ยมเยียนผู้ป่วย และกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ริเริ่มขึ้นและคณะกรรมการชมรมได้ดำเนินการต่อ คือ กิจกรรมการออกกำลังกาย จากการศึกษาจะพบว่า กิจกรรมที่ริเริ่มหรือจัดให้มีการดำเนินการ โดยกลุ่มคณะกรรมการเป็นกิจกรรมที่มีการปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะแวดล้อมของสังคม แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาและมีการเคลื่อนไหวของกิจกรรมโดยตลอด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้คิดริเริ่มให้จัดกิจกรรมขึ้นทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งแตกต่างจากกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดให้มีขึ้น ที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและวิธีการดำเนินการ มีลักษณะของการหยุดนิ่งของกิจกรรม ทั้งนี้อาจเป็นรูปแบบของการดำเนินงานโดยภาครัฐ ที่ไม่มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ยึดติดกรอบการปฏิบัติที่กำหนดไว้

สำหรับกิจกรรมประชุมประจำเดือนของสมาชิกที่ไม่สามารถจัดขึ้นเองได้ แต่ต้องรอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น เนื่องจากกิจกรรมการตรวจสอบสุขภาพ เป็นกิจกรรมหนึ่งในการประชุมประจำเดือนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมนี้ต้องอาศัยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินการ นอกจากนี้คณะกรรมการชมรมยังมีความคิดเห็นว่า ในการประชุมประจำเดือนควรมีการดำเนินกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพแก่สมาชิกไปด้วย เพราะจะทำให้สมาชิกมาเข้าร่วมในกิจกรรมประชุมประจำเดือนมากขึ้น

การจัดกิจกรรมต่างๆ ของชมรมผู้สูงอายุนั้น ถือเป็นหัวใจของชมรมเพราะชมรมผู้สูงอายุที่ยังคงสภาพอยู่ถึงปัจจุบันนั้น เนื่องมาจากการมีกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกซึ่งเปรียบเสมือนการถักทอปัจเจกให้เป็นส่วนหนึ่งของพลังที่ยิ่งใหญ่ กว่าที่ลำพังผู้สูงอายุแต่ละคนมี นั่นคือ พลังของกลุ่มทำให้การดำเนินงานต่างๆ ประสบผลสำเร็จได้ง่าย (แสง ขาวแก้ว, 2543, หน้า 115) นอกจากนี้กิจกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมได้ประโยชน์ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจกล่าวได้ว่า กิจกรรมของทางชมรมเป็นข้อบ่งชี้ ถึงความสำเร็จของการดำเนินงานของชมรม (บรรลุ ศิริพานิชและคณะ, 2539, หน้า 109)

ซึ่งกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิตของตน นอกจากนี้กิจกรรมยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ว่า ตนเองยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมต่อไป

1.3 การสนับสนุนขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ

ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการของหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ให้การช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชมรม และช่วยเหลือด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์แก่ชมรมผู้สูงอายุ แต่ไม่ได้เข้ามายุ่งเกี่ยวกับการบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ อาจเนื่องจากทางชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามไม่ได้มีการแต่งตั้งองค์กรชุมชนอื่นเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาชมรม มีเพียงบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีรายชื่อเป็นที่ปรึกษาของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมจากองค์กรชุมชนและเครือข่ายภาคีอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา การให้ความร่วมมือขององค์กรชุมชนในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุของ ภิรมย์ จงคำออง (2545, หน้า 107) ที่พบว่า องค์กรชุมชนให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมของชมรมเป็นอย่างดี แต่กลุ่มผู้สูงอายุไม่ได้ร้องขอหรือประสานงานกับกลุ่มองค์กรใด จึงทำให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมตามลำพังมาโดยตลอด

จากการศึกษายังพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นนโยบายทางการเมืองของกลุ่มนักการเมืองท้องถิ่นที่เข้ามาบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจทำให้เกิดความไม่ยั่งยืนในการสนับสนุนงบประมาณ และอาจส่งผลกระทบต่อชมรมผู้สูงอายุในอนาคตได้ ดังนั้น ชมรมผู้สูงอายุควรมีแผนงาน โครงการในการใช้เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน โดยมีวิธีการและผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมก่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกของชมรมและชุมชนอย่างแท้จริง เพื่อแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของชมรมผู้สูงอายุในการบริหารจัดการงบประมาณ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพลังอำนาจของชมรมผู้สูงอายุ ในการต่อรองขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุก็มีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม โดยจะเป็นผู้คอยสนับสนุนทางการเงินและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุทุกครั้ง ทั้งนี้เพราะว่าสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุได้มองเห็นประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากการเข้าร่วมในกิจกรรมทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แสง ขาวแก้ว (2543, หน้า 109) ที่พบว่า ครอบครัวมีส่วนส่งเสริมผู้สูงอายุในครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมด้วยการรับส่งเพื่อไปร่วมกิจกรรมชมรม

โดยเห็นว่ามีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุและคาดหวังไว้ว่าชมรมผู้สูงอายุจะสามารถดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุได้

2. การดำเนินกระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม

การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามในครั้ง นี้ ได้กำหนดขั้นตอนการประเมินผล 4 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดประเด็นและเนื้อหาการประเมินผล 2) การออกแบบการประเมินผล 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล และ 4) การวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผล ซึ่งมีข้อพิจารณาในการดำเนินการตามขั้นตอนของการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

2.1 การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลและเนื้อหาการประเมินผล

ในการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลและเนื้อหาการประเมินผล ของการประเมินผล แบบมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามในครั้ง นี้ เกิดจากการมีส่วนร่วมเพียง 2 ฝ่าย คือ ในส่วน ของคณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 6 ท่าน และอีกฝ่ายคือ ผู้ทำการศึกษาซึ่งอยู่ภายใต้ฐานะ บทบาทของบุคลากรทางสาธารณสุขด้วย ซึ่งทำให้การกำหนดเนื้อหาและเกณฑ์การประเมินผลที่ได้มา ไม่ครอบคลุม และเกณฑ์ชีวิตที่ได้เป็นเกณฑ์ที่วัดเพียงว่า มี หรือ ไม่มี เท่านั้น แต่ยังไม่มีการ พัฒนาที่ชัดเจน อาจเนื่องจากการตั้งเกณฑ์ชีวิตครั้งแรกในการทำกระบวนการประเมินผลแบบมี ส่วนร่วมของกลุ่มคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุและผู้ทำการศึกษา นอกจากนี้เกณฑ์ชีวิตที่ได้ไม่เกิดจาก การมีส่วนร่วมคิดและร่วมตัดสินใจจากทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง เพราะการกำหนดตัวชี้วัดการ ประเมินผลแบบมีส่วนร่วมที่ดี ควรมาจากการระดมความคิดของผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ทั้งผู้บริหาร โครงการ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตัวแทนกลุ่มเป้าหมายและทีมประเมินผล เพื่อให้โครงการมีตัวชี้วัดที่ สามารถใช้ในการประเมินผลโครงการได้ (อรุณี เวียงแสงและคณะ, 2548, หน้า 49)

ในการกำหนดเนื้อหาการประเมินผลของชมรมผู้สูงอายุนั้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของชมรม ผู้สูงอายุร่วมตัดสินใจว่าจะทำการประเมินผลในเรื่อง ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของชมรม ผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ทราบว่าการดำเนินงานกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านมา บรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือไม่อย่างไร และจะทำให้ทราบปัจจัยและเงื่อนไขที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม ต่อไปว่าจะสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของชมรมที่ตั้งเอาไว้หรือไม่ ซึ่งส่งผลทำให้การกำหนดเกณฑ์ การประเมินผล ต้องกำหนดเกณฑ์ชีวิตตามวัตถุประสงค์ของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นข้อค้อยของ การศึกษา เพราะการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในครั้ง นี้ เน้นที่การวัดประสิทธิผลของงานเท่านั้น

2.2 การออกแบบการประเมินผล

การออกแบบการประเมินผลในครั้งนี้ ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus group) ซึ่งเป็นรูปแบบของการประเมินผลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการกำหนดรูปแบบของการประเมินผลที่เหมาะสมและสะดวก สอดคล้องกับบริบทของชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังจะได้ผลลัพธ์ที่นำไปสู่การวิเคราะห์ค่า และความหมายของคำหรือข้อความที่ได้รับ ซึ่งจะสะท้อนถึงค่านิยม ความคาดหวัง ความต้องการ ความตั้งใจ ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ แต่วิธีการเชิงคุณภาพก็มีจุดอ่อนหรือข้อจำกัดในตัวเองคือ ข้อมูลที่ได้เป็นตัวแทนของคนกลุ่มน้อย ซึ่งอาจไม่ได้รับการยอมรับว่าเป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (วสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2542, หน้า 206)

สำหรับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ร่วมประเมินผลหรือเข้าร่วมในการสนทนากลุ่มนั้น ทางคณะกรรมการบริหารชมรมเป็นผู้คัดเลือก ซึ่งเป็นการคัดเลือกแบบเจาะจง อาจเกิดความลำเอียงในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมในการประเมินผล ซึ่งอาจทำให้เกิดความไม่น่าเชื่อถือได้

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมประชุมประจำเดือนของสมาชิก เก็บจากทะเบียนและสมุดบันทึกกิจกรรมของชมรม และทะเบียนการตรวจสุขภาพของสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมของสถานีอนามัยคงป่าสัก ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2544 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2548 ส่วนการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของชมรมผู้สูงอายุ นั้น ได้จัดการสนทนากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง ในกลุ่มสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ จำนวน 8 คน และในกลุ่มสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ จำนวน 8 คน นอกจากนั้นมีการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกที่บ้านของสมาชิกที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านอินทาราม จำนวน 4 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกที่บ้านของสมาชิกที่อาศัยอยู่ต่างหมู่บ้านอีกจำนวน 4 คน

ในการรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มของสมาชิกชมรมทั้ง 2 ครั้งนั้น มีคณะกรรมการชมรมเข้าร่วมในการสนทนากลุ่มเพียง 3 คน คือ ประธานชมรม เลขานุการ และเหรัญญิกของชมรม ส่วนคณะกรรมการคนอื่นๆ ดิถีระส่วนตัวไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ถึงแม้ว่าจะได้มีการตกลงกันในขั้นตอนของการออกแบบการประเมินผล ให้กรรมการทุกคนเข้าร่วมการสนทนากลุ่มด้วยทั้ง 2 ครั้ง แสดงให้เห็นว่า ประธานชมรม เลขานุการ และเหรัญญิกของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้น เป็นบุคคลที่มีความเสียสละ มีความตั้งใจในการทำงาน และเห็นความสำคัญของการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภิรมย์ จงคำอาจ (2545, หน้า 115) ที่พบว่า กลุ่มผู้นำชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีลักษณะนิสัยชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีความตั้งใจสูง และเสียสละเวลาส่วนตัวให้กับการทำกิจกรรมเพื่อกลุ่ม/ชมรมอย่างจริงจัง

ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ช่วยให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง คณะกรรมการชมรมกับสมาชิกภายในชมรมได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยส่งเสริมให้สมาชิกชมรม คณะกรรมการชมรม เกิดความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเอง จากผลการดำเนินงาน และ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำงานของชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนั้นยังเป็นการส่งเสริมให้เกิด ความสัมพันธ์ที่ดีของทีมงานประเมิณผลที่จะสามารถเรียนรู้ซึ่งกันและกันได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งข้อมูล ที่ได้ยังสามารถรวบรวมเพื่อสังเคราะห์เป็นบทเรียนในการปฏิบัติงาน และจัดการเรียนรู้ร่วมกับบุคคล ภายนอกที่เกี่ยวข้องกับชมรม หรือเพื่อการเผยแพร่ต่อไปอีกด้วย

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผลนั้น ได้มีการนำข้อมูลมาแยกแยะ จัดหมวดหมู่ เพื่อค้นหาคุณลักษณะต่างๆ ของข้อมูล และจัดระบบความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ได้มาเชื่อมโยงตามกรอบ การวิเคราะห์ผลอย่างเป็นระบบเพื่อตอบคำถามที่ต้องการได้อย่างชัดเจน ซึ่งในขั้นตอนการวิเคราะห์ ข้อมูลการประเมินผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุนั้น เป็นช่วงสำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง ผู้ร่วมกระบวนการประเมินผล และยังช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงการบรรลุวัตถุประสงค์ของการ ดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม รวมถึงปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการดำเนินงานทั้งด้านบวก และด้านลบนอกจากนั้นยังชี้ทิศทางในการดำเนินกิจกรรมของชมรมต่อไป ซึ่งการวิเคราะห์ที่ดี ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินผลทุกคนต้องตระหนักในความสำคัญ มีการเตรียมข้อมูลมาร่วมวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนร่วมกันอย่างเต็มที่ และเปิดใจรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน ในระหว่างการวิเคราะห์ (อรุณี เวียงแสงและคณะ, 2548, หน้า 70)

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผลของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้น ผู้เกี่ยวข้อง ในการวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลทุกคนได้แสดงบทบาทของแต่ละคนอย่างเหมาะสมโดยผู้ทำการศึกษา ในฐานะบุคลากรสาธารณสุข มีบทบาทในการนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ตามกรอบการประเมินผล ดำเนินกระบวนการกลุ่มให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น และสรุปบันทึกผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำรายงานการประเมินผล ใน ส่วนของกลุ่มคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ มีบทบาทในการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นำเสนอการ วิเคราะห์ของตน เพิ่มเติมและแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง

การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มสมาชิกของชมรมได้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน และเห็นประโยชน์ของการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งจะได้นำผลการประเมินไป ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่บกพร่องและพัฒนากิจกรรมของชมรมให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิทย์ ชันธาโรจน์ (2545, หน้า 90) ที่พบว่า ผลของการประเมินจะเป็น

ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่จะตัดสินใจอย่างมีเหตุผลต่อการดำเนินการในขั้นต่อไป ไม่ว่าจะเป็นการยุติโครงการ การดำเนินการต่อหรือการขยายผลของโครงการ รวมไปถึงผลสำเร็จที่เกิดขึ้นได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ อย่างไร และในระดับไหน หรืออาจจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ซึ่งจะต้องเป็นการค้นหาคำตอบและเหตุผลอธิบายประกอบ ในระหว่างการดำเนินงาน โครงการมีปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขอย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลทั้งหมดนั้นจะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์อย่างมีคุณค่า

นอกจากนี้ การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมยังเป็นกระบวนการที่ผู้เข้าร่วมประเมินผลได้แสดงความคิดเห็น ซึ่งก็มีทั้งความคิดเห็นที่เหมือนกันและแตกต่างกัน แต่ด้วยกระบวนการของกลุ่มทำให้เกิดการถกเถียงกัน เพื่อให้เกิดการตัดสินใจและสุดท้ายจะตัดสินใจโดยถือเอาเสียงข้างมากเป็นสำคัญ จนได้ข้อสรุปเป็นของกลุ่ม ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของสมาชิกที่เข้าร่วมประเมินผล นอกจากนี้ขั้นตอนต่างๆ ของการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดการเรียนรู้ เป็นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เช่น ประชานชมรม เลขานุการและเหรัญญิกของชมรม ที่เข้าร่วมกระบวนการประเมินผลทุกขั้นตอนตั้งแต่ การกำหนดเกณฑ์ชี้วัด การออกแบบการประเมินผลและการรวบรวมข้อมูล รวมถึงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผลจะมีการพัฒนาความคิด มีองค์ความรู้เพิ่มขึ้น มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยผู้เข้าร่วมกระบวนการได้นำประสบการณ์ของตนมาเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์แล้วหาข้อสรุปใหม่ และเกิดเป็นประสบการณ์ชุดใหม่ที่จะนำกลับมาแลกเปลี่ยนในครั้งต่อไป เห็นได้จากการให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มแต่ละครั้ง มีการแสดงความคิดเห็นแตกต่างไปจากเดิมจากการเข้าร่วมการสนทนากลุ่มในครั้งแรกในข้อคำถามเดิม แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาทางความคิดของกลุ่มคณะกรรมการที่เข้าร่วมกระบวนการประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินงาน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานตามที่ส่วนกลางกำหนด มีความแตกต่างกับ การประเมินผลแบบมีส่วนร่วม กล่าวคือ การประเมินผลโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานนั้น เป็นการประเมินผลโดยการผูกขาดและมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลโดยนักวิชาการหรือแหล่งทุน ซึ่งมีลักษณะเป็นการสั่งการจากส่วนกลางสู่ผู้ปฏิบัติ ส่งผลให้เกณฑ์ประเมินผลไม่สอดคล้องกับปัญหาและการดำเนินงานของพื้นที่ ส่วนเกณฑ์ที่กำหนดโดยการมีส่วนร่วมนั้นเป็นการพิจารณาและกำหนดตัวชี้วัดร่วมกันของบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนานั้นๆ ช่วยส่งผลให้การดำเนินโครงการมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับปัญหาและเหมาะสมกับสภาพพื้นที่การปฏิบัติงาน นอกจากนี้ การประเมินผลโดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน มักจะดำเนินการโดยบุคคลภายนอกหรือเจ้าหน้าที่ภาครัฐทำให้ถูกมองว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบ วัตถุประสงค์ของผู้ปฏิบัติงาน และดูว่าการปฏิบัติงานได้แล้วเสร็จและได้

ผลงานตามที่กำหนดไว้หรือไม่ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐยึดติดกรอบเกณฑ์มาตรฐานการประเมินผล และไม่มี ความยืดหยุ่นในการประเมินผล ส่วนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม นั้น เป็นกระบวนการที่ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องกับโครงการทุกฝ่ายในกระบวนการประเมินผล นับตั้งแต่การวางแผนการประเมิน การกำหนดเกณฑ์และเนื้อหาการประเมินผล การออกแบบการประเมิน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินคุณค่าและการสร้างองค์ความรู้ ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติและการสะท้อนกลับ (Action & Reflection) ส่งเสริมพลังอำนาจของบุคคล กลุ่ม/องค์กร ให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาและตัดสินใจดำเนินการแก้ไขได้ด้วยตนเอง ให้คุณค่าต่อความรู้ และประสบการณ์ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งสามารถนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในระบบงานพัฒนาได้ทุกระดับ (ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ, 2543, หน้า 378-379)

อย่างไรก็ตามการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมก็มีข้อด้อย คือ เป็นกระบวนการที่ใช้ระยะเวลา นานในการดำเนินตามกระบวนการทุกขั้นตอน และใช้ทรัพยากรทั้ง ด้านบุคลากร และงบประมาณที่ค่อนข้างมาก นอกจากนี้เกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดในการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมแต่ละครั้งนั้น ถูกกำหนด ภายใต้งैอนไขของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้นเกณฑ์ชี้วัดที่ได้จึงไม่ สามารถนำไปใช้ในการประเมินผลโครงการอื่น หรือพื้นที่อื่นได้ ซึ่งแตกต่างจากเกณฑ์ชี้วัดมาตรฐาน สามารถนำมาปรับใช้ในโครงการที่มีลักษณะและรูปแบบใกล้เคียงกันได้ ดังนั้นในการประเมินผล ควร มีความยืดหยุ่นในการใช้เกณฑ์การประเมินที่มีความเหมาะสม โดยน่าจะมีเกณฑ์ประเมิน 2 ส่วน คือ 1) เกณฑ์มาตรฐานตามที่ส่วนกลางกำหนด และ 2) เกณฑ์ประเมินผลที่พื้นที่กำหนดเอง โดยการตกลง ร่วมกันของภาคีพัฒนา

จากการศึกษาพบว่า ในกระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม ในครั้งนี้ มีผู้ที่เกี่ยวข้องกับชมรมผู้สูงอายุเข้าร่วมในการประเมินผลเพียง 3 ฝ่าย คือ คณะกรรมการ บริหารชมรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยขาดการมีส่วนร่วมขององค์กร ชุมชนและภาคีการพัฒนาอื่นๆ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นแหล่งทุนหรือ ผู้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า องค์กรต่างๆ ใน ชุมชนและนอกชุมชน ไม่ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ จึงทำให้ไม่มีบทบาทใน การเข้าร่วมการประเมินผลการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นข้อด้อยของการศึกษาในครั้งนี้

โดยสรุปแล้ว กระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม นำไปสู่การสร้างความรู้และทำงานร่วมกันของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ทำให้ผู้เข้าร่วมในการประเมินผล ได้เรียนรู้เพื่อจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่า การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ จะไม่มีองค์กรชุมชนอื่นๆ เข้ามาร่วมในการประเมินผล แต่กระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมที่

เกิดขึ้น มีผลทำให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกระบวนการ สามารถสร้างความรู้และทักษะของตน ในด้านการประเมินผลอื่นๆ ที่ส่งเสริมการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมได้ต่อไปในอนาคต

3. การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุได้ให้ความหมายของ การส่งเสริมสุขภาพ คือ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพของตัวเอง ซึ่งอาจเนื่องมาจาก การดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้รับนโยบายของรัฐลงสู่ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ไม่ได้สนใจในแง่มุมทางวิชาการเท่าใดนัก แต่ให้ความสนใจกับวิธีการที่จะนำนโยบายจากส่วนกลางลงไปใช้ในพื้นที่ให้ได้ จึงเน้นการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องสุขภาพและกิจกรรมการออกกำลังกาย ส่งผลให้กลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้าใจว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพทางกาย ซึ่งความหมายของการส่งเสริมสุขภาพภายใต้กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter of Health Promotion) การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม (ศศิธร ไชยประสิทธิ์, 2544, หน้า 36) แต่กลุ่มผู้สูงอายุให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพเพียงแค่มิติด้านสุขภาพทางกายเท่านั้น ซึ่งการจะทำให้สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเข้าใจความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในมิติอื่นๆ ด้วยนั้น บุคลากรทางสาธารณสุขควรปรับแนวทางการทำงานส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการรักษาและป้องกันโรค มาเป็นแนวทางการทำงานที่อยู่ภายใต้แนวคิดของคำว่า สุขภาพ ซึ่งเน้นการเข้ามาร่วมกันทำงานของหลายๆ ภาคี เน้นความเท่าเทียมและเคารพในความคิดซึ่งกันและกัน โดยบุคลากรทางสาธารณสุขควรปรับบทบาทการทำงานจากเดิมที่ทำหน้าที่เป็นผู้หยิบยื่นให้ หรือเป็นผู้ทำให้/จัดตั้งให้ มาทำหน้าที่เป็นผู้จุดประกาย ผู้กระตุ้นและสนับสนุน แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ถึงแม้ว่า กลุ่มผู้สูงอายุ จะเข้าใจว่าการส่งเสริมสุขภาพคือ การดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่การรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุเพื่อจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุ และการดำเนินงานภาพรวมของชมรมผู้สูงอายุนั้น ส่งผลให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสมาชิกของชมรม ตามแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ คือ

1) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic)

การจัดกิจกรรมต่างๆ ของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้น ก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ กล่าวคือ มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางกาย เช่น กิจกรรมการตรวจสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกาย ในส่วนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ได้แก่ การไหว้พระสวดมนต์ การทำสมาธิ การจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา ส่วนทางด้านสังคม

นั้น การมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนสมาชิก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ และมีความหมายมากสำหรับผู้สูงอายุเพราะเป็นการสนับสนุนเชิงบวกที่ทำให้ชีวิตได้รับการกระตุ้นอยู่ตลอดเวลา มีการติดต่อทางสังคมและยังช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ชีวิตมีความหมายมากขึ้น (ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล, 2539) นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมที่ส่งเสริมทางด้านจิตวิญญาณแก่ผู้สูงอายุ นั่นก็คือ กิจกรรมเยี่ยมเยียนผู้ป่วย กิจกรรมฌาปนกิจ สงเคราะห์ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือระหว่างเพื่อนสมาชิก เมื่อเสียชีวิตจะมีเพื่อนสมาชิกไปร่วมให้เกียรติแก่ญาติผู้สูงอายุเป็นการส่งเสริมทางด้านจิตวิญญาณในการ ได้รับเกียรติและได้รับการยอมรับจากสังคม

2) การมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ (Participation)

การมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ยังเป็นการร่วมปฏิบัติและร่วมรับผลประโยชน์ ส่วนการมีส่วนร่วมในการคิดและร่วมตัดสินใจนั้น มีบางกิจกรรม เช่น กิจกรรมฌาปนกิจ สงเคราะห์ กิจกรรมการเยี่ยมเยียนผู้ป่วย เป็นการมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม แต่ยังไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของชมรม ดังนั้นควรมีการพัฒนาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์และกิจกรรมของชมรม ถ้าชมรมผู้สูงอายุสามารถดำเนินการได้เองครบวงจร โดยที่บุคคลของรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนเท่านั้นจะก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

3) การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

การรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้นก่อให้เกิดพลังและศักยภาพในการบริหารจัดการภายใต้ระบบประชาธิปไตย เกิดการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมเพื่อไปถึงเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน อาจกล่าวได้ว่า การสร้างพลังอำนาจในชมรมผู้สูงอายุนั้นเป็นการสร้างพลังอำนาจในระดับองค์กร คือ การทำให้ปัจเจกบุคคลเพิ่มความสามารถ (Enable individual) ในการควบคุมจัดการชมรม และชมรมผู้สูงอายุก็จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทางการเมืองในชุมชน ก่อให้เกิดพลังและศักยภาพในการต่อรองกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ นอกจากนี้ ยังมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปัจเจกด้วยมาตรการการศึกษา ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งมีการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มกันออกกำลังกายส่งผลให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพที่จะดูแลสุขภาพตนเองได้

บทบาทของบุคลากรในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้น บุคลากรทางสาธารณสุข มีบทบาทในการดำเนินการตามกลยุทธ์ที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ 3 ประการ คือ

1) การก่อกระแสกลุ่มพลังทางสังคม (Advocate)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ริเริ่มการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม โดยกระตุ้นให้เห็นความสำคัญด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร และชี้ให้เห็นประโยชน์ในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2540 ส่วนในการบริหารจัดการนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะในการบริหารงาน โดยได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพของชมรมผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2545 ได้พาคณะกรรมการบริหารชมรมผู้สูงอายุ ไปศึกษาดูงานชมรมผู้สูงอายุตำบลเชิงคดอย อำเภอคดอยสะเท็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำประสบการณ์มาพัฒนาปรับปรุงชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังได้มีการก่อกระแสในด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย โดยกระตุ้นให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการออกกำลังกายทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์

2) การประสานใกล้เคียง (Mediate)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้คอยเชื่อมประสานความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและคณะกรรมการบริหารชมรม เพื่อให้มีความกลมเกลียวสามัคคีในหมู่สมาชิก นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมประสานกับองค์กรในชุมชน คือ คณะกรรมการหมู่บ้านและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการพัฒนาและดำเนินการต่างๆ ของชมรม เช่น การทำบุญทอดผ้าป่า การทำบุญสืบชะตาของผู้สูงอายุ รวมถึงการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังได้มีการประสานกับองค์กรภายนอกชุมชน เช่น เทศบาลตำบลไชยปราการ ในการจัดหาอุปกรณ์ของชมรม และสนับสนุนงบประมาณแก่ชมรมผู้สูงอายุ

3) การเอื้ออำนวยให้เกิดความสามารถ (Enable)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการเสริมสร้างทักษะด้านสุขภาพ แก่สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพ การส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มการออกกำลังกาย รวมถึง การเสริมสร้างทักษะการดำเนินชีวิต ทักษะการทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหาแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามนั้น ก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ดังนี้

1) นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

ด้านนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามไม่มีความชัดเจนในเชิงนโยบายของชมรม เพราะไม่ได้มีการจัดตั้งนโยบายขึ้นมาเป็นของตัวเอง มีเพียงวัตถุประสงค์และการดำเนินงานของชมรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นด้านการดูแลสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการออกกำลังกาย ที่สำคัญ คือ ขาดการมีส่วนร่วมของสมาชิกในการกำหนดนโยบายของชมรม โดยผู้สูงอายุเห็นว่า การกำหนดนโยบายของชมรมเป็นเรื่องของรัฐหรือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนตนเองมีหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมและปฏิบัติตามที่เจ้าหน้าที่กำหนดมาให้ แม้ว่าในปัจจุบันกระแสของประชาสังคมและความเป็นท้องถิ่นจะเข้ามามีบทบาทในชุมชนก็ตาม แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยชินกับวัฒนธรรมระบบอุปถัมภ์ซึ่งเป็นอำนาจในแนวตั้งมาช้านานนั่นเอง ทำให้เปลี่ยนแนวคิดได้ยาก เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไปที่ยังมองว่าการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นเรื่องของรัฐบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนรับผิดชอบ ซึ่งประชาชนทั่วไปไม่มีโอกาสที่จะเข้าไปร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะดังกล่าว

ถึงแม้ว่าชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามจะไม่มีนโยบายของชมรมที่ชัดเจน แต่ก็มีการดำเนินการด้านการเงินการคลังที่ชัดเจน โดยเฉพาะเงินกองทุนเพื่อนช่วยเพื่อน หรือกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ของชมรม ซึ่งการกำหนดมาตรการทางการเงินของชมรมผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สมาชิกของชมรมมีโอกาสเรียนรู้ในการหาข้อตกลงร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา ตลอดจนเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการต่างๆ ที่นำไปสู่การยอมรับและปฏิบัติตามของกลุ่มสมาชิก ซึ่งสามารถขยายผลสู่การสร้างข้อตกลงเพื่อพัฒนาสุขภาพด้านอื่นๆ ต่อไปได้อีกในอนาคต

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามได้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในชมรม คือ ได้ใช้วัดอินทารามเป็นที่ทำการของชมรม และจัดกิจกรรมต่างๆ ของชมรมภายในบริเวณวัดอินทาราม รวมถึงการใช้บริเวณลานวัดเป็นที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในทุกเย็น เนื่องจากวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน สมาชิกส่วนใหญ่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้อย่างสะดวกและมีบริเวณกว้างขวางเพียงพอต่อการจัดกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบรรลุ ศิริพานิชและคณะ (2539, หน้า 107) ที่ได้ให้ข้อเสนอไว้ว่า การใช้วัดเป็นที่ตั้งของชมรมนั้นเหมาะสมสำหรับชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีวัดเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้วัดเป็นศูนย์กลางทางสังคมและศูนย์รวมจิตใจของสังคมไทย ดังนั้นการใช้วัดเป็นที่จัดกิจกรรมของชมรมนั้น เป็นการเอื้อต่อ

การส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพทางจิตใจ นอกจากนี้ กลุ่มสมาชิกของชมรมยังมีการสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในครอบครัว โดยการดูแลความสะอาด ภายในบริเวณบ้านของตนเอง และจัดบ้านเรือนให้สะอาดปลอดภัย มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายภายใน บริเวณบ้านทุก 7 วัน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ส่งผลให้เกิดการสร้างสรรค สิ่งแวดล้อมภายในชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพอีกด้วย

ในด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมภายในชมรมนั้น พบว่า การรวมตัวกันเป็นชมรมของกลุ่มผู้สูงอายุนั้น นอกจากการริเริ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ยังเกิดจากพื้นฐานความสัมพันธ์อันที่ เครือญาติ ซึ่งมีความผูกพันทำให้เกิดความเอื้ออาทรต่อกัน เกิดความร่วมมือร่วมใจในการรวมกลุ่มเพื่อ ช่วยเหลือระหว่างกัน ซึ่งเป็นลักษณะวัฒนธรรมของชุมชนชนบท นอกจากนี้ยังมี คณะกรรมการของ ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้คอยเชื่อมประสานความสัมพันธ์ จึงทำให้มีความกลมเกลียว สามัคคีในหมู่สมาชิก สำหรับการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมภายนอกชมรมนั้น มีความสัมพันธ์กับ องค์การภาครัฐและเอกชนทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน ในลักษณะการเข้ามาช่วยเหลือด้าน สิ่งของและงบประมาณ ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้การช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพ ซึ่งมีผลเอื้อให้ภาวะสุขภาพของสมาชิกดีขึ้น

3) การสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม มีความเข้มแข็งของชมรม อาจเป็น เพราะว่ามีกลุ่มคณะกรรมการชมรมที่เข้มแข็ง มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจนเน้นการบริหารที่ โปร่งใส คณะกรรมการมีความเคารพเชื่อฟังกัน การที่ชมรมผู้สูงอายุมีการมอบหมายงานเพื่อให้ กรรมการแต่ละคนมีหน้าที่รับผิดชอบเพื่อบริหารจัดการชมรมนั้น เป็นลักษณะหนึ่งของการพึ่งตนเอง โดยเริ่มจากการใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เทียบ เหล่าสุวรรณ (2541, หน้า 11) ที่กล่าวไว้ว่า กลุ่มหรือองค์กรที่พึ่งตนเองได้นั้น จะต้องมียุทธศาสตร์การใช้ทรัพยากรจาก ท้องถิ่นที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเริ่มจากทรัพยากรและความสามารถของกลุ่มมากกว่าพึ่งพา ทรัพยากรจากภายนอก

ความเข้มแข็งของคณะกรรมการชมรม เห็นได้จากการที่สมาชิกของชมรมคัดเลือก คณะกรรมการชุดเดิมเข้ามาบริหารชมรมถึง 2 สมัยติดต่อกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มคณะกรรมการชุดนี้ มี ความอาวุโสมากกว่า และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานสูง ตลอดจนมีฐานะความเป็นอยู่ มีการศึกษา สถานภาพทางสังคมดี มีคนเคารพนับถือ มีบุตรหลานคอยเลี้ยงดู จึงมีเวลาที่จะอุทิศตนให้แก่ชมรม โดย ไม่ต้องกังวลในการทำงานหาเลี้ยงชีพ โดยเฉพาะตัวประธานมีบทบาทสำคัญที่สุด ทั้งนี้เนื่องจาก มีบุคลิก ความเป็นผู้นำที่สมาชิกให้ความเคารพนับถือ มีมนุษยสัมพันธ์ เสียสละ ซื่อสัตย์ และมีความตั้งใจใน

การทำงานเพื่อกลุ่ม โดยเฉพาะในการวางแผน การจัดกิจกรรมของชมรม ส่วนใหญ่อำนาจการตัดสินใจ มักขึ้นอยู่กับประธาน ดังนั้นหากประธานชมรมเข้มแข็งก็จะทำให้ชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งตามไปด้วย สอดคล้องกับ ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2526, หน้า 24) ได้กล่าวว่า ความสำเร็จขององค์กรประชาชนขึ้นอยู่กับผู้นำกลุ่มที่มีความเข้าใจในองค์กรและต้องมีความจริงใจต่อสมาชิกกลุ่มด้วย และสอดคล้องกับ อัญชลี พรประสาทผล (2543, หน้า 123) ที่กล่าวว่า ความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กรสามารถสังเกตได้จากคุณภาพของผู้นำในองค์กรนั้นๆ ดังนั้นหากผู้นำมีคุณลักษณะหรือคุณสมบัติ ย่อมมีส่วนสนับสนุนให้องค์กรประสบความสำเร็จหรือเข้มแข็งในที่สุด

ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามมีความเข้มแข็ง สามารถดำรงอยู่ได้เนื่องจากเหตุผลอีกอย่างคือการจัดกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง สุภัทร ขจรมาศบุษย์ (2540, หน้า 29) ได้กล่าวถึง เงื่อนไขที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำให้องค์กรเข้มแข็ง คือ องค์กรนั้นต้องมีกิจกรรมต่อเนื่องตลอดเวลา ดังนั้นชมรมที่มีการจัดการด้านกิจกรรมที่ดีคือ มีความหลากหลายของกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิก มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผล การจัดกิจกรรมเพื่อปรับปรุงการจัดการด้านกิจกรรม ดังนั้นการจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่องจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก สอดคล้องกับ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2536, หน้า 13) พบว่า การมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา จะทำให้ชมรมผู้สูงอายุมีความเข้มแข็ง

นอกจากนี้ ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม มีการระดมเงินทุนโดยการจัดตั้งกองทุนเพื่อนช่วยเพื่อนหรือกิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์ เพื่อช่วยเหลือสงเคราะห์เพื่อนสมาชิก เมื่อเจ็บป่วยสามารถยืมเงินของกองทุนโดยไม่เสียดอกเบี้ย และเมื่อเสียชีวิตก็จะได้รับเงินช่วยเหลือจากทางชมรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ บรรลุ ศิริพานิช (2539, หน้า 100) ที่กล่าวว่า ชมรมผู้สูงอายุควรมีการจัดตั้งสมาคมนักกิจกรรมไปช่วย ทั้งนี้เพราะกิจกรรมดังกล่าวมีจุดผลประโยชน์ร่วมกันจะช่วยให้ชมรมเข้มแข็ง และสอดคล้องกับ ยุพิน วรสิริอมรและคณะ (2538, หน้า 93) ที่กล่าวว่า หากชมรมผู้สูงอายุใดมีการดำเนินงานที่เข้มแข็งสมาชิกจะช่วยเหลือตัวเองโดยตั้งเป็นกิจกรรมฌาปนกิจ

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้ชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามมีความเข้มแข็ง ก็คือการทำที่สมาชิกของชมรมและคณะกรรมการชมรม มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มให้มีการจัดกิจกรรมบางส่วนของชมรมขึ้นมาเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของสมาชิก ทั้งการร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลในกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของ อทิน รพีพัฒน์ (2527, หน้า 320) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจปัญหา เป็นผู้ทำทุกอย่าง ไม่ใช่การเข้าไปกำหนด แล้วให้ประชาชนมาร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่คิดค้นขึ้นมาเอง และ ยุวัฒน์ วุฒิเมธี

(2526, หน้า 253) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรม คือ การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและการร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบมาถึงตัวประชาชนเอง การเข้าร่วมในกิจกรรมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผนและร่วมรับผิดชอบ กระบวนการดังกล่าวจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเป็นลักษณะหรือปัจจัยที่สำคัญจะขาดเสียไม่ได้ในองค์กรหรือชุมชนที่เข้มแข็ง (เทียบ เหล่าสุวรรณ, 2541, หน้า 9)

4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในชมรมผู้สูงอายุ

กิจกรรมการเสริมสร้างทักษะสุขภาพที่จัดบ่อยในชมรมผู้สูงอายุ คือ กิจกรรมด้านสุขศึกษา เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ง่ายสะดวกต่อเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวสามารถแทรกอยู่ได้ในทุกกิจกรรมที่จัดขึ้นมา นอกจากกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพแล้วยังมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะอื่นๆ อีกด้วย โดยที่ทุกกิจกรรมจะมีผลต่อการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุทั้งสิ้น กล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุได้สมัครเป็นสมาชิกของชมรมและเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงและปรับบทบาทของตน ทำให้ลดความรู้สึกเหงา ความโดดเดี่ยว อ่างว้าง เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการเข้าร่วมกลุ่ม และการได้ปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอของสมาชิกชมรมเป็นการสร้างพลังอำนาจในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (นิยดา ปันทวนันท์, 2545, หน้า 84) นอกจากนี้ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมทำให้มีการพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ มีการพัฒนาทักษะด้านสังคม ทักษะการดำเนินชีวิต ทักษะการทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหา การเผชิญต่อภาวะอารมณ์ โดยเป้าหมายสูงสุดของการจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลอยู่ที่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง

5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

การดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพในส่วนของบุคลากรภาครัฐ โดยเฉพาะการปรับบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น มีการปรับบทบาทจากการทำงานเชิงรับ หรือเน้นการให้บริการด้านรักษาพยาบาลในสถานบริการ มาเป็นการทำงานแบบเชิงรุก คือเน้นการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยการรุกเข้าทำงานในชุมชน ให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุในชมรม มีการให้สุขศึกษาในชมรม ส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ รวมถึงมีการติดตามเยี่ยมบ้านด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพที่เปลี่ยนจากระบบตั้งรับเป็นระบบเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี เป็นการสร้างสุขภาพดีที่ทุกคนและทุกองค์กรในสังคมมีส่วนร่วมสร้าง และต้องส่งเสริมให้คนไทยทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี (ประเวศ วะสี, 2543, หน้า 12-14) และในฐานะที่เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบงาน/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชมรมผู้สูงอายุ จะต้องปรับแนวคิดในการทำงานจากบทบาทผู้คิดกำหนดกิจกรรมให้กลุ่ม/ชมรมทำ มาเป็นผู้สนับสนุนให้เกิดกิจกรรม เพื่อให้การทำกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรมดำเนินไปอย่างมีส่วนร่วมที่แท้จริง โดยไม่มีการครอบงำทางความคิดจากเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเปิดใจให้ยอมรับในกระบวนการที่เกิดขึ้นจากกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภิมย์ จงคำอาจ (2545, หน้า 117) ที่พบว่า การดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทจากเดิมในอดีต คือ จากเจ้าหน้าที่เป็นผู้คิดและกำหนดกิจกรรมให้กลุ่มผู้สูงอายุทำ โดยที่ผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในการคิดทำกิจกรรมด้วยตนเอง มาเป็นบทบาทใหม่ โดยพยายามส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ช่วยกันคิด ช่วยกันทำด้วยกลุ่มเอง เจ้าหน้าที่ให้การส่งเสริมสนับสนุนแนะนำและติดตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กลุ่มเกิดกระบวนการคิด ตัดสินใจด้วยกลุ่มเอง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ต้องเป็นตัวประสานให้เกิดการรวมกลุ่ม ให้มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และติดตามการทำงานอยู่เสมอ โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นและระยะของการพัฒนา

กล่าวโดยสรุป ได้ว่า การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม ด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุไม่มีการวางนโยบายของชมรมอย่างชัดเจน ไม่มีวัตถุประสงค์ของชมรมที่มาจากความร่วมมือหรือกำหนดโดยสมาชิกชมรม มีเพียงวัตถุประสงค์และการดำเนินงานของชมรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุเป็นหลัก ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า ชมรมได้มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งภายในชมรม ภายในครอบครัว และภายในชุมชน ส่วนการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมนั้น พบว่า การรวมตัวกันเป็นชมรมของกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากการริเริ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ยังเกิดจากพื้นฐานความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติ ซึ่งมีความผูกพันทำให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือระหว่างกัน ซึ่งเป็นลักษณะวัฒนธรรมของชุมชนชนบท ด้านการสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ชมรมมีกลุ่มคณะกรรมการที่เข้มแข็ง มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสมาชิกให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการคิดริเริ่มกิจกรรมของชมรมด้วยกลุ่มผู้สูงอายุเอง มีการระดมเงินทุนตั้งเป็นกองทุนเพื่อประโยชน์ของสมาชิก และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การสนับสนุน ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในชมรมผู้สูงอายุนั้น พบว่า การสมัครเป็นสมาชิกชมรมและเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ ทั้งทักษะด้านสุขภาพ ทักษะด้านสังคม ทักษะการดำเนินชีวิต ทักษะการทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหาและการเผชิญต่อภาวะอารมณ์ ด้านการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพนั้น พบว่า การดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนบทบาทการทำงาน ในส่วนของบุคลากรทางสาธารณสุข มีการปรับบทบาท จากการทำงานเชิงรับ มาเป็นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ชมรมผู้สูงอายุควรมีนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเป็นของตนเอง และเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกเป็นหลัก โดยจัดกิจกรรมให้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรปรับเปลี่ยนบทบาท จากผู้ชี้นำมาเป็นผู้กระตุ้นให้การสนับสนุน และส่งเสริมการสร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่ชมรมผู้สูงอายุ
3. การที่จะให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุนั้น กิจกรรมจะต้องตอบสนองความต้องการที่สอดคล้องกับปัญหาทางด้านสุขภาพ การส่งเสริมอาชีพ เศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยกระบวนการดำเนินงานนั้นจะต้องเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในชุมชนสามารถปฏิบัติได้ง่าย ไม่มีความสลับซับซ้อนในทางปฏิบัติ ผู้สูงอายุสามารถใช้ภูมิปัญญาของตนในการดำเนินกิจกรรมได้ และแนวทางการดำเนินงานของชมรมจะต้องยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานได้ง่ายและเหมาะสม
4. ควรมีการพัฒนาทางด้านเครือข่ายของชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ในอำเภอไชยปราการ เพื่อความสะดวกในการประสานกิจกรรม และเกิดการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ
5. ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เพื่อพัฒนาศักยภาพ และการเรียนรู้ ของกลุ่ม/องค์กรชุมชน เพื่อค้นหาปัญหาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดอินทาราม พร้อมทั้งหาแนวทางการดำเนินงานต่อไป

2. ควรมีการขายการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุวัดอินทารามโดยวิธี
อื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสัมภาษณ์

3. ควรมีการนำกระบวนการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในกลุ่ม/ชมรมอื่น ที่ไม่ใช่กลุ่ม
ผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved