



การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในจังหวัดจันทบุรี

COMMUNICATION MANAGEMENT TO ENHANCE THE WELL-BEING OF ELDERLY HEALTH
NETWORK IN CHANTHABURI PROVINCE

วิทยานิพนธ์

ของ

ดวงทิพย์ บุญพันธ์

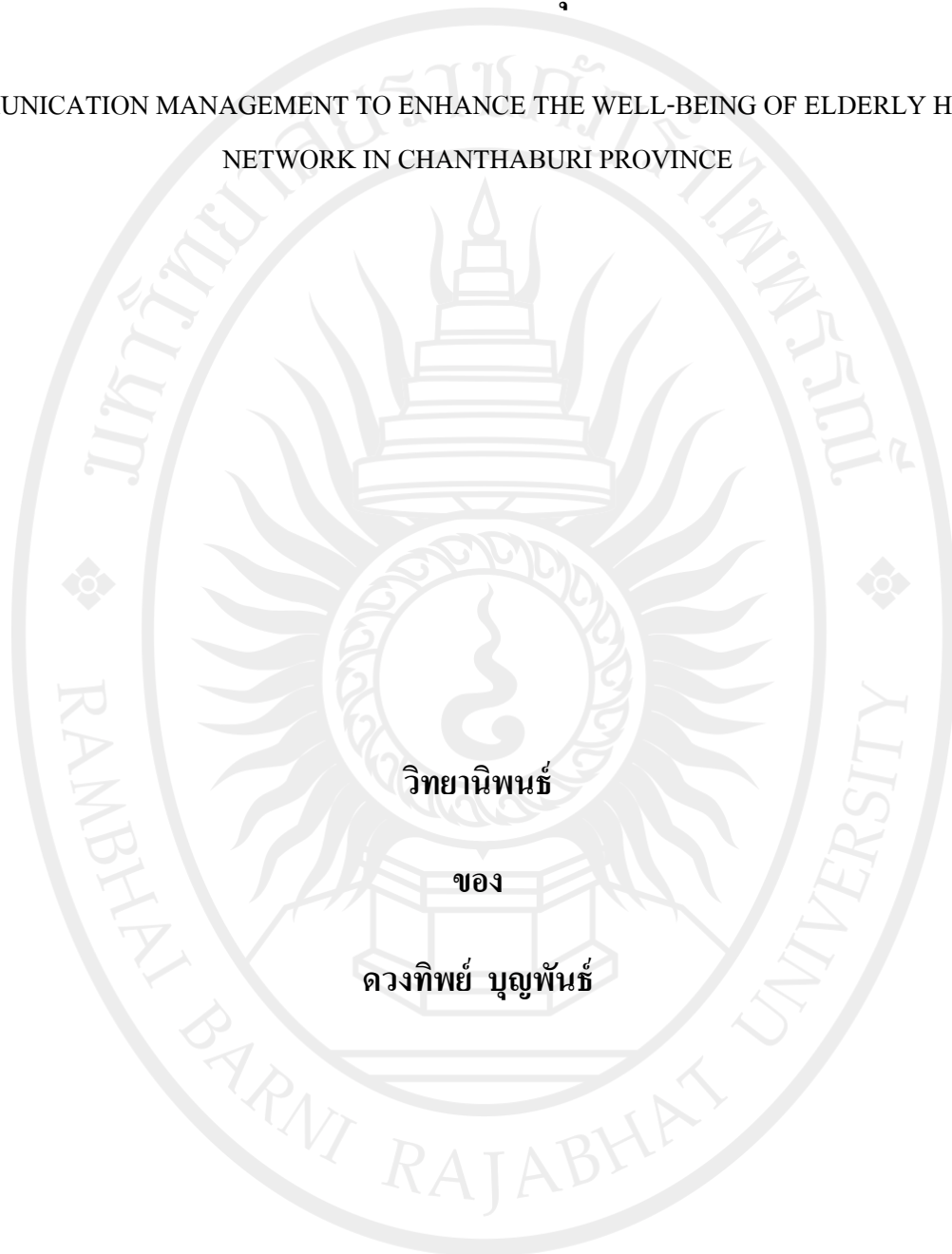
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ปริญญาโท สาขาการจัดการการสื่อสาร

คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กรกฎาคม 2564

การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุ
ในจังหวัดจันทบุรี

COMMUNICATION MANAGEMENT TO ENHANCE THE WELL-BEING OF ELDERLY HEALTH
NETWORK IN CHANTHABURI PROVINCE



วิทยานิพนธ์

ของ

ดวงทิพย์ บุญพันธ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาโท สาขาวิชาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการสื่อสาร

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กรกฎาคม 2564



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

เรื่อง

การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุ
ในจังหวัดจันทบุรี
Communication Management to Enhance the Well-Being of Elderly Health Network
in Chanthaburi Province

ดวงทิพย์ บุญพันธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานสอบวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราพร ขุนศรี)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บวรสรรค์ เขี้ยงค์)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(อาจารย์ ดร.ภูริพัฒน์ แก้วตาชนวัฒนา)

..... กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ กังคะศรี)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการการสื่อสาร

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ กังคะศรี)

วันที่ 27 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2564

ดวงทิพย์ บุญพันธ์. (2564). การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ
ของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (การจัดการการสื่อสาร). จันทบุรี :
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บวรสรรค์ เจียดำรง นศ.ค. (นิเทศศาสตร์)	ประธานกรรมการ
อาจารย์ ดร.ภูริพัฒน์ แก้วตาชนวัฒนา ปร.ค. (นิเทศศาสตร์นวัตกรรม)	กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี 2) สังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆ ของชมรมผู้สูงอายุ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล และการสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และนำผลมาวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุ และสังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพและแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 4 แห่งๆ ละ 7 คน รวมทั้งสิ้น 28 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้สูงอายุที่มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)

ผลจากการวิเคราะห์พบองค์ประกอบ 4 ข้อ ดังนี้ 1) การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ (1) การบริหารจัดการชมรม ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานคือ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (2) การสื่อสารสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ชมรมเบดมินตันจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง ชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ชมรมแอโรบิกจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) เป็นการสื่อสารภายในบุคคล (3) ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรม ได้แก่ ด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เสริมสร้างบุคลิกภาพ ความแข็งแรงกล้ามเนื้อ ด้านจิตใจ สุขภาพจิตดี ไม่เครียด สนุกสนาน

ยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่เสมอ อารมณ์ สุนทรีย์ไม่เซื่องซึม ด้านจิตวิญญาณ ความจำ สถิติปัญญาดี มีสมาธิ ไม่ฟุ้งซ่าน และด้านสังคม ได้เพื่อนเป็นการสร้างความสัมพันธ์และสร้างมิตรภาพกับผู้อื่น และ (4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม พบว่า มีปัญหาอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย ในช่วงฤดูฝน ปัญหาด้านงบประมาณของชมรม และปัญหาสมาชิกเครือข่ายขาดความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ 2) แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ควรมีกิจกรรมส่งเสริมให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การจัดเวทีประชาคม การจัดเวทีชาวบ้าน การจัดประชุม การศึกษาดูงาน และการจัดอบรมให้ความรู้ ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านอาหาร ความรู้ด้านการออกกำลังกาย การใส่ใจและการดูแลสุขภาพ เบื้องต้น การสร้างบรรยากาศที่ดี มีผู้นำที่ดี มีงบประมาณที่เพียงพอ และร่วมกันสร้างค่านิยม และวัฒนธรรมที่ดี เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีมีความเข้มแข็งและยั่งยืน ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยนี้สามารถนำไปพัฒนาการสื่อสารและพัฒนารูปแบบการสร้างเครือข่ายสุขภาพ และเป็นแนวทางในการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี และเครือข่ายอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ : การจัดการการสื่อสารสุขภาพ, การจัดการเครือข่ายสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, ชมรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Doungthip BunPhan. (2021). **Communication Management to Enhance the Well-Being of Elderly Health Network in Chanthaburi Province.** Thesis M.Com.Arts. (Master of Communication Arts). Chanthaburi: Rambhai Barni Rajabhat University.

Thesis Advisors

Assistant Professor Dr.Bavonsan Chiadamrong Ph.D. (Communication Arts)	Chairman
Dr. Phuriphat Kaewtatanawattana Ph.D. (Innovation in Communication Arts)	Member

Abstract

The objectives of this research were to: 1) analyze the health communications of the elderly in Chanthaburi Province, 2) create a model of the elderly health network in Chanthaburi Province utilizing qualitative research techniques and participant observations in various activities of the senior clubs with in-depth interviews with informants as well as group discussions. An interview form was used to gather data from 28 respondents and use the findings to examine the health communication of the elderly and synthesize the health network model of the elderly in Chanthaburi Province, which provides information about health communication and guidelines for developing a health network for the elderly in Chanthaburi Province and analyzing content in 4 places, including the Elderly Badminton Club Chanthaburi, The Elderly Dance Sport Club Chanthaburi, The Elderly Aerobics Club Chanthaburi and the elderly who use exercise services in Somdet Phra Chao Taksin Maharat Public Park (Thung Na Choei Public Park).

The results of the analysis found four components, which are as follows: 1) communication management and health networks for the elderly in Chanthaburi Province include: (1) club management, which necessitates the provision of basic resources such as people, money, and equipment to effectively fulfill company goals, (2) club health communication of elderly clubs in Chanthaburi province, for example: Chanthaburi Badminton Club is an all-channel communication network, Chanthaburi Leelas Club is a real communication network, Chanthaburi Aerobics Club is a real communication network, and Fitness services in Somdet Phra Chao Taksin Maharat Public Park (Thung Na Choei Public Park) are internal communications, (3) the health

effects of club members, specifically the physical dimension, personality strengthening, muscle strength, the psychological dimension, mental health, stress-free, fun, always smiling, the spiritual dimension, good memory, good intelligence, and good concentration, not easily distracted, and the social dimension, making friends; and (4) dealing with obstacles in different activities. They were discovered to be impediments to the perception of information regarding the elderly via social networks. The issue of locations that are unsuitable for exercise during the rainy season. The club's finance issues, as well as network members' issues with a lack of health cognition, and 2) guidelines for establishing a health network for the elderly in Chanthaburi include the following: There should be initiatives in place to promote the network's strength and sustainability. By exchanging knowledge, such as organizing a community forum, establishing a local stage, meeting, study visit, and providing knowledge training, such as knowledge on health, food, exercise, initial care, and health care, creating a good atmosphere, having a good leader, having a sufficient budget, and working together to create good values and culture. To build a solid and sustainable aged health network in Chanthaburi Province. The results of this study can be used to improve communication and construct a model for establishing a health network, as well as a guideline for establishing a health network for the elderly in Chanthaburi Province, as well as establishing other networks.

Keywords: Health Communication Management, Health Network Management, Elderly, Health Club of the Elderly

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บวรสรรงค์ เจียคำรงค์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ภูริพัฒน์ แก้วตาธนาวัฒนา กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษาตลอดจนแนะนำและแนวทางในการศึกษาค้นคว้า พร้อมทั้งตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ทุกขั้นตอนด้วยความเอาใจใส่ ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ให้การสนับสนุนตลอดจนเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความสะดวกในขั้นตอนต่าง ๆ เป็นอย่างดี รวมถึงผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้ลุล่วงสำเร็จด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแต่บิดา มารดา ครูอาจารย์ ตลอดจนถึงผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุน ทำให้ผู้วิจัยประสบผลสำเร็จทางการศึกษาและทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ดวงทิพย์ บุญพันธ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ประโยชน์ของการวิจัย	4
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	คำถามนำวิจัย	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
	แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ	7
	แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ	21
	แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	39
	แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	44
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	48
3	วิธีการดำเนินงานวิจัย	51
	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก	52
	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	52
	การวิเคราะห์ข้อมูล	53

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิจัย	54
	การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี	54
	แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี	110
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	112
	สรุปผลการวิจัย	112
	อภิปรายผล	121
	ข้อเสนอแนะ	126
บรรณานุกรม		129
ภาคผนวก		138
	ภาคผนวก ก หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	139
	ภาคผนวก ข รายนามผู้ให้สัมภาษณ์	141
	ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์	144
ประวัติย่อผู้วิจัย		146

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	โครงสร้างวัตถุประสงค์และความสัมพันธ์ของแนวคิด/ทฤษฎีและวิธีการดำเนินการ	51
2	ค่าใช้จ่ายของสมาชิกชมรมแบดมินตันจันทบุรี.....	56
3	การบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี.....	112
4	ผลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	116

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2	เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่.....	15
3	เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ.....	15
4	เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม.....	16
5	เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย.....	16
6	เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง.....	17
7	กระบวนการทำงานของเครือข่าย.....	17
8	Modle การสื่อสาร.....	21
9	แบบจำลอง SMCR ของเบอร์โล.....	24
10	ระดับการสื่อสารโดยใช้บริบทของกระบวนการสื่อสาร.....	36
11	การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	55
12	ป้ายชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	57
13	ป้ายเผยแพร่คลีคลับ 6 อ. ชะลอชีวิตให้ยืนยาว.....	57
14	กฎระเบียบ ข้อบังคับ ชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	58
15	การสื่อสารชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	59
16	การติดต่อสื่อสารชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	60
17	การประชุมสัมพันธ์การจัดกิจกรรมของชมรมเบดมินตันจันทบุรีผ่านทางเฟสบุ้ค.....	61
18	กิจกรรมโครงการแข่งขันกีฬาและนันทนาการผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี.....	62
19	การออกกำลังกายของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี.....	64
20	ท่าทาง อากัปกริยา ขณะลงแข่งในสนาม.....	67
21	ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมและได้พบปะกับเพื่อนฝูง.....	68
22	การจำหน่ายเสื้อชมรมเบดมินตันจันทบุรี เพื่อหารายได้เข้าชมรม.....	71
23	การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี.....	73
24	การฝึกซ้อมลวดลายการเดินของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี.....	74
25	การฝึกซ้อมลวดลายการเดินของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี.....	75
26	การสื่อสารชมรมลีลาศจันทบุรี.....	76
27	การฝึกซ้อมของผู้สูงอายุภายในชมรมลีลาศจันทบุรี.....	79

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
28	การฝึกซ้อมของผู้สูงอายุภายในชมรมลีลาศจันทบุรี..... 81
29	ท่าทางระหว่างการฝึกซ้อมของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี..... 83
30	การฝึกซ้อมของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี..... 85
31	การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 88
32	การเดินแอโรบิกของผู้สูงอายุตามผู้นำเดินบนเวที..... 89
33	การสื่อสารชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 89
34	การเดินแอโรบิกของผู้สูงอายุตามผู้นำเดินบนเวที..... 91
35	การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 92
36	การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 92
37	การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 93
38	การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 94
39	การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี..... 95
40	การแสดงท่าทางการเดินตามผู้นำเดินบนเวที..... 96
41	ผู้สูงอายุได้พบปะกับคนอื่นๆ ที่มาเดินแอโรบิกมากขึ้น..... 98
42	การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)..... 100
43	ป้ายชื่อสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช..... 102
44	สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)..... 102
45	ป้ายแสดงสัญลักษณ์และข้อความห้ามนำรถและสัตว์เลี้ยงเข้ามาในบริเวณสวนสาธารณะ..... 103
46	การออกกำลังกายโดยการวิ่งของผู้สูงอายุ..... 104
47	การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)..... 105
48	การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)..... 105
49	แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี..... 110

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

ในปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรคือ การเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) โดยสัดส่วนของจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ประชากรไทย โดยเฉลี่ยแล้วมีอายุที่ยืนยาวขึ้น จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมิมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ประชากรในวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง เพราะเหตุนี้กระแสการสร้างเสริมสุขภาพจึงได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก คุณภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ได้รับการกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพเชิงรุก เพื่อให้สามารถจัดการเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีความหลากหลาย แต่สามารถหลีกเลี่ยงหรือแม้แต่สามารถป้องกันได้ (ปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2546) และสุขภาพยังเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญที่บ่งบอกถึงความเจริญก้าวหน้าของประเทศ โดยในปัจจุบันสังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตมนุษย์และสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอที่จะทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพ การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น ผู้สูงอายุจะต้องสามารถที่จะพึ่งพาตนเองในด้านสุขภาพและสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลการบริหารจัดการระบบสุขภาพของตนเองได้ โดยถือว่าสุขภาพเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุทุกคนต้องช่วยกัน “สร้าง” สุขภาพ มากกว่าการ “ซ่อม” สุขภาพ

กระแสความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบันนับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการป้องกัน การดูแล การรักษา รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ตลอดจนการจัดระบบบริการสุขภาพในระดับต่างๆ (Health Care Services) แต่เนื่องด้วยปริมาณข้อมูลมหาศาลที่เกี่ยวกับสุขภาพที่มีอยู่มากมาย และมีการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วและตลอดเวลาในปัจจุบันทำให้บทบาทของศาสตร์ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพ (Health Care Services) เริ่มเข้ามามีบทบาทและมีความต้องการที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ เพราะการสื่อสารแบบเดิมที่เคยใช้กันเป็นหลัก คือ การสื่อสารมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลเริ่มไม่น่าสนใจ และไม่สามารถที่จะครอบคลุมผลสัมฤทธิ์ทางด้านสุขภาพที่ต้องการได้ รูปแบบและกระบวนการสื่อสารจึงจำเป็นต้องพัฒนาทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้สามารถตอบรับและสอดคล้องกับความต้องการ

ที่หลากหลายในด้านสุขภาพของสังคมปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยุติธรรม และทั่วถึง (ชัยวัฒน์ ล้วนคงสมจิตร, 2549) เพราะในทุกวันนี้ผู้สูงอายุทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะโรคที่ไม่คิดเชื่อแต่มีความเรื้อรัง ซึ่งมีผลกระทบมาจากความเจริญก้าวหน้าทางวัตถุ เทคโนโลยีการสื่อสารต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงการรับรู้ของคนและสามารถโน้มน้าวให้ปฏิบัติตามได้ โดยง่าย ทำให้การที่จะหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ด้วยตนเองเป็นสิ่งที่ทำได้ยากขึ้น การพึ่งพาสังคมและชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมจึงเป็นปัจจัยแวดล้อมที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญ โดยผู้ที่มีบทบาทในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน แกนนำชมรมสุขภาพ เป็นต้น ดังนั้น “สุขภาพ” จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาในทุกๆ ด้าน รวมถึงตัวบุคคลถือเป็นรากฐานสำคัญของชีวิต และปัจจุบันสุขภาพยังวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาพะ ทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) รวมทั้งมิติของคน ครอบครัว ชุมชน และสังคม (ประเวศ วสี, 2551) องค์ความรู้เพื่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องของระบบการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องของความร่วมมือกันของสังคม บทบาทที่สำคัญของเครือข่ายจึงจำเป็นต้องร่วมกันสร้างค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพด้วยการสื่อสารของเครือข่ายสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดมีสุขภาพที่แข็งแรง อายุยืนยาวปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขที่สามารถเรียกได้ว่าเป็น “เครือข่ายสุขภาพ”

อภิชา น้อมศิริ (2552 : 4) เครือข่าย (Network) จัดเป็นกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมที่เกิดจากการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล องค์กร สถาบัน โดยมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และมีความต้องการร่วมกัน และ “เครือข่าย” กำลังกลายเป็นประเด็นสำคัญที่ได้รับความนิยมนำมาใช้ในการป้องกันพร้อมทั้งแก้ไขปัญหาของชุมชนรวมไปถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่นับวันยังมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายๆ ฝ่ายที่ต้องร่วมมือกัน แม้ว่าการทำเรื่องใดก็ตามแบบเครือข่ายจะเป็นเรื่องที่ดี แต่การสร้างเครือข่ายไม่ใช่เรื่องง่ายและมีเครือข่ายจำนวนไม่น้อยที่ก่อตั้งขึ้นมาที่มีกิจกรรมไม่สม่ำเสมอทำให้ต้องล้มเลิกไป ดังนั้น ความชัดเจนของเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของเครือข่าย “ว่าทำไปเพื่ออะไร” จึงมีความสำคัญและทำให้สามารถกำหนดทิศทางกิจกรรมของเครือข่ายที่มีความชัดเจนได้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2555 : 196) ได้ให้ความหมายของ “เครือข่าย” หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสถาบันใดๆ ได้ตกลงที่จะประสานเชื่อมโยงเข้าหากันภายใต้วัตถุประสงค์เดียวกัน หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีจุดหมายร่วมกัน กลุ่มเครือข่ายนี้จะต้องมีการแสดงออกเป็นการลงมือกระทำกิจกรรมร่วมกัน หรือองค์กรเครือข่าย อาจหมายถึงองค์กรการบริหารเครือข่าย องค์กรสมาชิกเครือข่าย หรือภาพรวมขององค์กร

ที่มีความสัมพันธ์กันในแวดวงอะไรสักอย่าง แต่เครือข่ายองค์กรไม่ได้เน้นที่รูปลักษณะขององค์กร แต่เน้นลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร

Adam Burke (Adam Burke, 1999 : 76 - 79 ; อ้างถึงใน อภิชา น้อมศิริ, 2552 : 5) กล่าวว่า การที่เครือข่ายจะดำรงอยู่ได้นั้นมีเหตุผลหลายประการ เช่น เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อเป็น ศูนย์รวมของการสนับสนุน เพื่อให้เกิดประโยชน์จากการมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อเป็น ช่องทางสำหรับแหล่งทุน และเครือข่ายเป็นเวทีในการเจรจาต่อรองกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ

เครือข่ายองค์กรเป็นช่องทางที่มีคุณค่าอย่างยิ่งเหมาะสำหรับการดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จากการสังเคราะห์เครือข่ายในหลายประเทศ Starkey (อ้างถึงใน อภิชา น้อมศิริ, 2552 : 6) พบว่า เครือข่ายอาจจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการจากหน่วยงานราชการ หรือหน่วยพัฒนาเอกชน บางครั้งอาจเกิดขึ้นแบบไม่เป็นทางการด้วยการวางแผนและการทำ กิจกรรมร่วมกันของบุคคลหรือองค์กรที่สมัครใจ โดยโครงสร้างของเครือข่ายมีได้หลายรูปแบบ แต่มีความสำคัญน้อยกว่ากระบวนการติดต่อกันหลายทิศทางของสมาชิกภายในเครือข่ายที่สามารถ จัดตั้งขึ้นในลักษณะการประชุม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การทดลอง การสัมมนา การเผยแพร่เอกสาร และการทำกิจกรรมร่วมกัน

อำเภอเมืองจันทบุรี ถือเป็นอำเภอที่มีเศรษฐกิจเจริญก้าวหน้าอำเภอหนึ่งและมี แหล่งท่องเที่ยวมากมาย จึงได้มีการหลั่งไหลของแรงงานและการย้ายถิ่นฐานของประชากรจาก ภาคอื่นๆ เข้ามาอาศัยอยู่กันมากขึ้น และในปัจจุบันอำเภอเมืองจันทบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 12,536 คน (ข้อมูลจากระบบสถิติทางการทะเบียน กรมกิจการผู้สูงอายุ ณ 28 กุมภาพันธ์ 2562) ซึ่งถือว่ามีอยู่จำนวนไม่น้อย และผู้สูงอายุก็ต้องการการดูแลสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพร่างกาย ที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และต้องการหากิจกรรมทำเพื่อความผ่อนคลายยามว่างให้ร่างกาย และจิตใจมีความเบิกบาน แจ่มใส กลุ่มหรือชมรมต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุได้ทำ กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในอำเภอเมืองจันทบุรีจึงเป็นเรื่องสำคัญในการที่จะสามารถรองรับและ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีการจูงใจ ชักนำ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้กับตนเอง ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้สูงอายุในอำเภอเมืองจันทบุรีจึงเป็นอีก กลุ่มหนึ่งที่จะต้องได้รับการดูแลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ สังคม “ผู้สูงอายุ” และการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง จึงจำเป็นต้องมี การสื่อสารของเครือข่ายสุขภาพ พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ให้คงอยู่ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในลักษณะการบูรณาการเพื่อสุขภาพที่ดี ของผู้สูงอายุบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงด้านสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชนให้มีความเข้มแข็ง จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการการสื่อสาร

เพื่อเสริมสร้างสภาวะของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอยากทราบว่า การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นอย่างไร และมีแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี อย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นแบบอย่างให้กับการสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านอื่นๆต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อสังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทราบถึงการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี
2. ทราบถึงรูปแบบการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี
3. ได้แนวทางในการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี และเครือข่ายอื่นๆ

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพที่ใช้ในการสร้างเครือข่ายการสื่อสารของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากกลุ่มเป้าหมาย คือ 1. ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี 2. ผู้สูงอายุชมรมลีลาจันทบุรี 3. ผู้สูงอายุชมรมเอโรบิกจันทบุรี 4. ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) รวมทั้งเก็บข้อมูลทางเอกสาร โดยใช้กรอบแนวคิดแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์ส่วนต่างๆ ของการวิจัย โดยมีระยะเวลาการดำเนินงานวิจัยตั้งแต่ เดือนมกราคม 2563 ถึง เดือนมกราคม 2564 จนข้อมูลมีการอิ่มตัว

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

นิยามศัพท์

1. การจัดการการสื่อสารสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสารที่เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่ม ชมรม หน่วยงาน องค์กร มีการแลกเปลี่ยนสื่อสารระหว่างกัน มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ง่ายและทั่วถึง หรือมีวิธีการสื่อสารต่างๆ เช่น วิธีการพูดคุย แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ และการรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก ชมรมเบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ในจังหวัดจันทบุรี

2. การจัดการเครือข่ายสุขภาพ หมายถึง การรวมตัวกันของบุคคล กลุ่ม ชมรม ที่มีความสนใจในเรื่องของสุขภาพเหมือนกัน มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ได้ทำกิจกรรมเหล่านั้นร่วมกัน และให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

3. สุขภาพ หมายถึง สภาวะอันสมบูรณ์ของความเป็นอยู่ดี ได้แก่ (1) ทางกาย เช่น ร่างกายแข็งแรง มีพลังกำลัง สามารถทำงานหรือกิจกรรมได้ (2) ทางจิตใจ เช่น ไม่เครียด ไม่มีปัญหาชีวิต ได้แก่ ปัญหาทางการเงิน ปัญหาการทำงาน ปัญหาครอบครัว และปัญหาสุขภาพ (ปัญหาสุขภาพคือ โรคที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย) (3) ทางปัญญา เช่น มีสติปัญญาดี เข้าใจสภาพความเป็นจริง มีคุณธรรมจริยธรรม และมีน้ำใจช่วยเหลือเอื้ออาทร และ (4) ทางสังคม เช่น อยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน และสังคมได้

4. ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรชายหรือหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจันทบุรี ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถออกกำลังกายได้และไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายในที่นี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

5. ชมรมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มประชากรชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารวมตัวกันเป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งเป็นกลุ่มที่จัดตั้งเป็นชมรมหรือเป็นกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ ใดๆอย่างหนึ่ง ที่ประกอบกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนเขตอำเภอเมืองจันทบุรี ได้แก่ ชมรมเบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

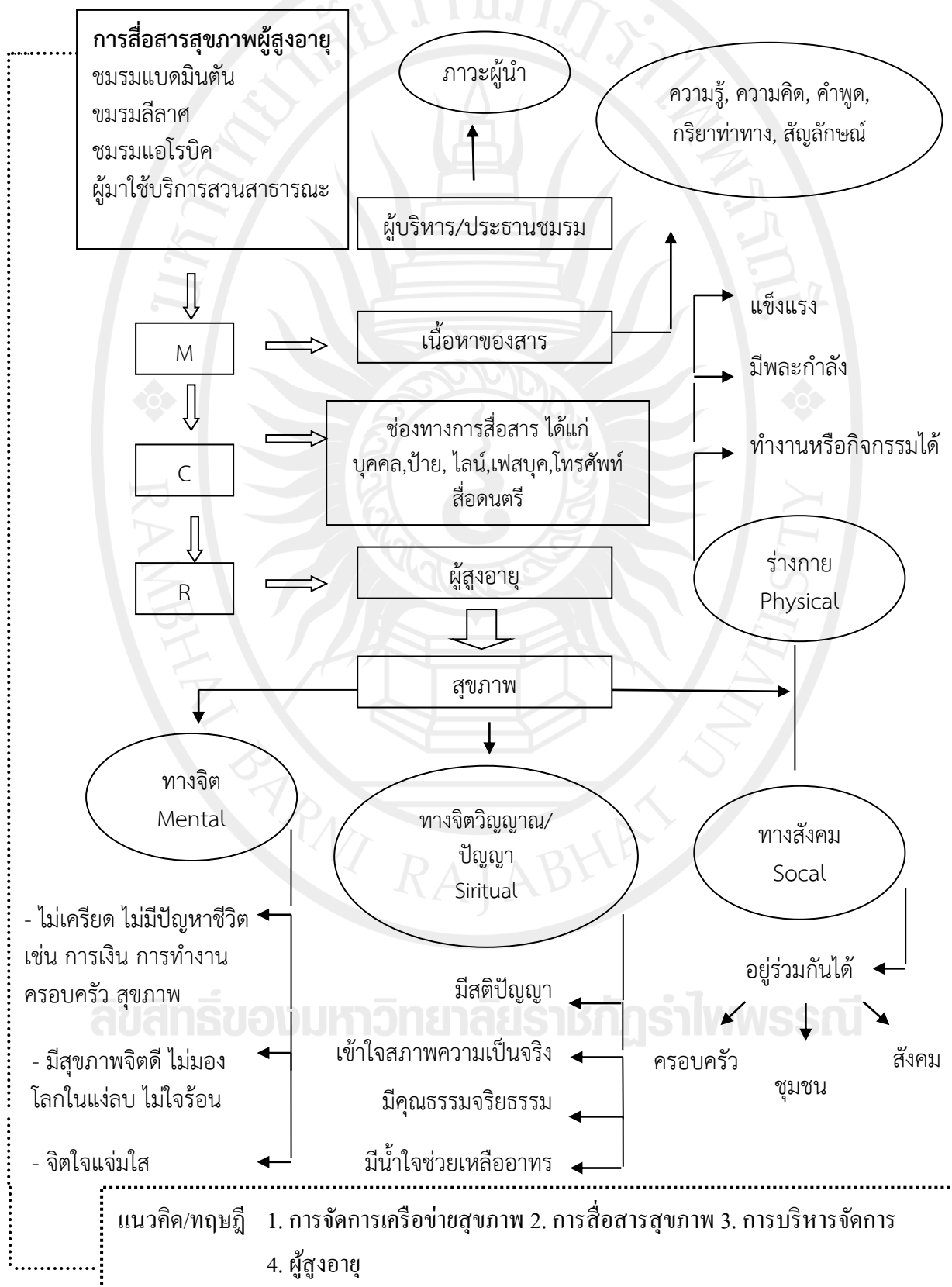
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คำถามนำวิจัย

1. การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นอย่างไร
2. แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี มีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางในการวิจัย ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ

1. ความหมายของกลุ่ม

มนุษย์เป็นสัตว์สังคม คือ ชอบการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และไม่สามารถอยู่ได้อย่างโดดเดี่ยว จึงทำให้เกิดครอบครัว หมู่บ้าน ชุมชน ประเทศชาติ จนเกิดเป็นสังคมมนุษย์ขึ้น และการอยู่รวมกันเป็นสังคมทำให้มนุษย์เรามีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (Interaction) ระหว่างกัน

อิรนันท์ อนวัชศิริวงศ์ (2528) ได้ให้ความหมายของ “กลุ่ม” ไว้ว่า คือการชุมนุมกันของบุคคลมากกว่าสองคนขึ้นไปที่มีเป้าหมายร่วมกัน และมีปฏิสัมพันธ์กันหรือมีการสื่อสารกัน

สุชา จันท์ธอม (2539 อ้างถึงใน สุรัชตา รากา, 2550) ได้ให้คำนิยามของคำว่ากลุ่มไว้ดังนี้ กลุ่ม คือ การรวมตัวกันของบุคคลที่มีสิ่งเร้าและความสนใจที่ตรงกัน หรือร่วมกันทำกิจกรรมในเวลาเดียวกันและสถานที่เดียวกัน

กลุ่ม คือ การรวมตัวกันตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีจุดประสงค์ กิจกรรม และมาตรฐานทางพฤติกรรมร่วมกัน

สมาชิกของกลุ่มจะต้องมีความรู้สึก มีทัศนคติ และมีเป้าหมายเป็นของกลุ่ม มิใช่เป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

กลุ่มจะต้องมีการจัดระเบียบและมีโครงสร้างที่แน่นอน

ดังนั้น ความหมายของคำว่า กลุ่ม จึงหมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมารวมตัวกัน โดยการมีการติดต่อปฏิสัมพันธ์ มีความสนใจร่วมกัน และมีจุดหมายที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน เช่นเดียวกับการรวมกลุ่มของชมรมเบดมินตัน ชมรมแอโรบิก ชมรมลีลาศ และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) ที่เป็นการรวมกลุ่มของบุคคลที่ชื่นชอบกีฬา และชื่นชอบการออกกำลังกาย โดยสนใจในกีฬาประเภทเดียวกัน มีการติดต่อสื่อสารหรือทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน

2. จุดมุ่งหมายกลุ่ม

ดิเรนนทร์ อนุวัชศิริวงศ์ (2558) ได้จำแนกจุดมุ่งหมายกว้างๆ ของกลุ่มได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. กลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร คือ กลุ่มแบบนี้มีจุดมุ่งหมายพื้นฐานเพื่อการค้นหา และแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆ
2. กลุ่มเพื่อการสังคม คือ กลุ่มแบบนี้จะมีจุดมุ่งหมายโน้มเอียงไปในมิติด้านอารมณ์ – สังคมมากกว่าเพื่อให้เกิดผลงานกลุ่มจะเน้นความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นหลัก เพื่อให้สมาชิกรู้จักกัน และกัน ในฐานะที่แต่ละคนมีบุคลิกเฉพาะตัว
3. กลุ่มเพื่อการแก้ปัญหา คือ กลุ่มแบบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อแสวงหาทางเลือกต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาใดปัญหาหนึ่ง โดยที่สมาชิกกลุ่มต้องร่วมกันนิยามขอบข่ายของปัญหาให้ชัดเจน จึงจะสามารถค้นหาสาเหตุและวิธีการแก้ปัญหาได้

3. ปัจจัยที่ทำให้กลุ่มดำรงอยู่และดำเนินไปได้

Reeves (1970 อ้างถึงใน สุริย์รัตน์ โกสมศุภมาลา, 2550) ได้กล่าวถึงลักษณะของกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งนำมาสรุปเป็นข้อได้ดังนี้

1. เป็นกลุ่มที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ทำได้จริง สอดคล้องกับความสามารถของผู้นำ และสมาชิก มีความร่วมมือภายในกลุ่มสูง
2. สมาชิกมีความกระตือรือร้นสนใจกิจการของกลุ่ม ไม่ปล่อยให้เป็นที่ผู้นำเพียงฝ่ายเดียว
3. สมาชิกเต็มใจที่จะทำงานหนักเพื่อให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายและรักษาความเป็นกลุ่มไว้
4. กลุ่มมีการตัดสินใจโดยกลุ่มเองในเรื่องงานและความก้าวหน้าของกลุ่ม
5. สมาชิกมีความจงรักภักดีและภาคภูมิใจในความสำเร็จของกลุ่ม
6. กลุ่มมีผู้นำที่ดีและเข้มแข็ง
7. ผู้นำและสมาชิกร่วมกันวางแผนและควบคุมการกระทำ ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพของกลุ่ม โดยเน้นการกระตุ้นจิตสำนึก

การสื่อสารเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม และกลุ่มสามารถดำเนินต่อไปได้ เนื่องจากการสื่อสารมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งปริมาณและคุณภาพของการสื่อสารภายในกลุ่มจะขึ้นอยู่กับตัวแปรดังต่อไปนี้

1. สถานภาพของสมาชิก (Member status) สถานภาพของสมาชิก หมายถึง คุณสมบัติของสมาชิกที่เป็นที่ยอมรับหรือเป็นที่ปรารถนาของสังคม จากการศึกษาพบว่า สมาชิกที่มีสถานภาพสูงจะสื่อสารได้มากกว่าสมาชิกที่มีสถานภาพต่ำ กล่าวคือ สมาชิกที่มีสถานภาพสูงจะมีการสื่อสารกับสมาชิกที่มีสถานภาพสูงด้วยกันเองบ่อยครั้งกว่าการสื่อสารกับสมาชิกที่มีสถานภาพต่ำ ส่วนสมาชิกที่มีสถานภาพต่ำจะมีการสื่อสารกับสมาชิกที่มีสถานภาพต่ำด้วยกันเองเช่นกัน ซึ่งผลการวิจัยบางเรื่องพบว่า สมาชิกที่มีสถานภาพต่ำอาจมีการสื่อสารอย่างไม่เป็นมิตร เมื่อพวกเขาหวังที่จะมีสถานภาพที่สูงขึ้น

2. ขนาดของกลุ่ม (Group size) มีความสัมพันธ์กับการสื่อสาร เมื่อกลุ่มมีขนาดใหญ่ขึ้น จะมีผลต่อระดับของปฏิกิริยาย้อนกลับ (Feedback) ลดน้อยลง ทำให้การสื่อสารผิดพลาด และเพิ่มความขัดแย้งไม่เป็นมิตรต่อกัน และนอกจากนี้ขนาดของกลุ่มยังมีผลต่อความพึงพอใจของสมาชิกเช่นกัน

3. บรรทัดฐานของความสอดคล้อง (Conformity) และการสื่อสารมีความสัมพันธ์กัน คือ หากสมาชิกมีความเห็นที่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มก็จะเป็นเป้าหมายที่ถูกมุ่งเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร แต่เมื่อเขายังคงไม่สอดคล้องกับกลุ่มเหมือนเดิม เขาจะถูกปฏิเสธการสื่อสารด้วย

4. การรวมตัวกันของกลุ่ม (Cohesiveness) กลุ่มที่รวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น การสื่อสารของสมาชิกจะเท่าเทียมกัน มีปริมาณการสื่อสารมาก และมองว่าการสื่อสารมีคุณค่ามากกว่ากลุ่มที่สมาชิกรวมตัวกันน้อย และการสื่อสารระหว่างสมาชิกกลุ่มที่มีการรวมตัวกันน้อย

5. โครงสร้างอำนาจ (Power Structure) หมายถึง อิทธิพลของสมาชิกกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นระหว่างการอภิปราย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจของสมาชิกกลุ่มกับพฤติกรรมการสื่อสาร ซึ่งในขณะเดียวกันทิศทางและเนื้อหาของการสื่อสารก็ได้รับอิทธิพลมาจากโครงสร้างอำนาจด้วย

6. บทบาท (Role) บทบาทของบุคคลสำคัญจะมีความสัมพันธ์กับปริมาณการสนทนากับสมาชิก และได้รับการสนทนาตอบกลับจากสมาชิกด้วย และนอกจากนี้ ปริมาณการสื่อสารยังมีความสัมพันธ์กับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นที่ดีที่สุด

7. บุคลิกของสมาชิก (Member personality) มีผลต่อพฤติกรรมการสื่อสารอย่างชัดเจน ทั้งในแง่ของการวัดบุคลิกของสมาชิกจากการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นจากบุคคลต่างๆ ในกลุ่ม ในสถานการณ์ต่างๆ จะขึ้นอยู่กับหลักการที่ว่า การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ก่อให้เกิดการตอบสนองของบุคคลแตกต่างกัน รวมทั้งความแตกต่างในปริมาณการสื่อสาร อัตราการสื่อสาร และประเภทของการสื่อสารด้วยเช่นกัน

8. การทำงานของกลุ่ม (Group tasks) การบรรลุความสำเร็จของการทำงานหรือเป้าหมายของกลุ่ม มีความสัมพันธ์กับการสื่อสาร ปริมาณของการส่ง และการรับข่าวสาร ตลอดจนการออกแบบการไหลของข่าวสาร เพื่อให้เกิดความคิดในกลุ่มล้วนมีความสัมพันธ์กับการประสบความสำเร็จของกลุ่ม เมื่อเป้าหมายของกลุ่มมีความยากปานกลาง

ในกระบวนการกลุ่ม การสื่อสารถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญ เนื่องจากถ้ากลุ่มต้องการที่จะทำให้การทำงานได้ผลอย่างเต็มที่ บุคคลที่เป็นสมาชิกของกลุ่มจะต้องสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างง่าย และมีประสิทธิภาพ เราจึงจำเป็นต้องศึกษาเรื่องของ “เครือข่ายการสื่อสาร” เพราะถือเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารของสมาชิกในกลุ่ม (สุปรีดา ช่อลำไย, 2549)

4. ความหมายของเครือข่าย

เมื่อมีการรวมกลุ่มกันขึ้นอย่างหลากหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มอาชีพ เป็นต้น ก็จะมีการพัฒนาจนสร้างเป็น “เครือข่าย” ดังที่ ประพันธ์ ช่างภูศรี (2550 อ้างถึงใน สุรัชดา รากา, 2550) ได้อธิบายถึงรูปแบบและลักษณะของเครือข่ายได้ดังนี้

เครือข่าย หมายถึง การรวมตัวของกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่มีลักษณะความสัมพันธ์ภายในองค์กรเครือข่ายเนวราบ มีการเชื่อมประสานการทำงานร่วมกันตามลักษณะกิจกรรมและอาจแบ่งตามพื้นที่ เช่น เครือข่ายกลุ่มออมทรัพย์ เครือข่ายสลัม 4 ภาค เครือข่ายองค์กรชุมชนเมืองเพื่อที่อยู่อาศัย เป็นต้น

เครือข่าย หมายถึง การขยายขอบเขตความสัมพันธ์กับกลุ่มหรือองค์กรอื่นๆ ที่มีลักษณะกิจกรรมแบบเดียวกัน หรือเสริมกัน เช่น กลุ่มออมทรัพย์ฯ จับมือเป็นเครือข่ายกับกลุ่มอาชีพ กลุ่มสตรีจับมือเป็นเครือข่ายกับกลุ่ม อสม. เป็นต้น

เครือข่าย หมายถึง การประสานการทำกิจกรรมร่วมกันบางอย่างของกลุ่มหรือองค์กรต่างๆ เพื่อช่วยเหลือกัน องค์กรหรือกลุ่มที่เข้าร่วมประสานกันเป็นเครือข่ายต่างมีความเป็นอิสระ ไม่ขึ้นต่อกัน

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2555 : 196) ได้ให้ความหมายของ “เครือข่าย” หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสถาบันใดๆ ได้ตกลงประสานความเชื่อมโยงเข้าหากัน ภายใต้วัตถุประสงค์ หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน กลุ่มเครือข่ายนี้ต้องมีการแสดงออกเป็นการลงมือกระทำกิจกรรมร่วมกัน

ดังนั้น เครือข่าย คือ กลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดรูปแบบหรือจัดระเบียบโครงสร้างคนหรือองค์กร สมาชิก ยังคงมีความเป็นอิสระ โดยในที่นี้สาระสำคัญ คือ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่าย ต้องเป็นไปโดยสมัครใจทำกิจกรรมในเครือข่ายที่มีลักษณะเท่าเทียมหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และการเป็นสมาชิกเครือข่ายจะไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเอง ของคนหรือองค์กรนั้นๆ

5. การสร้างเครือข่าย

การทำให้มีการติดต่อและการสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และความร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ การสร้างเครือข่ายควรสนับสนุนและอำนวยความสะดวก ให้กับสมาชิกในเครือข่ายมีความสัมพันธ์กันฉันท์เพื่อนที่ต่างก็มีความอิสระมากกว่าการคบค้าสมาคม แบบฟุ้งฟิง นอกจากนี้ การสร้างเครือข่ายจะต้องไม่ใช่การสร้างระบบการติดต่อเผยแพร่ข่าวสาร แบบทางเดียว ดังนั้น เครือข่ายจึงไม่ใช่การส่งจดหมายไปให้กับสมาชิกตามรายชื่อเท่านั้น แต่ต้องมีการแลกเปลี่ยนด้วย (สุรัชตา รากา, 2550)

6. ประโยชน์ของการสร้างเครือข่าย

เครือข่ายจะช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ เครื่องมือ และสื่อผ่านการประชุม การทดลอง การประชาสัมพันธ์ และการให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ การแบ่งปันทักษะและประสบการณ์ให้แก่กัน เป็นการเสริมความสมบูรณ์ให้กับสมาชิกเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือองค์กร การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการประสานงานในเครือข่าย จะช่วยลดการทำงานและการใช้ทรัพยากรที่ซ้ำซ้อน ทำให้การพัฒนาสามารถเชื่อมโยงคนที่อยู่ใน ระดับต่างกัน มีวิธีการทำงาน การจัดองค์กร และมีภูมิหลังต่างกันที่ไม่มีโอกาสได้ติดต่อกัน เข้าด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเข้าใจกันมากขึ้นนำไปสู่การทำงานร่วมกัน เพื่อประโยชน์ของทุกฝ่าย เครือข่ายสามารถทำให้คนและองค์กรที่ไม่มีความสัมพันธ์กันได้ทราบว่า ยังมีบุคคลหรือหน่วยงานอื่นอีกมากที่สนใจทำงานในเรื่องเดียวกัน และเผชิญกับปัญหาเหมือนกัน เครือข่ายสามารถทำให้ความต้องการของประชาชนได้รับการตอบสนองจากภาครัฐ และเครือข่าย ทำให้คนและองค์กรได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ได้รับกำลังใจ การจูงใจ และการยอมรับ ซึ่งมีความสำคัญต่อหน่วยงานเล็กๆ ที่อยู่นอกระบบราชการ (สุรัชตา รากา, 2550)

7. การจัดการเครือข่าย

การจัดการเครือข่ายมีอยู่หลายประเด็นด้วยกัน ซึ่ง ปทุมมา ศรีนครธรรม (2550) ได้สรุปประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการจัดการเครือข่ายไว้ 6 ประการ คือ 1) มีจุดหมายร่วมกัน 2) บุคคล 3) การเชื่อมโยง 4) การสร้างความรู้สึกร่วม 5) การพัฒนาระบบที่โปร่งใสตรวจสอบได้ 6) การจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

การจัดการเครือข่าย พระราชวรมุณี (อ้างถึงใน ฉินชาภัทร เลิศพรมาตุลี, 2554 : 38) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนาและการจัดการกลุ่มและเครือข่าย ดังนี้

1. การสร้างความน่าเชื่อถือ เพื่อให้เครือข่ายเป็นเครือข่ายที่เกิดจากความศรัทธา ความจริงใจ ความเป็นมิตร หรือมีความตระหนักในสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง
2. การกำหนดข้อตกลง หรือ กฎ กติกา เพื่อให้เครือข่ายมีข้อตกลงร่วมกัน มีกระบวนการทำงานที่หลากหลาย และมีกลไกที่เหมาะสมต่อการดำเนินงาน
3. การสร้างแหล่งเรียนรู้ เป็นการกำหนดให้เครือข่ายเป็นศูนย์รวมแห่งการเรียนรู้ และเป็นศูนย์รวมที่ถูกต้อง เป็นจริง และทันต่อสถานการณ์
4. การดำเนินการในเชิงรุก เป็นการกำหนดแนวทางเพื่อให้เครือข่ายมีกระบวนการทำงานในเชิงรุก มีการจัดทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนการพัฒนาที่เหมาะสม
5. การเป็นองค์กรแห่งปัญญา เป็นการพัฒนาและการจัดการความรู้เพื่อให้เครือข่ายมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ สมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงขั้นตอนและวงจรชีวิตของเครือข่าย กระบวนการจัดการเครือข่าย 4 ขั้นตอน ตามวงจรชีวิตของเครือข่าย ได้แก่

- 1) ขั้นตระหนักและการก่อตัวของเครือข่าย คือ การศึกษาข้อมูลและสภาพการณ์ ความพร้อมภายในกลุ่มของตนเองและเครือข่ายอื่น เพื่อทราบถึงกิจกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามาแสดงความคิดเห็นและได้มีบทบาทในการพัฒนาเครือข่าย
- 2) ขั้นการสร้างพันธมิตรและการบริหารเครือข่าย เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ และข้อตกลงร่วมกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และการวางผังเครือข่ายเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ผู้ที่เข้าร่วมเป็นเครือข่าย โดยเฉพาะแกนนำและคณะทำงานต่างๆ การเสริมสร้างและพัฒนาผู้นำ มีการขับเคลื่อนกิจกรรมของเครือข่าย การจัดระบบการติดต่อสื่อสารระหว่างปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล และเครือข่าย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน กระบวนการส่งเสริมเรียนรู้ ที่ต่อเนื่อง การติดตามและประเมินผลแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะช่วยให้เห็นศักยภาพและข้อจำกัด

ของตนเองและพยายามหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และการส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ คือ การส่งเสริมและการรักษาผลประโยชน์และการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

3) ขั้นการพัฒนาความสัมพันธ์และการใช้ประโยชน์ ในขั้นนี้เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน โดยการทบทวนและสรุปผลเพื่อให้ได้รู้ถึงศักยภาพและปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเครือข่ายเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและการจัดการเครือข่ายที่ต่อเนื่อง การเสริมสร้างผู้นำและหน่วยงานของเครือข่าย ให้เกิดการเรียนรู้และเกิดอำนาจ/พลัง ในการต่อรอง การสร้างความรู้ใหม่และการจัดการความรู้ที่ต่อเนื่อง การเสริมสร้างวัฒนธรรมเครือข่าย เพื่อจัดการความขัดแย้ง และการเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและระบบตรวจสอบแบบมีส่วนร่วม

4) ขั้นรักษาความสัมพันธ์และความต่อเนื่อง คือ การจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่อง การรักษาความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกของเครือข่าย การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ การกำหนดแรงจูงใจในการทำงาน การบริหารจัดการข้อมูล ระบบการสื่อสาร และการจัดการความรู้ที่ต่อเนื่อง การให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหภายในเครือข่าย และการเสริมสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง

8. ความหมายและความสำคัญของเครือข่ายการสื่อสาร

วินิต เกตุขำ (2552) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง แบบแผนการติดต่อเกี่ยวข้งกัน และประสานงานกันภายในกลุ่ม โดยสมาชิกในกลุ่มจะมีการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์ (2526) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสารเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงกันโดยรูปแบบการไหลของข่าวสาร

Roger (1986 อ้างถึงใน จารุณี พัทธพิมานสกุล, 2542) เครือข่ายการสื่อสารเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงกันโดยรูปแบบการไหลของสาร

ตติยา เลหาศิริรานนท์ (2543 อ้างถึงใน ชนกานต์ รักษาติ, 2558) เครือข่ายการสื่อสารกลุ่ม คือ แบบแผนการพูดคุยติดต่อประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่นๆ ในกลุ่มและภายนอกกลุ่มที่มีความสนใจร่วมกันในงานและกิจกรรมที่จัดขึ้น โดยบุคคลดังกล่าว อาจอยู่ในสถานภาพที่แตกต่างกันคือ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่ม ผู้สนใจกิจกรรมของกลุ่ม และสมาชิกในสังคม

ดังนั้น เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง การแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารระหว่างสมาชิกในกลุ่ม จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง รวมถึงการสื่อสารที่ใช้ในการสานสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม โดยสมาชิกภายในกลุ่มอาจมีสถานภาพที่แตกต่างกัน คือ มีผู้นำกลุ่ม และสมาชิกของกลุ่ม และเครือข่ายการสื่อสารนั้นยังมีเครือข่ายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

9. ประเภทและรูปแบบของเครือข่ายการสื่อสาร

พัชนี เขจรรรยา และคณะ (2541 อ้างถึงใน สุริย์รัตน์ โกสุมศุภมาลา, 2550) ได้แบ่งเครือข่ายการสื่อสาร ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. เครือข่ายการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Network) หรือเครือข่ายการสื่อสารที่เกิดขึ้นเอง (Emergent Communication Network) เกิดขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งไม่มีใครได้รับมอบหมาย หรือบังคับให้ใช้การติดต่อผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ ตรงกันข้ามเครือข่ายเหล่านั้นเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างอิสระในอัตราความถี่และความเข้มข้นของการสื่อสารที่ต่างกัน จากการศึกษาพบว่า เมื่อเวลาผ่านไปเครือข่ายที่เกิดขึ้นนี้จะค่อยๆ กลายเป็นแหล่งข้อมูลที่ไม่เป็นระเบียบ

2. เครือข่ายการสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Network) หรือ เครือข่ายการสื่อสารที่ได้ถูกกำหนดไว้ (Prescribed Communication Network) เป็นประเภทของการสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งเกิดปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายที่มีการวางแผนอย่างแน่นอน ดังนั้น เครือข่ายเหล่านี้มีโครงสร้างที่มีแบบแผน บทบาทและสถานภาพของสมาชิกจึงเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาอย่างมาก ชีวิตในสังคมส่วนใหญ่ทุกวันนี้ต้องการวางรูปแบบเครือข่ายการสื่อสารแทบทั้งสิ้น

เครือข่ายทั้งสองประเภทต่างมีตาข่ายที่ต่อเนื่องกัน (Net-Connectivity) คือ เส้นทางติดต่อสมาชิกสามารถสื่อสารเข้าถึงสมาชิกอื่นในเครือข่ายแบบ “All-channel” คือ สมาชิกทุกคนจะมีทางติดต่อถึงกันได้หมด ในขณะที่เครือข่ายแบบ “Restricted net” นั้น สมาชิกบางคนมีทางการสื่อสารถึงบุคคลอื่นในเครือข่ายอย่างจำกัด หรืออาจไม่มีทางสื่อสารกับบุคคลอื่นเลย

สำหรับเครือข่ายการสื่อสารของชมรมแบดมินตัน และชมรมลีลาศ ในปัจจุบันพบว่า เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบกึ่งทางการ เนื่องจากมีการสื่อสารผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ และมีการกำหนดหน้าที่บุคคลในกลุ่ม และสมาชิกภายในกลุ่มมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายในเครือข่ายของตนเองอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องด้วยภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลจึงทำให้บุคคลในกลุ่มไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา และสำหรับการสื่อสารของชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ในปัจจุบันพบว่า เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งใช้สื่อบุคคลเป็นหลักในการสื่อสาร ไม่มีการกำหนดหน้าที่บุคคลภายในกลุ่ม และสมาชิกบางคนมีการสื่อสารถึงบุคคลอื่นอย่างจำกัด และบางคนไม่ได้สื่อสารกับบุคคลอื่นเลย

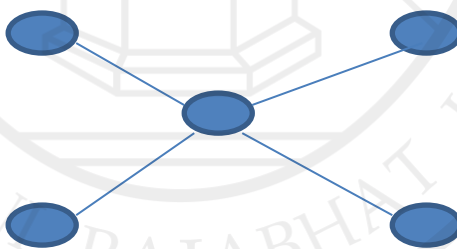
Mark V. Remond (2001, pp. 266 - 267 อ้างถึงใน สุรัชตา รากา, 2550) ได้กล่าวถึงรูปแบบของเครือข่ายการสื่อสาร ซึ่งพูดถึงระบบของโครงสร้างที่มีรูปแบบการสื่อสารได้สรรสร้างเครือข่าย และเครือข่ายก็มีผลกระทบต่อระบบการสื่อสาร ซึ่งได้รูปแบบจำลองของเครือข่ายการสื่อสารไว้ 5 ประเภท ได้แก่

1. Chain network คือ เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่ เป็นเครือข่ายที่สมาชิกแต่ละคนจะติดต่อไปยังสมาชิกที่อยู่ถัดไปเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดในแง่การประสานงานและการติดต่อระหว่างสมาชิกในกลุ่ม บางครั้งจึงเป็นความยากลำบากที่กลุ่มจะทำงานให้สำเร็จได้ตามที่ต้องการ เพราะขาดความเป็นอิสระในการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น



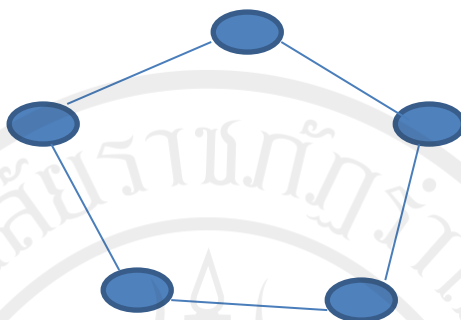
ภาพที่ 2 เครือข่ายการสื่อสารแบบลูกโซ่

2. Wheel network คือ เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ เป็นเครือข่ายที่รวมอำนาจไว้ที่ศูนย์กลางมากที่สุด บุคคลที่อยู่ตรงกลางจะเป็นผู้นำและมีอำนาจมากที่สุด สมาชิกคนหนึ่งซึ่งรับข่าวสารนั้นไปยังสมาชิกคนอื่นๆ



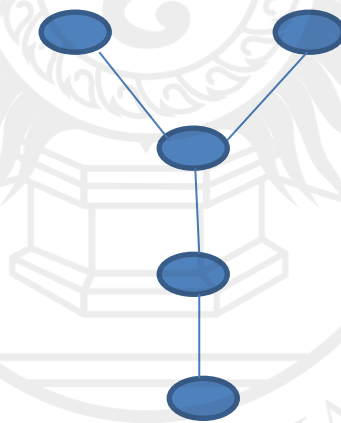
ภาพที่ 3 เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ

3. Circle network คือ เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม เป็นเครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกทุกคนมีฐานะเท่าเทียมกัน สามารถติดต่อสื่อสารได้ทั้งสองด้าน



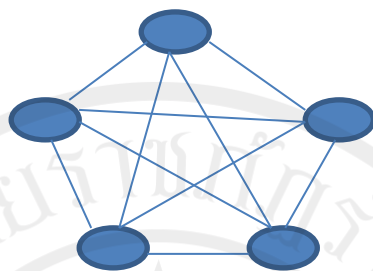
ภาพที่ 4 เครือข่ายการสื่อสารแบบวงกลม

4. Y network คือ เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย เป็นเครือข่ายการสื่อสารที่มีสมาชิกอยู่ตรงกลางเพียงสองคน ทำหน้าที่ประสานงานและส่งข้อมูลที่ได้รับจากสมาชิกคนอื่นๆ ที่อยู่รอบนอก รูปแบบของการสื่อสารแบบตัวยานี้ มักเกิดขึ้นในกลุ่มสมาชิกเพียง 1 หรือ 2 คน เท่านั้นที่เต็มใจที่จะทำงานและรับผิดชอบต่อผลสำเร็จของงาน ในขณะที่ส่วนที่เหลือจะไม่ได้รับผิดชอบ



ภาพที่ 5 เครือข่ายการสื่อสารแบบตัววาย

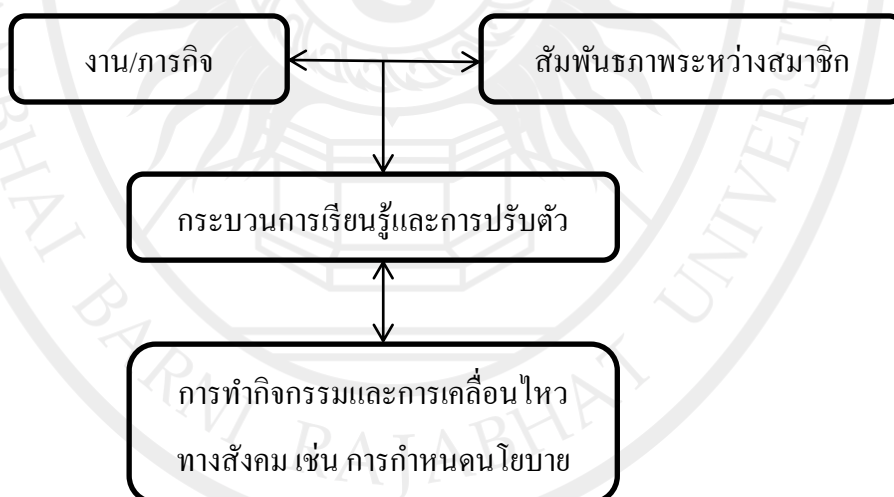
5. All-channel network คือ เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง เป็นเครือข่ายการสื่อสารที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึงได้โดยตรง ไม่ต้องผ่านสมาชิกคนอื่นๆ เรียกได้ว่าเป็นเครือข่ายที่สมบูรณ์มากที่สุด เพราะไม่มีข้อจำกัดการสื่อสารของสมาชิก โดยเครือข่ายนี้จะเปิดโอกาสให้มีปฏิริยาย้อนกลับสูงที่สุด



ภาพที่ 6 เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง

10. กระบวนการทำงานของเครือข่าย

เครือข่ายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการประสานความร่วมมือ เป็นการทำงานด้วยการถ้อยทีถ้อยอาศัยระหว่างสมาชิกและภาคร่วม โดยมีจุดเริ่มต้นจากการทำงานพื้นที่และประเด็นเล็กๆ แล้วขยายเป็นกระบวนการเป็นเครือข่ายที่กว้างขวางออกไป พร้อมทั้งแสวงหาความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ที่เหมาะสมกว่า โดยมีระบบการสื่อสารและนวัตกรรมใหม่เป็นเครื่องมือที่จะสร้างความหมายและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน (พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร, 2547 : 103 อ้างถึงใน สุรัชดา รากา, 2550)



ภาพที่ 7 กระบวนการทำงานของเครือข่าย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

11. การวิเคราะห์เครือข่ายทางการสื่อสาร : กระบวนการ

การพิจารณาถึงกระบวนการของเครือข่ายนี้ เป็นการสร้างความเข้าใจในความเป็นเครือข่าย โดยพิจารณาจากกระบวนการของเครือข่าย ซึ่งเป็นกระบวนการที่หลากหลายซับซ้อน และแปรเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา โดยเป็นการมองถึงการเข้ามาอยู่ร่วมกันอย่างมีจุดมุ่งหมายของบุคคล และองค์กร บนเส้นทางของการสร้างสรรค์และการจัดการแนวใหม่ ที่ใช้การประสานพลัง และการมองอย่างเป็นองค์รวม เป็นเครื่องมือในการทำงาน โดยมีแนวทางในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เครือข่ายโดยนัยแห่งการประสานพลัง (synergy) เป็นการพิจารณาถึงกระบวนการทำงานเครือข่ายที่เป็นการเชื่อมประสานผู้คน กระบวนการ และสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดการจัดการแนวใหม่ที่เกิดจากความพึงพอใจและการประสานผลประโยชน์ระหว่างกัน โดยอาจจะพิจารณาจากกระบวนการทำงานในจุดเล็กๆ และการทำงานโดยภาพรวมของหน่วยใหญ่ โดยสามารถกำหนดตัวชี้วัดได้ เช่น การกำหนดวัตถุประสงค์ของเครือข่าย การประสานงานภายในเครือข่าย การติดต่อสื่อสารสังคมภายนอก การเข้าถึงช่องทางการสื่อสารของสมาชิกและกระบวนการพัฒนาเครือข่าย เป็นต้น

2. การวิเคราะห์เครือข่ายโดยนัยของการจัดการตนเอง เป็นมิติของการจัดลำดับความสัมพันธ์ระหว่างภารกิจและกระบวนการที่นำไปสู่การเรียนรู้ การปรับตัว และการทำกิจกรรมความเคลื่อนไหวในสิ่งต่างๆ ของเครือข่าย เป็นภาวะที่เป็นระเบียบและความไร้ระเบียบ (Chaordic) ตัวชี้วัด คือ เครือข่ายมีการจัดการความรู้หรือไม่ การไหลเวียนของข่าวสารเป็นอย่างไร กระบวนการเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์ภาพอย่างไร และการพัฒนาเครือข่ายเป็นอย่างไร เป็นต้น

3. การวิเคราะห์ความเป็นพหุลักษณะของเครือข่าย เป็นการพิจารณาความหลากหลายของสมาชิก พื้นที่ดำเนินการ กระบวนการ ประเภทกิจกรรม รูปแบบความสัมพันธ์ การรวมตัว การกระจายตัว เป็นการวิเคราะห์ในภาพรวม เพื่อนำสู่การจัดการเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการสร้างความเข้าใจและการเรียนรู้เชิงประเมิณถึงสถานการณ์และกระบวนการทำงาน รวมทั้งกำหนดเป้าหมายการพัฒนาเครือข่าย ซึ่งจะต้องมีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัดในแต่ละด้านที่เหมาะสม เป็นต้น

Rogers and Kincaid (1980 อ้างถึงใน สุรัชดา รากา, 2550) ได้กล่าวถึงเรื่อง “การวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร” ไว้ว่า เป็นวิธีการวิจัยเพื่อให้ได้มาซึ่งโครงสร้างในระบบที่มีความเกี่ยวข้องกับ การไหลของสาร ที่ใช้สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเป็นหน่วยในการวิเคราะห์

12. บทบาทของสมาชิกในเครือข่าย

กาญจนา แก้วเทพ (2551, น.14 - 15) ได้กล่าวถึงเรื่องของภาระหน้าที่ของเครือข่ายสรุปได้ว่า บทบาทของสมาชิกในเครือข่าย ประกอบด้วย

ตำแหน่งที่ 1 ศูนย์กลางของเครือข่าย (Star) เนื่องจากเครือข่ายเป็นรูปแบบการจัดการความสัมพันธ์ของผู้คน ดังนั้น ตำแหน่งศูนย์กลางของเครือข่ายเป็นสตาร์ประจำกลุ่ม คือ ตำแหน่งที่มี “เส้นสายความสัมพันธ์จากสมาชิกคนอื่นๆ” พุ่งเข้ามาหามากที่สุด ตำแหน่งนี้อาจเป็น ประธานเครือข่าย หรือรองประธานเครือข่าย ฯลฯ

ตำแหน่งที่ 2 ผู้ประสานงาน/ติดต่อสื่อสาร (Liaison) ในขณะที่สตาร์เป็นเส้นทางสายความสัมพันธ์นั้น ผู้ประสานงานจะทำหน้าที่เป็นเส้นทางในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นตำแหน่งที่สำคัญอีกตำแหน่งหนึ่ง เป็นต้น

ตำแหน่งที่ 3 ชุมชนย่อย/โหนด (Node) ในกรณีที่เครือข่ายมีขนาดใหญ่หรือครอบคลุมพื้นที่กว้างมากๆ เนื่องจากสตาร์นั้นเป็นบุคคลธรรมดา จึงต้องมีข้อจำกัดทั้งเรื่องของเวลาและพื้นที่ ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถติดต่อกับสมาชิกได้อย่างทั่วถึง ในลักษณะแบบนี้ต้องมีชุมชนย่อยๆ หรือ โหนด มาทำหน้าที่ประสานงานเป็นตัวกลางระหว่างสมาชิกแต่ละกลุ่มกับสตาร์ และผู้ประสานงาน

ตำแหน่งที่ 4 สมาชิก (Member) นับเป็นส่วนประกอบสำคัญสำหรับการดำรงอยู่ และความเข้มแข็งของเครือข่ายเช่นเดียวกัน แม้จะดูเป็นตำแหน่งปกติธรรมดาก็ตาม แต่เครือข่ายที่เข้มแข็งย่อมมีสมาชิกที่มีความกระตือรือร้น

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2547 อ้างถึงใน ชนกานต์ รักษาติ, 2558) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง “การวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร” ซึ่งได้กล่าวถึงบทบาทเบื้องต้นของบุคคลในเครือข่ายโดยรวมแล้วเครือข่ายมักจะประกอบไปด้วยบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ แกนนำเครือข่าย สมาชิกเครือข่าย และพันธมิตรของเครือข่าย

1. แกนนำเครือข่าย ได้แก่ บุคคลที่สมาชิกเครือข่ายศรัทธา เชื่อถือ ยกย่อง โดยอาจประกอบไปด้วยแกนนำเครือข่ายอย่างเป็นทางการ ซึ่งมีการประกาศให้รับรู้ทั่วกัน และแกนนำเครือข่ายอย่างไม่เป็นทางการ เป็นบุคคลที่สมาชิกเครือข่ายมักจะขอความคิดเห็นในวาระต่างๆ โดยแกนนำเครือข่ายมีบทบาทสำคัญในด้านต่างๆ เช่น การเป็นส่วนหนึ่งของการริเริ่มเครือข่าย เป็นบุคคลที่มีบทบาทในการตัดสินใจ ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย ทั้งในด้านการกระจายข้อมูลข่าวสารสู่สมาชิก การริเริ่มตั้งประเด็น การจัดกระบวนการ ในการระดมสมองหรือรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก การแสวงหาแนวทางในการผลักดันให้เกิดกระบวนการตัดสินใจของเครือข่ายในเรื่องต่างๆ

2. สมาชิกเครือข่าย ได้แก่ บุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย ทั้งในด้านการกระทำ กิจกรรม การร่วมเสนอความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ตลอดจนร่วมรับผิดชอบกับผลต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นหลังจากตัดสินใจไปแล้ว ซึ่งการที่บุคคลหนึ่งๆ จะเข้ามาเป็นสมาชิกในเครือข่ายหนึ่งแล้ว ไม่ได้หมายความว่า จะไม่สามารถเป็นสมาชิกของเครือข่ายอื่นๆ ได้อีก ในทางปฏิบัติบุคคลหนึ่งๆ สามารถเป็นสมาชิกได้หลายเครือข่าย ขึ้นอยู่กับความสนใจของแต่ละบุคคล การแบ่งบทบาท/หน้าที่ เวลา ตลอดจนความรู้สึกไว้นั่นเชื่อใจของสมาชิกอื่นๆ ในเครือข่าย

3. พันธมิตรเครือข่าย ได้แก่ บุคคลที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย แต่มีส่วนช่วยสนับสนุนเครือข่ายในเรื่องต่างๆ เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารหรือข้อคิดเห็นต่างๆ การอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นๆ การให้การสนับสนุนด้านนโยบาย กิจกรรม บุคลากร ตลอดจนงบประมาณ เป็นต้น

ปัจจัยสำคัญของพฤติกรรมมนุษย์ คือ การมีปฏิสัมพันธ์หรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน โดยแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคลหนึ่งต่อบุคคลหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งก็ได้ บุคคลแต่ละคนในระบบสามารถติดต่อสื่อสารกันระหว่างบุคคลได้ และสามารถที่จะไม่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอีกหลายคนได้ (หากระบบมีขนาดค่อนข้างใหญ่) การไหลของการสื่อสารระหว่างบุคคลจึงกลายเป็นรูปแบบที่เรียกว่า “โครงสร้างการสื่อสาร” (Communication Structure) หรือ เครือข่าย (Network) ซึ่งจะกลายเป็นความสัมพันธ์คงที่ และสามารถทราบถึงพฤติกรรมล่วงหน้าได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ เป็นเครือข่ายทางสังคมหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสื่อสาร การร่วมมือ การพึ่งพาอาศัย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฯลฯ ซึ่งเครือข่ายสุขภาพเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหา และความสนใจทางด้านสุขภาพ และใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนา ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้วิธีการที่หลากหลายในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการจัดการเครือข่ายสุขภาพมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ถึงลักษณะการสร้างเครือข่ายของชมรมแบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ในจังหวัดจันทบุรี ว่ามีรูปแบบการจัดการในการสร้างเครือข่ายสุขภาพอย่างไร

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ

สังคมมนุษย์มีสภาพอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและกำลังจะดำเนินไปในอนาคตได้นั้น การสื่อสาร (Communication) จึงเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการถ่ายทอดความรู้ตึกนิกคิดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง หรือจากบุคคลหนึ่งไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่มากกว่าประชาชนเพียงหนึ่งคน โดยนักวิชาการได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารไว้ดังนี้

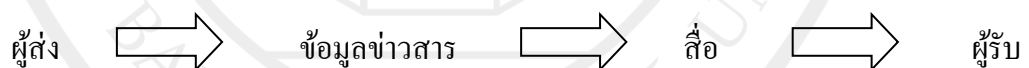
ปรมะ สตะเวทิน (2546, หน้า 30) การสื่อสาร (Communication) คือ กระบวนการของการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสาร ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าผู้รับสาร โดยผ่านสื่อ

เอื้อการย์ สันติศิริ (2546, หน้า 51) การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารจากผู้ส่งสารผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งอาจเป็นคำพูด การเขียน การแสดงท่าทางไปยังผู้รับสาร อย่างมีวัตถุประสงค์ทำให้ผู้รับสารเข้าใจความหมาย และมีการตอบสนองตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร

กิติมา สุรสนธิ (2548, หน้า 1) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อมนุษย์ทั้งในด้านการดำเนินชีวิต สังคม เศรษฐกิจและการศึกษาเป็นพื้นฐานของเครื่องจักรกลแห่งสังคมที่ทำให้สังคมดำเนินไปได้อย่างไม่หยุดยั้ง เนื่องจากการสื่อสารเป็นทั้งเครื่องมือ (Instrument) และวิธีการ (Means) ในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่งทั้งต่อปัจเจกบุคคล ต่อองค์กร และต่อสังคม

กระบวนการสื่อสาร

การสื่อสาร (Communication) คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลต่อบุคคลหรือบุคคลต่อกลุ่ม โดยใช้สัญลักษณ์ สัญลักษณ์ หรือพฤติกรรมที่เข้าใจกัน โดยมีองค์ประกอบดังนี้



ภาพที่ 8 Model การสื่อสาร

กระบวนการติดต่อสื่อสารสามารถอธิบายได้ว่า เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่ข่าวสารได้ถูกเข้ารหัสและถูกถ่ายทอดผ่านทางสื่อบางอย่างไปยังผู้รับที่ทำหน้าที่ถอดรหัสข่าวสาร และการถ่ายทอด การป้อนกลับบางอย่างไปยังผู้ส่ง กระบวนการสื่อสารได้เริ่มต้นเมื่อบุคคลหนึ่ง (ผู้ส่งสาร) ต้องการส่งข้อเท็จจริงความคิดเห็น หรือข้อมูลบางอย่างไปยังบุคคลใดๆ ก็ตาม (ผู้รับสาร) รับข้อเท็จจริงความคิดเห็นหรือข้อมูลบางอย่างที่มีความหมายต่อผู้ส่งสาร ไม่ว่าจะธรรมดาใจมีตัวตนหรือมีความซับซ้อนก็ตาม หรือกล่าวได้ว่าการติดต่อสื่อสารมีลักษณะเป็น กระบวนการ (Process)

หมายถึง การมีลักษณะที่ต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา เป็นการกระทำโต้ตอบ กลับไป - มา ระหว่างผู้ส่งสาร กับผู้รับสาร หรือทั้งสองฝ่ายอาจจะสลับกันเป็นผู้รับสารและผู้ส่งสารในเวลาเดียวกัน

ผู้ส่งสาร คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ส่งข้อมูลสาร ไปยังผู้รับสาร โดยผ่านช่องทางที่เรียกว่า “สื่อ” ถ้าหากเป็นการสื่อสารทางเดียว ผู้ส่งจะทำหน้าที่ส่งเพียงอย่างเดียว แต่ถ้าเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ผู้ส่งสาร จะเป็นผู้รับสารในบางครั้งด้วย ผู้ส่งสารต้องมีทักษะในการสื่อสาร และมีเจตคติต่อตนเองหรือต่อเรื่องที่จะส่ง ต้องมีความรู้ในเนื้อหาที่จะส่งและอยู่ในระบบสังคมเดียวกันกับผู้รับสารจะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลข่าวสาร ในกระบวนการติดต่อสื่อสารก็มีความสำคัญ ข่าวสารที่ดีต้องแปลเป็นรหัส เพื่อสะดวกในการส่ง การรับ การตีความ เนื้อหาสาร และการจัดสาร ก็จะทำให้การสื่อความหมาย นั้นง่ายขึ้น

สื่อ หรือ ช่องทาง ในการสื่อสาร คือ ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกายสัมผัส และตัวกลางที่มนุษย์สร้างขึ้นมา เช่น สิ่งพิมพ์ กราฟิก สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ผู้รับสาร คือ ผู้ที่เป็นเป้าหมายของผู้ส่งสาร การสื่อสารจะมีประสิทธิภาพ ผู้รับสารจะต้องมีประสิทธิภาพในการรับรู้ มีเจตคติที่ดีต่อข้อมูลข่าวสาร และต่อตนเอง

โดยมีวิธีการสื่อสารแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. การสื่อสารด้วยวาจา หรือ วจนภาษา คือ ภาษาพูดที่เปล่งออกมาเป็นเนื้อหา เช่น การร้องเพลง การพูด เป็นต้น

2. การสื่อสารที่มีใช้วาจา หรือ อวจนภาษา คือ ภาษากาย กิริยา ท่าทาง สีหน้า ดวงตา น้ำเสียง การแต่งกาย สัญลักษณ์

เสนาะ ดิเชาว์ (2541 : 27 - 32) ได้แบ่งระดับของการสื่อสารออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. การสื่อสารระดับตัวเอง (Intrapersonal Communication) เป็นกิจกรรมการสื่อสารอย่างหนึ่ง เกิดขึ้นเมื่อมีการสื่อสารกับตนเอง ทั้งคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจหรือพูดกับตนเองกิจกรรมต่างๆ เกิดขึ้นในใจของบุคคลเพียงลำพังที่สำคัญความหมายของการสื่อสารที่เกิดขึ้นนั้นตนเองเป็นผู้แปลความหมายนั้นๆ

2. การสื่อสารระดับบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นกิจกรรมการสื่อสารตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อสร้างความเข้าใจกันและรู้ข่าวสารต่างๆ ของโลก รวมถึงทำให้รู้จักตนเองด้วย เพราะการสื่อสารเป็นเสมือนภาพสะท้อนของตนเอง การสื่อสารระดับบุคคลนั้นจะก่อให้เกิดผล

3 ประการ คือ

- 1) ลดความกลัว หรือความรู้สึกไม่เชื่อมั่นในตนเองที่จะติดต่อบุคคลอื่น
- 2) ความสอดคล้องของการกระทำที่ตรงกับความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมของตนเอง
- 3) สร้างความไว้วางใจกัน การสื่อสารที่มีความจริงใจย่อมมีประสิทธิภาพและเสริมสร้าง

ความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล

3. การสื่อสารระดับกลุ่มย่อยเป็นกระบวนการที่มีลักษณะพิเศษแตกต่างจากการสื่อสารในรูปแบบอื่นๆ การสื่อสารระดับกลุ่มย่อยมีประสิทธิภาพสูงกว่าที่ต่างคนต่างทำและความสัมพันธ์มีความสลับซับซ้อนมากกว่า พลังภายในของกลุ่มหรือระหว่างกลุ่มมีผลกระทบโดยตรงต่อความสำเร็จและความล้มเหลวส่วนตัวและสมาชิกในกลุ่มและต่อเป้าหมายของกลุ่มด้วยการสื่อสารระดับกลุ่มทำงานในบรรยากาศที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยมีวัตถุประสงค์ของกลุ่มชัดเจนและแน่นอน ทำให้การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และที่เน้นการปรึกษาหารือมากกว่ามุ่งที่จะคัดค้านหรือเอาชนะกัน

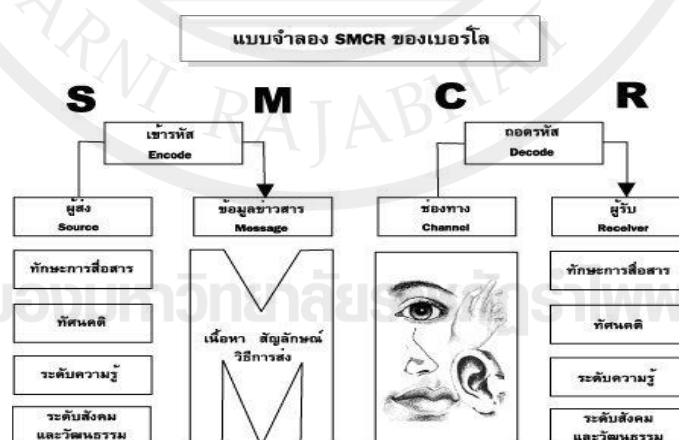
4. การสื่อสารระดับเทคโนโลยีเป็นเทคโนโลยีทางการสื่อสารต่างๆ ในแง่ของการใช้สื่อทางการสื่อสาร เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารระดับนี้ต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้อุปกรณ์ทางการสื่อสารอย่างดี เป็นผู้สร้างเนื้อหาที่สามารถส่งข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว และมีปริมาณการส่งที่แพร่กระจายได้มาก รวมถึงมีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสารโดยสามารถเข้าใจภาษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อที่จะนำเอาเครื่องมือทุกอย่างมาใช้กับภาษาในรูปแบบต่างๆ กัน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการสื่อสาร

5. การสื่อสารระดับชุมชน (Public Communication) เกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารจำนวนมากโดยโอกาสที่จะก่อให้เกิดข้อมูลย้อนกลับมีน้อย ในแง่ของจำนวนผู้รับสารอาจเป็นการยากที่จะระบุจำนวนที่แน่นอนแต่จะมีจำนวนที่มากกว่ากลุ่มย่อยแต่น้อยกว่าระดับมวลชน การสื่อสารระดับชุมชนเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง เป็นแนวทางเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ มักจะเกิดขึ้นในโอกาสพิเศษ ซึ่งการเตรียมตัวสำหรับการสื่อสารในระดับชุมชนจึงต้องจัดทำเป็นการเฉพาะกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน ซึ่งส่วนใหญ่จะสื่อสารเพื่อแจ้งข้อมูลหรือชักชวนให้คล้อยตามและเพื่อความบันเทิง ที่สำคัญการแจ้งข้อมูลจะต้องมีลักษณะการนำเสนอที่ผู้รับสารไม่เคยรู้มาก่อนหรือวิธีการนำเสนอที่แปลกใหม่ไปกว่าเดิม เพื่อให้การสื่อสารระดับชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้รับสาร

6. การสื่อสารระดับมวลชน (Mass Communication) เกี่ยวข้องกับความก้าวหน้าทางสื่อหรือตัวกลางของการสื่อสาร ต้องอาศัยสื่ออย่างมากจึงจะทำให้การสื่อสารมวลชนประสบความสำเร็จ โดยมีผู้รับสารจำนวนมากอย่างไม่จำกัดซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ทั้งด้านชนชั้นทางสังคม และพฤติกรรมส่วนบุคคล รูปแบบของการสื่อสารมวลชนมีลักษณะแตกต่างกันโดยอาศัยสื่อหลากหลายประเภท เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังสือเป็นต้น

แบบจำลอง SMCR ของ เบอร์โล (Berlo) Berlo (1960, pp. 40 - 71) เป็นผู้คิดกระบวนการของการสื่อสารไว้ในลักษณะรูปแบบจำลอง SMCR Model ซึ่งแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบต่างๆของการสื่อสารไว้อย่างชัดเจนประกอบด้วย

1. ผู้ส่ง (Sources) ต้องเป็นผู้ที่มีทักษะความชำนาญในการสื่อสาร โดยมีความสามารถในการ “การเข้ารหัส” (Encode) เนื้อหาข่าวสาร มีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับเพื่อผลในการสื่อสาร มีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่จะส่งและควรมีความสามารถในการปรับระดับของข้อมูลนั้นให้เหมาะสมและง่ายต่อระดับความรู้ของผู้รับ ตลอดจนมีพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมที่สอดคล้องกับผู้รับด้วย
2. ข่าวสาร (Message) เกี่ยวข้องทางด้านเนื้อหา สัญลักษณ์ และวิธีการส่งข่าวสารนั้น
3. ช่องทางในการส่ง (Channel) หมายถึง วิธีการที่จะส่งข่าวสารโดยการให้ผู้รับข่าวสารข้อมูลผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 หรือเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น การฟัง การดู การสัมผัส การลิ้มรส หรือการได้กลิ่น
4. ผู้รับ (Receiver) ต้องเป็นผู้มีทักษะความชำนาญในการสื่อสาร โดยมีความสามารถในการ “การถอดรหัส” (Decode) สารเป็นผู้มีทัศนคติ ระดับความรู้และพื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรม เช่นเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันกับผู้ส่งสารจึงจะทำให้การสื่อสารนั้นได้ผล



ที่มา : ที่มาจากหนังสือเทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรมของ กิดานันท์ มลิทอง

ภาพที่ 9 แบบจำลอง SMCR ของเบอร์โล

แบบจำลอง SMCR ของเบอร์โล ได้ให้ความสำคัญในปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้แก่

1. ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skills) หมายถึง ทักษะซึ่งทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารควรมีความชำนาญในการส่งและการรับเพื่อให้เกิดความเข้าใจกัน ได้อย่างถูกต้อง
2. ทักษะคติ (Attitudes) เป็นทัศนคติของผู้ส่งสารและผู้รับสารซึ่งมีผลต่อการสื่อสารถ้าผู้ส่งสารและผู้รับสารมีทัศนคติที่ดีต่อกันส่งผลทำให้การสื่อสารนั้นได้ผลดี ทั้งนี้ เพราะทัศนคดีย่อมเกี่ยวข้องไปถึงการยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารด้วย
3. ระดับความรู้ (Knowledge Levels) ถ้าผู้ส่งสารและผู้รับสารมีระดับความรู้ที่เท่าเทียมกันสามารถทำให้การสื่อสารนั้นสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี แต่ถ้าหากความรู้ของผู้ส่งสารและผู้รับสารมีระดับที่แตกต่างกันย่อมต้องมีการปรับความยากง่ายของข้อมูลที่จะส่งในด้านของความยากง่ายของภาษาและถ้อยคำสำนวนที่ใช้
4. ระบบสังคมและวัฒนธรรม (Socio-culture Systems) ระบบสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละชาติเป็นสิ่งที่มีส่วนกำหนดพฤติกรรมของประชาชนในชาตินั้น ซึ่งเกี่ยวข้องไปถึงขนบธรรมเนียมประเพณีที่ยึดถือปฏิบัติ สังคม และวัฒนธรรมในแต่ละชาติย่อมมีความแตกต่างกันไป

การสื่อสารเป็นกระบวนการ และภายในกระบวนการสื่อสารนั้นก็มียุทธศาสตร์ประกอบย่อยๆ ที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ (กิตติมา สุรสนธิ, 2548) ซึ่งองค์ประกอบของการสื่อสาร ได้แก่ ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ข่าวสาร (Message) ช่องทางข่าวสาร (Channel) ผู้รับข่าวสาร (Receiver) และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยสามารถพิจารณาองค์ประกอบเหล่านั้นได้ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ส่งข่าวสาร เป็นองค์ประกอบแรกในกระบวนการสื่อสารเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการผู้ส่งสาร หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความคิด มีความต้องการ มีความตั้งใจที่จะส่งข่าวสาร อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ทัศนคติ ความเชื่อ และอื่นๆ ไปยังผู้รับสาร ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าผู้ส่งสารเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ ทั้งการเลือกข้อมูลข่าวสารที่จะส่งถ่ายทอดไป การเลือกวิธีการและช่องทางการสื่อสารจะทำให้สารไปถึงผู้รับสาร รวมทั้งการเลือกและกำหนดผู้รับสารที่จะเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับใดระดับหนึ่ง หรือในด้านใดด้านหนึ่งกับบุคคลที่ตนสื่อสารด้วย เช่น การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคคล กลุ่ม หรือสังคม เป็นต้น

2. สาร หมายถึง เรื่องราวอันมีความหมายและแสดงออกมาโดยอาศัยภาษาหรือสัญลักษณ์ใดๆ ก็ตามที่สามารถทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันได้ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้ความหมายและมีปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วสารจะประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ

2.1 รหัสสาร คือ ภาษา สัญลักษณ์ หรือสัญญาณที่มนุษย์คิดขึ้น เพื่อแสดงออกแทนความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม วัตถุประสงค์ต่าง ๆ ของผู้ส่งสาร ซึ่งรหัสสารอาจถูกแสดงออกมาเป็นสารที่เป็นภาษาพูด ภาษาเขียน และรหัสของสารที่ไม่ใช่ภาษาพูด หรือภาษาเขียน

2.2 เนื้อหาของสาร หมายถึง เรื่องราวต่าง ๆ ที่ผู้ส่งสารต้องการจะถ่ายทอดไปยังผู้รับสาร ซึ่งเนื้อหาของสารนั้นอาจแบ่งออกได้เป็นหลายประเภท หลายลักษณะตามเนื้อหาของสารในรูปแบบต่างๆ เช่น เนื้อหาโดยทั่วไป และเนื้อหาเฉพาะ เนื้อหาเชิงวิชาการต่างๆ และเนื้อหาที่ไม่ใช่วิชาการ หรืออาจเป็นเนื้อหาประเภทบอกเล่า เนื้อหาประเภทความคิดเห็น เนื้อหาที่เป็นข่าว เนื้อหาบันเทิง หรือเนื้อหาชักจูงใจ เป็นต้น

2.3 การเรียงลำดับสาร หมายถึง รูปแบบวิธีการในการนำรหัสสารมาเรียบเรียงเพื่อให้ได้ใจความตามเนื้อหาที่ต้องการ ซึ่งมักขึ้นอยู่กับลักษณะ โครงสร้างของภาษาและบุคลิกลักษณะของแต่ละบุคคลซึ่งส่วนใหญ่การจัดเรียงลำดับสารจะออกมาในรูปแบบลีลา (Styles) ส่วนตัวที่ขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของผู้ส่งสารแต่ละคนว่ามีบุคลิกลักษณะแตกต่างกันไปอย่างไร เช่น คนที่อารมณ์เยือกเย็นมักพูดจาด้วยวิธีการที่สุภาพ สุขุม เยือกเย็น ในขณะที่คนอารมณ์ร้อนมักพูดรวบรัด สรุปลง เพื่อให้จบได้รวดเร็ว เป็นต้น

3. ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อ หมายถึง พาหนะที่นำหรือพาข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ดังนั้น ช่องทางการสื่อสารจึงอาจหมายถึง ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของมนุษย์ที่รับรู้ความหมายจากสิ่งต่าง ๆ อันได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การสัมผัส และการลิ้มรส เป็นต้น นอกจากนี้ ช่องทางการสื่อสารหรือสื่อยังอาจหมายถึง คลื่นแสง คลื่นเสียง และอากาศที่อยู่รอบๆ ตัวคนเราด้วย ซึ่งสื่อแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

3.1 สื่อที่เป็นมนุษย์ หรือสื่อบุคคล อันได้แก่ บุคคลที่เป็นผู้นำสาร ไปยังผู้รับสาร หรือในอีกแง่หนึ่งก็คือ ผู้ส่งสารนั่นเองที่ทำการเข้ารหัสสาร (Encode) ให้ผู้รับสารได้รับรู้และเข้าใจในสิ่งที่ตนต้องการ

3.2 สื่อที่ไม่ใช่มนุษย์ ซึ่งอาจหมายถึง สื่อธรรมชาติ หรือสื่อที่ถูกประดิษฐ์ขึ้น อันได้แก่ สื่อมวลชน และสื่อระยะไกล สำหรับสื่อที่เป็นสื่อมวลชนนี้ แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือสื่อสิ่งพิมพ์ อันได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร หนังสือ แผ่นพับ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ อันได้แก่ วิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์

4. ผู้รับสาร หมายถึง ผู้ที่รับข่าวสารจากแหล่งสาร เป็นจุดหมายปลายทางที่สารส่งไปถึง อาจเป็นบุคคลธรรมดาที่กำลังรับฟัง ดู หรืออ่านข่าวสาร หรือเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือไม่ก็เป็นมวลชน

5. ผลของการสื่อสาร หมายถึง การเปลี่ยนแปลงหรือข้อแตกต่าง ซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคล หรือกลุ่มบุคคล อันเนื่องมาจากข่าวสารที่ได้รับ ซึ่งสามารถแยกเป็นระดับบุคคลหรือระดับส่วนรวม หรือกระทั่งระดับระหว่างบุคคลก็ได้ในระดับบุคคล ซึ่งเป็นระดับจุลภาค ผลของการสื่อสารมักจะปรากฏในรูปของการเปลี่ยนแปลง ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

6. ปฏิกริยาโต้ตอบ หมายถึง วิธีการหรือกิริยาท่าทางที่ผ่านผู้รับสารใช้หรือแสดงออกมา ให้ผู้ส่งสาร ได้รับทราบ ทั้งนี้ สืบเนื่องจากผลของข่าวสารปฏิกริยาโต้ตอบนับว่าเป็นกลไกสำคัญ ที่ทำให้ผู้ส่งสารสามารถหยั่งทราบข่าวสารที่ส่งออกไปนั้น ได้รับผลตามเป้าหมายหรือไม่เพียงไร ลักษณะของปฏิกริยาโต้ตอบอาจเป็นไปโดยตั้งใจและโดยไม่ได้ตั้งใจก็ได้ และมีลักษณะที่เป็นทั้ง ผลดีและผลเสียได้เช่นเดียวกัน ปฏิกริยาโต้ตอบนั้นมีหน้าที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ เป็นกลไก ควบคุมของกระบวนการสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งปฏิกริยาโต้ตอบที่เป็นผลเสียหรือเชิงลบ มีบทบาทสำคัญมากเพราะจะคอยแจ้งให้ผู้ส่งสารทราบว่าการส่งสารผิดพลาดล้มเหลวหรือบกพร่อง แคลไทน เพียงไร เพื่อจะได้หาทางปรับปรุงและแก้ไขให้ดีขึ้น

เมื่อเกิดสถานการณ์การสื่อสารขึ้นจะมีกระบวนการซึ่งดำเนินไปดังนี้ คือ ผู้ส่งสารจะส่งสารออกไป อาจส่งไปด้วยวิธีการพูดหรือเขียน ใช้สัญลักษณ์หรือท่าทางอื่น ๆ ส่วนสารนั้น หมายถึง สารต่าง ๆ ที่ผู้ส่งสารต้องการให้ผู้รับสารปฏิบัติตาม อาจจะเป็นเพียงการแจ้งให้ผู้รับสารทราบ บอกให้ผู้รับสารทำ หรือถามให้ผู้รับสารตอบ สารนี้จะส่งผ่านสื่ออาจเป็นสื่อธรรมชาติ เช่น อากาศ หรือแสง สื่อเทคโนโลยี ได้แก่ ไมโครโฟน วิทยุ โทรทัศน์ ผู้รับสารก็จะรับสารนั้นและมีปฏิกริยาตอบสนองกลับไป หากปฏิกริยาตอบสนองเป็นไปดังที่ผู้ส่งสารต้องการ ถือว่าการสื่อสารนั้น สัมฤทธิ์ผล และหากปฏิกริยาไม่เป็นไปตามที่ผู้ส่งสารต้องการ จึงถือว่าการสื่อสารนั้นไม่สัมฤทธิ์ผล (จูไรรัตน์ ลักษณะศิริ, 2540 : 1)

คุณฐิติ นิลคำ (2548) ได้อธิบายถึงการสื่อสารต้องประกอบไปด้วย

1. ผู้ส่งสาร เป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ต้องการส่งข่าวสาร/ข้อมูลให้ผู้รับสาร โดยมีวิธีการที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ ลักษณะของผู้รับสารอาจมีความแตกต่างกันในด้านภาษา วัฒนธรรม ความรู้สึก ทักษะ ความเชื่อ และระดับความรู้ ซึ่งผู้ส่งสารพึงตระหนักถึงการเลือกโอกาสและวิธีการที่เหมาะสมที่เอื้อให้ผู้รับสารเข้าใจและตอบสนองได้ง่าย โดยผู้ส่งสารต้องการที่จะแจ้งข่าวสารเหตุการณ์ ข้อมูล หรือสิ่งอื่นใดให้ผู้รับสารทราบหรือเกิดความเข้าใจและต้องการให้การศึกษามีลักษณะเป็นวิชาการเพื่อให้ผู้รับสารมีความรู้เพิ่มขึ้นตลอดจนสร้างความพึงพอใจ

หรือให้ความบันเทิง ไม่ว่าจะเป็นการพูด การเขียน หรือแสดงปฏิกิริยาท่าทาง จูงใจให้เกิดการคล้อยตาม หรือปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ

2. สาร สิ่งที่แสดงออกมาโดยอาศัยภาษาหรือสัญลักษณ์ใด ๆ ที่สามารถทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันได้ สารเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ส่งสารเกิดความคิดขึ้นและต้องการส่งหรือถ่ายทอดความคิดนั้นไปสู่การรับรู้ของผู้รับสารความสำคัญของสารที่ถูกส่งมาจากผู้ส่งสารคือการทำหน้าที่ให้ผู้รับสารเกิดการรับรู้ความหมายและมีปฏิกิริยาตอบสนอง

3. สื่อ หรือช่องทางในการสื่อสารใด ๆ ที่ผู้ส่งสารต้องอาศัยสื่อหรือช่องทางทำหน้าที่นำสารไปยังผู้รับสาร สื่อมีหลายประเภท เช่น สื่อธรรมชาติ สื่อมนุษย์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

4. ผู้รับสาร เป็นองค์ประกอบสุดท้ายในกระบวนการสื่อสาร สื่อสารใดๆ จะไม่ประสบความสำเร็จถ้าผู้รับสารไม่เข้าใจหน้าที่และบทบาทของตนเองที่มีต่อการสื่อสาร ทั้งนี้ ผู้รับจะต้องทราบเรื่องราว เหตุการณ์หรือสิ่งอื่นใดที่ผู้ส่งสารได้แจ้งให้ทราบ หากเป็นข่าวสารใหม่ผู้รับสารได้ทราบสิ่งใหม่เพิ่มเติม และถ้าเป็นสิ่งที่เคยทราบมาก่อนแล้วจะเป็นการยืนยันความถูกต้องของสาร ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในข่าวสารนั้นและผู้รับสารต้องแสวงหาความรู้จากข่าวสารสร้างความพอใจ สามารถตัดสินใจในการเลือกรับข่าวสารได้

5. ปฏิกิริยาตอบกลับของผู้รับสาร เป็นการแสดงปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับสารหลังจากได้รับสารมาว่ามีความเข้าใจต่อสิ่งที่รับมาหรือไม่อย่างไร เพื่อให้การสื่อสารนั้นบรรลุจุดมุ่งหมาย

ดังนั้น จะเห็นได้ว่ากระบวนการสื่อสาร มีลักษณะเป็นวงจรไม่มีที่สิ้นสุดเป็นกระบวนการที่ทั้งผู้ข่าวสารและผู้รับข่าวสารเป็นได้ทั้งผู้เข้ารหัสและถอดรหัส และส่งข่าวสารอยู่ตลอดเวลา ข่าวสารที่ผู้รับสารส่งกลับไปยังผู้ส่งข่าวสาร เรียกว่าข้อมูลสะท้อนกลับ หรือ Feedback ซึ่งข้อมูลสะท้อนกลับนี้ เป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของกระบวนการสื่อสารเพราะเป็นข้อมูลที่จะบอกให้แหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งข่าวสารรู้ว่าข่าวสารที่ส่งออกไปนั้น กำลังได้รับการแปลความหมายและการแปลนั้นตรงกับความหมายที่ผู้ส่งข่าวสารต้องการให้แปลหรือไม่ กระบวนการสื่อสารดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของการสื่อสารนั้นจะสมบูรณ์ที่สุดก็ต่อเมื่อมีการส่งข้อมูลสะท้อนกลับมายังผู้ส่งสารแต่ทั้งนี้ หากกระบวนการสื่อสารขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปย่อมเป็นการสื่อสารที่ไม่สมบูรณ์ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเข้าใจผิด ตลอดจนผู้รับสารไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ส่งสารได้

สรุปได้ว่า กระบวนการสื่อสารเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและสลับซับซ้อน หากบุคคลสามารถทำความเข้าใจกับกระบวนการนี้ได้จะช่วยให้สามารถสื่อสารกันได้ดีขึ้น ชัดเจนขึ้น และมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นเป็นผลทำให้การปฏิบัติงานต่างๆ สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ขององค์การในทางกลับกันถ้าผู้รับสารและผู้ส่งข่าวสารมีวัตถุประสงค์ไม่สอดคล้องกัน การรับรู้ในข่าวสาร

ไม่ตรงกัน การบรรลุเป้าหมายของการสื่อสารจะไม่เกิดขึ้น กล่าวคือ ทั้งสองฝ่ายทำให้เกิดสภาพการสื่อสารที่ไม่เข้าใจ ประสิทธิภาพของงานก็จะไม่เกิดขึ้น

สุขภาพ

ประเวศ วะสี (2545 : 5) นักคิดผู้ที่ได้รับการยกย่องให้เป็นราชทูราวุโสและเป็นบุคคลดีเด่นของชาติ ได้ขยายแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและได้ให้แนวคิดที่สะท้อนให้เห็นถึงขนบธรรมเนียมประเพณีและพระพุทธศาสนา ไว้ว่า “สุขภาพ” (Healthy) คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางปัญญา โดยได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ในลักษณะของความสุข คือ ความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ดังนี้

1. สุขภาวะทางกาย (physical well-being) หมายถึง การมีสภาพที่ดีทางด้านร่างกาย และอวัยวะส่วนต่างๆ อยู่ในสภาพที่มีความสมบูรณ์แข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างเป็นปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนในร่างกายเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

2. สุขภาวะทางจิต (mental well-being องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพจิต ว่า ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับบุคคลอื่น และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสมดุลอย่างสุขสบาย โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ ทั้งนี้ คำว่า สุขภาพจิต มิได้หมายความเฉพาะเพียงแต่ความปราศจากอาการของโรคประสาท และโรคจิตเท่านั้น แต่จะเห็นได้ว่าสุขภาพจิตจะเกี่ยวข้องกับการฝึกคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคล ในบางครั้งผู้มีสุขภาพจิตปกติอาจจะมีสุขภาพจิตดีหรือแย่ลงก็ได้ คนที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับคนอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี แม้ว่าบางครั้งอาจขัดแย้งหรือมีอารมณ์โกรธหรือมีปัญหาชีวิต แต่ก็สามารถที่จะปรับอารมณ์และเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยไม่เสียดุลทางจิต จึงอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิต คือ “ความมั่นคงทางจิตใจ”

3. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (spiritual well - being) จิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของมนุษย์ และเป็นแกนหลักของชีวิตที่ทำหน้าที่ประสานและเชื่อมโยงระหว่างการทำหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้เป็นองค์รวมและมีความสุขในชีวิต กล่าวคือ จิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบหนึ่งของบุคคลที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ซึ่งยากแก่การอธิบายให้เข้าใจหรือให้ความจำกัดความได้ เพราะไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า การสัมผัสด้วยมือ การทดสอบด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ หรืออธิบายได้ด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ได้ ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่ยากที่จะให้คำจำกัดความ เพราะการมีความสมบูรณ์ทางจิตวิญญาณนั้นเกิดจากสัมพันธ์กับการให้คุณค่าและความหมายของชีวิต

4. สุขภาวะทางสังคม (social well - being) หมายถึง สุขภาวะที่เกิดจากการอยู่ร่วมกัน ด้วยดีของกลุ่มคนหรืออยู่ในลักษณะต่างๆ เช่น อยู่ในครอบครัว อยู่ในชุมชน อยู่ในสถานที่ทำงาน อยู่ในเมือง อยู่ในสังคมขนาดใหญ่ หรือในประเทศ การอยู่ร่วมกันด้วยดีทั้งโลก การอยู่ร่วมกัน เป็นฝูงชนชาติ กล่าวคือ สิ่งมีชีวิตย่อมพบเอง โดยธรรมชาติว่า การกระจุกตัวหรืออยู่ร่วมกัน เป็นฝูงทำให้มีโอกาสที่จะรอดชีวิตมากกว่าที่จะอยู่เดี่ยวๆ และมนุษย์แต่ก่อนก็อยู่ร่วมกันเป็นธรรมชาติ ไม่ว่าจะอยู่ในสมัยยุคล่าสัตว์ เกือบของป่ากิน หรือในยุคเกษตรกรรม ก็อยู่ด้วยกันเป็นกลุ่มหรืออยู่กัน เป็นชุมชนเกษตรกรรม และเมื่อมีศาสนาเกิดขึ้น หัวใจของคำสอนของทุกศาสนาก็เหมือนกัน คือ “ความดี”

จากการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ประเวศ ะสี นักคิดที่ได้ขยายแนวคิดเกี่ยวกับ สุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” (Healthy) คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางปัญญา และให้ความหมายของสุขภาพไว้ในลักษณะของความ สุข คือ ความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา มาใช้ในการตั้งประเด็นคำถามสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

การสื่อสารสุขภาพ

บนโลกนี้ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต เป็นโลกแห่งการสื่อสารที่นับวันจะมีการพัฒนาก้าวหน้าต่อไปอย่างต่อเนื่องและไม่หยุดยั้ง “การสื่อสารสุขภาพ” จึงนับเป็นยุทธศาสตร์ ที่จะสร้างและขับเคลื่อนกระบวนการสร้างสุขภาพด้วยการผสมผสานทางนิเทศศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ รวมทั้งศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพเข้าด้วยกัน เช่น สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ ตลอดจนจนศาสตร์แห่งการใช้ภูมิปัญญาไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น การศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพจึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการที่จะพัฒนาองค์ความรู้เสริมสร้างทักษะ การปฏิบัติและการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างรู้เท่าทัน (Health Liter) ด้วยการบูรณาการระหว่าง องค์ความรู้ด้านการสื่อสารและด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตามแนวทางของการสื่อสาร การส่งเสริม และการสร้างเสริมสุขภาพ

พนา ทองมีอาคม และเพ็ญพักตร์ เตียวสมบุญกิจ (2551) ได้กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้ คนสนใจการสื่อสารสุขภาพนั้น เกิดจากการระดมความคิดเห็นของนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้าน “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” พบว่าจุดเริ่มต้นที่ทำให้คนสนใจศึกษาเรื่อง “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” มีหลากหลายเหตุผล ได้แก่

ประการแรก การสื่อสารสุขภาพเป็นเรื่องใกล้ตัว ไม่ว่าจะเป็นความสนใจส่วนตัว ประสบปัญหาจากคนใกล้ตัว สื่อใกล้ตัว หรืออาจเป็นปัญหาของตนเองที่กำลังเดือดร้อน

ประการที่สอง เป็นเรื่องของกระแสสังคมที่ปัจจุบันคนหันมาสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดวาระโดยรัฐบาล สื่อมวลชน หรือองค์กรต่างๆ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ทำคำขวัญ “สร้างนำซ่อม” กลายเป็นกระแสที่ปลูกเร้าให้คนหันมาสนใจการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ก่อนการเจ็บป่วยต้องซ่อมแซมสุขภาพ โดยระบบบริหาร หรือกระแสสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนจากเรื่อง “เชื้อโรคและการจัดการเชื้อโรค” มาสู่เรื่อง “คุณภาพชีวิตและการจัดการกับความเครียดที่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี” เป็นต้น ซึ่งการสร้างกระแสดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยเรื่องการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้อง

ประการที่สาม อาจมีจุดเริ่มต้นจากปัญหาในการสื่อสารของผู้ที่ต้องการสื่อสารเรื่องสุขภาพ เช่น นักสื่อสารสุขภาพมักประสบปัญหาในเรื่องการสื่อสารให้คนเข้าใจเรื่องสุขภาพ และการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้น จึงต้องแสวงหาวิธีการสื่อสารสุขภาพระหว่างหมอกับคนไข้ (Patient-provider) ที่ก่อให้เกิดความหมายร่วมกัน และเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งการสื่อสารสุขภาพในภาวะวิกฤติ เช่น การสื่อสารกับคนไข้ที่เรียกเรื่องค่าเสียหายจากการรักษาพยาบาล เป็นต้น

Shart และ Poer (1988 อ้างถึงใน เหมือนฝัน ไม่สูญผล, 2557 : 62) กล่าวว่า “การสื่อสารสุขภาพ” (Health Communication) เป็นคำที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์แทนคำว่า “การสื่อสารสายสุขภาพ” (Medical Health) แต่อย่างไรก็ตามการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง “การสื่อสาร” (Communication) และ “สุขภาพ” (Health) ซึ่งถือว่าเป็นบริบทหนึ่งของการสื่อสารเพื่อการพัฒนาที่มองว่าเราจะใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการจัดการด้านสุขภาพนั้นอย่างไร มีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลต่อกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาพเชิงป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ และการศึกษาผลลัพธ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระดับชุมชนและสังคม โดยมีเป้าหมายในการสร้างสังคมให้มีความมั่นคงทางด้านสุขภาพ

ความหมายของการสื่อสารสุขภาพ

ถึงแม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มีข้อสรุปเกี่ยวกับคำนิยามความหมายของคำว่า “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” ที่ลงตัวหรือเป็นมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกัน เนื่องจาก “การสื่อสารสุขภาพ” นี้ มีความสัมพันธ์กันระหว่าง 2 ศาสตร์ คือ “สุขภาพ” (Health) และ “การสื่อสาร” (Communication)

WHO Washington (1996 อ้างถึงใน อภิชา น้อมศิริ, 2552 : 18) ให้ความหมาย “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” ว่าเป็นการใช้กลยุทธ์หลักๆ ในการแจ้งหรือบอกกล่าว (Inform) ให้สาธารณชนสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพด้วย การใช้ “การสื่อสารมวลชน” (Mass Communication) และการใช้สื่อประสมประเภทต่างๆ (Multimedia) รวมทั้งนวัตกรรมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ โดยมุ่งเผยแพร่เนื้อหาสาระ และข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน เพื่อให้เกิดการตระหนักในประเด็นดังกล่าว

ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลในระดับสังคม และยังรวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ (Health development) ด้วย ดังนั้น “การสื่อสารสุขภาพ” จึงเป็นกลยุทธ์บอกรู้หรือการแจ้งให้ทราบ (informing) รวมทั้งการส่งอิทธิพล (influencing) และการจูงใจให้บุคคล สถาบัน และสาธารณชน รับทราบเกี่ยวกับความสำคัญของประเด็นสุขภาพต่างๆ ที่รวมทั้งการป้องกันโรคการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงนโยบายการดูแลสุขภาพ ชุมกิจสุขภาพ และในขณะเดียวกันก็ยังรวมถึงคุณภาพชีวิต และสุขภาพของแต่ละบุคคลในสังคมนั้นๆ และ WHO ได้ให้คำอธิบายเพิ่มเติม อีกดังนี้

“การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” เป็นกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อการปรับปรุงสุขภาพ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับสังคมโดยรวม และได้มีการผสมผสานวัฒนธรรมใหม่ๆ (Modern Cultures) ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้สามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายตามที่ต้องการได้ ทั้งนี้ มีงานศึกษาวิจัยหลายเล่มที่แสดงให้เห็นแบบชัดเจนว่า การใช้ทฤษฎีการสื่อสารในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) จะสามารถช่วยสร้างพลังให้กับการนำเสนอประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพต่อสังคมได้ และยังสามารถเสริมแรงให้คนในสังคมสามารถค้นหาและเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติม เพื่อการพัฒนาสุขภาพ หรือสร้างวิถีชีวิต (lifestyle) ไปสู่การมีสุขภาพดีให้กับตนเองได้

ทั้งนี้ WHO ได้อธิบายเพิ่มเติมอีกว่า “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” ประกอบด้วยศาสตร์หลายๆ สาขา เช่น สารบันเทิง (Edutainment) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารภายในองค์กร (Organization Communication) การสื่อสารเพื่อสังคม (Social Communication and Social Marketing) การชี้แนะโดยสื่อมวลชน (Media Advocacy) ฯลฯ ซึ่งประเด็นของเนื้อหา ด้านสุขภาพต่างๆ จะถูกนำเสนอโดยใช้สื่อหลายรูปแบบ เช่น การเล่าเรื่อง การนำเสนอด้วยเพลง การแสดงละครหุ่นเชิด ฯลฯ รวมถึงการใช้สื่อประสมที่ประกอบด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยต่างๆ ในปัจจุบัน เพื่อให้สามารถเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น และมีประสิทธิภาพ

การสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) คือ การศึกษาและการใช้กลยุทธ์การสื่อสาร ในงานด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นกลวิธีในการนำเสนอข้อมูลการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไปได้รับรู้ สนใจ และตระหนักในเรื่องของสุขภาพ โดยเน้นกระบวนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ การแจ้งให้ทราบ (to inform) การสอนหรือการให้การศึกษา (to educate) การสร้างความพอใจ หรือความบันเทิง (to entertain) การเสนอหรือโน้มน้าวชักจูงใจ (to persuade) ทั้งนี้ เพื่อความสำเร็จ ในการดำเนินงาน “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” (Communication for health) ที่เกิดจากการเรียนรู้

และพัฒนาองค์ความรู้ที่เท่าทันในด้านสุขภาพ (Health Literacy) และแนวคิดของการสื่อสารสุขภาพจะมองได้หลากหลายมิติ เพราะเรื่องของสุขภาพเป็นพลวัตมีความต่อเนื่องในวิถีชีวิตของบุคคล เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ และด้านสังคม ซึ่งหมายถึง การมีสติและปัญญา กินดี อยู่ดี ในสังคม และสิ่งแวดล้อมที่ตีรวมถึงการมีหลักการแห่งชีวิตที่ดีงาม (Spiritual well being) ที่เกี่ยวข้องกับทุกอย่างและทุกงาน ทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การอยู่ร่วมกันในสังคม และการอยู่ร่วมกันด้วยสันติภาพ (วาสนา จันทรสว่าง, 2548)

Northouse & Northouse (1992 อ้างถึงใน เหมือนฝัน ไม่สูญผล, 2557 : 62 - 63) ได้ให้คำนิยามการสื่อสารเพื่อสุขภาพ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสารด้านสุขภาพระหว่างผู้ที่มีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการมีบทบาทของการดูแลรักษาสุขภาพ

มาลี บุญศิริพันธ์ (2548) กล่าวว่า การสื่อสารสุขภาพ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข่าวสารด้านสุขภาพ เช่น การรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น โดยผ่านสื่อมวลชน และสื่อบุคคล โดยเน้นการสื่อสารสองทาง

หนึ่งฤทัย ขอมผลกลาง (2552) ให้คำนิยามการสื่อสารสุขภาพในงานวิจัยเรื่อง พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนสื่อสารระหว่างกันที่เชื่อว่าคนเราเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร พร้อมทั้งจะรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้ในรูปแบบการสื่อสารทั้งสองทาง

กล่าวโดยสรุป การสื่อสารสุขภาพ จึงหมายถึง กระบวนการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันที่เชื่อมั่นว่าคนเราเป็นได้ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร เพื่อการเรียนรู้ข้อมูลและความหมายสุขภาพร่วมกัน อันนำไปสู่การสร้างวิถีชีวิตสู่การมีสุขภาพที่ดีให้กับตนเอง

องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม จากการนิยามความหมายการสื่อสารสุขภาพนี้ ทำให้เห็นว่าไม่ว่ารูปแบบการสื่อสารเพื่อสุขภาพในรูปแบบใดก็ตาม สิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้คือ “องค์ประกอบของการสื่อสาร” คือ ผู้ส่งสาร สาร ช่องทาง และผู้รับสาร มีลักษณะ ดังนี้ (วาสนา จันทรสว่าง, 2548)

1. ผู้ส่งสาร หมายถึง ผู้นำด้านสุขภาพ ความเข้าใจ หรือผู้ปฏิบัติการด้านสุขภาพ
2. เนื้อหาของสาร ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การสร้างจิตสำนึก เพื่อการสร้างเสริมปรับเปลี่ยน และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและตามความเหมาะสมเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต
3. สื่อ หรือช่องทาง กิจกรรม รูปแบบ วิธีการ

4. กลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ ทั้งกลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายรอง และประชาชนทั่วไป

5. ผลของการสื่อสาร อาจเกิดขึ้นในรูปแบบการรับรู้ ความสนใจ ความตระหนัก และการปฏิบัติด้านสุขภาพ

6. ผลกระทบ คือ ประโยชน์หรือโทษที่เกิดขึ้นตามมาจากการดำเนินงานของการสื่อสาร ผู้วิจัยได้นำแนวคิดองค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพนี้มาวิเคราะห์ถึงคุณลักษณะองค์ประกอบในการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จากองค์ประกอบของการสื่อสารเหล่านี้ทำให้เห็นว่าประสิทธิภาพของการสื่อสารสุขภาพนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการกำหนดรูปแบบ หรือกำหนดวิธีการของการสื่อสารสุขภาพ ซึ่ง Ratzan (อ้างใน เหมือนฝัน ไม่สุญผล, 2557) ได้กำหนดแนวคิดในการแบ่งการสื่อสารสุขภาพ ออกเป็น 2 แนวคิด และมีวิธีการ ดังนี้

1. ใช้ระดับการสื่อสารเป็นตัวกำหนดขอบเขต (The Communication - Levels Approach) คือ การกำหนดโครงสร้างของตัวมันเองเป็นการสื่อสารระดับต่างๆ เช่น การสื่อสารกับตนเอง (Intrapersonal Communication) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารในกลุ่มย่อย (Small Group Communication) การสื่อสารในองค์กร (Organization Communication) การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) และการสื่อสารสาธารณะ (Public Communication)

2. ใช้บริบทและประเด็นการสื่อสารเป็นตัวกำหนดขอบเขต (Operational Approach) ประกอบด้วย

2.1 การใช้บริบทของการสื่อสาร (Context of Communication) เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการสื่อสารสุขภาพ เป็นการมองกระบวนการสื่อสารทั้งในประเด็นสิ่งแวดล้อม และในประเด็นที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสื่อสารที่มุ่งเน้นการถ่ายทอดประเด็นสุขภาพเพื่อให้สามารถส่งผลต่อการมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจของกลุ่มเป้าหมาย

2.2 ส่วนการใช้ประเด็นการสื่อสาร (Top of Communication) เป็นตัวกำหนดขอบเขต จะมีจุดเน้นเพียงประเด็นเดียว คือ ต้องเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเท่านั้น การสื่อสารสุขภาพจึงนับว่าเป็นระบบหนึ่งของการสื่อสารของมนุษย์ (Human Communication)

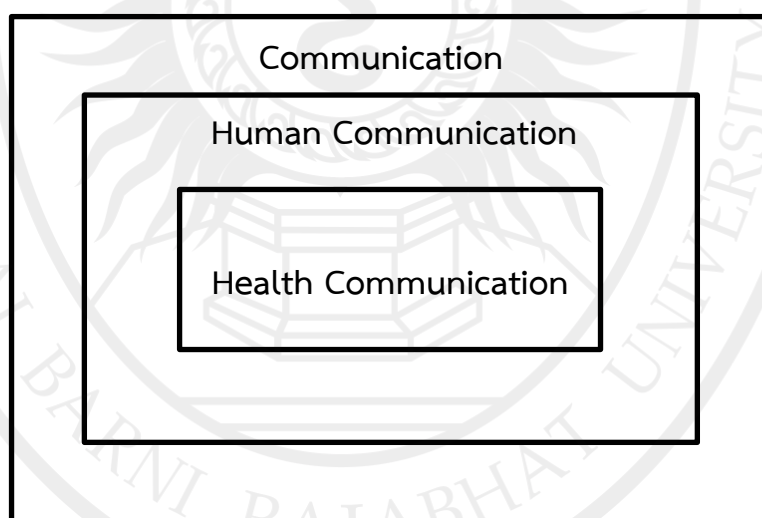
นอกจากนี้ Ratzan และคณะ (1994 อ้างถึงใน เหมือนฝัน ไม่สุญผล, 2557 : 67 - 68) กล่าวว่า การสื่อสารสุขภาพ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่เชื่อมประสานซึ่งกันและกัน เพื่อตอบสนองต่อการมีสุขภาพที่ดีในกลุ่มเป้าหมายในระดับที่แตกต่างกันออกไป คือ ระดับสังคม ระดับกลุ่ม หรือระดับปัจเจกบุคคล ทั้งนี้ กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพดังกล่าวจะประกอบไปด้วย

1. การให้ศึกษา (Health Education) เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยการแจ้งให้ทราบ หรือการให้การศึกษาแก่ปัจเจกบุคคลผ่านสื่อและกิจกรรมต่างๆ
2. การสื่อสารเพื่อสังคม (Social Marketing) หรือการสื่อสารเพื่อทำให้เกิดการขับเคลื่อนในสังคม เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ ผู้พฤติกรรมในทางบวก โดยใช้หลักการตลาดเข้ามาช่วยเสริมกับสื่อมวลชนประเภทต่างๆ
3. การชี้แนะ (Advocacy) เป็นกิจกรรมที่ใช้สื่อมวลชนในการส่งเสริมนโยบาย กฎระเบียบ และโครงการต่างๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆ
4. การสื่อสารกับภาวะความเสี่ยง (Risk Communication) เป็นกิจกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเฉพาะกลุ่ม โดยมีการพิจารณาสภาพการณ์แวดล้อม และวิธีการ รวมไปถึงทางเลือกต่างๆ ในการจัดการกับสภาวะเสี่ยงนั้นๆ เช่น การให้คำปรึกษาส่วนตัว (Individual counseling) เป็นต้น
5. การสื่อสารกับผู้ป่วย (Patient Communication) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะด้านสุขภาพเพื่อการบำบัดรักษา การให้ความรู้ การเข้าใจในรูปแบบ และวิธีการต่างๆ เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ให้การรักษากับคนไข้ และกำลังเป็นที่นิยม คือ การสื่อสารระหว่างกลุ่มเพื่อน หรือกลุ่มที่อยู่ในสภาพเดียวกัน หรืออาจเคยอยู่ในสภาพเดียวกันมาก่อน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน และกันที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
6. การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (Consumer Health Information) เป็นการช่วยให้บุคคลสามารถเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองได้ และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองหรือของครอบครัวได้ โดยสามารถนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพในลักษณะต่างๆ เช่น การประกันสุขภาพ การป้องกัน และการดูแลสุขภาพของตนเอง ฯลฯ
7. การใช้สื่อใหม่ประเภทต่างๆ (New media) ในที่นี้ หมายถึง เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่างๆ เพราะกระแสความเจริญก้าวหน้าและการสื่อสารในปัจจุบัน มีการใช้อินเทอร์เน็ต และ www ต่างๆ ที่นำมาช่วยเสริมกับสื่อประเภทเดิมที่มักใช้กันมากในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ คือ สื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อทำให้เกิดการแพร่กระจายแนวคิด วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่สามารถกระจายได้มากและทั่วถึง เช่น Telehealth ที่เป็นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ และเป็นการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ระยะไกล โดยผ่านระบบประชุมทางไกล หรือผ่านระบบโทรคมนาคมอื่นๆ หรือ มีการส่งข้อมูลอื่นๆ เช่น เวชระเบียน ภาพเอ็กซเรย์ หรือเสียงการเดินของหัวใจผ่านระบบจากผู้ขอรับการปรึกษาไปยังผู้ให้คำปรึกษาได้ และในขณะที่ Telemedicine เป็นการนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยตอบโต้กันได้แบบ Real-time เช่นเดียวกับการสื่อสารผ่านระบบ video conference ที่คู่สนทนาสามารถมองเห็นหน้าและสนทนากันได้ทั้ง 2 ฝ่าย

ในปัจจุบันมีการพัฒนาทางการสื่อสารไปอย่างก้าวกระโดด นั้นหมายความว่า ไม่ว่าคุณจะอยู่ที่ไหนก็ตามบนโลกใบนี้ ถ้าสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้คุณก็จะสามารถเข้าถึงแพทย์ที่มีความชำนาญได้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ การใช้สื่อสมัยใหม่มีเข้ามาในรูปแบบของ web site, on - line services ต่างๆ และยังรวมถึงพวก CD-ROM/DVD ต่างๆ เป็นต้น

ในปัจจุบันกระแสของ Interactive Health Communication ได้รับความสนใจมากขึ้น ในการเปิดโอกาสให้ใครก็ได้ที่สนใจ เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ แนวคิดระหว่างกันผ่านสื่อและเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในปัจจุบัน โดยอาจมีการแยกย่อยออกมาเป็นกลุ่มเฉพาะเล็กๆ เช่น Consumer Health Information ที่เน้นการให้บริการด้านสุขภาพเฉพาะกลุ่มลูกค้าที่เป็นสมาชิกเท่านั้น (โครงการพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ สสส., 2548)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดในเรื่ององค์ประกอบการสื่อสารสุขภาพนี้ มาวิเคราะห์ถึงคุณลักษณะด้านองค์ประกอบที่เป็นตัวกำหนดระดับการสื่อสารโดยใช้บริบทของกระบวนการสื่อสาร (Northouse and Northouse. 1992 อ้างถึงใน ปาจริย์ ฐานะสมบุญณกิจ, 2551) ดังนี้



ภาพที่ 10 ระดับการสื่อสารโดยใช้บริบทของกระบวนการสื่อสาร

ที่มา: (Northouse and Northouse. 1992 อ้างถึงใน ปาจริย์ ฐานะสมบุญณกิจ, 2551)

แนวคิดจากแผนภาพแสดงให้เห็นว่า กรอบใหญ่ของการสื่อสารสามารถแบ่งออกเป็นหลายรูปแบบโดยใช้เกณฑ์บริบทของกระบวนการสื่อสาร อันประกอบไปด้วย

- การสื่อสารกับตนเอง (Intrapersonal Communication)
- การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication)

- การสื่อสารกลุ่มย่อย (Small Group Communication)
- การสื่อสารในองค์กร (Organization Communication)
- การสื่อสารมวลชน (Mass Communication)
- การสื่อสารสาธารณะ (Public Communication)

ต่อมาถูกกรอบให้แคบลงมาเป็น Human Communication ที่หมายถึง การสื่อสารของมนุษย์ที่เป็นหนึ่งในการสื่อสารประเภทต่าง ๆ ที่มีอยู่ ทำให้การศึกษาในงานวิจัยขั้นนี้จึงมุ่งไปเฉพาะที่การสื่อสารภายในบุคคล การสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารกลุ่มย่อย เพียงเท่านั้น

การสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

การสื่อสารเพื่อสุขภาพ มีผู้ศึกษา ผู้รู้ และผู้ที่มีประสบการณ์ในสาขาการสื่อสารเพื่อสุขภาพต่างให้ข้อสรุปร่วมกันว่า การสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพควรจะประกอบไปด้วยคุณลักษณะต่างๆ ดังนี้ (Franklin Apfel : The Nuffield Trust. 1998 : 25 – 27 ; อ้างใน อภิชา น้อมศิริ, 2552)

1. การที่จะสามารถเข้าถึงเนื้อหาด้านสุขภาพ (Availability) ของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ที่มีความต้องการที่หลากหลายต่างกัน และโอกาสในการเข้าถึงอาจอยู่ในรูปแบบของสื่อประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อเดิม สื่อใหม่ หรือสื่อผสม เป็นต้น
2. ความต่อเนื่องและการทวนซ้ำ (Repetition) ที่ต้องมีความต่อเนื่องและมีการทวนซ้ำในบางประเด็น เพื่อให้เกิดผลกระทบตามที่คาดหวังหรือเพื่อเป็นการส่งต่อสู่คนกลุ่มใหม่ หรือคนรุ่นใหม่ในประเด็นสุขภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นอย่างถาวร
3. ความถูกต้องของเนื้อหาหรือข้อมูล (Accuracy)
4. ความเชื่อถือได้ของเนื้อหา หรือ ข้อมูล (Reliability) ที่ต้องมีการตรวจสอบและปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา หรือสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง
5. ความสามารถในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนมาก (Reach)
6. ความต่อเนื่องของเนื้อหา หรือ ข้อมูล (Consistency) จะต้องมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
7. การเท่าทันต่อเวลา (Timeliness) โดยเนื้อหาหรือข้อมูลต้องสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือสถานการณ์ปัญหาต่างๆ ตามที่ต้องการได้
8. ความสมดุล (Balance) ข้อมูล หรือ เนื้อหา รวมทั้งวิธีการต่างๆ จะต้องมีความสมดุลในการนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ หรือส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการนำเสนอต้องมีความเที่ยงตรง
9. ความเหมาะสมกับความแตกต่างในเชิงวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม (Culturally sensitive) ของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

10. ความสามารถในการสื่อสารความเข้าใจ (Understandability) กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ที่มีความหลากหลายแตกต่างกันออกไป

11. การมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ (Evidence-based) เป็นสิ่งที่จำเป็นมาก ซึ่งอาจได้มาจากการสำรวจ การศึกษาวิจัย หรืออาจได้มาจากการดำเนินการดำเนินงาน การถอดบทเรียนจากกิจกรรม หรือจากโครงการอื่นๆ เป็นต้น

12. การเชื่อมประสาน (Multidimensionality) ต้องมีการเชื่อมประสานจากหลากหลายมิติ ทั้งนี้ อาจเป็นการเชื่อมประสานสื่อในรูปแบบของการใช้สื่อประสม การเชื่อมประสานภาคี การเชื่อมประสานนโยบายกิจกรรม หรือโครงการต่างๆ ที่สอดคล้องซึ่งกันและกัน

ในภาพรวมแล้ว “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” ที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบไปด้วย “การใช้สื่อ” (Use of media) และ “การใช้ช่องทางต่างๆ” (Using various channels) ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ซึ่งก็หมายถึงความต้องการที่แตกต่างกันออกไปด้วย ดังนั้น การใช้สื่อแต่ละประเภทต้องมีความแตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารมวลชน ในรูปแบบสื่อเดิมและสื่อใหม่ การใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล รวมทั้งกลุ่มเพื่อนฝูง กลุ่มนักวิชาการ สมาชิกในครอบครัวเดียวกัน หรือแม้แต่คนในชุมชนอื่นๆ ทั้งนี้ พวกเขาอาจจะต้องใช้ทั้งการสื่อสารแบบพบหน้าคำตา (Face-to-face Communication) และการสื่อสารผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ก็ได้แล้วแต่ความเหมาะสมในแต่ละกรณีไป ดังนั้น การประเมินผลเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ในด้านกลยุทธ์ ด้านสื่อประเภทต่างๆ หรือด้านเนื้อหา รวมทั้งด้านวิธีการหรือกลยุทธ์ที่ใช้ ฯลฯ จึงเป็นสิ่งพื้นฐานที่สุดที่มีความจำเป็นมากต่อประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า “การสื่อสารเพื่อสุขภาพ” เป็นศาสตร์ที่มีความหลากหลายที่จำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงกับองค์ประกอบสำคัญต่างๆ เข้ามาไว้ร่วมกันอย่างสมดุล ไม่ว่าจะเป็นเชิงกายภาพวิชาชีพ สติปัญญา สังคม และอารมณ์ การสื่อสารสุขภาพไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการสื่อสาร 2 ประเภท ที่ได้รับความนิยมมาก คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) และประเด็นที่สำคัญ คือ สามารถเชื่อมประสานกับการสื่อสารประเภทอื่นๆ ประเด็นสุขภาพ และประเด็นจริยธรรม เพื่อจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ สามารถนำไปสู่การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพให้กับสังคมโดยรวมได้อย่างยุติธรรมและทั่วถึง ทั้งนี้ เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว จึงทำให้ส่งผลต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในสังคมทุกระดับ รวมถึงเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพด้วย ดังนั้น การสื่อสารเพื่อสุขภาพ จึงเป็นอีกกลไกหนึ่งที่ใช้เป็นเครื่องมือช่วยสร้างกระบวนการต่างๆ เข้าสู่การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีโดยทั่วกัน

ตามกระแสแนวคิด เรื่องสุขภาพในปัจจุบันดังที่ว่าสุขภาพจะต้องครอบคลุมทั้งเรื่องกาย จิตใจ จิตวิญญาณ/ปัญญา และสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น องค์ประกอบของการสื่อสารสุขภาพนี้ ผู้วิจัยจึงสรุปว่า ในกระบวนการสื่อสารสุขภาพนั้นจะต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันในระหว่างที่การสื่อสารเกิดขึ้น โดยปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวผู้วิจัยวิเคราะห์ออกมาเพื่อให้เหมาะสมกับงานวิจัย ดังนี้ 1) การสื่อสารระหว่างประชาชนชมรมกับสมาชิกในชมรม 2) การสื่อสารระหว่างประชาชนชมรมกับประชาชนชมรมแห่งอื่น 3) การสื่อสารระหว่างสมาชิกในชมรมด้วยกันเอง 4) การสื่อสารระหว่างสมาชิกชมรมกับสมาชิกชมรมแห่งอื่น

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

คำว่า การบริหาร (administration) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “administratiae” หมายถึง ช่วยเหลือ (assist) หรืออำนวยความสะดวก (direct) การบริหารมีความสัมพันธ์หรือมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “minister” ซึ่งหมายถึง การรับใช้หรือผู้รับใช้ หรือผู้รับใช้รัฐ คือ รัฐมนตรี สำหรับความหมายดั้งเดิมของคำว่า administer หมายถึง การติดตามดูแลสิ่งต่าง ๆ

ส่วนคำว่า การจัดการ (management) นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งแสวงหากำไร (profits) หรือกำไรสูงสุด (maximum profits) สำหรับผลประโยชน์ที่จะตกแก่สาธารณชนถือเป็นวัตถุประสงค์รองหรือเป็นผลพลอยได้ (by product)

การบริหาร บางครั้งเรียกว่า การบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้าเป็นหน่วยงานภาคเอกชน หมายถึงของหน่วยงาน และ/หรือ บุคคล) ที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของและหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ เช่น (1) การบริหารนโยบาย (Policy) (2) การบริหารอำนาจหน้าที่ (Authority) (3) การบริหารคุณธรรม (Morality) (4) การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Society) (5) การวางแผน (Planning) (6) การจัดองค์การ (Organizing) (7) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Staffing) (8) การอำนวยความสะดวก (Directing) (9) การประสานงาน (Coordinating) (10) การรายงาน (Reporting) และ (11) การงบประมาณ (Budgeting) เช่นนี้ เป็นการนำ “กระบวนการบริหาร” หรือ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร” ที่เรียกว่า แฟ้มส์-โพสคอร์ด (PAMS-POSDCoRB) แต่ละตัวมาเป็นแนวทางในการให้ความหมาย พร้อมกันนี้ อาจให้ความหมายได้อีกว่า การบริหาร หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ คน สิ่งของ และหน่วยงาน โดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ เช่น (1) การบริหารคน (Man) (2) การบริหารเงิน (Money) (3) การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (Material) (4) การบริหารงานทั่วไป (Management) (5) การบริหารการให้บริการประชาชน (Market) (6) การบริหารคุณธรรม (Morality) (7) การบริหารข้อมูลข่าวสาร (Message) (8) การบริหารเวลา (Minute)

และ (9) และการบริหารการวัดผล (Measurement) เช่นนี้ เป็นการนำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร” ที่เรียกว่า 9M แต่ละตัวมาเป็นแนวทางในการให้ความหมาย

การให้ความหมายทั้ง 2 ตัวอย่างที่ผ่านมานี้ เป็นการนำหลักวิชาการด้านการบริหาร คือ “กระบวนการบริหาร” และ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร” มาใช้เป็นแนวทางหรือกรอบแนวคิด ในการให้ความหมายซึ่งน่าจะมีส่วนทำให้การให้ความหมายคำว่า การบริหาร เช่นนี้ ครอบคลุม เนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวกับการบริหาร ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย เป็นวิชาการ และมีกรอบแนวคิดด้วย นอกจาก 2 ตัวอย่างนี้แล้ว ยังอาจนำปัจจัยอื่นมาใช้เป็นแนวทางในการให้ความหมายได้อีก เป็นต้นว่า 3M ซึ่งประกอบด้วย การบริหารคน (Man) การบริหารเงิน (Money) และการบริหารงานทั่วไป (Management) และ 5P ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประหยัด ประสานงาน และประชาสัมพันธ์

การบริหาร (Administration) หรือคำว่า การจัดการ (Management) คำสองคำนี้มีความหมาย ใกล้เคียงกันสามารถใช้แทนกันได้ และสองคำนี้มักใช้ร่วมกันเพราะสองคำนี้มีความหมาย หมายถึง การบริหารเช่นเดียวกัน แต่นิยมใช้ต่างกัน กล่าวคือ คำว่า “Administration” นิยมใช้ในการบริหารราชการ และคำว่า “Management” นิยมใช้ในการบริหารธุรกิจ

การบริหารจัดการมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานขององค์กร การที่องค์กร จะประสบผลสำเร็จหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด องค์กรจะอยู่รอดหรือไม่และมีความมั่นคงขึ้นอยู่กับ การบริหารจัดการที่ดี ถ้าองค์กรใดขาดการบริหารจัดการที่ดีแล้วจะทำให้องค์กรนั้นล่มสลายไป หรือไม่สามารถดำเนินงานต่อไปได้

เดล (Dale. 1978 : 4) ได้ให้ความหมายของการบริหาร หมายถึง กระบวนการจัดองค์การ และการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

ดริคเกอร์ (Drucker. 1979 : 142) ให้ความหมายของการจัดการว่าหมายถึง ศิลปะในการทำงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมายร่วมกับผู้อื่น

คูลซ์ และโอเดเนลล์ (Koontz and O Denell. 1982 : 151) ได้ให้ความหมายว่า การจัดการ หมายถึง การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยอาศัยปัจจัยทั้งหลาย ได้แก่ คน เงิน วัสดุ สิ่งของ เป็นอุปกรณ์การจัดการทั้งนั้น

สมคิด บางโม (2545) มีความเห็นว่า การจัดการ หมายถึง ศิลปะในการใช้คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ขององค์กร และนอกองค์กร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการจัดการมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

1. การจัดการศิลปะในการใช้คนทำงาน
2. การจัดการต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐาน คือ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์

3. การจัดการเป็นการดำเนินงานของกลุ่ม

การจัดการมีใช้การทำงานเพื่อให้งานเสร็จสิ้นไปแต่เพียงอย่างเดียวในภาวะปัจจุบัน ซึ่งวิทยาการก้าวหน้าการจัดการจึงจำเป็นต้องใช้หลักวิชาการเข้ามาช่วยมิใช่ประการณ์แต่เพียงอย่างเดียว การศึกษาวิชาการจัดการมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับงานย่อมเกิดคุณค่าหลายประการ คือ (สมคิด บางโม, 2542 : 32 - 33)

1. คุณค่าในด้านการประหยัด หมายถึง ทำให้เกิดการใช้จ่ายเงินทุนเกิดประโยชน์สูงสุดได้กำไรหรือผลตอบแทนสูงสุด ประหยัดทั้งคน เงิน วัสดุ สิ่งของ และเวลา

2. คุณค่าในด้านประสิทธิผล การทำงานให้ลุล่วงไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ หรือคาดหวังไว้ เรียกว่า การจัดการนั้นมีประสิทธิผล แต่ผลสำเร็จของงานดังกล่าวนี้อาจไม่ประหยัดหรือไม่มีประสิทธิภาพหากไม่ใช้หลักวิชาการเข้ามาช่วยในการจัดการ

3. คุณค่าในด้านประสิทธิภาพ หมายถึง การทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้และให้ได้รับประโยชน์สูงสุดโดยใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด

4. คุณค่าด้านความเป็นธรรมาภิบาลจัดการงานหากปฏิบัติตามความพอใจของผู้จัดการ โดยมิได้ยึดหลักเกณฑ์และทฤษฎีต่างๆ เป็นหลักย่อมก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมขึ้น โดยมิได้ตั้งใจ ทำให้ขวัญในการทำงานของคนในหน่วยงานไม่ดี ซึ่งจะส่งผลไปถึงคุณภาพของงานที่ปฏิบัติด้วย

5. คุณค่าในเกียรติยศชื่อเสียงผู้จัดการที่ดีมีประสิทธิภาพในมุมสาขางานและในทุกระดับ ย่อมเป็นผู้ได้รับการยกย่องสรรเสริญตรงข้ามกับผู้จัดการที่บริหารงานตามใจตนเอง ปราศจากหลักเกณฑ์ เล่นพวกพ้อง ดังนั้น การศึกษาวิชาการบริหารและการจัดการจะช่วยให้มีความเข้าใจลึกซึ้ง มองเห็นลู่ทางที่จะบริหารงานให้ลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของสังคม

จากความหมายการจัดการสรุปได้ว่าการจัดการจำเป็นต้องมีทรัพยากรอันเป็นพื้นฐานทางการจัดการ โดยทั่วไปถือว่าทรัพยากรที่เป็นปัจจัยสำคัญของการจัดการมีอยู่ 4 ประการซึ่งรู้จักกันในนามของ 4 M ได้แก่ คน (Man) เป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมขององค์กรนั้นๆ เงิน (Money) ใช้สำหรับเป็นค่าจ้างและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ วัสดุสิ่งของ (Materials) อุปกรณ์ เครื่องใช้ เครื่องมือต่างๆ รวมทั้งอาคารสถานที่และการบริหารจัดการ (Management)

เกษม จันทร์แก้ว (2540 : 512 - 514) ได้ให้ความหมาย การบริหาร หมายถึง ศิลปะการดำเนินการนำวัตถุดิบสู่กระบวนการผลิตจนได้ผลผลิตตามที่กำหนดไว้ การบริการจึงเป็นการดำเนินการให้ทุกโครงการทำหน้าที่สัมพันธ์กัน เป็นเรื่องที่ยากที่จะทำให้เกิดการผสมผสานกัน ถ้าไม่วางแผนการดำเนินการที่ดี ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้บริหารที่วางแผนบริหารอย่างไร องค์กรที่ดีผู้บริหารมีหน้าที่อำนวยความสะดวกตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบควบคุม ในการนำแผนงาน

ที่ได้กำหนดไว้แล้วไปดำเนินการร่วมกับทรัพยากร ทำให้เกิดผลผลิตหรือการใช้ปัจจัยการบริหาร ได้แก่ คน งบประมาณ เครื่องมือ อุปกรณ์ สวัสดิการ ฯลฯ ก่อให้เกิดผลผลิตขั้นสุดท้าย

สมยศ นาวิการ (2544 : 24 - 25) กล่าวว่า กระบวนการบริหารควรประกอบด้วย 4 ประการ คือ

1. การวางแผน หมายถึง กรกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพิจารณาถึงความพร้อมขององค์การตลอดจนปัจจัยที่ช่วยให้องค์การหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายและจัดทำแผนงานขึ้นมาเพื่อดำเนินงาน

2. การจัดองค์การ หมายถึง การให้รายละเอียดงานทุกอย่างที่ต่อควรกระทำเพื่อความสำเร็จของเป้าหมายขององค์การ การแบ่งปริมาณงานทั้งหมดกลไกของการประสานงานของสมาชิกองค์การเพื่อทำให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

3. การสั่งการ หมายถึง กระบวนการของการสั่งการ และการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมต่างๆ ของสมาชิกของกลุ่ม

4. การควบคุม หมายถึง ความพยายามอย่างมีระบบเพื่อกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติงาน การออกแบบระบบข้อมูลย้อนกลับ การเปรียบเทียบผลกรปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ล่วงหน้า พิจารณามีข้อแตกต่างหรือไม่ และทำการแก้ไขใดๆ ที่ต้องการเพื่อเป็นหลักประกันว่าทรัพยากรทุกอย่างขององค์การได้ถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อความสำเร็จของเป้าหมายขององค์การ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545 : 19) ได้กล่าวถึงกระบวนการบริหารจัดการ โดยแบ่งหน้าที่ของการบริหารจัดการออกเป็น 4 หน้าที่ คือ

1. การวางแผน เป็นขั้นตอนในการกำหนดวัตถุประสงค์และพิจารณาถึงวิธีการที่ควรปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ดังนั้น ผู้บริหารจึงต้องตัดสินใจว่าองค์กรมีวัตถุประสงค์อะไรในอนาคต และต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น โดยมีลักษณะการวางแผนดังนี้

1.1 การดำเนินการตรวจสอบตัวเองเพื่อกำหนดสถานภาพในปัจจุบันขององค์กร

1.2 การสำรวจสภาพแวดล้อม

1.3 การกำหนดวัตถุประสงค์

1.4 การพยากรณ์สถานการณ์ในอนาคต

1.5 การกำหนดแนวทางปฏิบัติงานและความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร

1.6 การประเมินแนวทางการปฏิบัติงานที่วางไว้

1.7 การทบทวนและปรับแผนเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ของการควบคุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด

1.8 การติดต่อสื่อสารในกระบวนการของการวางแผนเป็นไปอย่างทั่วถึง

2. การจัดองค์การ เป็นขั้นตอนในการจัดบุคคลและทรัพยากรที่ใช้ในการทำงาน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการทำงานนั้น หรือเป็นการจัดแบ่งงานและจัดสรรทรัพยากรสำหรับงานเพื่อให้งานเหล่านั้นสำเร็จ ซึ่งการจัดองค์การประกอบด้วย

- 2.1 การระบุและอธิบายงานที่จะถูกนำไปดำเนินการ
- 2.2 การกระจายงานออกเป็นหน้าที่
- 2.3 การรวมหน้าที่ต่างๆ เข้าเป็นตำแหน่งงาน
- 2.4 การอธิบายสิ่งจำเป็นหรือความต้องการของตำแหน่งงาน
- 2.5 การรวมตำแหน่งงานต่างๆ เป็นหน่วยงานที่มีความสัมพันธ์อย่างเหมาะสม และสามารถบริหารจัดการได้

2.6 การมอบหมายงานความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่

2.7 การทบทวนและปรับโครงสร้างขององค์การเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์ของการควบคุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด

- 2.8 การติดต่อสื่อสารในกระบวนการของการจัดองค์การเป็นไปอย่างทั่วถึง
- 2.9 การกำหนดความจำเป็นของทรัพยากรมนุษย์
- 2.10 การสรรหาผู้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
- 2.11 การคัดเลือกจากบุคคลที่สรรหามา
- 2.12 การฝึกอบรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต่างๆ
- 2.13 การทบทวนและปรับคุณภาพและปริมาณของทรัพยากรมนุษย์เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ของการควบคุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด

2.14 การติดต่อสื่อสารในกระบวนการของการจัดคนเข้าทำงานเป็นไปอย่างทั่วถึง

3. การนำขั้นตอนในการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น และชักนำความพยายามของพนักงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการใช้ความพยายามของผู้จัดการที่จะกระตุ้นให้พนักงานมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสูง ดังนั้น การนำจะช่วยให้งานบรรลุสำเร็จ เสริมสร้างขวัญ และจงใจผู้ได้บังคับบัญชา การนำประกอบไปด้วย

- 3.1 การติดต่อสื่อสารและอธิบายวัตถุประสงค์ให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้ทราบ
- 3.2 การมอบหมายมาตรฐานของการปฏิบัติงานต่างๆ
- 3.3 การให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาให้สอดคล้องกับมาตรฐานของการปฏิบัติงาน

3.4 การให้รางวัลแก่ผู้ได้บังคับบัญชาบนพื้นฐานของผลการปฏิบัติงาน

3.5 การยกย่องและสรรเสริญและการดำเนินคดีอย่างยุติธรรมและถูกต้องเหมาะสม

3.6 การจัดหาสภาพแวดล้อมมากระตุ้นการจูงใจ โดยการติดต่อสื่อสารเพื่อสำรวจความต้องการและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

3.7 การทบทวนและปรับวิธีการของสภาวะการเป็นผู้นำเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ของการควบคุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด

3.8 การติดต่อสื่อสารโดยทั่วทุกแห่งในกระบวนการของภาวะความเป็นผู้นำ

4. การควบคุม เป็นการติดตามผลการทำงานและแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่เป็นหรือเป็นขั้นตอนของการวัดผลของการทำงานและดำเนินการแก้ไขให้บรรลุผลที่ต้องการ ซึ่งประกอบด้วย

4.1 การกำหนดมาตรฐาน

4.2 การเปรียบเทียบและติดตามผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐาน

4.3 การแก้ไขข้อบกพร่อง

4.4 การทบทวนและปรับวิธีการควบคุมเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์ของการควบคุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด

4.5 การติดต่อสื่อสารในกระบวนการของการควบคุมเป็นไปอย่างทั่วถึง

ธงชัย สันติวงษ์ (2538 : 4) ได้ให้ความหมายว่า งานบริหาร คือ การจัดการ หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใดๆ ที่ปฏิบัติตนเป็นผู้บริหารที่ต้องเข้ามาทำหน้าที่จัดระเบียบและดำรงไว้ซึ่งสภาพภายใน (ทั้งที่เป็นคน วัสดุ เงินทุน ฯลฯ) ของกลุ่มหรือหน่วยงานเพื่อให้กลุ่มดังกล่าวสามารถทำงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ จะประกอบไปด้วยหน้าที่ 4 หน้าที่ คือ การวางแผน ซึ่งเป็นขั้นตอนในการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น การจัดองค์การจะเป็นขั้นตอนในการจัดบุคคลและทรัพยากรที่ใช้ในการทำงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายในการทำงาน การนำจะเป็นขั้นตอนที่สามารถทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยการสร้างขวัญและจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา การควบคุมจะเป็นการติดตามผลการทำงานและปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้บรรลุผลที่ต้องการ

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้ประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุเมื่อปี พ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และได้ให้ความหมายของคำว่า "ผู้สูงอายุ" คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ประเทศไทย "ผู้สูงอายุ" ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550 : 11) ได้ให้ความหมายของผู้สูงวัยว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิตและได้แบ่งระดับของความสูงอายุออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทินโดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น
3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซอร์วิปัญญา และลักษณะที่ปรากฏในระยะเวลาต่างๆ ของแต่ละบุคคล ที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น

4. การสูงอายุตามสภาพสังคม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม เช่น ครอบครัว หน้าที่การงาน รวมถึงความสำคัญในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์ สุริย์ สร้อยทอง (2554 : 16) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า บุคคลทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม เป็นไปตามธรรมชาติในทางเสื่อมถอย

อิทธิพล คุ่มวงศ์ (2554 : 8) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุวัดเป็นจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่หมายความว่า คนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของกฎหมายการปลดเกษียณอายุราชการ

เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ (2550 : 8) ได้ให้ความหมายของคำว่า "ผู้สูงอายุ" หมายถึง การพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินการต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น และได้กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ

อภิภาวีส ปาลวัฒน์ (2554 : 20) ได้ให้ความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของวัยสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่สัมพันธ์กันและผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันไปตามปัจจัยและสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสภาพทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของคนทำให้เกิดความเครียดและแก่เร็ว

วาสนา ทองจันทร์ (2550 : 9) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และประสบกับปัญหาอย่างไรอย่างหนึ่ง คือ ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู

ไม่มีที่อยู่อาศัยหรือไม่ได้เข้าร่วมกับครอบครัว ไม่มีความสุข และได้รับการช่วยเหลือจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยได้รับตัวเข้าไปอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อให้การอุปการะเลี้ยงดู

พระสุรชัย อยู่สาโก (2550 : 17) ได้สรุปความหมายของผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีสภาพร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้รับการดูแลช่วยเหลือและเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน ซึ่งยึดตามเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ตกลงกัน โดยนับตามอายุปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุ

จากการทบทวนความหมายข้างต้น ผู้สูงอายุ คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยหลังเกษียณอายุการทำงาน โดยยึดตามเกณฑ์ปฏิทินขององค์การระหว่างประเทศเป็นสากล มีความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติวัย สภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติในทางเสื่อมถอยตามสภาพและมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการดูแลทั้งจากครอบครัว ลูกหลาน รวมทั้งหน่วยงานของรัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

ธาริน และคณะ (2550 : 9 - 14) การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นในทุกระบบของร่างกายตั้งแต่ระบบเซลล์เป็นต้นไป ทำให้ความสามารถในการทำงานของระบบต่างๆ ลดลง ดังนี้

1.1 ระบบเซลล์และเนื้อเยื่อเซลล์ทุกเซลล์มีอายุขัยของเซลล์แตกต่างกันไปแล้วแต่ชนิด เมื่อเซลล์เก่าตายจะมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเพื่อซ่อมแซม ยกเว้นเซลล์ประสาทและเซลล์กล้ามเนื้อเรียบ กระบวนการเจริญเติบโตหรือการดำรงรักษาของเนื้อเยื่อต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป โดยเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุเซลล์ต่างๆ ก็จะเหี่ยวลง

1.2 ระบบประสาทสัมผัสพิเศษ ผู้สูงอายุจะมีการเสื่อมของประสาทสัมผัสภายนอกต่างๆ คือ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง

1.3 ระบบโครงกระดูกผู้สูงอายุ กล้ามเนื้อลดความยืดหยุ่น การเคลื่อนไหวของข้อไม่สะดวกทำให้เกิดอาการปวดตามข้อ

1.4 ระบบประสาท เซลล์สมอง และเซลล์ประสาทซ้าลงทำให้ขาดสมาธิและความจำเสื่อม

1.5 ระบบการไหลเวียนเลือด มีความผิดปกติ

1.6 ระบบทางเดินอาหาร การย่อยอาหาร และความอยากอาหารจะลดลง และยังมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นท้อง ท้องผูก และท้องเสีย

1.7 ระบบขับถ่ายของเสีย ไม่เป็นปกติ

1.8 ระบบการหายใจ การหายใจช้าลง และเหนื่อยง่าย

1.9 ระบบต่อมไร้ท่อ มีการเสื่อมหน้าที่ลงอย่างรวดเร็ว ทำให้เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย รูปร่างผอม อาจเป็นเบาหวานอย่างอ่อนๆ ได้ หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่าย

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้แก่ (ชาริน และคณะ, 2550 : 33 - 35)

2.1 การรับรู้ ผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตัวเอง และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ยาก เพราะมีความไม่มั่นใจในการปรับตัว

2.2 การแสดงออกทางอารมณ์ลักษณะของความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย และซึมเศร้า

2.3 ความสนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุจะสนใจเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเอง มากกว่าเรื่องของผู้อื่น

2.4 การสร้างวิถีชีวิตของตนเอง เพื่อให้ไม่ให้เป็นภาระกับผู้อื่น การพึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง

2.5 การยอมรับสภาพของการเข้าสู่วัยสูงอายุ จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษาปฏิบัติ ตามคำสอนในศาสนา บางคนอยากอยู่ร่วมกับลูกหลาน หรือบางคนชอบอยู่คนเดียว ฯลฯ เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในที่นี้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานภาพ ทางสังคม และบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การเกษียณอายุของผู้ที่ทำงานราชการเมื่ออายุ 60 ปี จะเป็นการสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน รวมทั้งเกียรติยศและสิทธิต่างๆ ด้วย (ชราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม, 2550 : 45)

จากการศึกษาสรุปได้ว่า "ผู้สูงอายุ" คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา 2) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ และ 3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และนอกจากนี้ ยังพบว่าการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในแต่ละบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงแต่ละด้านมากขึ้นแตกต่างกัน ทั้งนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละคนต่างมีการเสื่อมถอยของร่างกาย อีกทั้งผู้สูงอายุยังมีสิ่งแวดล้อมทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต และมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันออกไป ตลอดจนการมีพฤติกรรมที่จะดำรงและรักษาซึ่งภาวะสุขภาพมากขึ้นแตกต่างกันด้วย

จากการทบทวนเอกสารดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่อาจส่งผลต่อการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฐานะวัฒนา สุขวงศ์ และ วรภัทร จัตุชัย (2557) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของเทศบาลนคร นนทบุรี พบว่า แนวทางในการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของเทศบาลนครนนทบุรี 5 อันดับแรก คือ ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สร้างจิตสำนึก ให้คนในชุมชนเกิดจิตอาสาเพื่อช่วยเหลืองานด้านสุขภาพสาธารณสุข ควรมีเสียงตามสายหรือวิทยุชุมชน ที่เป็นประโยชน์เพื่อรับทราบข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้อง และเพิ่มการสื่อสารด้านข่าวสารทุกรูปแบบ สร้าง แรงจูงใจและเพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ส่งเสริมด้านสุขภาพ มีบริการตรวจเลือด เบาหวาน และไขมัน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ผู้นำชุมชนควรมีความเสียสละ มีความเป็นประชาธิปไตย และควรมีสนามกีฬากลางแจ้งสนามแบดมินตัน และสระว่ายน้ำ

กันตพล บันทัดทอง (2557) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 55 ขึ้นไป รวมถึงผู้ที่ถึงอายุเกษียณรับราชการเมื่ออายุครบ 60 ปี และผู้ที่เกษียณอายุก่อนกำหนดตามนโยบายเออร์ลี่ไทร์ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้ที่พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อติดตามข่าวสารมากที่สุด โดยใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านช่องทางโทรศัพท์มือถือและนิยมนำมาใช้ที่บ้าน โดยใช้ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมงและมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยช่วงเวลาที่ใช้เป็นเวลากลางวัน 11.01 - 16.00 น. และนิยมนำมาใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านทาง แอปพลิเคชัน Line

วรรษญา ทิพย์มัลย์ (2562) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมนำมาใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภท เฟสบุ๊ก (Facebook) โดยใช้นำโทรศัพท์มือถือมีจุดประสงค์ในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อติดต่อเพื่อนเก่า/ครอบครัว โดยใช้ในช่วงกลางวัน เวลา 11.01-15.00 น. ความถี่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์และเข้าใช้ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ แต่สัดส่วนไม่ต่างจากผู้ที่ไม่เคยรับรู้เล็กน้อย และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องการรับรู้จากเพื่อน/คนรู้จัก มากที่สุด ระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สิทธิด้านการช่วยเหลือเงิน เบี้ยยังชีพมากที่สุด ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ การเข้าถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

แสงรวี รุ่งเรืองเสถียร (2560) ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารสุขภาพการแพทย์แบบองค์รวมของศูนย์ธรรมชาติบำบัดบัววิเวียงพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ส่งสารต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ อีกทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถการสื่อสาร ได้แก่ 1) ทักษะการสื่อสาร โดยมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี 2) ปฏิบัติการสื่อสาร โดยการอธิบายข้อมูลที่เพียงพอด้วยการใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ ด้านเนื้อหาสาร พบว่า ผู้ส่งสารนำเสนอประเด็นข้อมูลสุขภาพใน 3 ประเด็น ได้แก่ (1) ดูแลตนเอง (2) การตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยง (3) การส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเนื้อหาสารการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีการให้ข้อมูลอยู่ 2 ประเด็น 1) ภาวะสมบรูณ์ทางร่างกาย 2) ภาวะสมบรูณ์ของจิตใจ ในส่วนช่องทางการสื่อสาร พบว่า สื่อที่ทำให้ตัดสินใจเข้ารับบริการ คือ สื่อบุคคล และสื่อที่ทำให้เข้ารับข้อมูล คือ สื่อวิทยุ และสื่อออนไลน์ และสำหรับผู้รับสาร มีการคิดรับรู้ โดยผู้รับสารมีการรับรู้ความสามารถในตนเอง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง และรับรู้ถึงประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งผู้รับสารมีการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายกับด้านจิตใจ

จารึก หนูชัย (2557) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี พบว่า 1) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ด้านทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ มีระดับความคิดเห็นในระดับสูง ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีระดับความคิดเห็นในระดับมาก ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการออกกำลังกาย มีระดับความคิดเห็นในระดับปานกลาง ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายมีระดับความคิดเห็นในระดับปานกลาง และด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมีระดับความคิดเห็นในระดับต่ำ 2) พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง 3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ลาน กับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ลักษณะ, ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ, การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย, การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการออกกำลังกาย, การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ในการออกกำลังกายและแรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 4) ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ผู้สูงอายุในเขตอำเภอแม่ลาน มีการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้องในเรื่องของระยะเวลาในการออกกำลังกายและการอบอุ่นร่างกาย ซึ่งทางหน่วยงานบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตรับผิดชอบควรมีการดำเนินการส่งเสริมความรู้ในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และมีสุขภาพดี

อำภพร ปิงมุล (2560) ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษาปัจจัยการสื่อสารออนไลน์ที่ช่วยตัดสินใจออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษาช่องทางการเข้าถึงสื่อสารออนไลน์ และเพื่อศึกษาความตั้งใจและพฤติกรรมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี” ผู้วิจัยเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมุ่งศึกษาถึงการจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุ และแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี โดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์แบบเจาะลึก และศึกษาข้อมูลจากเอกสารของกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมเบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในส่วนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) แล้วนำเสนอผลที่ได้ในรูปแบบของการพรรณนาวิเคราะห์ ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษารายละเอียดดังนี้

- 3.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

ตาราง 1 โครงสร้างวัตถุประสงค์และความสัมพันธ์ของแนวคิด/ทฤษฎี และวิธีการดำเนินการ

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	ระเบียบวิธีวิจัยกลุ่มเป้าหมาย	
		กลุ่มเป้าหมาย	วิธีการวิจัย
1. เพื่อวิเคราะห์การสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี	<ul style="list-style-type: none">- แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ- แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ- แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ- แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none">- สมาชิกชมรมเบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการ- สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวนแห่งละ 7 คน	<ul style="list-style-type: none">- สัมภาษณ์- สังเกต- วิเคราะห์ข้อมูล- การสนทนากลุ่ม
2. เพื่อสังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี	<ul style="list-style-type: none">- แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเครือข่ายสุขภาพ- แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ- แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ- แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none">- สมาชิกชมรมเบดมินตัน ชมรมลีลาศ ชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการ- สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวนแห่งละ 7 คน	<ul style="list-style-type: none">- สัมภาษณ์- สังเกต- วิเคราะห์ข้อมูล- การสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก มีดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละ 7 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จำนวนคนเท่าๆ กันในแต่ละแห่ง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพรรณนาวิเคราะห์ รวมจำนวนทั้งสิ้น 28 คน ซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1) เป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ
- 2) เป็นผู้ที่เกษียณอายุมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี
- 3) เป็นผู้ที่เกษียณอายุแบบมีบำนาญ จำนวน 7 คน
- 4) เป็นผู้ที่เกษียณอายุแบบไม่มีบำนาญ จำนวน 7 คน
- 5) เป็นผู้ที่เกษียณอายุแบบลาออก จำนวน 7 คน
- 6) เป็นผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) จำนวน

7 คน

2. เอกสาร ค้นคว้าจากหนังสือ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง
3. เว็บไซต์ ค้นคว้าศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเว็บไซต์ต่างๆ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลจากเอกสาร โดยศึกษาค้นคว้าข้อมูลและดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ อาทิ เอกสารทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ สื่ออินเทอร์เน็ต ตลอดจนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

2. ข้อมูลจากภาคสนาม

- การสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview)

เป็นการสัมภาษณ์ประธาน/ผู้นำชมรม และสมาชิกในชมรม โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะทำงานได้ข้อมูลซ้ำๆ ไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น ข้อมูลมีการอิ่มตัว การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชมรมแบบมีบำนาญ ชมรมไม่มีบำนาญ ชมรมลาออก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) เน้นการสนทนา ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพและแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี โดยมีการกำหนดขอบเขตหัวข้อของการสัมภาษณ์ จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

- 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ ชื่อ - สกุล เพศ อายุ อาชีพ
- 2) ท่านเป็นสมาชิกชมรมมาแล้วกี่ปี
- 3) การบริหารจัดการชมรมของท่านมีการดำเนินการอย่างไรบ้าง
- 4) การสื่อสารสุขภาพของชมรมของท่านมีการสื่อสารอะไรบ้าง อย่างไร

5) ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมของท่าน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ (1) ร่างกาย (2) จิตใจ (3) สังคม (4) จิตวิญญาณ/ปัญญา

6) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมของท่าน มีอะไรบ้าง และมีวิธีดำเนินการอย่างไร

- การสังเกต ใช้วิธีสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการเก็บข้อมูลเรื่องราวของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่ผู้สูงอายุเข้ามาถึงชมรมจนกระทั่งออกจากชมรม ผู้วิจัยมีการบันทึกเกี่ยวกับบรรยากาศ สีหน้า ท่าทาง อากัปกริยา น้ำเสียง และการแสดงออกทางอารมณ์ขณะสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาแนวทางการสื่อสาร

- การสนทนากลุ่ม เป็นการจับกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน ทั้งประธานชมรม และสมาชิกในชมรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิจัยแบบสามเส้า โดยการถอดเทปการสัมภาษณ์หลังการสิ้นสุดการสัมภาษณ์ โดยแบ่งออกเป็น

1. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบไม่ต้องตีความ เป็นการนำเนื้อหาการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อ – สกุล เพศ อายุ อาชีพ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นการนำเนื้อหาจากการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการชมรม การสื่อสารสุขภาพของชมรม ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ร่างกาย 2) จิตใจ 3) สังคม 4) จิตวิญญาณ/ปัญญา และการจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม เพื่อนำมาวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพและสังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

3. การนำข้อมูลที่ได้จากการตีความมาเปรียบเทียบ เพื่อสร้างความชัดเจนของข้อมูลที่ได้ และเมื่อเปรียบเทียบกันแล้วพบความคิดเห็น ความรู้สึกที่คล้ายคลึง หรือแตกต่างกัน ผู้วิจัยจะดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านี้เข้าด้วยกันอย่างเป็นรูปธรรม

4. การสร้างข้อสรุป เป็นการตัดทอนข้อมูลให้เหลือแต่ลักษณะร่วมที่มีความหมายสามารถสร้างข้อสรุปเกี่ยวกับข้อมูลนั้นได้ โดยใช้การบรรยายแบบพรรณนา

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาประเด็นหลัก 2 ประเด็น คือ 1) การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นอย่างไร และ 2) แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เป็นอย่างไร โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 4 แห่งๆ ละ 7 คน รวมทั้งสิ้น 28 คน ได้แก่ ชมรมแบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

4.1 การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

4.1.1 ชมรมแบดมินตันจันทบุรี

จากการเก็บข้อมูลชมรมแบดมินตันจันทบุรี ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกระบวนการ
ดังภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 11 การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรี

1) การบริหารจัดการชมรมแบดมินตันจันทบุรี

ชมรมแบดมินตันจันทบุรี มีสมาชิกชมรมมากกว่า 200 คน ในชมรมมีสมาชิกตั้งแต่วัยเด็ก จนถึงวัยผู้สูงอายุ เป็นคนจากหลากหลายอาชีพ ตั้งแต่รับราชการ ข้าราชการบำนาญ ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว และแม่บ้าน โดยชมรมแบดมินตันจันทบุรี มีคณะกรรมการบริหารงานชมรม ได้แก่ 1) ประธานชมรม จำนวน 1 คน มีหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการชมรม และเป็นประธานในการดำเนินการจัดการประชุมของชมรม พร้อมทั้งควบคุมการบริหารงานทั่วไปของชมรมให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย 2) รองประธานชมรม เป็นผู้ช่วยประธานในการบริหารจัดการชมรม ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ประธานชมรมได้มอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่แทนประธานชมรมเมื่อประธานชมรมติดภารกิจหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ 3) กรรมการสนาม (ผู้ดูแลสนาม) มีหน้าที่ในการต้อนรับ และดูแลสนาม จัดคิวลงสนามตามลำดับ ดูแลทรัพย์สินและวัสดุอุปกรณ์แบดมินตันของชมรม รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของชมรมให้แก่สมาชิก 4) เภรัญญิก มีหน้าที่รับจ่ายเงินและเก็บรักษาเงิน ซึ่งชมรมแบดมินตันจันทบุรี มีค่าใช้จ่ายแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

ตาราง 2 ค่าใช้จ่ายของสมาชิกชมรมแบดมินตันจันทบุรี

ค่าใช้จ่ายของสมาชิกชมรมแบดมินตันจันทบุรี		
รายการ	สมาชิก	ไม่ใช่สมาชิก
ค่าสมัครสมาชิก	200 บาท / ปี	-
ค่าชั่วโมง	10 บาท / วัน	20 บาท/วัน
ค่าลูกขนไก่	72 บาท / ลูก	72 บาท/ลูก

ทั้งนี้ รายได้ของชมรมแบดมินตันจันทบุรีประกอบไปด้วยค่าบำรุงจากสมาชิกประจำปี ค่าบริการจากสมาชิก และค่าบริการสำหรับผู้เข้าร่วมใช้บริการสนามแบดมินตันประจำวัน เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้อุทิศให้ (เงินบริจาค) หรือมีผู้สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรม โดยชมรมแบดมินตันจันทบุรี จะเปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันเสาร์ ตั้งแต่เวลา 16.00 - 22.00 น. และวันอาทิตย์ เวลา 16.00 - 20.00 น. ทั้งนี้ หลังจากเสร็จกิจกรรมสมาชิกบางส่วนได้นั่งสนทนากันต่อที่สนาม มีการสังสรรค์ และนอกจากนี้ยังมีการจัดงานสังสรรค์และงานแข่งขันประจำปีของชมรม และได้มีจังหวัดใกล้เคียงเดินทางมาร่วมการแข่งขันและเข้าร่วมงานสังสรรค์ด้วย



ภาพที่ 12 ป้ายชมรมเบดมินตันจันทบุรี

ชมรมเบดมินตันจันทบุรี มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสนาม ดังนี้

- 1) ผู้ที่ประสงค์จะเป็นสมาชิกของชมรมเบดมินตันจันทบุรี อัตราค่าสมาชิกท่านละ 200 บาท/ปี ผู้ที่ได้เป็นสมาชิกของชมรมฯ จะต้องเสียค่าบำรุงสนามวันละ 10 บาท และผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของชมรมฯ ต้องเสียค่าบำรุงสนาม วันละ 20 บาท (จ่ายสดทุกวัน) 2) ห้ามนำลูกขนไก่เข้ามาในสนามให้ใช้เฉพาะลูกขนไก่ของสนามเท่านั้น 3) ใส่เฉพาะรองเท้าผ้าใบ ห้ามใส่รองเท้าอย่างอื่นลงไปในคอร์ตโดยเด็ดขาด 4) ก่อนลงสนามทุกครั้ง ต้องทำความสะอาดพื้นรองเท้าเสียก่อน 5) แต่งกายด้วยชุดนักกีฬาให้สุภาพเรียบร้อย เมื่อลงเล่นในสนาม 6) มีมารยาทในการเล่น ห้ามส่งเสียงดังรบกวนผู้อื่น 7) เคารพสิทธิของผู้อื่น ลงเล่นตามลำดับ ก่อน - หลัง โดยเล่นเกมครั้งละ 2 เซ็ต เมื่อจบเกมแล้วจะต้องออกจากสนามเพื่อให้ผู้อื่นใช้สนามต่อ 8) ห้ามถ่มน้ำลาย เสมหะ และก้นบูหรี ลงพื้นสนามทั้งหมด 9) ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกของชมรมฯ ไม่มีสิทธิทำกิจกรรมในนามของชมรมฯ



ภาพที่ 13 ป้ายเผยแพร่ฉบับที่ 6 อ. ชะลอชีวิตให้ยืนยาว



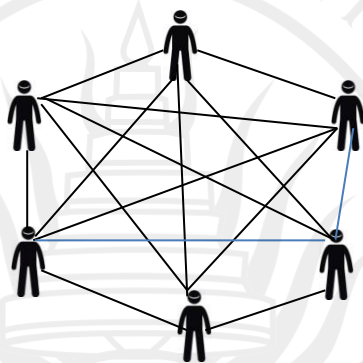
ภาพที่ 14 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ชมรมแบดมินตันจันทบุรี

จากกฎ ระเบียบ ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการไม่อนุญาตให้นำลูกขนไก่จากภายนอกเข้ามาในสนาม ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลยุทธ์ในการหารายได้เข้าชมรม เพื่อนำรายได้นั้นไปเป็นงบประมาณในการบริหารจัดการชมรมให้ดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ และให้ใส่เฉพาะรองเท้าผ้าใบ แต่งกายด้วยชุดกีฬา เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อย และทำความสะอาดพื้นรองเท้าก่อนลงสนาม พร้อมทั้งห้ามถ่มน้ำลาย เสมหะ ทิ้งก้นบูที้ เพื่อป้องกันการเกิดและลดอุบัติเหตุ ทำให้สนามมีความสะอาดดูสวยงาม และรักษาพื้นสนาม เพื่อให้หน้าใช้บริการ และการเคารพสิทธิของผู้อื่น ลงเล่นตามลำดับ ก่อน - หลัง เพื่อให้สมาชิกทุกท่านสามารถร่วมกิจกรรมในชมรมแบบเท่าเทียมกัน

สรุป กฎระเบียบมีไว้เพื่อสนับสนุนงบประมาณของชมรม ป้องกันอาการบาดเจ็บ (การแต่งกาย) และสุขภาพของสมาชิกในชมรม (ความสะอาด) โดยการไม่คำนึงถึงวิธีการเล่นที่เหมาะสมกับตนเองอาจส่งผลให้เกิดอาการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการเล่นกีฬาได้ และนอกจากนี้ในระหว่างการเล่นกีฬาแบดมินตันบางรายอาจเกิดอาการหน้ามืด วูบ หรือบางรายอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ เพราะกีฬาแบดมินตันเป็นกีฬาที่หักโหมในระดับหนึ่ง ดังนั้นการเรียนรู้ทักษะการเล่นที่ถูกต้องวิธี และการเคารพกฎ ระเบียบ กติกา

จึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่นักกีฬาแบดมินตันทุกคนควรทราบ เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเกิดเหตุไม่คาดคิดจากการเล่นกีฬาแบดมินตัน

2) การสื่อสารสุขภาพของชมรมแบดมินตันจันทบุรี



ภาพที่ 15 การสื่อสารชมรมแบดมินตันจันทบุรี

การติดต่อสื่อสารในชมรมแบดมินตันจันทบุรี เป็นการพบกันหรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเป็นเวลาว่างของแต่ละบุคคล ผู้ใดไหนดว่างวันใดก็มาพบกันที่สนามและไม่มี การนัดหมายกันล่วงหน้า บางรายอาจมาอาทิตย์ละ 2 - 3 วัน หรือบางรายมาทุกวัน แต่ผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันมีกลุ่มไลน์เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในกลุ่ม เป็นการส่งข้อมูลข่าวสารให้ทราบ เช่น การนัดประชุม การนัดจัดการแข่งขัน หรือการนัดจัดกิจกรรมของชมรม และมีเพจเฟซบุ๊กชื่อชมรมแบดมินตันจันทบุรี ที่มีเจ้าหน้าที่หรือแอดมินคอยแจ้งข่าวสารและลงข้อมูลต่างๆ ทั้งข้อความตัวหนังสือ วิดีโอ รูปภาพ เสียง และแจ้งปัญหาหรือกิจกรรมต่างๆ ของชมรม รวมถึงตอบปัญหาทางออนไลน์ของผู้ที่สอบถามข้อมูลผ่านทางเฟซบุ๊ก และสามารถติดต่อสอบถามได้ทางหมายเลขโทรศัพท์ 039 321391 ในวันจันทร์ ถึง วันเสาร์ เวลา 16.00 - 22.00 น. และวันอาทิตย์ เวลา 16.00 - 20.00 น.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 16 การติดต่อสื่อสารชมรมแบดมินตันจันทบุรี

ปัจจุบันชมรมแบดมินตันจันทบุรีมีสมาชิกมากกว่า 200 คน มีการใช้สื่อบุคคลเป็นหลักในการติดต่อสื่อสารกัน กล่าวคือ อาศัยการสื่อสารระหว่างบุคคลในช่วงเวลาที่ได้พบกัน ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน รองลงมาคือสื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ เนื่องจากใช้งานง่าย สะดวก และส่งต่อข้อมูลข่าวสารกันได้อย่างรวดเร็ว โดยประธานชมรม หรือรองประธานได้ประชาสัมพันธ์กิจกรรม หรือข้อมูลข่าวสารต่างๆ ด้วยการส่งข้อความ ทำให้สามารถทราบถึงจำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมรับข่าวสารได้ และในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมสิ่งสำคัญก็คือสมาชิกทุกคนสามารถให้ความช่วยเหลือ ตอบคำถาม และแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้กับสมาชิกในกลุ่มที่มีการสอบถามข้อมูล และไม่มี ความเข้าใจเกี่ยวกับข่าวสารที่ได้รับ โดยสมาชิกทุกคนสามารถตอบกลับได้ทันที เพื่อให้สมาชิกท่านอื่นๆ ได้รับทราบถึงข้อมูลให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

จากการเก็บข้อมูล พบว่า นอกจากมีการสื่อสารผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์แล้ว ยังมีการสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์เคลื่อนที่แต่ก็พบว่าไม่บ่อยนัก นอกจากมีเหตุการณ์สำคัญ หรือด่วนมาก และมีความจำเป็นต้องทราบข้อมูลข่าวสารเวลานั้น ผู้สูงอายุจะโทรประสานงานกันซึ่งไม่

จำเป็นที่จะต้องโทรหาประธานชมรมหรือรองประธานเท่านั้น แต่ทุกท่านสามารถติดต่อสื่อสารกัน มีเบอร์โทรศัพท์ซึ่งกันและกัน แต่ส่วนใหญ่จะใช้สื่อสังคมออนไลน์แอปพลิเคชันไลน์ในการติดต่อสื่อสารหรือติดตามข่าวสารของกิจกรรมเป็นหลัก เพราะผู้สูงอายุมีภารกิจ และภาระหน้าที่แตกต่างกัน การใช้ช่องทางไลน์เป็นช่องทางการสื่อสารที่สะดวกทั้งผู้ส่งข่าวสารและผู้รับสาร เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถเข้ามาดูข้อมูลข่าวสารและโต้ตอบกันเวลาใดเวลาหนึ่งได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุติดต่อสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ไม่ค่อยได้ใช้มากนัก

นอกจากนี้ชมรมเบดมินตันจันทบุรี ได้มีเพจเฟซบุ๊ก ชื่อ “ชมรมเบดมินตันจันทบุรี” ที่มีแอดมินคอยอัปเดตข้อมูลข่าวสารกิจกรรมต่างๆ ของชมรม คอยช่วยเหลือและตอบคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมของชมรม แต่จากการสัมภาษณ์แอดมิน พบว่า เฟซบุ๊ก เป็นช่องทางหนึ่งที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งรูปภาพ วิดีโอ ข้อความ แต่ไม่มีสมาชิกท่านใดเข้าไปสอบถามข้อมูลหรือพูดคุยผ่านทางช่องทางดังกล่าว เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีความชำนาญเกี่ยวกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน และบางคนที่เป็นแฟนเพจเข้ามาดูข่าวสารในเพจเฟซบุ๊ก โดยเข้ามากด Like เท่านั้น แต่ไม่ได้มีการแสดงความคิดเห็นใดๆ บนสื่อเฟซบุ๊ก และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้สนทนากันในขณะที่พบเจอกัน หรือสนทนาผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์มากกว่า



ภาพที่ 17 การประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมของชมรมเบดมินตันจันทบุรีผ่านทางเฟซบุ๊ก

การรวมตัวกันของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ไม่ได้เพียงมาพบปะสนทนากันเวลาทำกิจกรรมร่วมกันในแต่ละวันเท่านั้น แต่ยังมีการจัดกิจกรรมของชมรม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมประจำปี หรือกิจกรรมสำหรับหารายได้เข้าชมรม และในล่าสุดชมรมเบดมินตันจันทบุรี ได้จัดกิจกรรมและมีการประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมผ่านทางเฟซบุ๊ก เพื่อให้สมาชิกในชมรมทราบ และสมาชิกได้ประชาสัมพันธ์ต่อไปยังบุคคลอื่น และนอกจากนี้ เมื่อวันที่ 9 - 10 กันยายน 2563 ชมรมเบดมินตันจันทบุรี ได้มีการจัดการแข่งขันกีฬาเบดมินตันภายในชมรมที่มีชื่อว่า โครงการแข่งขันกีฬาและนันทนาการผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี กีฬาเบดมินตัน ประจำปี 2563 “ยิ่งแก่ยิ่งเก่งเกมส์” ณ สนามกีฬาชมรมเบดมินตันจันทบุรี ซึ่งการดำเนินการในจัดกิจกรรมครั้งนี้ทำให้ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ได้มารวมตัวโดยพร้อมเพรียงกัน



ภาพที่ 18 กิจกรรม โครงการแข่งขันกีฬาและนันทนาการผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี

การสื่อสารสุขภาพของชมรมเบดมินตันจันทบุรี เป็นการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลเป็นหลัก การพบปะแบบเห็นหน้าค่าตากัน พบกันเมื่อใดที่สนทนากันในเรื่องต่างๆ ในระหว่างการทำกิจกรรม โดยการมาออกกำลังกายด้วยกีฬาเบดมินตันผู้สูงอายุไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของวันและเวลา ผู้ใดว่างวันใด เวลาใด ก็มาพบกันที่สนามเบดมินตัน และใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดต่อสื่อสาร สมาชิกทุกคนสามารถสื่อสารพูดคุยกันได้ เพราะทุกคนรู้จักและสนิทสนมกัน และมีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่เฉพาะเวลามีงานสำคัญ รวมทั้งเพจเฟซบุ๊กที่มีการอัปเดตข่าวสารข้อมูลต่างๆ

3) ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมเบดมินตันจันทบุรี

ชมรมเบดมินตันจันทบุรี เป็นชมรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพของตนเอง และใส่ใจในการมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา และด้านสังคม ดังนี้

(1) ด้านร่างกาย (Physical)

การเล่นกีฬาแบดมินตัน ต้องใช้ร่างกายแทบทุกส่วนเคลื่อนไหว ในขณะที่เล่น จึงทำให้อวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ทำงานอย่างกันเต็มที่ ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน ของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนเลือด ความยืดหยุ่นของอวัยวะต่างๆ และความ ทนทานของกล้ามเนื้อ จึงทำให้ร่างกายแข็งแรงและห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บ

“ผมมาออกกำลังกายตีแบดร่างกายมีเหงื่อออกมาก ทำให้สดชื่น และมีร่างกายแข็งแรง กระฉับกระเฉง และไม่ค่อยป่วย”

(สมศักดิ์ ดิษฐลักษณะ, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันทำให้ผมมีร่างกายและมีสุขภาพดี ระบบขับถ่ายผมก็ทำงานได้ดี ขึ้น รู้สึกคล่องแคล่ว ว่องไว ทรงตัวดี ลดการลื่นล้มบาดเจ็บ”

(มานะ ทองสุวรรณ, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การออกกำลังกายตีแบดเป็นกีฬาที่ผมชอบ และก็ทำให้ร่างกายผม แข็งแรง นอนหลับสบาย เวลาเหงื่อออกผมรู้สึกผ่อนคลาย แต่ก็อย่าไปหักโหม เพราะบางครั้งเรา อาจบาดเจ็บได้”

(วิสิษฐ์ จิรชพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การออกกำลังกายด้วยการตีแบดทำให้ร่างกายแข็งแรงสดชื่นไม่เป็น ไมเกรน เมื่อก่อนป่าเป็นภูมิแพ้ อากาศเปลี่ยนทีก็เป็นหวัด เดี่ยวนี้ป่าไม่ค่อยป่วย ป่วยยากมาก ตั้งแต่ มาออกกำลังกายที่นี้เป็นประจำ”

(แต่้ว เขยทอง, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ป่าชอบการออกกำลังกายตีแบดและเดินจ็อกกิง เพราะมันทำให้ กล้ามเนื้อแขนและขาแข็งแรง เดินได้คล่องตัว กระฉับกระเฉง และช่วยชะลอความแก่ได้ด้วย”

(ปรีดา พิทักษ์ศักดิ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ทำให้ร่างกายแข็งแรง มีการทรงตัวดีขึ้น เดินได้คล่องแคล่ว และลด ความเสี่ยงต่อการหกล้ม”

(พรชัย สิทธิสัมพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันทำให้อวัยวะในระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ส่งผลให้ร่างกายสมบูรณ์ มีบุคลิกภาพดี และสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิด โดยเฉพาะ โรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะเนื่องจากการมีอายุที่มากขึ้น ประกอบกับปัจจัยอื่นๆ เช่น การกินอาหารเกินความจำเป็น ความเคร่งเครียด หรือพันธุกรรม เช่น หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ

ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมี โอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ช้ากว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย หรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยก็ได้ การออก กกำลังกายจึงช่วยในการชะลอความชรา”

(เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)



ภาพที่ 19 การออกกำลังกายของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี

สรุป เครื่องข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ส่งผล ทางด้านร่างกาย คือ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันส่งผลทำให้ร่างกาย แข็งแรงและอวัยวะทุกส่วนได้พัฒนาอยู่เสมอ โดยเฉพาะข้อมือ แขน ขา และสายตา เป็นกีฬาที่ต้อง ใช้สมรรถภาพทางร่างกายที่ดี สมรรถภาพทางร่างกายดังกล่าว คือ ความแข็งแรง ความอดทน การทำงานสัมพันธ์กันของระบบประสาทกับระบบกล้ามเนื้อ พลังความยืดหยุ่นของอวัยวะต่าง ๆ ความคล่องตัว ความทนทานของกล้ามเนื้อ และระบบไหลเวียนเลือด ดังนั้น จึงทำให้ผู้สูงอายุชมรม เบดมินตันจันทบุรีมีร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ ทั้งนี้ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายตามความเหมาะสมไม่ หักโหมจนเกินไป และควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตัน จันทบุรีมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

(2) ด้านจิตใจ (Mental)

กีฬาเบดมินตันช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดและสร้างความสุข ให้กับผู้มาออกกำลังกายได้ เพราะบุคคลทุกๆ ไป ต้องการเล่นให้สนุกสนานปลดปล่อยอารมณ์ไป กับการเคลื่อนไหวตามชนิดต่างๆ ของกิจกรรม ตามหลักจิตวิทยาแล้วเบดมินตันยังช่วยเสริมสร้าง และรักษาจิตใจได้อีกด้วย ทำให้มีจิตใจที่สามารถทนต่อภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน มีสมาธิ มีสติ มีความสุข มีความหวัง ความพอใจในตนเอง และการพอใจที่จะอยู่บนโลกนี้

“เมื่อผมได้มาตีแบดอย่างสม่ำเสมอมันทำให้ผมมีความเครียดน้อยลง เมื่อไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมารุมเร้าก็ช่วยลดลดความกังวลด้านสุขภาพ ทำให้จิตใจเบิกบาน แจ่มใสขึ้น”

(สมศักดิ์ ดิษฐลักษณ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ผมยังทำงานทุกวัน มีเครียดบ้าง โกรธบ้าง งานหนักบ้าง ผมจึงมาปลดปล่อยความเครียดที่สนามเบด มันทำให้ผมรู้สึกผ่อนคลายทั้งร่างกายและสมอง ลดความเครียด ความกังวล และมีสมาธิขึ้น ความจำก็ดีขึ้น”

(มานะ ทองสุวรรณ, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันช่วยให้สามารถลดอาการซึมเศร้า ลดความเครียด ความกดดัน เหนื่อยล้าจิตใจ หงุดหงิด โมโหหลงได้ เพราะการออกกำลังกายช่วยคลายกล้ามเนื้อ ทำให้หลับลึกขึ้น และทำให้จิตใจสงบขึ้น”

(วิสิษฐ จิระพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันช่วยทำให้ป้าอารมณ์ดีขึ้น รู้สึกผ่อนคลายขึ้น พอร่างกายป้าแข็งแรงจากเคยเป็นไมเกรนก็หายไป ไม่ค่อยป่วย มันก็ทำให้ป้ามีจิตใจแจ่มใส สดชื่น ไม่เครียด สมองป้าก็ปลอดโปร่งไปด้วย”

(แต้ว เชยทอง, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“พอป้าเข้าสู่วัยสูงอายุนี้เรื่องปัญหาสุขภาพมาอันดับหนึ่งเลยนะ ป้าว่าถ้าสุขภาพกายเราแข็งแรงสมบูรณ์ดี สุขภาพจิตเราก็ดีไปด้วย แต่ถ้าสุขภาพจิตดีร่างกายก็ย่อมสดชื่น มันควบคู่กัน”

(ปรีดา พิทักษ์ศักดิ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ผมว่าถ้าร่างกายเราแข็งแรงไม่เจ็บป่วย ระบบในร่างกายทำงานเป็นปกติ มันก็จะทำให้เราไม่เครียด ไม่มีความวิตกกังวล หรือไม่สบายใจ ทำให้สุขภาพจิตเราดี ร่าเริง และแจ่มใส”

(พรชัย สิทธิสัมพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ผมว่าถึงแม้การออกกำลังกายจะส่งผลลดอาการซึมเศร้า ความเครียด กดดัน เหนื่อยล้าจิตใจ หงุดหงิด โมโห หรือแม้แต่สิ้นหวังนั้นยังไม่มีใครทราบแน่ชัดแต่ในทางสรีรวิทยา การออกกำลังกายช่วยเพิ่มระดับของสารเคมีในสมอง หรือสารสื่อประสาทที่ปรับอารมณ์ให้ดีขึ้น อย่างเช่น สารเอนดอร์ฟิน ช่วยทำให้คลายกล้ามเนื้อ ทำให้หลับลึกขึ้น ลดฮอร์โมนความเครียด และมีผลทำให้จิตใจสงบขึ้น”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ (เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

การรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี รู้สึกสดชื่น ลดอาการซึมเศร้า ร่าเริง และมีอารมณ์แจ่มใส ผ่อนคลายความตึงเครียดและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เล่น โดยกีฬาเบดมินตันช่วยเสริมสร้างและรักษาจิตใจ เป็นกิจกรรมนันทนาการ

สำหรับคนที่ฝึกปฏิกิจทางอารมณ์ และไม่ใช่แต่จะทำให้สุขภาพจิตของคนป่วยดีขึ้นเท่านั้น คนปกติก็ดีขึ้นด้วยเช่นกัน

(3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา (Siritual)

สุขภาพจิตเกี่ยวข้องกับการฝึกคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคล ในบางครั้งผู้มีสุขภาพจิตปกติอาจมีสุขภาพจิตดีหรือแย่ลงก็ได้ คนที่มีสุขภาพจิตดีสามารถปรับตัวให้เข้ากับคนอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี แม้ว่าบางครั้งอาจขัดแย้งหรือมีอารมณ์โกรธ หรือมีปัญหาชีวิต แต่ก็สามารถปรับอารมณ์และเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยไม่เสียคุณค่าทางจิต หรือกล่าวได้ว่า สุขภาพจิต คือ “ความมั่นคงทางจิตใจ”

“ผมว่าการมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมันทำให้ความจำผมดีขึ้น ความสามารถด้านสติปัญญาดีขึ้น และช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมและ โรคอัลไซเมอร์ หรือโรคความจำสั้น หลงๆ ลืมๆ ได้ด้วย”

(สมศักดิ์ ดิษฐลักษณ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันทำให้ผมมีสมาธิมากขึ้น มีสติ ความจำดี และลดความเครียดได้
ลงมาก”

(มานะ ทองสุวรรณ, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ผมมีสมาธิมากขึ้น และเลิกคิดฟุ้งซ่าน”

(วิสิษฐ์ จิระพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ป้ารู้สึกมีสติ และมีสมาธิมากขึ้น ทำอะไรรอบรอบขึ้น ไม่หลงๆ
ลืมๆ บ่อย”

(แต้ว เขยทอง, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ป้ามาออกกำลังกายที่นี้อย่างสม่ำเสมอ มันทำให้ป้าสามารถที่จะ
เรียนรู้ในแก้ปัญหา คิดอย่างมีสติ และคิดสร้างสรรค์ขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้น”

(ปรีดา พิทักษ์ศักดิ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันทำให้ผมมีความสามารถในการเรียนรู้ จดจำ คิด และตัดสินใจกับ
เหตุการณ์ต่างๆ ได้”

(พรชัย สิทธิสัมพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมันทำให้สมองปลอดโปร่ง และมีความคิดสร้างสรรค์ และสมองคิดถึงวิธีเอาชนะคู่แข่งในวิถีของเกมการแข่งขัน ซึ่งบางครั้งสามารถนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง”

(เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)



ภาพที่ 20 ท่าทาง อากัปกริยา ขณะลงแข่งในสนาม

จากการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายด้วยกีฬาแบดมินตันเป็นเกมกีฬาที่กระตุ้นให้ผู้เล่นใช้สมาธิ สติ ปัญญา และไหวพริบในการเล่น จึงเป็นกุศโลบายในการฝึก และพัฒนาปัญญาแก่ผู้เล่นโดยไม่รู้ตัวไปพร้อมๆ กับความสุขที่เกิดจากการรวมกลุ่มกับสมาชิกท่านอื่นๆ ในชมรม

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรี ส่งผลทางด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา คือ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรี การเล่นกีฬาประเภทนี้ต้องใช้ความฉลาด ไหวพริบ และการหลอกล่อคู่ต่อสู้ประกอประกกัน เพราะการเล่นมีการรุก - รับตลอดเวลา โดยมีวิธีการตีลูกหลายแบบ ผู้สูงอายุจึงมีเทคนิคการเล่นมากมายพร้อมทั้งได้ฝึกฝนการใช้สติ สมาธิ และปัญญาอยู่ตลอดเวลา

(4) ด้านสังคม (Social)

กีฬาแบดมินตันเป็นกีฬาที่สร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ มิตรภาพ และการแสดงออกที่แสดงถึงความมีน้ำใจนักกีฬาอย่างแท้จริง เพราะการเล่นต้องเล่นร่วมกับบุคคลอื่น มีการพบปะสังสรรค์ของคนทุกเพศ ทุกวัยได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อครอบครัว และเพื่อนๆ ในสังคม มีบทบาทหน้าที่ มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม มีความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

“ทำให้ผมได้สัมผัสกับสิ่งแวดล้อม ได้พบปะผู้คน ผู้คนที่ชอบมาตีแบดที่นั่นที่ผมเห็นนะจะเป็นคนที่มีอารมณ์แจ่มใส มีรอยยิ้ม มีคำพูด เสียงหัวเราะ หรือสิ่งต่างๆ รอบตัว ล้วนเสริมทำให้อารมณ์แจ่มใส”

(สมศักดิ์ ดิษฐลักษณ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“มันทำให้ผมมีเพื่อน ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน และได้รู้จักกับคนอื่น ๆ มากยิ่งขึ้น”

(มานะ ทองสุวรรณ, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การมาออกกำลังกายที่นี่ทำให้ผมมีเพื่อนเล่น เพื่อนคุย ไม่เหงา และได้รู้จักกับบุคคลอื่นๆ ในหลากหลายอาชีพ”

(วิสิฐฐ์ จิรชูพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“วันๆ ป้าอยู่แต่บ้าน ลูกป้าก็โตแยกย้ายไปมีครอบครัวหมดแล้ว ทำให้ป้าเหงา และมีเวลาว่างค่อนข้างเยอะ ป้าก็จะหาอะไรทำ และก็ได้มาออกกำลังกายที่นี่ มันทำให้ป้ามีเพื่อนมากขึ้น ได้คุย ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น สนุกสนานกันไป”

(แต้ว เชยทอง, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การมาออกกำลังกายที่นี่ ทำให้ป้าได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น มีเพื่อน สนุกสนาน และทำให้ป้ามีสังคมที่กว้างขึ้น รู้จักคนเยอะขึ้น”

(ปรีดา พิทักษ์ศักดิ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“ได้เข้าสังคม และมีเพื่อนมากขึ้น จากที่ไม่รู้จักใครเลย ก็รู้จักและได้พูดคุยกันหมด”

(พรชัย สิทธิสัมพันธ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)

“การมาออกกำลังกายที่นี่ช่วยเพิ่มความมีวุฒิทางสังคม ทำให้มีความฉลาดทางสังคม เนื่องจากการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้คนมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น ได้พบปะคนมาก หลากหลายอาชีพ นำไปสู่การพัฒนาทักษะทางสังคมที่ดี การออกกำลังกายนั้นสนุก และช่วยให้มีสังคมที่กว้างขึ้น”

(เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์, สัมภาษณ์ 27 ม.ค. 63)



ภาพที่ 21 ผู้สูงอายุได้เข้าสังคมและได้พบปะกับเพื่อนฝูง

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ส่งผลทางด้านสังคม คือ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะและได้ทำกิจกรรมร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ สนุกสนานและทำให้มีสังคมที่กว้างขึ้น เพราะกีฬาประเภทนี้ใช้เป็นการอดิเรกได้ดียิ่ง มีทั้งความตื่นเต้น สนุกสนานในชีวิตประจำวัน และแม้ว่าจะอายุถึง 60 - 70 ปี ก็ยังสามารถเล่นได้อยู่ และเป็นกีฬาที่สร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ มิตรภาพ และการแสดงออกที่แสดงถึงความมีน้ำใจนักกีฬาอย่างแท้จริง เพราะการเล่นต้องเล่นร่วมกับบุคคลอื่น ได้มีการพบปะสังสรรค์ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ผู้หญิงและผู้ชาย ผู้มีส่วนร่วมในกีฬาเบดมินตันจะได้รับประโยชน์ทั้งทางด้านสรีรวิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยาเป็นอย่างมาก

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรีทั้ง 7 คน พบว่า การจัดการสื่อสารในการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ผู้สูงอายุทุกคนคำนึงถึงเรื่องสุขภาพของตนเองเป็นหลัก ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายมีความแข็งแรงอดทน ทำให้การทำงานสัมพันธ์กันของระบบประสาทกับระบบกล้ามเนื้อ พลังความยืดหยุ่นของอวัยวะต่าง ๆ ความคล่องตัว ความทนทานของกล้ามเนื้อ และระบบไหลเวียนเลือด ดังนั้น จึงทำให้ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรีมีร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ 2) ด้านจิตใจ ทำให้มีสุขภาพจิตดี ไม่เครียด รู้สึกสดชื่น ลดอาการซึมเศร้า ร่าเริง และมีอารมณ์แจ่มใส 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา มีความสามารถด้านสติปัญญาดีขึ้น และช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ หรือโรคความจำสั้น หลงๆ ลืมๆ มีสติ และลดความเครียดลงได้ สามารถเรียนรู้ แก้ไขปัญหา คิดสร้างสรรค์ มีสติ ปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดี และสามารถในการเรียนรู้ จดจำ คิด และตัดสินใจกับเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างรอบคอบ 4) ด้านสังคม ทำให้ได้พบปะผู้คนมากขึ้น และได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ รู้จักกับคนบุคคลอื่น มีเพื่อน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สนุกสนานและทำให้มีสังคมที่กว้างมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ การสื่อสารของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรีเน้นการสื่อสาร โดยการพบปะสนทนากันโดยทุกคนรู้จักกันและค่อนข้างเป็นกันเอง สมาชิกทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง และไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของวัน เวลา ในการเข้าร่วมทำกิจกรรม ผู้สูงอายุทุกคนมีอิสระในการทำกิจกรรม และมีอิสระในการติดต่อสื่อสาร คือ การพบกันของผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจะเป็นเวลาว่างของแต่ละบุคคล ผู้ใดว่างวันใดก็มาพบกันที่สนามไม่มีการนัดหมายกันล่วงหน้า ซึ่งบางรายมาอาทิตย์ละ 2 - 3 วัน หรือบางรายมาทุกวัน แต่สมาชิกทุกคนจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และข้อบังคับ ของชมรม

4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมเบดมินตันจันทบุรี

จากการสัมภาษณ์ถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมเบดมินตันจันทบุรี พบว่า

1) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

เนื่องจากผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรีบางรายใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารไม่เป็น เช่น เฟซบุ๊ก ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ และผู้สูงอายุเห็นว่ามีความยุ่งยากเมื่อเปรียบเทียบกับ การพบปะพูดคุยในระหว่างที่พบเจอกัน

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ผู้สูงอายุชมรมเบดมินตันจันทบุรี ใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการสื่อสารกันในช่วงที่พบกัน ใช้แอปพลิเคชันไลน์ และใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสาร เพราะง่าย และสะดวก

2) ปัญหาด้านงบประมาณ

ชมรมเบดมินตันจันทบุรี มีรายได้ไม่เพียงพอทำให้สมาชิกต้องลงทุนเอง เช่น ค่าวัสดุอุปกรณ์บางอย่าง ค่าเครื่องแต่งกาย เป็นต้น เพราะการดำเนินงานของชมรมเบดมินตันในกิจกรรมต่างๆ มีความจำเป็นทั้งในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเงินในการสนับสนุนกิจกรรมของชมรม ซึ่งผู้สูงอายุในชมรมเบดมินตันได้อาศัยการร่วมสมทบทุนกันของสมาชิก และมีการจัดกิจกรรมเพื่อหารายได้เข้าชมรม

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ปัญหาด้านงบประมาณของชมรมผู้สูงอายุ ชมรมมีการหาแนวทางในการจัดการ คือ แต่เดิมนั้นอาศัยการระดมทุนทรัพย์ของสมาชิกเป็นหลัก ซึ่งเงินในการบริจาคเข้าชมรมนั้นสมาชิกสามารถช่วยเหลือชมรมได้ตามกำลังของตนเอง แต่ในปัจจุบันชมรมมีเทคนิคในการดึงเอาศักยภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุออกมาใช้ โดยจัดการแข่งขันกันของผู้สูงอายุตามโอกาสและงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกชมรม และมีการจัดทำเสื้อขายในราคา 299 บาท เมื่อหักค่าใช้จ่ายได้นำเงินส่วนที่เหลือเข้าชมรม เป็นต้น ทั้งนี้ชมรมจะขอรับผู้สนับสนุนจากสถานที่ต่างๆ ในการจัดกิจกรรม เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้ชมรมมีการดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และนอกจากจะได้ทุนทรัพย์มาสนับสนุนงานแล้วยังสร้างชื่อเสียงให้ชมรมเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับมากขึ้น และการดำเนินการพบว่า ได้ผลตอบแทนที่ดี ทำให้ชมรมได้เงินทุนในการนำมาเป็นงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และนอกจากนั้นยังสามารถจัดสรรเงินเหล่านี้ไปช่วยเหลือหน่วยงานอื่นที่มาขอรับสนับสนุนได้อีกด้วย



ภาพที่ 22 การจำหน่ายเสื้อชมรมแบดมินตันจันทบุรี เพื่อหารายได้เข้าชมรม

3) ปัญหาสมาชิกในชมรมขาดความรู้/ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ

ผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรีที่มาใช้บริการออกกำลังกาย โดยกีฬาแบดมินตัน มีความใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเอง กล่าวคือ อยากรักษาร่างกายแข็งแรง สดชื่น ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ แต่สมาชิกยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากชมรม/ผู้นำชมรม ยังไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและสังคม ชมรมไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ หรือจัดหาผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน

แนวทางแก้ไขปัญหา

- มีการวางแผนของผู้นำชมรม (แบบไม่เป็นทางการ และยังไม่ได้ดำเนินการ) เรื่องการจัดให้มีหน่วยงานของภาครัฐเข้ามาให้ข้อมูลเกี่ยวกับด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน

สรุป การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมเบคมินตัน จันทบุรี มีปัญหาด้านงบประมาณเป็นหลัก แต่สมาชิกชมรมทุกคนให้ความใส่ใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชมรมไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรม หรือการหารายได้เข้าชมรมโดยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ชมรมมีรายได้ และสามารถดำรงอยู่ได้ ส่วนปัญหาสมาชิกในชมรมขาดความรู้/ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ทางชมรมควรกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ หรือจัดหาผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้ง ควรมีการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.1.2 ชมรมลีลาศจันทร์บุรี

จากการเก็บข้อมูลชมรมลีลาศจันทร์บุรี ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกระบวนการ ดังภาพ



ภาพที่ 23 การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทร์บุรี

1) การบริหารจัดการชมรมลีลาศจันทบุรี

ในปี พ.ศ. 2550 เกิดการรวมตัวของกลุ่มผู้สูงอายุที่รักสุขภาพ ชอบการเต้นรำ เป็นชีวิตจิตใจ และได้ฝึกซ้อมการออกกำลังกายด้วยกิจกรรมลีลาศแห่งแรกที่มหาวิทไทยอีสต์ แต่เจ้าของอีสต์ต้องการให้สถานที่แห่งนี้เป็นสถานที่ออกกำลังกายแบบครบวงจร กลุ่มผู้สูงอายุจึงมองหาสถานที่ฝึกซ้อมใหม่ จึงได้มหาวิทาลัยสารพัดช่างจันทบุรีเป็นที่ฝึกซ้อมอยู่ระยะหนึ่ง จนกระทั่งเกิดการก่อตัวของกลุ่มผู้นิยมลีลาศจำนวนหนึ่งออกมาฝึกซ้อมลีลาศ โดยได้ลานฝึกซ้อมใต้อาคาร โรงเรียนเทศบาลจันทบุรี 2 และได้ก่อตั้งเป็นรูปแบบของชมรมชื่อว่า “รักษาลีลาศจันทบุรี” และในปัจจุบันได้ย้ายสถานที่ฝึกซ้อมแห่งใหม่ไปยังโรงเรียนวัดไผ่ล้อม เลขที่ 17/101 ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี โดยชมรมรักษาลีลาศจันทบุรี มีตำแหน่งประธานชมรม และรองประธานชมรม จำนวน 2 คน ตำแหน่งเหรียญก และคณะกรรมการชมรม 5 - 7 คน และสถานที่ฝึกลีลาศแห่งนี้จะมีค่าสมาชิก 100 บาทต่อเดือน สำหรับเป็นค่าสาธารณูปโภคให้กับสถานที่ฝึกซ้อม และได้ นำรายได้บางส่วนบริจาคให้กับกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์



ภาพที่ 24 การฝึกซ้อมลวดลายการเต้นของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี

ชมรมรักษาลีลาศจันทบุรี มีสมาชิกกว่า 60 คน จากผู้คนหลากหลายอาชีพ ตั้งแต่รับราชการ ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการบำนาญ และแม่บ้าน โดยทำการฝึกซ้อมในวันจันทร์ - วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 19.00 น. - 20.30 น. ซึ่งสมาชิกทำการฝึกซ้อมกันเอง โดยในชมรมจะมีบุคคลที่มีความสามารถในการถ่ายทอดการลีลาศให้แก่สมาชิก และภายหลังจากสมาชิกที่ฝึกซ้อมจนคล่องก็จะจับคู่สมาชิกใหม่ให้สามารถลีลาศได้จนกระทั่งเป็น การฝึกซ้อมนอกจากจะใช้ลวดลาย (figure) ในระดับพื้นฐาน (basic) แต่ก็ยังมีกลุ่มสมาชิกที่ประจำอยู่ในชมรมที่มีความสามารถฝึกซ้อมได้อย่างสม่ำเสมอจะเริ่มพัฒนาฝึกซ้อมในลวดลายที่ยากขึ้นไปเรื่อยๆ โดยสมาชิกฝึกซ้อมลวดลายการเต้นรำ

จากสื่อสมัยใหม่ เช่น การประกวดเต้นรำ จาก you tube ซึ่งจังหวัดที่นำมาฝึกซ้อมมีการจัดแบ่งตาม วันๆ ละ 3 จังหวัด เช่น วันจันทร์มีการฝึกซ้อมจังหวัดบึงร่มบัว จังหวัดชานชา และจังหวัดวอลทซ์ วันอังคารฝึกซ้อมจังหวัดวิเศษเตีป จังหวัดตะลุง และจังหวัดแซมบ้า แต่ทั้งนี้ก็ไม่ลืมฝึกซ้อมร่ายด้วย หมุนเวียนเปลี่ยนไปแต่ละจังหวัดของการเต้นรำไปตามความนิยม ซึ่งแต่ละจังหวัดมีการฝึกซ้อม จังหวัดละประมาณ 40 - 45 นาที ก็จะเปลี่ยนเป็นจังหวัดอื่น ทั้งนี้ ภายหลังจากการฝึกซ้อมสมาชิก บางส่วนได้มีการชักชวนกันไปร้านอาหารที่มีพื้นที่ให้สามารถเต้นรำสังสรรค์กันต่อได้

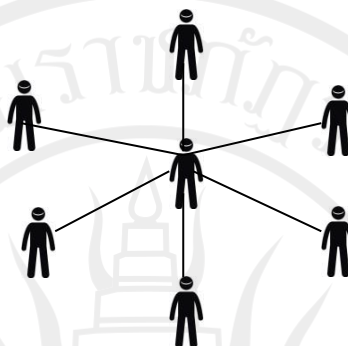
นอกจากมีการสังสรรค์ภายหลังจากการฝึกซ้อมแล้ว ยังมีการสังสรรค์ลีลาศ ประจำปี ปีละ 2 - 3 ครั้ง ซึ่งการสังสรรค์ลีลาศได้จัดขึ้นทั้งในโรงแรมโดยขายบัตรให้กับสมาชิก และจัดขึ้นตามสถานที่ต่างๆ อย่างเช่น งานสังสรรค์ในโรงเรียนประจำจังหวัด หรืองานสังสรรค์ของ สมาชิกโรตารี เป็นต้น การจัดงานสังสรรค์แต่ละครั้งไม่ได้มีแก่นกลีลาศในจังหวัดจันทบุรีเท่านั้น แต่ยังมีการเดินทางมาร่วมสังสรรค์จากจังหวัดใกล้เคียง อย่างเช่น จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด และสมาชิกเครือข่ายจากส่วนกลางอย่างกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

กิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพ แม้ว่ากรรวมกลุ่มกันจะไม่ใช่กลุ่มที่เป็นทางการ แต่แกนนำด้านการบริหารทำให้สามารถจัดระเบียบให้สมาชิกลีลาศเพื่อสุขภาพอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข และโปร่งใสด้านการใช้เงินค่าสมาชิกรายเดือน และเกิดความต้อการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยไม่เน้นเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังสามารถดึงดูดให้เยาวชนคนรุ่นใหม่สนใจลีลาศ เพื่อสุขภาพด้วย



ภาพที่ 25 การฝึกซ้อมลวดลายการเต้นของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี

2) การสื่อสารสุขภาพของชมรมลีลาศจันทบุรี



ภาพที่ 26 การสื่อสารชมรมลีลาศจันทบุรี

กลุ่มชมรมลีลาศจันทบุรี มีการแตกตัวออกไปก่อตั้งชมรมใหม่มีชื่อว่า ชมรมลีลาศจันทร์กระจ่างฟ้า แต่ยังคงมีการติดต่อสื่อสารกันของเครือข่ายทั้งสองชมรม โดยประธานชมรม (แกนนำ) และสมาชิกชมรมมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกันทำให้เกิดการรวมตัวของผู้สูงอายุในกิจกรรมลีลาศ สมาชิกเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกที่เป็นแกนหลักกับสมาชิกที่อยู่นอกชมรม โดยคอยประสานระหว่างกลุ่มให้เกิดความใกล้ชิด สมาชิกส่วนใหญ่จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับสมาชิกใหม่ในชมรมที่ยังไม่มีประสบการณ์ลีลาศ และได้เชิญชวนให้ผู้ที่สนใจเข้ามาออกกำลังกายด้วยการลีลาศ พร้อมทั้งเชิญชวนสมาชิกอื่นๆ ให้สามารถมีความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการลีลาศเพื่อสุขภาพได้ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการลีลาศที่ดีต่อสุขภาพ และพร้อมเป็นกลุ่มแกนนำหลักต่อไป โดยสมาชิกเหล่านี้ยังทำหน้าที่ในการสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกในชมรมและภายนอกชมรม ทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมระหว่างสมาชิกของทั้งสองเครือข่ายและเครือข่ายอื่นๆ ด้วย

ชมรมลีลาศจันทบุรี มี “แกนนำ” ในที่นี้ กล่าวคือ เป็นบุคคลสำคัญในการสั่งการ หรือทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกิจกรรมลีลาศ และบุคคลที่เป็นสมาชิกในชมรมลีลาศให้เกียรติในฐานะหัวหน้า หรือผู้บริหารของชมรม ซึ่งสมาชิกชมรมลีลาศ หรือสมาชิกแกนนำส่วนใหญ่ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกและคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการบริหารกิจกรรมต่างๆ ของชมรมให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อเป็นประโยชน์กับการออกกำลังกายด้วยการลีลาศของสมาชิก โดยกิจกรรมลีลาศมีการกระจายตัวของสมาชิกในการเชิญชวนสมาชิกใหม่ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมลีลาศ โดยการทำกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม เพื่อให้บุคคลทั่วไปได้รู้จักกิจกรรมลีลาศในงานโอกาสสำคัญต่างๆ เช่น การไปโชว์ลีลาศ การไปประกวดลีลาศยังสถานที่ต่างๆ หรือลีลาศ

สัญญา การทำหน้าที่ของสมาชิกแต่ละคนจึงคล้ายกับงานชุมนุมสัมพันธ์ เพื่อดึงดูดให้ผู้ที่สนใจเข้ามาเข้าร่วมกิจกรรมลีลาศ และบุคคลของแต่ละชมรมได้มีบทบาทในการแจ้งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมลีลาศต่างๆ ของชมรมที่เป็นประโยชน์เพื่อให้บุคคลสนใจและหันมาออกกำลังกายด้วยการลีลาศ การออกงานสังสรรค์ในเครือข่ายผู้รักการลีลาศ การแสดงโชว์ลีลาศ ผ่านทางเฟสบุ๊ก หรือผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์ เป็นต้น ซึ่งการจัดงานสังสรรค์ลีลาศ ผู้ร่วมงานมีหน้าที่เข้าร่วมงานหรือออกไปเชิญชวนผู้ที่สนใจเข้าร่วมงานโดยการขายบัตรเข้างาน ความสามารถในการสื่อสารกิจกรรมลีลาศให้กับสมาชิกท่านอื่นๆ และคนรุ่นใหม่ๆ จึงต้องอาศัยการใช้ “สื่อบุคคล” เป็นสำคัญในการสื่อสารให้สามารถโน้มน้าวใจให้บุคคลผู้สนใจในกิจกรรมลีลาศเข้ามาอยู่รวมตัวกันได้ อย่างมีความสุข และสามารถสร้างกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

การสื่อสารสุขภาพของชมรมลีลาศจันทบุรีมีบุคคลที่เป็นแกนนำในการติดต่อสื่อสารสอบถามสมาชิกในกลุ่มอย่างใกล้ชิด เพื่อรักษาความเป็นสมาชิกลีลาศไว้ และแกนนำก็พร้อมที่จะประกาศตนให้สาธารณชนได้รู้จักและเกิดความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยไม่นับเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังสามารถดึงดูดเยาวชนรุ่นใหม่ให้สนใจลีลาศโดยการฝึกสอน และสาธิตลีลาศในจังหวะต่างๆ ให้สมาชิกใหม่ผู้เข้ามาลองฝึกลีลาศจนสามารถลีลาศได้ และสามารถโน้มน้าวใจให้สมาชิกของเครือข่ายกิจกรรมลีลาศซื้อบัตรและเข้าร่วมงานสังสรรค์ประจำปีได้ ซึ่งบุคคลที่เป็นแกนหลักในการฝึกสอนลีลาศของชมรมลีลาศเพื่อสุขภาพนั้นมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เครือข่ายเกิดการเรียนรู้ทำทาง ลวดลายการลีลาศในกิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพ ซึ่งแกนนำได้ฝึกซ้อมลวดลายการลีลาศใหม่ๆ มานำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพ การออกงานสังสรรค์ในเครือข่ายผู้รักการลีลาศ การแสดงโชว์ลีลาศ ส่วนที่เหลือกลุ่มที่เป็นสมาชิกพร้อมปฏิบัติตามและให้เกียรติแลกเปลี่ยนเรียนรู้การลีลาศเพื่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการลีลาศที่ดีต่อสุขภาพต่อไป

3) ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี

ชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นชมรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพของตนเอง และใส่ใจในการมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม ดังนี้

(1) ด้านร่างกาย (Physical)

กิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพสามารถเสริมสร้างสุขภาพให้กับบุคคลที่ออกกำลังกายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการทรงตัว การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อขา ความดันโลหิตลดลง โดยการผ่อนคลายด้วยลีลาศของท่าน ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง เคลื่อนไหวได้อย่าง

คล่องตัว ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ช่วยให้นอนหลับได้ดียิ่งขึ้น และที่สำคัญลีลาศยังช่วยในเรื่องความจำของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดีจึงเหมาะสมอย่างยิ่งกับบุคคลที่รักการดูแลสุขภาพ

“ได้ความคล่องแคล่วของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการทรงตัว และทำให้สุขภาพดี มีรูปร่างสมส่วน มีบุคลิกภาพในการเคลื่อนไหวดูแล้วสง่างาม”

(ประพิมพ์ สุคนธ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ได้ขยับร่างกายทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นศีรษะ ลำตัว แขน และขา ทำให้ร่างกายแข็งแรงอีกด้วย”

(ธีรวรรณ ศิลารัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ได้เหงื่อจากการเดิน ระบบไหลเวียนเลือดดี การหายใจสะดวกขึ้น ได้สัดส่วนด้วย เพราะการเดินมีการขยับร่างกาย ทำให้การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อขาแข็งแรง”

(สุนภา กุลทลบุตร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงสมบูรณ์ ทำให้ชีวิตยืนยาวและมีความสุข ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้มีเหงื่อ ส่งผลทำให้มีสุขภาพดี แข็งแรงไม่ค่อยป่วย”

(อุทัย พึ่งผล, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ทำให้ได้เหงื่อ และก็สบายตัว นอนหลับได้ดีขึ้น ไม่รู้สึกตัวตื่นกลางดึก เต้นแล้วรู้สึกสุขภาพดี น้ำหนักก็ลดไปเยอะเลย เริ่มเห็นประโยชน์จากการลีลาศ และเป็นกรหากิจกรรมยามว่างที่เกิดประโยชน์”

(อัมพารดี สุชาศิริรัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“มันเป็นกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ที่ได้ขยับร่างกายทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นแขน หัวไหล่ ขา ศีรษะ จึงทำให้ได้ออกกำลังกาย และทำให้ร่างกายแข็งแรง”

(ปาริชาติ สุขสวัสดิ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ทำให้มีสุขภาพดีขึ้น แข็งแรงขึ้น ไม่ป่วยง่าย ร่างกายมีภูมิคุ้มกันทาน และก็ไม่เป็นหวัดในช่วงอากาศเปลี่ยน”

(พัชรี สิริสุนทร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

การลีลาศเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายทุกสัดส่วนไปตามจังหวะเสียงเพลง เสียงดนตรี ไม่ว่าจะเป็นการใช้ศีรษะ ลำตัว แขน และขาอย่างต่อเนื่อง คนที่เลือกกีฬาลีลาศเป็นกิจกรรมสำหรับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีรูปร่างที่ได้สัดส่วนสง่างาม ระบบการไหลเวียน

โลหิต และระบบการหายใจทำงานได้ดี ร่างกายมีสมรรถภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นการออกกำลังกายที่ส่งผลทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ คือ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมลีลาศทำให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ และกีฬาประเภทนี้สามารถเข้าร่วมได้ทั้งชายและหญิง และทุกกลุ่มวัย เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างบุคลิกลักษณะให้สง่างามในการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีสุขภาพที่ดี



ภาพที่ 27 การฝึกซ้อมของผู้สูงอายุภายในชมรมลีลาศจันทบุรี

(2) ด้านจิตใจ (Mental)

เสียงจังหวะดนตรีของลีลาศช่วยให้จิตใจร่าเริงแจ่มใสมีอารมณ์สุนทรี ผ่อนคลายความตึงเครียด สร้างความแข็งแกร่งจากภายในจิตใจมาสู่ภายนอกร่างกายทำให้ผู้สูงอายุเกิดการผ่อนคลายอารมณ์ ความเครียด และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

“มาลีลาศที่นั่นมันทำให้จิตใจผ่อนคลาย สนุกสนานไปกับเสียงเพลง เรียนรู้กิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพ เพื่อการออกกำลังกายสร้างสรรค์ในเครือข่ายผู้รักการลีลาศ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การลีลาศเพื่อสุขภาพ และทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการลีลาศที่ดีต่อสุขภาพและจิตใจ”

(ประพิมพ์ สุคนธ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“มันทำให้อารมณ์แจ่มใสขึ้น เวลาได้มาลีลาศ ได้ฟังเสียงเพลง เพราะการลีลาศเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยเสียงเพลงเป็นสื่อในการก้าวเดินให้ถูกต้องตามจังหวะ ลีลาศจึงเป็นกิจกรรมที่ให้ความความบันเทิงเป็นอย่างมาก”

(ธีรวรรณ ศีลารัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“เป็นกิจกรรมนันทนาการ ก่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ได้มาลีลาที่นี้รู้สึกสนุกสนาน ไม่เครียด อารมณ์ผ่อนคลาย และกิจกรรมลีลาศก็เป็นการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น”

(สุนนา กุลทลบุตร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“เป็นกิจกรรมให้ความบันเทิง ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ชอบเพลงจังหวะแทงโก้ สนุกดี ทำให้เราลืมเครื่องเคราๆ ได้ ไม่เป็นซึมเศร้า เนื่องจากเราสนุกกับสิ่งที่ทำอยู่”

(อุทัย พิงผล, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ลีลาศเป็นกิจกรรมที่สนุก เพลิดเพลิน มีการแสดงลวดลาย การลีลาศในกิจกรรมลีลาศเพื่อสุขภาพ ทำให้จิตใจแจ่มใส ได้ฟังเพลง ได้พูดคุยกับเพื่อน”

(อัมพารดี สุชาครีรัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“มันทำให้อารมณ์ดีนะ ไม่แปรปรวน ได้ฟังเพลง มีทั้งจังหวะ มาตรฐาน เช่น วอลทซ์ แทงโก้ บีบีน ซ่าซ่าซ่า และจังหวะเบ็ดเตล็ดที่ผู้นิยมลีลาศให้ความสนใจ คือ ออฟบีก จังหวะตะลุงเต็มไป๋ อเมริกันรัมบ้า และจังหวะกัวราชา”

(ปาริชาติ สุขสวัสดิ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“รู้สึกผ่อนคลาย ช่วยคลายเครียดจากการทำงานได้เป็นอย่างดี เป็น กิจกรรมที่ให้ความบันเทิง สนุก และยังทำให้มีสุขภาพที่ดีด้วย”

(พัชรี สิริสุนทร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

การลีลาศเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อในการออก ลีลาจังหวะในการเคลื่อนไหวร่างกาย ผู้เล่นจึงเกิดความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน มีอารมณ์ แจ่มใส และไม่เครียด ผู้ที่ฝึกลีลาศนอกจากจะใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แล้ว ยังเป็นการส่งเสริม สุขภาพทางด้านจิตใจและผ่อนคลายอารมณ์จากความเครียดจากการทำงาน หรือปัญหาของ ครอบครัวได้

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นกิจกรรมลีลาศ ส่งผลทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ คือ การรวมกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมลีลาศทำให้ผู้สูงอายุสามารถผ่อนคลายความเครียด และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ลีลาศเป็นกิจกรรมหนึ่งซึ่งนอกจากจะช่วยผ่อนคลายความเครียดแล้วยังช่วยพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้เป็นอย่างดี โดยก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นกิจกรรมนันทนาการ และเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็น ประโยชน์ ซึ่งการลีลาศเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายทุกสัดส่วนไปตามจังหวะเสียงเพลง เช่น การใช้

ศีรษะ ลำตัว แขนและขา อย่างต่อเนื่อง คนที่เลือกกีฬาลีลาศเป็นกิจกรรมสำหรับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเท่ากับเป็นการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีรูปร่างที่ได้สัดส่วนสวยงาม ระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบการหายใจทำงานได้ดี ร่างกายมีสมรรถภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 28 การฝึกซ้อมของผู้สูงอายุในชมรมลีลาศจันทร์บุรี

(3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา (Siritual)

การลีลาศเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อในการออกลีลาจังหวะในการเคลื่อนไหวร่างกาย ผู้สูงอายุจึงเกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน สนุกสนาน มีอารมณ์แจ่มใส และไม่เครียด ผู้สูงอายุที่ฝึกลีลาศในเวลาว่างเป็นการรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แล้วยังช่วยให้ตนเองมีโอกาสแสดงออกถึงความต้องการพื้นฐานตามธรรมชาติของมนุษย์ อันแสดงความหวังและความรู้สึกตามจังหวะเสียงเพลงเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ การฝึกสมาธิ และผ่อนคลายอารมณ์ความตึงเครียดจากงานในหน้าที่ประจำ หรือปัญหาของครอบครัวได้

“เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้สมาธิเป็นอย่างมาก ในการฝึกให้เข้าจังหวะ ยิ่งจังหวะเร็วๆ ยิ่งต้องใช้สมาธิ”

(ประพิมพ์ สุคนธ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“เป็นการฝึกสมาธิและฝึกสมองได้เป็นอย่างดีเลยนะ ได้คิดทบทวน
 ทำเดิน ทำให้สมองได้ใช้งานทำให้มีความจำที่ดีขึ้น”

(ธีรวรรณ ศิลารัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ก็น่าจะเป็นการฝึกสมาธิ การนับก้าวกับจังหวะนี้ต้องใช้สมาธิเป็น
 อย่างดี เวลาเดินก็ต้องฟังเสียงเพลง จังหวะที่สำคัญถ้าสมาธิหลุดไปก็จะทำให้เดินไม่ถูกและต้องเริ่มใหม่”

(สุมนา กุลทลบุตร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“มันช่วยให้ความจำดีขึ้น เพราะได้ฝึกสมาธิ ถ้าจังหวะกับขาเราไม่
 ไปพร้อมกัน ไม่มีสมาธิก็จะเหยียบเท้าของคูฝึกซ้อมเราได้ ตอนฝึกใหม่ๆ ก็จะซ้อมทำที่ต่างๆ ซ้ำๆ
 ก่อน เพื่อไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ พอเริ่มเป็น เริ่มเก่ง ก็เริ่มเร็วขึ้น”

(อุทัย พึ่งผล, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ทำให้เรากล้าแสดงออก มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเกิดความ
 สนุกสนานเพลิดเพลิน และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์”

(อัมพารดี สุชากริรัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ความจำดีขึ้น เวลานั้นจังหวะก็แม่นยำขึ้น สมองโล่ง”

(ปาริชาติ สุขสวัสดิ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“การลีลาศเป็นกิจกรรมที่ใช้จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อ จึงเกิด
 ความรู้สึกลีลาศสนุกสนานเพลิดเพลิน มีอารมณ์แจ่มใสและไม่เครียด มีสมาธิอยู่กับเสียงเพลง ในการจับ
 จังหวะเพลง”

(พัชรี สิริสุนทร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

กิจกรรมลีลาศส่งผลให้มีสมาธิที่ดีขึ้น เพราะผู้สูงอายุต้องมีสติอยู่ตลอดเวลาในการ
 ฟังเสียงเพลง และจดจำทำเดิน จึงทำให้มีความจำดี และการผสมผสานกับท่าของดนตรี ลีลาศ
 จึงเป็นกีฬาที่พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทร์ เป็นกิจกรรมลีลาศที่
 ส่งผลทางด้านจิตวิญญาณ/ปัญญาของผู้สูงอายุ คือ การรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมลีลาศทำให้ผู้สูงอายุมี
 จิตใจเบิกบาน เพราะเมื่อใดที่มาเต้นลีลาศทำให้ระบบความคิดใช้ไปในทางที่ถูกต้อง สร้างสรรค์
 และสนุกสนาน กระทั่งทำให้ผู้สูงอายุลืมความเหนื่อยล้า หรือเรื่องที่กำลังกังวลหรือมีความเครียด
 เพราะจิตได้โฟกัสอยู่ที่จังหวะและเสียงเพลงที่ไปด้วยกันได้เป็นอย่างดี รวมถึงมีสมาธิอีกทั้งได้ฝึก
 สมองไปพร้อมๆ กัน เพราะในระหว่างลีลาศผู้สูงอายุได้คิดทบทวนท่าทางทำให้สมองได้ใช้งาน
 และการเคลื่อนไหวร่างกายของกิจกรรมลีลาศยังส่งผลให้ร่างกายของผู้สูงอายุมีสมรรถภาพในการทรง
 ตัวที่ดี ป้องกันการหกล้มได้ รวมถึงมีอารมณ์แจ่มใสขึ้น เพราะในขณะที่เต้นได้ฮัมเพลงไปพร้อมด้วย



ภาพที่ 29 ท่าทางระหว่างการฝึกซ้อมของสมาชิกชมรมลีลาศจันทร์บุรี

(4) ด้านสังคม (Social)

การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ สามารถผ่อนคลายความเครียดและเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ลีลาศก็เป็นกิจกรรมหนึ่ง ซึ่งนอกจากช่วยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายความเครียดแล้วยังช่วยพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้เป็นอย่างดี ก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นกิจกรรมนันทนาการและเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นกิจกรรมสื่อสัมพันธ์ทางสังคม

“มาแล้วก็ได้เพื่อน เป็นกิจกรรมสัมพันธ์ทางสังคม ผู้ชายและผู้หญิงสามารถเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกันได้ และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นพูดคุยกันในแต่ละวันได้ออกกำลังกายสุขภาพเราก็ดีขึ้น”

(ประพิมพ์ สุคนธ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ตั้งแต่วัยยังไม่เกษียณอายุ ตอนนี่เกษียณมา 2 ปีแล้ว ก็ยังมาค้นหาเพื่อนฝูงอยู่ อยู่บ้านก็ไม่มีอะไรทำ มาชมรมได้มาออกกำลังกายได้พบปะเพื่อนๆ ถ้าหาหน้าไปเค้าก็โทรหานักว่าฉันป่วยเป็นอะไรหรือเปล่า ฉันเลยจึงต้องมาเรื่อยๆ ให้เขาได้เห็นหน้าสักหน่อยเดี๋ยวลืม”

(ธีรวรรณ ศิลารัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“กิจกรรมลีลาศเป็นกีฬาในร่ม ไม่ต้องออกแดด แดดคนที่มาเต้นก็มีแต่คนมีอายุ ได้เห็นถึงความจริงใจ ความโอบอ้อมอารี บางคนบ้านใกล้กับเพื่อนๆ ก็จะนัดกันในไลน์กลุ่มว่าจะไปปรับกันที่ไหน ก็โหมง เพื่อจะได้มาพร้อมกัน และที่อู่ (คุณประสงค์) ก็จะคอยเอาใจห่วงใยสมาชิกในชมรมดีด้วยนะ”

(สุนนา กุลทลบุตร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ทำให้มีสังคมที่กว้างขึ้น ได้รวมกลุ่ม ได้จับคู่กัน สนับสนุนกัน บางคนที่ยังมีน้ำ มีอาหารติดไม้ติดมือมา ได้ทิ้งอ้อมท้อง ได้ทิ้งสุขภาพ และได้ทิ้งพบปะพูดคุยใกล้ชิดกัน”

(อุทัย พึ่งผล, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ได้มิตรภาพที่ดีต่อกัน ได้เห็นความมีน้ำใจ ตอนฝนตกไม่มีรถ เพื่อนสมาชิกก็จะมารับมาส่ง เราต้องรวมตัวกันไว้ แก่แล้วจะได้ไม่เหงา สมาชิกคนไหนขาดหายไปไม่มาก็ต้องโทรถามว่าเป็นยังไง เมื่อได้เข้ามาชมรมลีลาศเพื่อสุขภาพและก็ไม่อยากให้ไปไหนพากันมาใส่ใจสุขภาพด้วยกัน ได้เพื่อนคุยสนุกสนานด้วย”

(อัมพารดี สุชาครีรัตน์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“ลีลาศเป็นกิจกรรมเพื่อความบันเทิงและกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ได้มารวมตัวกันได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิด แลกเปลี่ยนวิถีชีวิตกับเพื่อนๆ ได้ความมีน้ำใจกับเพื่อนสมาชิก แต่ละคนก็จะมีของติดไม้ติดมือมาฝากกันอยู่เรื่อยๆ”

(ปาริชาติ สุขสวัสดิ์, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

“มีเพื่อนเยอะมากขึ้นเลย หลากหลายที่ หลากหลายอาชีพ ได้ความสนุกสนานในกลุ่ม ได้สังคมนา เวลาเลิกลีลาศก็จะชวนกันไปต่อ ไปร้องเพลง เดินรำ บางทีก็พากันไปต่อที่โรงแรมนิเวศวิลลอร์ดจิ่ง ก็สนุกดีนะ พอออกกำลังกายเสร็จก็ยังไม่อยากกลับบ้านไปเดินรำร้องเพลงกันต่อ”

(พัชรี ธีรสุนทร, สัมภาษณ์ 23 ก.ค. 63)

กิจกรรมลีลาศให้ความบันเทิง และเป็นกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม มีเพื่อนและได้เข้าสังคมนาของผู้สูงอายุ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และเกิดมิตรภาพ ทำให้เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลทางด้านสังคมนาของผู้สูงอายุ คือ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมลีลาศ ช่วยทำให้ผู้สูงอายุลดความตึงเครียดทางร่างกาย มีความอดทนความเร็ว และการเคลื่อนไหวที่คล่องแคล่วขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง การทรงตัวดีขึ้น ระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตมีประสิทธิภาพดีขึ้น ระบบเผาผลาญในร่างกาย ระบบขับถ่ายดีขึ้น ช่วยชะลอความเสื่อมของอวัยวะ และทำให้ผู้สูงอายุจิตใจแจ่มใสเบิกบาน และจะเห็นว่าลีลาศนอกจากจะช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เป็นอย่างดีแล้ว ยังช่วยพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจ ได้เป็นอย่างดี เป็นการส่งเสริมให้รู้จักการเข้าสังคมนา รู้จักการอยู่ร่วมกันในสังคมนาด้วยดี ทำให้มีเพื่อนและมีสมาชิกเพิ่มมากขึ้น มีเชื่อมั่นในตนเองและกล้าแสดงออกในทางสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม และส่งเสริมให้รู้จักการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์



ภาพที่ 30 การฝึกซ้อมของสมาชิกชมรมลีลาศจันทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรีทั้ง 7 คน พบว่า การจัดการการสื่อสารในการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี ผู้สูงอายุทุกคนจะคำนึงถึงเรื่องสุขภาพของตนเองเป็นหลัก ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย เพราะทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และสามารถเข้าร่วมได้ทั้งชายและหญิง ทุกกลุ่มวัย เป็นกิจกรรมเสริมสร้างบุคลิกลักษณะให้สง่างามในการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีสุขภาพที่ดี 2) ด้านจิตใจ เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อ ผู้เต้นจึงเกิดความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน มีอารมณ์แจ่มใส และไม่เครียด ทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจและผ่อนคลายอารมณ์จากความเครียดจากการทำงานหรือปัญหาของครอบครัวได้ 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา เนื่องจากกิจกรรมลีลาศช่วยให้มีสมาธิที่ดีขึ้น เพราะต้องมีสติอยู่ตลอดเวลาในการฟังเสียงเพลง และทำเต้น จึงทำให้มีความจำดี 4) ด้านสังคม เป็นกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ทำให้เกิดการรวมกลุ่มกัน ทำให้มีเพื่อนและได้เข้าสังคม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และการเกิดมิตรภาพ ลีลาศจึงเป็นกีฬาที่พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ได้เป็นอย่างดี

4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมลีลาศจันทบุรี

จากการสัมภาษณ์ถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมลีลาศจันทบุรี พบว่า

- (1) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ เนื่องจากผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรีบางรายยังไม่มี ความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ ในการสื่อสาร ซึ่งผู้สูงอายุมองว่าเป็นเรื่องที่ยุ่ยากและไม่สนใจ

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรีใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการสื่อสารกันในระหว่างที่พบกัน และใช้แอปพลิเคชันไลน์ เฟซบุ๊ก และใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสาร เพราะง่ายและสะดวก

(2) ปัญหาด้านงบประมาณ

ชมรมลีลาศจันทบุรีมีค่าสมาชิก 100 บาทต่อเดือน สำหรับเป็นค่าสาธารณูปโภค เช่น ค่าน้ำ ค่าไฟ ให้กับสถานที่ฝึกซ้อม ซึ่งรายได้ดังกล่าวเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายต่อเดือน แต่ไม่สามารถนำรายได้บริจาคให้กับกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ได้ ซึ่งทางชมรม มีความต้องการให้มีรายได้ที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อนำเงินมาใช้จ่ายในส่วนที่สามารถสร้างคุณประโยชน์ให้กับสังคม หรือบริจาคให้กับหน่วยงานอื่นที่เข้ามาขอความช่วยเหลือ

แนวทางการแก้ไข

- ชมรมลีลาศจันทบุรีมีการจัดการสังสรรค์ลีลาศประจำปี ปีละ 2 - 3 ครั้ง ซึ่งการสังสรรค์ลีลาศได้จัดขึ้นทั้งในโรงแรมโดยขายบัตรให้กับสมาชิก และจัดขึ้นตามสถานที่ต่างๆ อย่างเช่น งานสังสรรค์ในโรงเรียนประจำจังหวัด หรืองานสังสรรค์ของสมาชิกโรตารี เป็นต้น การจัดงานสังสรรค์แต่ละครั้งไม่ได้มีแค่ลีลาศในจังหวัดจันทบุรีเท่านั้น แต่ยังมีการเดินทางมาร่วมสังสรรค์จากจังหวัดใกล้เคียง อย่างเช่น จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด และสมาชิกเครือข่ายจากส่วนกลางอย่างกรุงเทพมหานคร

(3) ปัญหาสมาชิกในชมรมขาดความรู้/ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ

ผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทบุรี มีความใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเอง กล่าวคือ อยากรักษาสุขภาพแข็งแรง สดชื่น ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แต่ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากชมรม/ผู้นำชมรม ยังไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและสังคม ชมรมไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ หรือจัดหาผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน

แนวทางแก้ไขปัญหา

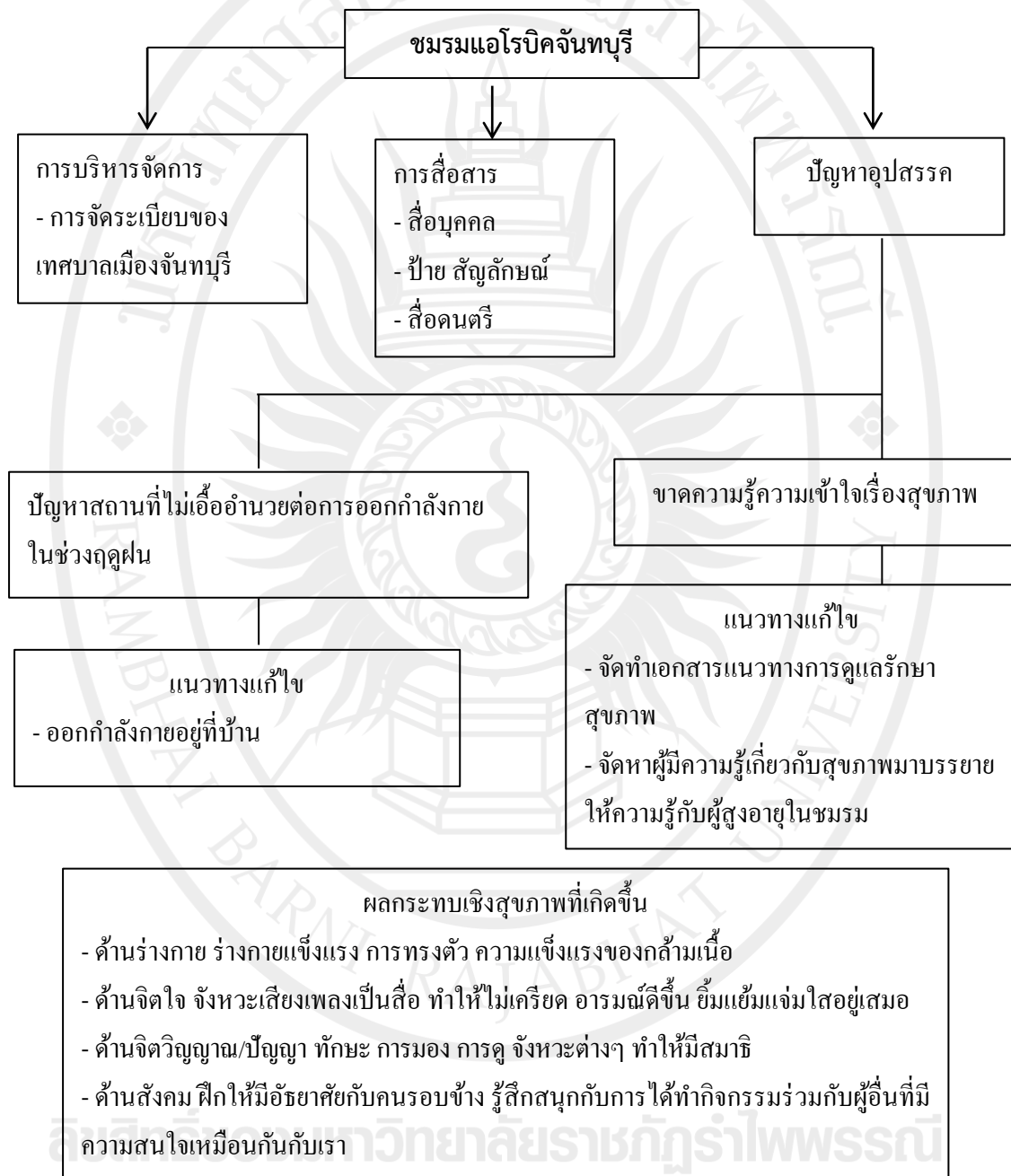
- ยังไม่มีการวางแผนในเรื่องดังกล่าว และยังไม่มีการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน

สรุป การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมลีสากลจันทบุรี มีปัญหาด้านงบประมาณเป็นหลัก ถึงแม้ค่าใช้จ่ายในชมรมจะเพียงพอต่อค่าบำรุงสถานที่แล้ว แต่ชมรมยังคงต้องการรายได้เพิ่มเติม โดยสมาชิกมีความร่วมมือร่วมใจกันจัดกิจกรรมหารายได้เข้าชมรม โดยการจัดกิจกรรมการสังสรรค์ลีลาประจำปี ปีละ 2 - 3 ครั้ง ซึ่งการสังสรรค์ลีลาจะจัดขึ้นทั้งในโรงแรมโดยขายบัตรให้กับสมาชิก และจัดขึ้นตามสถานที่ต่างๆ อย่างเช่น งานสังสรรค์ในโรงเรียนประจำจังหวัด หรืองานสังสรรค์ของสมาชิกโรตารี เป็นต้น ซึ่งสามารถนำรายได้บางส่วนจากการจัดกิจกรรมบริจาคให้กับกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ส่วนปัญหาสมาชิกในชมรมขาดความรู้/ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ทางชมรมควรกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ หรือจัดหาผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้ง ควรมีการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.1.3 ชมรมแอโรบิกจังหวัดบุรีรัมย์

จากการเก็บข้อมูลชมรมแอโรบิกจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกระบวนการ ดังภาพ



ภาพที่ 31 การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจังหวัดบุรีรัมย์

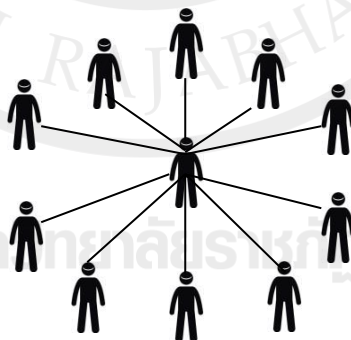
1) การบริหารจัดการชมรมแอโรบิกจังหวัดจันทบุรี

ชมรมแอโรบิกแห่งนี้ ไม่มีกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ตายตัว มีการจัดระเบียบของเทศบาลเมืองจันทบุรี ซึ่งไม่เสียค่าสมัคร ค่าใช้จ่าย หรือค่าบำรุงรักษา ทุกคนสามารถไปออกกำลังกายโดยการแอโรบิกได้ ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุ ผู้นำเต้นคือผู้ใดก็ได้ที่มีสามารถในการเต้นได้ตามจังหวะเพลงและมีท่าทางประกอบ ส่วนใหญ่ไม่เป็นคนเดิมมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปเรื่อยๆ ถ้าวันนี้ผู้นำเต้นรายเดิมติดภารกิจไม่ได้มาที่สนามก็มีผู้ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปเรื่อยๆ ขึ้นไปนำเต้นแทน ทั้งนี้ วันใดมีฝนตก อากาศค่อนข้างครึ้ม ผู้สูงอายุก็ไม่ได้มารวมตัวกัน บรรยากาศเป็นตัวกำหนดของการมารวมตัวกันของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมแอโรบิก



ภาพที่ 32 การเต้นแอโรบิกของผู้สูงอายุตามผู้นำเต้นบนเวที

2) การสื่อสารสุขภาพของชมรมแอโรบิกจังหวัดจันทบุรี



ภาพที่ 33 การสื่อสารชมรมแอโรบิกจังหวัดจันทบุรี

ชมรมแอโรบิกจันทบุรีมีการสื่อสารสุขภาพโดยภาษากาย กิริยา ท่าทาง สีหน้า ดวงตา น้ำเสียง การแต่งกาย สัญลักษณ์ ของผู้นำเต้นบนเวที แสดงไปยังผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามผู้นำ ซึ่งผู้นำเต้นจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปเรื่อยๆ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้หนึ่งผู้ใดเท่านั้น และผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายโดยการแอโรบิกได้คำนึงถึงเรื่องสุขภาพของตนเองเป็นหลัก และไม่มีการติดต่อสื่อสารกันผ่านเทคโนโลยี เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก หรือโทรศัพท์ แต่สมาชิกทุกท่านได้เน้นการปฏิบัติกิริยาของผู้นำ คือ การสื่อสารของผู้นำที่แสดงออกทางด้านร่างกาย ซึ่งผู้นำเต้นมีการบริหารและแนะนำช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายและเน้นหนักการตามต้องการตามความสนใจ ด้วยการสอน สาธิต ของผู้นำเต้นแอโรบิก โดยผู้นำเต้นได้เตรียมท่าเต้นให้ผู้สูงอายุดู ฟังเสียงเพลง และฝึกปฏิบัติตามผู้นำ ซึ่งผู้สูงอายุได้ให้ความร่วมมือรับคำสั่งและปฏิบัติตามคำสั่งร่วมสนองความรู้สึก การรับรู้จากผู้นำไปสู่เป้าหมายร่วมกันและสร้างจินตนาการร่วมผู้นำเต้น

การสื่อสารของผู้สูงอายุในชมรมแอโรบิกเป็นการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลคือเป็นการพบปะสนทนาเมื่อเผชิญหน้ากันที่ลานแอโรบิกเท่านั้น การพบกันเป็นการทักทาย และไม่มี การนัดหมายกัน การมาพบกันที่นี้คือถ้าวันใดมีฝนตก อากาศค่อนข้างครึ้ม ผู้สูงอายุก็ไม่ได้มารวมตัวกัน บรรยากาศเป็นตัวกำหนดของการมารวมตัวกันในการมาร่วมกันทำกิจกรรม และผู้สูงอายุไม่มีสัมพันธกันต่อหลังจากเสร็จกิจกรรม

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิก ทั้ง 7 คน พบว่า บุคคลที่ทำกิจกรรมกันส่วนใหญ่เวลาไปทำกิจกรรมต่างคนต่างทำกิจกรรม มีการพูดคุยกันแต่อยู่ในรูปแบบการ “ทักทาย” เป็นส่วนใหญ่ ไม่มีการถามถึงเรื่องต่างๆ เช่น ข่าวสาร สุขภาพ หรือเรื่องส่วนตัวของผู้สูงอายุ เวลาทำกิจกรรมเสร็จต่างแยกย้ายกันกลับบ้านมีแค่กล่าวลากันแต่ไม่มีการชักชวนกันไปทำกิจกรรมอย่างอื่น บริบทการสื่อสารแบบนี้อาจเป็นเพราะความไม่สนิทสนมกันของผู้สูงอายุที่จะสามารถพูดถึงเรื่องราวต่างๆ ได้ และการออกกำลังกายจะเป็นแบบเปิด คือผู้สูงอายุทุกคนสามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายทำให้ไม่ว่าวัยช่วงอายุเท่าใดก็สามารถมาทำกิจกรรมร่วมกันได้ สาเหตุนี้อาจทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้ว่าจะพูดคุยอะไรด้วยเพราะความไม่สนิทสนมทำให้ความชอบหรือสิ่งที่พบเจอมาแตกต่างกันออกไป เพราะไม่อาจทราบได้ว่าถามไปแล้วจะพอใจหรือไม่

การสื่อสารสุขภาพของชมรมแอโรบิกจันทบุรี ระหว่างผู้นำเต้นและผู้สูงอายุเป็นการสื่อสารแบบมิใช่วาจา หรือ อวัจนภาษา เป็นหลัก เป็นการใช้ภาษากาย กิริยา ท่าทาง สีหน้า ดวงตา น้ำเสียง การแต่งกาย สัญลักษณ์ ในการส่งสารให้ผู้รับสารคือผู้สูงอายุได้ปฏิบัติตามส่วนการสื่อสารของผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุด้วยกันเองเป็นการใช้สื่อบุคคล การสนทนา ทักทายกัน ในขณะที่พบกันในลานแอโรบิก โดยผู้สูงอายุไม่มีปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารด้านเทคโนโลยีอื่นๆ



ภาพที่ 34 การเต้นแอโรบิกของผู้สูงอายุตามผู้นำเดินบนเวที

3) ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมแอโรบิกจันทร์บุรี

ชมรมแอโรบิกจันทร์บุรี เป็นชมรมผู้สูงอายุให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพของตนเอง และใส่ใจในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านปัญญา และด้านสังคม ดังนี้

(1) ด้านร่างกาย (Physical)

การแอโรบิกเป็นการออกกำลังกายประเภทหนึ่ง ทั้งสนุกและทำให้ร่างกายได้เผาผลาญ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้เล่นเคลื่อนไหวร่างกายได้ทุกสัดส่วน ร่างกายได้ถูกบริหาร ทำให้รู้สึกสดชื่น ร่างกายกระฉับกระเฉง มีความคล่องตัวมั่นใจมากขึ้น และช่วยให้บุคลิกดีขึ้น การออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิก เป็นการสร้างบุคลิกภาพที่ดีให้กับคนที่เต้น เพราะได้วอร์มร่างกายทำให้กล้ามเนื้อได้มีการยืดหด และคลายตัว และยังเป็นการสร้างความมั่นใจในรูปร่างของตัวเอง จึงเป็นการเสริมสร้างบุคลิกให้ดูดี และช่วยเสริมสร้างบุคลิกภาพให้กับผู้ออกกำลังกาย เนื่องจากมีท่วงท่าที่ต้องการความทะมัดทะแมงและถูกต้อง ตามจังหวะของเพลง จึงเป็นการพัฒนาบุคลิกภาพอีกทางหนึ่ง โดยการออกกำลังกายแบบแอโรบิกมีเป้าหมายสำคัญ คือ กระตุ้นให้ระบบหัวใจระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจทำงานเพิ่มขึ้น ยังรวมไปถึงสมรรถภาพทางกายในทุกๆ ด้าน

“ร่างกายแข็งแรงขึ้น เวลามาเดินได้เหงื่อ ก็ทำให้อนหลับสบายขึ้น และก็รู้สึกขยับร่างกายได้ดีกว่าเดิม เมื่อก่อนกว่าจะขยับได้อึดมาก กว่าขยับได้แต่ละก้าว เดินได้แต่ละก้าว”

(มาลัย อยู่สวัสดิ์, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ขยับร่างกายได้ดีขึ้น คล่องตัวขึ้น เวลาเดินทางตัวดีกว่าเดิม กระดูก
ไม่ติดเหมือนเมื่อก่อน นอนหลับก็สบายขึ้น”

(นางลักษณ์ แซ่ดี, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)



ภาพที่ 35 การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมเอโรบิคจันทบุรี

“ขยับร่างกายได้ดี ได้เหงื่อดีเวลาเดินเยอะๆ ป้าชอบเดินมันเป็นการ
ออกกำลังกายที่ง่ายไม่ต้องมีอุปกรณ์ อายุแบบป้าจะไปวิ่งก็ไม่ไหว เขาไม่ค่อยดีจะเป็นอันตราย”

(สมทรง บุญส่ง, ผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ร่างกายแข็งแรงกว่าเดิม เมื่อก่อนป้าอ้วน น้ำหนักเยอะ หมอเลยให้
ออกกำลังกายที่พอทำได้ ป้าเลยเลือกมาเดิน มันได้ขยับร่างกาย ได้เหงื่อ ร่างกายก็ดีขึ้น ค่าไขมัน
ความดันก็ลดต่ำลง”

(สมจิตร จันทรฉาย, ผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)



ภาพที่ 36 การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมเอโรบิคจันทบุรี

“ป้ารู้สึกร่างกายแข็งแรงขึ้น ผอมลงจากเดิม แต่ผอมแบบสุขภาพดีนะ ไม่เจ็บป่วย โรคที่เคยเป็น เช่น ไชมัน ความดัน ก็อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่เกินเกณฑ์เหมือนเมื่อก่อน ตอนที่ยังไม่ได้ออกกำลังกาย”

(ดวงใจ ชำนาญกิจ, ผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ร่างกายไม่โทรมมีแรงทำงานได้เยอะกว่าเดิม เลือดลมก็ดีขึ้น ขยับร่างกายได้คล่องขึ้นไม่ค่อยปวดไม่ค่อยเมื่อย”

(มะลิวัลย์ จันสุวรรณ, ผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)



ภาพที่ 37 การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี

“มาเดินทำให้ร่างกายแข็งแรง เลือดลมดีขึ้น นอนหลับสนิทขึ้น เคลื่อนไหวร่างกายได้คล่องแคล่วขึ้น เดินก็สะดวก เข้า ข้อ กระดูก ไม่ติดขัด ไม่รู้สึกเมื่อยเนื้อเมื่อยตัว”

(ประนอม ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ คือ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอของผู้สูงอายุช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและลดอาการเจ็บป่วย และนอกจากนี้การออกกำลังกายแบบแอโรบิกยังช่วยให้ระบบไหลเวียนของเลือดทำงานได้อย่างดีส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้นสามารถป้องกันการเกิดโรคต่างๆได้ ทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญในการออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายทุกสัดส่วน ส่งผลดีต่อการทรงตัว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความทนทานของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความคล่องแคล่วว่องไว และทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และเกิดความเพลิดเพลินจากเสียงดนตรีที่มีต่อจิตใจนำไปสู่สมรรถภาพทางด้านร่างกายที่ดีตามมาด้วย



ภาพที่ 38 การออกกำลังกายโดยการเดินของผู้สูงอายุชมรมเอโรบิคจันทบุรี

(2) ด้านจิตใจ (Mental)

การออกกำลังกายด้วยการแอโรบิคช่วยให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อนคลายความเครียด โดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่งความเครียดเป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจหรือถูกบีบคั้น กดดัน จนทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ สับสน โกรธ เสียใจ ความเครียดที่มีไม่มากนักจะเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดแรงมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ ส่วนผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงจึงมักหนีความเครียดไม่พ้น ความเครียดที่เป็นอันตรายคือความเครียดในระดับสูงที่คงอยู่เป็นเวลานานอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ สุขภาพจิต และพฤติกรรม

“มาเดินทำให้ไม่เครียด เวลาเครียดๆ ป้ามาเดินก็จะหายเหมือนคลายความทุกข์ออกไปจากการได้เดิน เวลาขยับร่างกายแล้วทำให้อารมณ์ดีขึ้น”

(มาลัย อยู่สวัสดิ์, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป้ารู้สึกดี แจ่มใส ไม่เครียด ไม่คิดมาก ได้ขยับร่างกาย สมองโปร่งดี”

(นงลักษณ์ แซ่ลี, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“รู้สึกดี มีความสุข ทุกวันก็รอเวลาเย็นนี้แหละได้มาเดินออกกำลังกาย”

(สมทรง บุญส่ง, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“มันช่วยทำให้ป้าคลายเครียดได้ เดินแรงๆ จังหวะมันได้ สนุกดีเพลินดี เดิน ไม่ได้หยุด”

(สมจิตร จันทรฉาย, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป้ารู้สึกสมองปลอดโปร่ง อารมณ์ดี ทำให้ป้าไม่เครียด”

(ดวงใจ ชำนาญกิจ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“รู้สึกแจ่มใส ร่าเริงขึ้นกว่าเดิม พอป่าไผ่มาออกกำลังกาย เหงื่อออก เยอะ ได้สูดอากาศ มันทำให้ร่างกายสดชื่นมาก”

(มะลิวัลย์ จันสุวรรณ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ทำให้อารมณ์ป่าดี ไม่คิดวิตกกังวล สมองป่าคิดจจ่ออยู่กับเพลง และท่าเต้นบนเวที มีเต้นทันท้างไม่ทันท้าง เก็บเปิดเพลงมันดี ป่าเต้นได้ไม่หยุดจนจบเพลงเลย”

(ประนอม ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

เครือข่ายการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ คือ การรวมตัวของผู้สูงอายุในการร่วมทำกิจกรรมเต้นแอโรบิก ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ดี เพราะการเต้นแอโรบิกต้องอาศัยเสียงเพลงประกอบ เพราะได้ฟังเพลงทุกวัน ทำให้ซึมซับความไพเราะของเพลง และทำให้ผู้สูงอายุไม่เครียด และเป็นคนที่อารมณ์ดีขึ้น ยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่เสมอ



ภาพที่ 39 การออกกำลังกายโดยการเต้นของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิกจันทบุรี

(3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา (Siritual)

การเต้นแอโรบิกย่อมมีความเหน็ดเหนื่อยและล้าได้ แต่โดยส่วนมากแล้วก็มักเต้นจนจบเพลงนั้นแสดงว่าแอโรบิกช่วยฝึกให้เราเป็นคนที่มีความอดทน และพยายามทำอะไรก็ตามให้บรรลุเป้าหมาย โดยไม่เลิกกลางคันง่ายๆ การเต้นแอโรบิกแต่ละครั้งอย่างน้อยมักใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ซึ่งผู้คนส่วนใหญ่ที่เพิ่งเต้นครั้งแรกๆ มักมีอาการเหนื่อยง่าย และอาจเต้นได้ไม่ครบเวลาที่กำหนด จึงต้องอาศัยความอดทนค่อนข้างมาก หากเราทนได้จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับนิสัยการทำงานได้อย่างสบาย

“ป่ามาออกกำลังกายโดยการเดิน มันทำให้ป่ามีสติ มีความจำที่ดีขึ้น
ไม่ค่อยหลงลืมเหมือนเมื่อก่อน”

(มาลัย ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป่ามีสมาธิมากขึ้น เวลาทำอะไร ได้นานขึ้น มีความอดทนดีขึ้น”

(นงลักษณ์ แซ่ลี, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป่ารู้สึกว่ามันมีสมาธิ หูฟังเสียงดนตรี ตามองผู้นำเดินบนเวที
แต่ป่าก็เดินเท่าที่ป่าเดินไหว ขยับได้เท่าที่ทำได้”

(สมทรง บุญส่ง, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“คืนะ ทำให้มีสมาธิมากขึ้นเวลาตั้งใจออกกำลังกาย เมื่อก่อนป่า
ไปเดินรอบสนามทุ่งนาชยได้แค่สองรอบเล็ก แต่พอมาดั้น เดินได้เป็นชั่วโมง รู้สึกอดทนขึ้น สนุก
เดินไปแบบเพลินๆ ทุกวันนี้เดินได้แรง และนานขึ้น”

(สมจิตร จันทร์ฉาย, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“คุณน้าเดินบนเวที ทำให้มีสมาธิ เดินตามทันบ้างไม่ทัน
บ้าง เพลงมันเร็ว สนุกคินะ”

(ดวงใจ ชำนาญกิจ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป่ามีสมาธิขึ้น มีไหวพริบดีขึ้น ได้มาออกกำลังกายที่นี้
สม่ำเสมอ ถ้าวานไหนฝนครึ้มก็ไม่ได้มา ถ้าฝนไม่ตกก็มาอาทิตย์ละ 4 – 5 วัน”

(มะลิวัลย์ จินสุวรรณ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป่าว่ามันช่วยป้องกันโรคสมองเสื่อมได้ดีเลย เวลาได้มาเดิน ได้
ขยับร่างกาย ดูผู้นำเดินบนเวที ทำให้มีสมาธิ จดจ่อกับการเดิน”

(ประนอม ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)



ภาพที่ 40 การแสดงท่าทางการเดินตามผู้นำเดินบนเวที

การออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสติ มีสมาธิมากขึ้น สามารถจดจ่อกับสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี แรกๆ อาจจะเดินไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากร่างกายยังเคลื่อนไหวไม่รวดเร็ว แต่เดินไปสัก 2 - 3 ครั้ง ทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงไปทำอื่นได้ง่าย การแอโรบิกมีท่าเดินที่แตกต่างกัน ถ้าหากไม่สามารถเรียนรู้ท่าเดินต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว ก็จะเดินผิดและไปชนคนอื่น การมาออกกำลังกายโดยการแอโรบิกบ่อยๆ ทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ท่าใหม่ๆ และเคยชินกับการเรียนรู้และจดจำอย่างรวดเร็วจนเป็นนิสัย เพราะการเดินต้องใช้ทักษะ การมอง การดู จังหวะต่างๆ ทำให้ต้องเก็บรายละเอียด จดจำ และทำตาม ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เร็วขึ้น เมื่อทำติดต่อกันเป็นเวลานานก็จะคล่องขึ้น และสามารถทำให้ผู้สูงอายุนำไปปรับใช้กับการทำงานอื่นๆ ได้

(4) ด้านสังคม (Social)

การเดินแอโรบิกส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายเป็นกลุ่มใหญ่ ฝึกฝนให้ตัวเรามีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง รู้จักเอื้อเพื่อช่วยเหลือหรือทักทายคนรอบข้างที่มาออกกำลังกายอยู่ข้างๆเรา เป็นการฝึกให้ตัวเรามีอริยาสัยกับคนรอบข้าง และนำไปสู่การเข้าสังคมที่ใหญ่กว่าได้เป็นอย่างดี แอโรบิกทำให้เราได้รวมกลุ่มทำกิจกรรมกับผู้อื่น และได้พบปะบุคคลอื่นใหม่ๆ ทำให้เรารู้สึกสนุกสนานกับการได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นที่มีความสนใจเหมือนกันกับเรา

“ป้าได้เจอคนอื่นๆ ในวัยต่างๆ ไม่ว่าจะตั้งแต่รุ่นลูก ยันรุ่นเดียวกัน เพิ่มขึ้น ป้าไม่รู้จักรใครแต่พามาเจอกันบ่อยเกือบทุกวันจนรู้จักคุ้นตา ก็จะทักทายเวลาเจอกัน”

(มะวัลย์ อยู่สวัสดิ์, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ได้เจอเพื่อนๆ เยอะเลย ถึงแม่ไม่ค่อยได้คุยกันแต่ก็มีความสุขตามประสานกแก่ มีคนแถวบ้านมาเดินด้วยกันหลายคน สนุกดี”

(ประนอม ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป้าได้พบปะคนเยอะขึ้น ดึกว่าอยู่บ้านเฉยๆ อยู่ทั้งวันแล้วบ้าน ได้มาออกกำลังกายออกมาข้างนอกบ้าง เจอคนอื่นบ้าง พุดคุย ทักทายกะคนอื่นบ้าง รู้สึกดี”

(สมทรง บุญส่ง, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ได้เจอเพื่อนๆ รุ่นเดียวกัน ถึงแม่ไม่สนิทมักคุ้น แต่ก็ยังได้พุดคุยกันบ้าง ทักทายกัน พอหลังจากเลิกเดิน บางทีก็ยังไม่ได้อีกเลย คุยกันต่ออีกสักพักค่อยกลับบ้าน”

(สมจิตร จันทร์ฉาย, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ป้าได้เจอเพื่อน ได้พุดคุย ทักทายกับคนอื่น มีเพื่อนอยู่คนหนึ่งรู้จักตั้งแต่มาเดินแรกๆ จนสนิทสนมกัน เวลาทำกับข้าว หรือทำขนม ก็ห่อมาฝาก หรือถ้าเกิดหน้าผลไม้ เขาก็นำมาฝากป้า แบ่งปันกัน เช่น เงาะ มังคุด ลองกอง มะม่วง ลำไย เป็นต้น”

(ดวงใจ ชำนาญกิจ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“ได้พบปะผู้คน และปรับตัวเข้ากับคนอื่นๆ คนข้างๆ ที่มาเต้นก็จะ
ทักทายป่า ชวนป่าคุยบ้าง อะไรบ้าง ทำให้มีเพื่อนเพิ่มขึ้น”

(มะลิวัลย์ จันสุวรรณ, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)

“มาออกกำลังกายที่นี้ก็เจอคนเยอะดีนะ ได้รู้จักกับคนอื่นๆ
คนข้างๆ ที่เต้นด้วยกัน ก็มีทักทายกันทุกวัน คุยกันบ้าง แต่ก็ไม่บ่อย เพราะไม่มีเวลาได้คุยกับใคร
เท่าไรหรอก สนใจแต่เสียงเพลงกับท่าเต้นผู้นำเต้นอยู่บนเวทีโน้น”

(ประนอม ทรัพย์อุดม, สัมภาษณ์ 1 ส.ค. 63)



ภาพที่ 41 ผู้สูงอายุได้พบปะกับคนอื่นๆ ที่มาเต้นแอโรบิคมากขึ้น

ผู้สูงอายุมีความสนใจและใส่ใจในการมาออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิค
ส่งผลทางด้านสังคม คือ ผู้สูงอายุได้พบปะผู้คนมากขึ้น ได้เจอเพื่อน ได้มิตรภาพที่ดีระหว่างกัน
ความมีน้ำใจต่อกัน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพราะการเต้นแอโรบิคส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายกลุ่มใหญ่
ฝึกฝนให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง รู้จักที่จะเอื้อเพื่อช่วยเหลือหรือทักทายคนรอบข้าง
เป็นการฝึกให้ผู้สูงอายุมีอรรถาศัยกับคนรอบข้าง และนำไปสู่การเข้าสังคมที่ใหญ่กว่าได้เป็นอย่างดี
และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสนุกสนานกับการได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นที่มีความสนใจเหมือนกันกับตน

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิคทั้ง 7 คน พบว่า การจัดการการสื่อสาร
ในการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุชมรมแอโรบิค ผู้สูงอายุมีความสนใจในเรื่องของ
สุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเองเหมือนกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 1) ด้านร่างกาย คือ ต้องการให้มี
ร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยในการควบคุมน้ำหนัก และป้องกันการเกิดภัยไข้เจ็บต่างๆ เช่น โรคอ้วน
ความดัน เบาหวาน และปวดเมื่อยตามร่างกาย 2) ด้านจิตใจ คือ รู้สึกสดชื่น แจ่มใส ไม่เครียด เพลงสนุก
สามารถออกกำลังกายได้อย่างเพลิดเพลิน 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา คือ การเต้นต้องใช้ทักษะ
การมอง การดู จังหวะต่างๆ ทำให้ต้องเก็บรายละเอียด จดจำ และทำตาม ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เร็ว

เมื่อทำติดต่อกันเป็นเวลานานก็จะคล่องขึ้น และสามารถปรับใช้กับการทำงานอื่นๆ ได้ และ 4) ด้านสังคม คือ ทำให้เกิดการมีสังคมกลุ่มเพื่อนใหม่ ที่มีความสนใจอย่างเดียวกัน คือใส่ใจในสุขภาพร่างกายของตน เพราะการออกกำลังกายชนิดนี้มีผู้เข้าร่วมมาก ยิ่งมากยิ่งสนุก ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุเจอผู้คนมากหน้าหลายตาทำให้ผู้สูงอายุรู้จักอยู่ร่วมกับผู้อื่นเป็นการฝึกให้เข้าสังคม และนำไปสู่การมีอิสรภาพที่ดี

4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมแอรอบิคจันทร์บุรี

จากการสัมภาษณ์ถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมแอรอบิคจันทร์บุรี พบว่า

(1) ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายในช่วงฤดูฝน

ในช่วงประมาณเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคมของทุกปีจะเป็นฤดูฝน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถออกกำลังกายโดยการเดินแอรอบิคได้ เนื่องจากสถานที่ออกกำลังกายเป็นสถานที่โล่งแจ้ง ไม่ได้เป็นอาคาร และไม่มีหลังคา จึงทำให้ช่วงประมาณเดือนนี้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลทำให้ผู้สูงอายุต้องงดการทำกิจกรรมในระยะนี้

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ในช่วงฤดูฝน ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอยู่บ้าน โดยการทำงานบ้าน วิ่งเหยาะ แกว่งแขนขา หรือเปิดเพลงเดินแอรอบิคเท่าที่จะสามารถทำได้

(2) ปัญหาสมาชิกเครือข่ายขาดความเข้าใจ/ความรู้เรื่องสุขภาพ

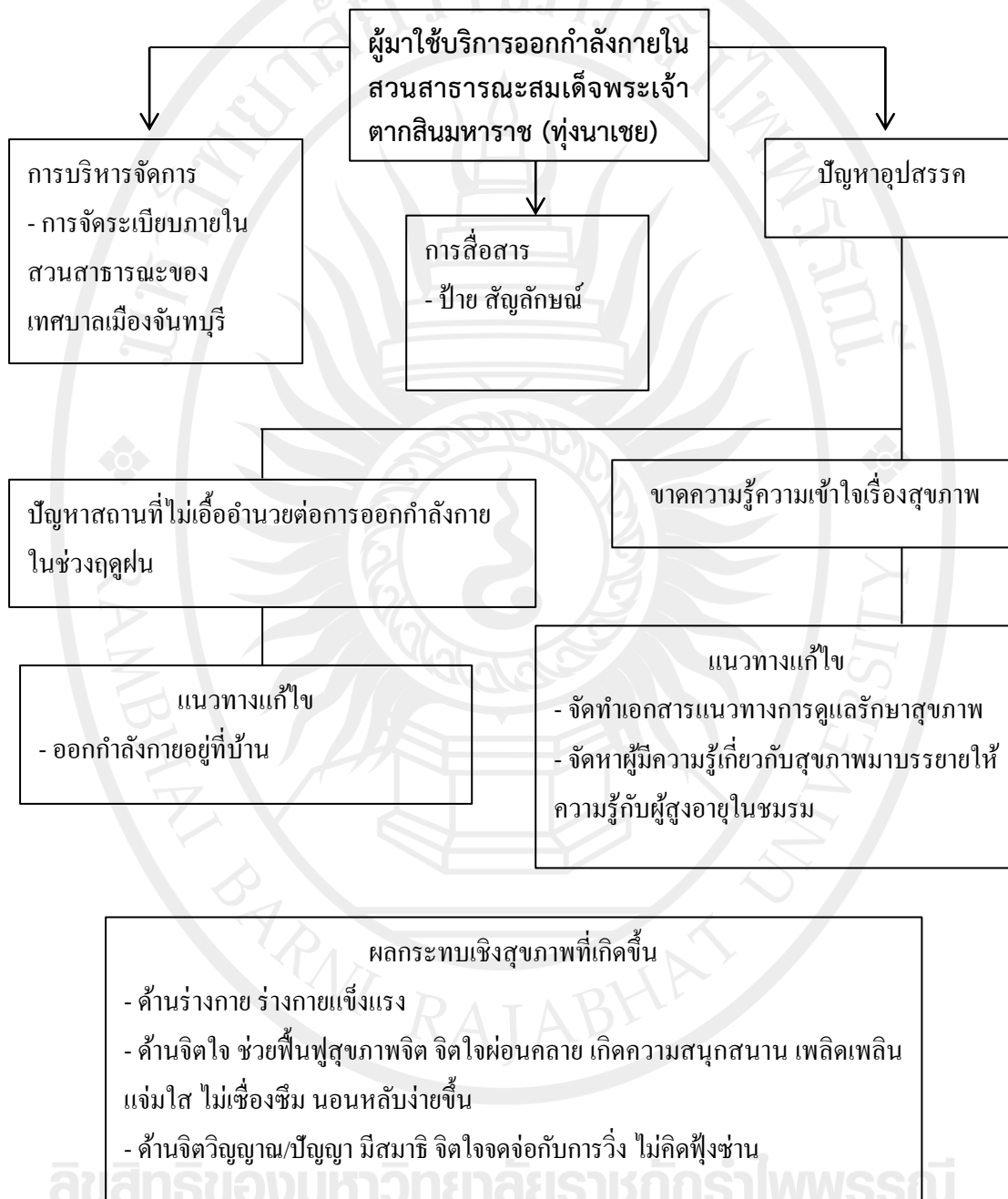
ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ การดูแลสุขภาพ ที่ถูกต้อง เนื่องจากไม่มีผู้มาให้ความรู้ด้านสุขภาพ และไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน เนื่องจากชมรมแอรอบิคเป็นชมรมที่ไม่เป็นทางการ ไม่มีการรวมกลุ่มกันจัดประชุมหรือเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพ

4.1.4 สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)

จากการเก็บข้อมูลผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกระบวนการ ดังภาพ



ภาพที่ 42 การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย)

1) การบริหารจัดการ

สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มีการจัดระเบียบภายในสวนสาธารณะของเทศบาลเมืองจันทบุรี สถานที่แห่งนี้ตั้งอยู่ถนนท่าหลวง เชื่อมกับศาลากลางจังหวัดจันทบุรี ริมถนนเลียบริน ใจกลางเมืองที่มีเนื้อที่ประมาณ 210 ไร่ ทุกช่วงเช้าและช่วงเย็นจะมีประชาชนจำนวนมากนิยมมาออกกำลังกายและพักผ่อนหย่อนใจที่นี่ สภาพภูมิทัศน์โดยรอบให้ความร่มรื่นและสวยงาม มีการขุดบึงล้อมรอบซึ่งใช้เป็นที่เพาะพันธุ์ปลาของประมงจังหวัด เกาะกลางบึงประดิษฐานพระบรมราชานุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชทรงม้าพร้อมทหารคู่พระทัยทั้งสิ้น คือพระเชียงเงิน หลวงพิชัยอาสา หลวงพรหมเสนา หลวงราชเสน่หา (<https://chanmunic.go.th> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563)

ในปัจจุบันการใช้พื้นที่สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มีการใช้งานพื้นที่กิจกรรมที่มีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้นกว่าการใช้สวนสาธารณะ เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น การเดิน การวิ่ง และการใช้เครื่องออกกำลังกายกลางแจ้งที่ทางเทศบาลเมืองจันทบุรีจัดไว้ให้เพื่อบริการประชาชน กิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนทำงาน กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มเด็ก พร้อมทั้งมีประชาชนพาครอบครัวมาพักผ่อนหย่อนใจสูดอากาศบริสุทธิ์ และที่สำคัญคือ อนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชที่ตั้งอยู่ภายในสวนสาธารณะเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์คู่บ้านคู่เมือง จึงทำให้มีประชาชนในจังหวัดจันทบุรี และนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมาเคารพสักการะอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้พื้นที่สาธารณะดังกล่าว ที่มีการขยายตัวและมีการซ้อนทับของกิจกรรมจึงได้ปรับปรุงพื้นที่สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) และบริเวณโดยรอบ ซึ่งประกอบด้วย ลานทางเข้าและสะพานเชื่อม ลานแสดงกิจกรรมนันทนาการ อาคารนันทนาการ และจำหน่ายสินค้า และสวนหย่อมกลางน้ำ เพื่อให้สมพระเกียรติแด่องค์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช และเป็นศูนย์รวมกิจกรรมใจกลางเมืองที่ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์จากพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม เป็นการปรับภูมิทัศน์ให้สวยงามทันสมัยถือเป็นการสร้างแลนด์มาร์คให้กับจังหวัดจันทบุรี และเพื่อรองรับการเจริญเติบโตของเมือง ส่งเสริมการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจของจังหวัดจันทบุรี โดยนักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงอนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชเพื่อสักการะเมื่อมาเยือนจังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 43 ป้ายชื่อสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



ภาพที่ 44 สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) (<https://chanmunic.go.th> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563)

สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) สถานที่แห่งนี้มีป้ายสัญลักษณ์แสดงให้ผู้มาออกกำลังกายเห็นว่าห้ามนำรถและสัตว์เลี้ยงทุกชนิดเข้ามาภายในบริเวณพื้นที่ด้านใน เนื่องจากหากนำรถเข้ามาด้านในสวนสาธารณะอาจทำให้รถเขี้ยวชนผู้ที่มาใช้บริการ ออกกำลังกาย กีดขวางการออกกำลังกาย หรือทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ และถ้าหากนำสัตว์เลี้ยงเข้ามาแล้วทำให้มีอุจจาระหรือฉี่ของสัตว์เลี้ยงส่งกลิ่นเหม็นทำให้บรรยากาศและทำให้ทัศนียภาพของสวนสาธารณะเสียได้ หรือผู้ที่มาออกกำลังกายเหยียบหรือลื่นล้มได้ เป็นต้น และการห้ามปั่นจักรยานบนทางเท้า เนื่องจากทำให้พื้นถนนเสียหายหรือเป็นรอย ซึ่งผู้มาใช้บริการออกกำลังกายที่นี่ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย) จะเปิดเวลา 04.00 น. และปิดเวลา 20.00 น. ซึ่งมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยดูแลความเรียบร้อยภายในสวนสาธารณะ และสถานที่แห่งนี้ยังมีทางลาดรถเข็นผู้พิการสำหรับผู้พิการสามารถมาพักผ่อน

หย่อนใจที่สวนสาธารณะแห่งนี้ได้ พร้อมทั้งยังมีอ่างล้างหน้าล้างมือของการประปาส่วนภูมิภาค และห้องน้ำ สำหรับคอยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการอีกด้วย



ภาพที่ 45 ป้ายแสดงสัญลักษณ์และข้อความห้ามนำรถและสัตว์เลี้ยงเข้ามาในบริเวณสวนสาธารณะ

2) การสื่อสารสุขภาพของผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ

สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มาออกกำลังกายเพียงคนเดียวมีการสื่อสารภายในตัว ซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยมีระบบประสาทส่วนกลางศูนย์กลางในการแบ่งการส่งและการรับข่าวสารภายในตัวของบุคคล โดยไม่มีการสื่อสารกับบุคคลอื่น และไม่มีการใช้สื่อเทคโนโลยีประเภทใด ผู้สูงอายุเข้ามาถึงสวนสาธารณะและวอร์มร่างกายเสร็จจากนั้นก็ทำการเริ่มเดินและวิ่ง และกลับบ้านหรือแวะตลาดหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม

3) ผลกระทบเชิงสุขภาพของผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ

สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

(1) ด้านร่างกาย (Physical)

การออกกำลังกายโดยการวิ่งหรือเดินส่งผลทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพที่ดีห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ต้องทำทั้งแบบเพิ่มความแข็งแรงและแบบเพิ่มความทนทานจะยิ่งดีมาก หากหัวใจและกล้ามเนื้อมีความทนทานเพิ่มขึ้นจะช่วยให้ไม่เหนื่อยง่าย กล้ามเนื้อไม่ล้าง่าย และทำกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้น ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายมีสุขภาพดี มีความแข็งแรง ไม่ว่าจะเป็นการเดินหรือวิ่งก็จะทำให้เกิดความเพลิดเพลิน สนุกสนานจากการทำกิจกรรม

“ส่วนใหญ่มาก็มาเดินเร็วไม่ค่อยได้วิ่ง มันทำให้ร่างกายแข็งแรง ได้เหงื่อจากการเดิน และทำให้ร่างกายนอนหลับสบาย”

(บัญชา สุขสำราญ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ปกติลูงมาออกกำลังกายที่นี้เป็นประจำอยู่แล้ว แต่ก็หยุดไปเพราะโควิด แล้วก็เข้าหน้าฝนอีก ตั้งแต่หมดฝนลูงก็มาวิ่งที่นี้เกือบทุกวัน มันทำให้ลูงหายจากอาการหอบหืด ไม่ค่อยเกิดอาการภูมิแพ้ ช่วงหน้าฝนก็ไม่ค่อยเป็นหวัด แต่ช่วงหน้าฝนก็ลำบากเหมือนกันมาวิ่งไม่ได้ ฝนตก แต่ก็ก็จะออกกำลังกายอยู่บ้านแทนเอา ยกแขน ยกขา วิ่งเหยาะๆ เอา”

(สุพจน์ อัฐนาค, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)



ภาพที่ 46 การออกกำลังกายโดยการวิ่งของผู้สูงอายุ

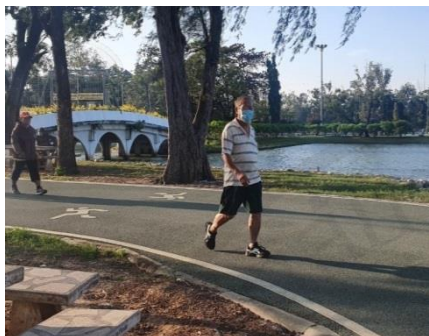
“ทำให้ร่างกายรู้สึกกระปรี้กระเปร่า มาวิ่งทุกวันทำให้ร่างกายไม่ค่อยเหนื่อยง่าย”

(ณรงค์ สมบูรณ์, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ร่างกายแข็งแรง และทำให้กล้ามเนื้อขาไม่อ่อนแรง ได้เหงื่อมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ไม่ป่วยง่าย และทางวิ่งทำให้หน้าวิ่ง พื้นไม่ลื่นเหมือนเมื่อก่อน อากาศก็ค่อนข้างปลอดโปร่ง”

(ธงชัย แสงอุทัย, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพที่ 47 การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

“ทำให้ร่างกายแข็งแรง นอนหลับสบาย และมันช่วยกระตุ้น การเผาผลาญให้ทำงานได้ดี สามารถสลายไขมันส่วนเกินได้ ไม่ทำให้อ้วน”

(มลฤทัย ศรีสุข, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ร่างกายแข็งแรงเลยอันดับแรก และลดอาการปวดข้อต่อเสื่อม โดยเฉพาะบริเวณข้อเข่า แต่การวิ่งก็ต้องวิ่งหรือเดินตามกำลังนะ ถ้าหักโหมวิ่งเร็วหรือเดินเร็วเกินไปก็อาจจะระคายตัวเองล้มบาดเจ็บได้ แต่ก็ดีหน่อยที่ที่นี่ได้ปรับปรุงทางวิ่งใหม่พื้นสม่ำเสมอไม่เหมือนเมื่อก่อนทางวิ่งขรุขระ ต้องคอยระมัดระวัง”

(อัครพล พงษ์สมบุญ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ได้เหงื่อจากการออกกำลังกาย ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อกระชับ รู้สึกระบบไหลเวียนของเลือดดี ทำให้หลับสบายขึ้น และไม่ป่วยบ่อย”

(สุรศักดิ์ โรจน์ศิริ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)



ภาพที่ 48 ผู้สูงอายุออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

การออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่งของผู้สูงอายุเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายแข็งแรงและรักษาสภาพการทำงานที่ดีเอาไว้ การที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายไม่เพียงแต่จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมโทรมของสมรรถภาพทางกายหรือสุขภาพแล้ว ยังส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกายและเกิดโรคร้ายหลายชนิดได้

(2) ด้านจิตใจ (Mental)

การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอจะส่งผลทางด้านจิตใจทำให้บุคคลที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่มั่นคงสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี และเกิดความสามารถในการคิดสร้างสรรค์

“มันช่วยคลายความเครียดได้ ลดอาการซึมเศร้า ความเมื่อยล้า และความรู้สึกสับสนได้แล้ว ทำให้มีอารมณ์ดี”

(บัญญัติ สุขสำราญ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ลองมาออกกำลังกายที่นี้อย่างสม่ำเสมอ มันทำให้ลูงมีบุคลิกภาพดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี และสามารถปรับตัวเมื่อมีความเครียด ช่วยทำให้อารมณ์ดี รู้สึกมีความสุข และผ่อนคลายมาก และปกติมาวิ่งที่นี้ก็ไม่มีใครได้คุยกับใคร ต่างคนก็ต่างวิ่ง ถ้าเจอคนรู้จักก็ทักทายกันเป็นปกติ วิ่งเสร็จก็กลับบ้านเป็นแบบนี้ทุกวัน”

(สุพจน์ อัฐนาค, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ใกล้ๆ บ้าน ก็มีที่นี้แหละที่สามารถมาออกกำลังกาย ได้สูดอากาศดีๆ สถานที่โล่งปลอดโปร่ง รู้สึกผ่อนคลาย สามารถคลายความกังวลได้ แต่บางครั้งลูงก็จะออกมาวิ่งตรงฟุตบอล”

(ณรงค์ สมบูรณ์, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ทำให้สมองปลอดโปร่ง ผ่อนคลาย และช่วยให้มีอารมณ์แจ่มใส ความเครียดก็ลดน้อยลง”

(ธงชัย แสงอุทัย, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ช่วยให้จิตใจแจ่มใส ไม่ทำให้เป็นซึมเศร้า และช่วยลดความเครียด เพราะการออกกำลังกายที่เหนื่อยพอสมควรจะทำให้มีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน และทำให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น”

(มฤตยู ศรีสุข, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“การออกกำลังกายโดยการวิ่ง มันทำให้ลูงมีความเครียดลดลง ลดความวิตกกังวล การผ่อนคลายความเครียดระหว่างออกกำลังกาย การที่ร่างกายได้เคลื่อนไหว มันส่งผลทำให้จิตใจได้เคลื่อนไหวไปด้วยทำให้ไม่หมกมุ่นกับเรื่องที่ลูงกำลังกังวลอยู่”

(อัครพล พงษ์สมบูรณ์, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“มันช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพได้หลายๆ ด้านนะ สามารถลดภาวะความตึงเครียดทางสมองและจิตใจ ความวิตกกังวลได้ ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ผ่อนคลายจากความเหนื่อยล้ามาตลอดทั้งวัน”

(สุรศักดิ์ โรจน์ศิริ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

ผู้สูงอายุออกกำลังกายโดยการวิ่งหรือเดินที่สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ส่งผลช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิต ลดความเครียดและอาการซึมเศร้า ทำให้จิตใจของผู้สูงอายุผ่อนคลายและเกิดความสุขสนุกสนาน เพลิดเพลิน แจ่มใส ไม่เซื่องซึม และนอนหลับดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่นอนไม่หลับที่เกิดจากความเครียด

(3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา (Siritual)

ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยการวิ่งหรือเดิน เป็นการฝึกสมาธิอย่างหนึ่ง ซึ่งทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย มีสติรับรู้ ปลอดภัย และที่สำคัญ คือ ช่วยลดความเครียดได้ดี แต่เมื่อนึกถึงคำว่า “การฝึกสมาธิ” แน่นอนว่าหลายคนจะนึกถึงการนั่งหลับตานิ่งๆ กำหนดลมหายใจเข้าออก หรือเดินจงกรมเพื่อฝึกฝนจิตใจ แต่ปัจจุบันมีการประยุกต์การทำสมาธิให้เข้ากับไลฟ์สไตล์ของคนยุคใหม่มากขึ้น การฝึกสมาธิสามารถทำได้ทุกที่ทุกเวลาและไม่จำกัดว่าต้องอยู่แต่ในวัดอีกต่อไป

“มีสมาธิดี จิตใจจดจ่อกับการวิ่ง ไม่คิดฟุ้งซ่าน และส่งผลให้มีความสามารถในการแก้ปัญหา และคิดอย่างสร้างสรรค์ มีความสามารถในการเรียนรู้ สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี”

(บัญชา สุขสำราญ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“อายุเริ่มมากแล้ววิ่งไม่ค่อยไหว ก็เดินเอา มันช่วยฝึกฝนสมาธิให้ลึกลงจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมถึงช่วยปลดปล่อยใจให้รู้สึกเป็นอิสระ”

(สุพจน์ อัจฉนาท, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“มันช่วยฝึกให้มีสมาธินะ ฝึกลมหายใจ กำหนดจังหวะหายใจ เคยไหม หอบแฮ่กๆ วิ่งไปนิดเดียวก็รู้สึกจุก ทิ้งๆ ที่ไม่ได้ทานอะไรก่อนมาวิ่งด้วยซ้ำ นั่นก็เป็นเพราะเราหายใจเร็วเกินไป หรือหายใจผิดจังหวะทำให้การวิ่งต้องมาสะดุดลงได้ สิ่งสำคัญคือเราต้องพยายามควบคุมสมาธิจะทำให้เราวิ่งได้อย่างสม่ำเสมอ”

(ณรงค์ สมบูรณ์, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ลึกลงไปพร้อมกับการฝึกสมาธิไปด้วย เพราะการใช้ลมหายใจเข้าออกเป็นสมาธิรับรู้ถึงระดับความเหนื่อย เพื่อให้มีการควบคุมจังหวะการวิ่งให้เหมาะสมกับพลังงาน

ที่มีอยู่ เวลาวิ่งควรเป็นช่วงอากาศเย็นสบาย ปลอดภัย จะทำให้การวิ่งสมาธิเกิดผลที่ดีที่สุด อาจเป็นช่วงเช้าหรือเย็นก็ได้”

(ธงชัย แสงอุทัย, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“ตั้งแต่ป่ามาวิ่ง มันทำให้ป่ามีสมาธิ จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน อารมณ์สดชื่นแจ่มใส วิ่งได้นาน เหนื่อยล้าน้อยลง อัตราการเต้นของชีพจรลดลง หัวใจเต้นช้าลง ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้ดีขึ้น”

(มฤตยู ศรีสุข, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“มันเป็นการออกกำลังกายและออกกำลังกายจิตไปด้วยกัน โดยวิ่งช้าๆ ไปพร้อมกับกำหนดจิต หรือนับก้าว ซ้ายขวาซ้าย ทำให้มีสมาธิมากขึ้น”

(อัครพล พงษ์สมบูรณ์, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

“มันทำให้มีสติ มีสมาธิอยู่ตลอดเวลาในเวลาที่ได้มาวิ่ง ผลพลอยได้คือช่วยผ่อนคลายความเครียด ระบบขับถ่ายทำงานได้ดี และเป็นวิธีช่วยลดความอ้วนได้อีกทางหนึ่ง”

(สุรศักดิ์ โรจน์ศิริ, สัมภาษณ์ 2 พ.ย. 63)

ผู้สูงอายุออกกำลังกายโดยการวิ่งหรือเดินที่สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกทางร่างกาย ความคิด และอารมณ์ที่ตอบสนองต่อการทำงาน และความสนใจจะทำอย่างนั้น การเคลื่อนไหวร่างกาย ความคิด สติ สามารถช่วยให้ความสำคัญกับความรู้สึกของร่างกายที่สามารถควบคุม เช่น รูปแบบการวิ่ง และการหายใจ เป็นการฝึกทำสมาธิอย่างหนึ่ง เพราะถ้าไม่มีสติ หรือมีสมาธิแล้วผู้สูงอายุจะไม่สามารถวิ่งไปถึงจุดมุ่งหมายได้

(4) ด้านสังคม (Social)

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) เพียงคนเดียวไม่มีการติดต่อสื่อสารหรือมีการประสานงานกับผู้อื่นทำให้ไม่มีการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

สรุป จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทั้ง 7 คน ที่มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) พบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจในเรื่องของสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง และสถานที่แห่งนี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย สามารถออกกำลังกายคนเดียวได้ และการออกกำลังกายเป็นประจำทำให้มีการพัฒนาความสามารถและรักษาสุขภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง ทำให้ดูอ่อนกว่าอายุ ส่งผลทำให้จิตใจสบายไม่เครียด และทำให้มีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความจำดีขึ้น เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และมีความรู้สึกต่อการดำเนินชีวิตให้มี

ความสุขภาพและจิตใจที่แจ่มใสเบิกบาน อันเป็นสิ่งที่ปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน ซึ่งแบ่งออกเป็น
 1) ด้านร่างกาย คือ เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง 2) ด้านจิตใจ ช่วยฟื้นฟู
 สุขภาพจิต ช่วยให้จิตใจผ่อนคลายเกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน แจ่มใส ไม่เซื่องซึม 3) ด้านจิต
 วิญญาณ/ปัญญา ทำให้คิด มีสติ มีสมาธิ และไม่ประมาท

4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของผู้มาใช้บริการ ออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

จากการสัมภาษณ์ถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม พบว่า

(1) ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายในช่วงฤดูฝน

ในช่วงประมาณเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคมของทุกปีจะเป็นฤดูฝน
 ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถออกกำลังกายโดยการวิ่งหรือเดินที่สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสิน
 มหาราช (ทุ่งนาเขย) ได้ เนื่องจากสถานที่ออกกำลังกายเป็นสถานที่โล่งแจ้ง ไม่ได้เป็นอาคาร
 และไม่มีหลังคา จึงทำให้ช่วงประมาณเดือนนี้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้
 ผู้สูงอายุต้องงดการทำกิจกรรมในระยะนี้

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ในช่วงฤดู
 ฝน ผู้สูงอายุออกกำลังกายอยู่ที่บ้าน หรือไม่ได้ออกกำลังกายเลย

(2) ปัญหาสมาชิกเครือข่ายขาดความเข้าใจ/ความรู้เรื่องสุขภาพ

ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่
 ถูกต้อง เนื่องจากไม่มีผู้มาให้ความรู้ด้านสุขภาพ และไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ
 สุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน เนื่องจากผู้ที่มาใช้บริการออกกำลังกาย
 ในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ไม่มีการรวมกลุ่มกันจัดประชุมหรือ
 เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.2 แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

จากการเก็บข้อมูลชมรมเบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) ผู้วิจัยได้สรุปแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ดังภาพ



ภาพที่ 49 แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

จากแผนภาพดังกล่าวจะเห็นได้ว่าชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 แห่ง มีแนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ดังนี้

1. สมาชิกเครือข่ายปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ของชมรม และผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง
2. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกเครือข่าย เป็นการสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน
3. สร้างความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิกเครือข่ายโดยการจัดกิจกรรมชมรมทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เช่น การจัดเวทีชาวบ้าน การศึกษาฐาน การจัดประชุม พร้อมทั้งจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพ และจัดหาเจ้าหน้าที่ชี้แนะ/แนะนำ สนับสนุน หรือผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาบรรยายให้กับผู้สูงอายุ
5. มีงบประมาณที่เพียงพอสำหรับดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ
6. ผู้นำเครือข่ายมีภาวะผู้นำ เสียสละ มีวิสัยทัศน์ และเป็นแบบอย่างในการดำเนินกิจกรรมผู้สูงอายุ

การสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องได้รับความร่วมมือกันในลักษณะการรวมตัวเป็นเครือข่ายสุขภาพในการร่วมวางแผน ร่วมทำงาน ร่วมแก้ปัญหา และร่วมประเมินผล เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันนั่นก็คือ การมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีร่วมกัน กลวิธีที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน ประกอบด้วย การจัดเวทีประชาคม การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ประเมินผล มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก การสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิก มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างบรรยากาศที่ดี มีผู้นำที่ดี มีงบประมาณที่เพียงพอ การให้เกียรติ และการร่วมกันสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมที่ดี โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านการมีส่วนร่วมในเวทีประชาคม และพัฒนาข้อตกลงร่วมกันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีมีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี และเพื่อสังเคราะห์รูปแบบเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์เนื้อหา ชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ชมรมแบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) โดยสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลตามประเด็นปัญหานำวิจัย ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1. การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

1) การบริหารจัดการชมรม

ตาราง 3 การบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

ชมรม	การบริหารจัดการ	ค่าใช้จ่าย					
		สมาชิก			ไม่ใช่สมาชิก		
		ค่าสมัคร	ค่าชั่วโมง	ค่าใช้จ่ายอื่น	ค่าสมัคร	ค่าชั่วโมง	ค่าใช้จ่ายอื่น
แบดมินตัน	- กฎ ระเบียบของสนาม - ประ찬/รองประ찬 เหรียญก/คณะกรรมการ - วันจันทร์ - เสาร์ เวลา 16.00 - 22.00 น. และวัน อาทิตย์ เวลา 16.00 - 20.00 น.	200 /ปี	10 วัน	ลูกขนไก่ 72 บาท/ลูก	-	20/วัน	ลูกขนไก่ 72 บาท/ลูก
ลีลาศ	- ประ찬/รองประ찬- เหรียญก/คณะกรรมการ - วันจันทร์ - วันศุกร์ ตั้งแต่ เวลา 19.00 น. - 20.30 น.	100 /ค.	-	-	-	-	-
แอโรบิก	- การจัดระเบียบของ เทศบาลเมืองจันทบุรี	-	-	-	-	-	-
ผู้ให้บริการ สวนสาธารณะ	- การจัดระเบียบภายใน สวนสาธารณะของเทศบาล เมืองจันทบุรี	-	-	-	-	-	-

จากตารางชมรมเบดมินตันจันทบุรี มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสนาม และมี คณะกรรมการบริหารงานชมรม ได้แก่ 1) ประธานชมรม จำนวน 1 คน มีหน้าที่แต่งตั้ง คณะกรรมการชมรม และเป็นประธานในการดำเนินการจัดการประชุมของชมรม พร้อมทั้งควบคุม การบริหารงานทั่วไปของชมรมให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย 2) รองประธานชมรม เป็นผู้ช่วย ประธานในการบริหารจัดการชมรม ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ประธานชมรมได้มอบหมาย และปฏิบัติ หน้าที่แทนประธานชมรมเมื่อประธานชมรมติดภารกิจหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ 3) กรรมการ สนาม (ผู้ดูแลสนาม) มีหน้าที่ในการต้อนรับ และดูแลสนาม จัดคิวลงสนามตามลำดับ ดูแล ทรัพย์สินและวัสดุอุปกรณ์เบดมินตันของชมรม รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ดำเนินงานของชมรมให้แก่สมาชิก 4) เหนรัญญิก มีหน้าที่รับจ่ายเงินและเก็บรักษาเงิน ซึ่งชมรม เบดมินตันจันทบุรี มีค่าใช้จ่ายแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมจะเสียค่าสมัครปีละ 200 บาท และเสียค่าบำรุงสนามวันละ 10 บาท 2) ผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกจะเสียค่าบำรุงสนามวันละ 20 บาท และเสียค่าลูกขนไก่ที่เบิกมาใช้ลูกละ 72 บาท โดยชมรมเบดมินตันจันทบุรี จะเปิด ให้บริการวันจันทร์ ถึงวันเสาร์ ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น. และวันอาทิตย์ เวลา 16.00 - 20.00 น. ส่วนชมรมลีลาศจันทบุรี มีตำแหน่งประธานชมรม และรองประธานชมรม จำนวน 2 คน ตำแหน่ง เหนรัญญิก และคณะกรรมการชมรม 5 - 7 คน โดยสถานที่ฝึกลีลาศแห่งนี้มีค่าสมาชิก 100 บาทต่อ เดือน สำหรับเป็นค่าสาธารณูปโภคให้กับสถานที่ฝึกซ้อม โดยทำการฝึกซ้อมในวันจันทร์ - วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 19.00 น. - 20.30 น. ส่วนชมรมแอโรบิกจันทบุรีและผู้ให้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) มีการจัดระเบียบของเทศบาลเมืองจันทบุรี ซึ่งไม่เสียค่าสมัคร ค่าใช้จ่าย หรือค่าบำรุงรักษา ทุกคนสามารถไปออกกำลังกายได้

2) การสื่อสารสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

การจัดการการสื่อสารและเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ชมรมเบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกาย ในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) สรุปได้ดังนี้

1. ชมรมเบดมินตันจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทางเป็น เครือข่ายการสื่อสารที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึงได้โดยตรง ซึ่งไม่ต้องผ่าน สมาชิกคนอื่น ๆ และเป็นเครือข่ายที่เป็นแบบกึ่งทางการ โดยไม่มีข้อจำกัดการสื่อสารของสมาชิก การพบปะกันแบบเห็นหน้าค่าตา พบกันเมื่อใดก็สนทนากันในเรื่องต่างๆ ในระหว่างการทำ กิจกรรม โดยการมาออกกำลังกายเบดมินตันผู้สูงอายุไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของวันและเวลา ผู้ใดว่าง วันใด เวลาใด ก็มาพบกันที่สนามเบดมินตัน มีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดต่อสื่อสาร ทุกคนสามารถสื่อสารกันได้ เพราะทุกคนรู้จักและสนิทสนมกัน และมีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่

เฉพาะเวลาว่างสำคัญ รวมทั้งเฟซบุ๊กที่มีการอัปเดตข่าวสารข้อมูลต่างๆ ผู้สูงอายุทุกคนจะคำนึงถึงเรื่องสุขภาพของตนเอง ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ออกกำลังกาย ทำงานสัมพันธ์กันของระบบประสาทกับระบบกล้ามเนื้อ พลังความยืดหยุ่นของอวัยวะต่าง ๆ ความคล่องตัว ความทนทานของกล้ามเนื้อ และระบบไหลเวียนเลือด ดังนั้น จึงทำให้ผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรีมีร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ 2) ด้านจิตใจ ทำให้มีสุขภาพจิตดี ไม่เครียด รู้สึกสดชื่น ลดอาการซึมเศร้า ร่าเริง และมีอารมณ์แจ่มใส 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา มีความสามารถด้านสติปัญญาดีขึ้น และช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ หรือโรคความจำสั้น หลงๆ ลืมๆ มีสติ และลดความเครียดลงได้ สามารถที่จะเรียนรู้ แก้ไขปัญหา คิดสร้างสรรค์ มีสติ สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดี และมีความสามารถในการเรียนรู้ จดจำ คิด และตัดสินใจกับเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างรอบคอบ 4) ด้านสังคม ทำให้ได้พบปะเจอผู้คนมากขึ้น และได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับผู้อื่น ได้รู้จักกับคนอื่นๆ มีเพื่อน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นๆ สนุกสนาน และทำให้มีสังคมที่กว้างมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ การสื่อสารของผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรีเน้นการสื่อสารโดยการพูดคุย และทุกคนรู้จักกันหมด และค่อนข้างเป็นกันเอง สมาชิกทุกคนได้มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของวัน เวลา ในการเข้าร่วมทำกิจกรรม โดยผู้สูงอายุทุกคนมีอิสระในการทำกิจกรรม และมีอิสระในการติดต่อสื่อสาร คือ การเจอกันของผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจะเป็นเวลาว่างของแต่ละบุคคล ผู้ใดว่างวันใดก็มาเจอกันที่สนามไม่มีการนัดหมายกันล่วงหน้า ซึ่งบางคนมาอาทิตย์ละ 2 - 3 วันเท่านั้น หรือบางคนมาทุกวัน แต่สมาชิกทุกคนจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และข้อบังคับ ของชมรม

2. ชมรมลีลาศจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ที่มีการรวมอำนาจไว้ที่แกนนำ บุคคลที่เป็นผู้นำมีอำนาจมากที่สุด ให้สมาชิกคนหนึ่งซึ่งรับข่าวสารนั้น ไปยังสมาชิกคนอื่นๆ มีการใช้สื่อบุคคล ไลน์ เฟซบุ๊ก และสื่อดนตรี ในการติดต่อสื่อสาร ชมรมลีลาศจันทบุรีเป็นเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนจะคำนึงถึงเรื่องสุขภาพของตนเอง ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย เพราะทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ และสามารถเข้าร่วมได้ทั้งชายและหญิง ทุกกลุ่มวัย เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างบุคลิกลักษณะให้สง่างามในการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีสุขภาพที่ดี 2) ด้านจิตใจ เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อ ผู้เล่นจึงเกิดความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน มีอารมณ์แจ่มใส และไม่เครียด ทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจและผ่อนคลายอารมณ์จากความเครียดจากการทำงาน หรือปัญหาของครอบครัวได้ 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา เนื่องจากกิจกรรมลีลาศช่วยให้มีสมาธิที่ดีขึ้น เพราะต้องมีสติอยู่ตลอดเวลาในการฟังเสียงเพลง และท่าเต้น จึงทำให้มีความจำดี 4) ด้านสังคม เป็นกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ทำให้เกิดการ

รวมกลุ่มกัน ทำให้มีเพื่อนและได้เข้าสังคม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และการเกิดมิตรภาพ ลีลาจึงเป็นกีฬาที่พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ได้เป็นอย่างดี

3. ชมรมแอโรบิกจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ที่มีการรวมอำนาจไว้ที่แกนนำ บุคคลที่เป็นผู้นำมีอำนาจมากที่สุด ให้สมาชิกคนหนึ่งซึ่งรับข่าวสารนั้น ไปยังสมาชิกคนอื่นๆ มีการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคล ป้าย สัญลักษณ์ และสื่อคนตรี เป็นเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้สูงอายุมีความสนใจในเรื่องของสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเองเหมือนกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 1) ด้านร่างกาย คือ ต้องการให้มีร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยในการควบคุมน้ำหนัก และป้องกันการเกิดภัยไข้เจ็บต่างๆ เช่น โรคอ้วน ความดัน เบาหวาน และปวดเมื่อยตามร่างกาย 2) ด้านจิตใจ คือ ให้อารมณ์ดี สดชื่น แจ่มใส ไม่เครียด เพลงสนุก สามารถออกกำลังกายได้อย่างเพลิดเพลิน 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา คือ การเดินต้องใช้ทักษะ การมอง การดู จังหวะต่างๆ ทำให้ต้องเก็บรายละเอียดจดจำ และทำตาม ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เร็วขึ้น เมื่อทำติดต่อกันเป็นเวลานานก็จะคล่องขึ้น และสามารถปรับใช้กับการทำงานอื่นๆ ได้ และ 4) ด้านสังคม คือ ทำให้เกิดการมีสังคมกลุ่มเพื่อนใหม่ ที่มีความสนใจอย่างเดียวกัน คือ ใส่ใจในสุขภาพร่างกายของตน เพราะการออกกำลังกายชนิดนี้มีผู้เข้าร่วมมาก ยิ่งมากยิ่งสนุก ดังนั้นการที่เราเจอผู้คนมากหน้าหลายตาทำให้เรารู้จักที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นเป็นการฝึกให้เราเข้าสังคมและนำไปสู่การมีอรรถชาติที่ดี

4. ผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มีการสื่อสารภายในตัว เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร มีป้ายสัญลักษณ์กฎระเบียบของทางเทศบาลเมืองจันทบุรีเป็นผู้ดูแล เป็นเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้สูงอายุมาออกกำลังกายเพียงคนเดียว ไม่มีการสื่อสารกับบุคคลอื่น และไม่มีการใช้สื่อเทคโนโลยีประเภทใด มาถึงสวนสาธารณะก็วอร์มร่างกายเสร็จจากนั้นก็ทำการเริ่มวิ่ง และกลับบ้านหรือแวะตลาดหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม ผู้สูงอายุมีความสนใจในเรื่องของสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการมาออกกำลังกายที่นี่ เนื่องจากสถานที่แห่งนี้ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ สามารถวิ่งคนเดียวได้ และการออกกำลังกายเป็นประจำสามารถทำให้มีการพัฒนาความสามารถและรักษาสภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง ทำให้ดูอ่อนกว่าอายุ ส่งผลทำให้จิตใจสบายไม่เครียด และทำให้มีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความจำดีขึ้น เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และมีความรู้สึกต่อการดำเนินชีวิตให้มีความสุขกายและจิตใจที่แจ่มใสเบิกบาน อันเป็นสิ่งที่ปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน ซึ่งแบ่งออกเป็น 1) ด้านร่างกาย คือ เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง 2) ด้านจิตใจ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิต ช่วยให้จิตใจผ่อนคลายเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน แจ่มใส ไม่เซื่องซึม 3) ด้านจิตวิญญาณ/ปัญญา ทำให้คิด มีสติ มีสมาธิ และไม่ประมาท

3) ผลกระทบเชิงสุขภาพ

ตาราง 4 ผลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุขภาพ	ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี			
	แบดมินตัน	ลีลาศ	แอโรบิก	ผู้ใช้บริการ สวนสาธารณะ
ร่างกาย Physical	ร่างกายแข็งแรง อวัยวะ ทุกส่วนได้พัฒนาอยู่เสมอ โดยเฉพาะข้อมือ แขน ขา และส่ายตา	ร่างกายมีสมรรถภาพที่ แข็งแรงสมบูรณ์ เป็น กิจกรรมที่เสริมสร้าง บุคลิกลักษณะให้สง่างาม ในการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีสุขภาพที่ดี	ร่างกายแข็งแรงและ ส่งผลดีต่อการทรงตัว ความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อ ความทนทาน ของกล้ามเนื้อ ความ คล่องแคล่วว่องไว	ร่างกายแข็งแรง
จิตใจ Mental	มีสุขภาพดี ไม่เครียด ลด อาการซึมเศร้า ร่าเริง แจ่มใส	จังหวะเสียงเพลงเป็นสื่อ ผู้เล่นจึงเกิดความรู้สึก สนุกสนาน เพลิดเพลิน มีอารมณ์แจ่มใส และไม่ เครียด	จ ังหวะ เสียง เพลง ประกอบ ทำให้ไม่เครียด อารมณ์ดีขึ้น ยิ้มแย้ม แจ่มใสอยู่เสมอ	ช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิต ช่วยให้จิตใจผ่อนคลาย เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน แจ่มใส ไม่เซื่องซึม นอนหลับ ง่ายขึ้น
จิต วิญญาณ/ ปัญหา Siritual	ความจำ สติปัญญาดีขึ้น คิดสร้างสรรค์และมีสติ	การลีลาศ ต้องมีสมาธิ เพราะ ต้อง มี สติ อยู่ ตลอดเวลาในการฟัง เสียงเพลง และทำเดิน เป็นกีฬาที่พัฒนาสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ได้ เป็นอย่างดี	การเดินต้องใช้ทักษะ การมอง การดู จังหวะ ต่างๆ ทำให้ต้องเก็บ รายละเอียด จดจำ และ ทำตาม เมื่อทำติดต่อกัน เป็นเวลานานก็จะคล่อง ขึ้น และสามารถปรับใช้ กับการทำงานอื่นๆ ได้	มีสมาธิ จิตใจจดจ่อ กับการวิ่ง ไม่คิดฟุ้งซ่าน
สังคม Socal	มีเพื่อน ได้แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น มีปฏิสัมพันธ์ กับคนอื่นๆ สนุกสนาน	ทำให้มีเพื่อนและได้เข้า สังคม มีการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และการเกิดมิตรภาพ	ฝึกให้มีอริยาศัยกับคน รอบข้าง และนำไปสู่ การเข้าสังคมที่ใหญ่กว่า ทำให้รู้สึกสนุกกับการ ได้ทำกิจกรรมร่วมกับ ผู้อื่น ที่มีความสนใจ เหมือนกันกับเรา	-

จากตารางพบว่า ผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยกีฬาแบดมินตัน เทนนิส แอโรบิก และใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เสริมสร้างบุคลิกภาพ ความแข็งแรงกล้ามเนื้อ 2) ด้านจิตใจ สุขภาพจิตดี ไม่เครียด สนุกสนาน ยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่เสมอ อารมณ์สุนทรีย์ ไม่เซื่องซึม 3) ด้านจิตวิญญาณ ความจำ สติปัญญาดี มีสมาธิ ไม่ฟุ้งซ่าน และ 4) ด้านสังคม ได้เพื่อน สร้างความสัมพันธ์และสร้างมิตรภาพกับผู้อื่น

4) การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม

จากการสัมภาษณ์ประธานชมรมและสมาชิกชมรมของผู้สูงอายุทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ ชมรมแบดมินตันจันทบุรี ชมรมเทนนิสจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มีปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข ปัญหาไม่แตกต่างกัน ดังนี้

1) ปัญหาอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

เนื่องจากผู้สูงอายุชมรมแบดมินตันจันทบุรีและชมรมเทนนิสจันทบุรีบางรายใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารไม่เป็น เช่น เฟซบุ๊ก ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ และผู้สูงอายุเห็นว่ามีความยุ่งยากเมื่อเปรียบเทียบกับกรพบปะพูดคุยในระหว่างที่พบเจอกัน

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ผู้สูงอายุใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการสื่อสารกันในช่วงที่พบกัน และใช้แอปพลิเคชันไลน์ และใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสาร เนื่องจากง่ายและสะดวก

2) ปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายในช่วงฤดูฝน

ในช่วงประมาณเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคมของทุกปีจะเป็นฤดูฝน ทำให้ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิก และผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ไม่สามารถออกกำลังกายได้ เนื่องจากสถานที่ออกกำลังกายเป็นสถานที่โล่งแจ้ง ไม่ได้เป็นอาคารและไม่มีหลังคา จึงทำให้ช่วงประมาณเดือนนี้ไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลทำให้ผู้สูงอายุต้องงดการทำกิจกรรมในระยะนี้

แนวทางแก้ไขปัญหา

- ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุได้ดำเนินการดังนี้

1) ชมรมแอโรบิก

ในช่วงฤดูฝน ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอยู่ที่บ้านโดยการทำงานบ้าน ว่างเหาะ แกว่งแขนขา หรือเปิดเพลงเต้นแอโรบิก

2) ผู้มาใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) ในช่วงฤดูฝน ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอยู่บ้าน หรือบางคนไม่ได้ ออกกำลังกายเลย

สรุป ยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน ทั้งนี้ ในช่วงฤดูฝนผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอยู่บ้าน โดยการทำงานบ้าน วิ่งเหยาะ แกว่งแขนขา หรือผู้ที่ออกกำลังกายด้วยการแอโรบิกได้เปิดเพลงเต้นที่บ้าน

3) ปัญหาด้านงบประมาณของชมรม

ชมรมผู้สูงอายุมีปัญหารายได้ไม่พอทำให้สมาชิกต้องลงทุนเอง เช่น ค่าวัสดุ อุปกรณ์บางอย่าง ค่าเครื่องแต่งกาย เป็นต้น เพราะการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในกิจกรรมต่างๆ ที่มีความหลากหลายย่อมมีความจำเป็นในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเงินในการสนับสนุนกิจกรรมของชมรม ซึ่งชมรมผู้สูงอายุ เป็นองค์กรอิสระที่ไม่ขึ้นตรงกับหน่วยงานใด จึงต้องอาศัยการร่วมสมทบทุนกันของสมาชิก การจัดกิจกรรมหารายได้ และขอรับการสนับสนุนจากบุคคลภายนอก เพื่อให้ชมรมมีการดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินการและมีแนวทางแก้ปัญหา ดังนี้

1) ชมรมแบดมินตันจันทบุรี

แต่เดิมนั้นอาศัยการระดมทุนทรัพย์ของสมาชิกเป็นหลัก ซึ่งเงินในการบริจาคเข้าชมรมนั้นสมาชิกสามารถช่วยเหลือชมรมได้ตามกำลังของตนเอง แต่ปัจจุบันชมรมมีเทคนิคในการดึงเอาศักยภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุออกมาใช้ โดยมีการจัดการแข่งขันกันของผู้สูงอายุตาม โอกาสและงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกชมรม มีการจัดทำเสื้อขายในราคา 299 บาท และเมื่อหักค่าใช้จ่ายก็นำเงินส่วนที่เหลือเข้าชมรม เป็นต้น และชมรมได้ขอรับผู้สนับสนุนจากสถานที่ต่างๆ ในการจัดกิจกรรม เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้ชมรมมีการดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และนอกจากจะได้ทุนทรัพย์มาสนับสนุนงานแล้วยังสร้างชื่อเสียงให้ชมรมเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับมากขึ้นอีกด้วย และการดำเนินการพบว่าได้ผลตอบแทนที่ดี จึงทำให้ชมรมได้เงินทุนในการนำมาเป็นงบประมาณ ในการทำกิจกรรมต่างๆ และนอกจากนั้นยังสามารถจัดสรรเงินเหล่านี้ไปช่วยเหลือหน่วยงานอื่นภายนอกได้อีกด้วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2) ชมรมลีลาศจันทบุรี

มีการจัดการสังสรรค์ลีลาศประจำปี ปีละ 2 - 3 ครั้ง ซึ่งการสังสรรค์ลีลาศจะจัดขึ้นทั้งในโรงแรมโดยชายบัตรให้กับสมาชิก และจัดขึ้นตามสถานที่ต่างๆ อย่างเช่น งานสังสรรค์ในโรงเรียนประจำจังหวัด หรืองานสังสรรค์ของสมาชิกโรตารี เป็นต้น การจัดงานสังสรรค์แต่ละครั้งไม่ได้มีแค่ลีลาศในจังหวัดจันทบุรีเท่านั้น แต่ยังมีการเดินทางมาร่วมสังสรรค์จากจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด และสมาชิกเครือข่ายจากส่วนกลางอย่าง กรุงเทพมหานคร

สรุป ปัญหาด้านงบประมาณของชมรมผู้สูงอายุ ชมรมมีการหาแนวทางในการจัดการ คือ แต่เดิมนั้นอาศัยการระดมทุนทรัพย์ของสมาชิกเป็นหลัก ซึ่งเงินในการบริจาคเข้าชมรมนั้นสมาชิกสามารถช่วยเหลือชมรมได้ตามกำลังของตนเอง แต่ปัจจุบันชมรมมีเทคนิคในการดึงเอาศักยภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุออกมาใช้ โดยมีการจัดการแข่งขันกันของผู้สูงอายุตามโอกาสและงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกชมรม และชมรมจะขอรับผู้สนับสนุนจากสถานที่ต่างๆ ในการจัดกิจกรรม และนอกจากจะได้ทุนทรัพย์มาสนับสนุนงานแล้วยังสร้างชื่อเสียงให้ชมรมเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับมากขึ้นอีกด้วย และการดำเนินการพบว่าได้ผลตอบรับที่ดี จึงทำให้ชมรมได้เงินทุนในการนำมาเป็นงบประมาณในการทำกิจกรรมต่างๆ และนอกจากนั้นยังสามารถจัดสรรเงินเหล่านี้ไปช่วยเหลือหน่วยงานอื่นภายนอกได้อีกด้วย

3) ปัญหาสมาชิกเครือข่ายขาดความรู้/ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ

1) ชมรมเบดมินตันจันทบุรี

ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการออกกำลังกายโดยกีฬาเบดมินตันทุกคน มีความใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเอง คือ อยากให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่น ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ แต่สมาชิกยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากชมรม/ผู้นำชมรม ยังไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและสังคม ชมรมไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพหรือจัดหาผู้มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน ทั้งนี้ ได้มีการวางแผนของผู้นำชมรม (แบบไม่เป็นทางการ และยังไม่ได้นำไปดำเนินการ) เรื่องการจัดให้มีหน่วยงานของภาครัฐมาให้ข้อมูลเกี่ยวกับด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน

2) ชมรมลีลาศจันทร์บุรี

ผู้สูงอายุชมรมลีลาศจันทร์บุรี มีความใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเอง คืออยากให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่น ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ แต่สมาชิกยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากชมรม/ผู้นำชมรม ยังไม่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและสังคม ชมรมไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ หรือจัดหาผู้มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้กับผู้สูงอายุในชมรม รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน ทั้งนี้ ยังไม่มีการวางแผนในเรื่องดังกล่าว และยังไม่มีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน

3) ชมรมแอโรบิกจันทร์บุรี

ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากไม่มีผู้มาให้ความรู้ด้านสุขภาพ และไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน ซึ่งยังไม่มีแนวทางแก้ไขปัญหา

4) ผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย)

ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากไม่มีผู้มาให้ความรู้ด้านสุขภาพ และไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน

สรุป ชมรมผู้สูงอายุทั้ง 4 แห่ง ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากเครือข่าย/ผู้นำ ยังไม่ให้ความสำคัญกับด้านผู้สูงอายุและด้านสังคม ชมรม/เครือข่ายไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่มีการจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งการประสานงาน การวางแผน และการสนับสนุน จึงควรมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้ชัดเจน ให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน

5.1.2. แนวทางการสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

การสร้างเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องได้รับความร่วมมือกันในลักษณะการรวมตัวเป็นเครือข่ายสุขภาพในการร่วมวางแผน ร่วมทำงาน ร่วมแก้ปัญหา และร่วมประเมินผล เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันนั่นก็คือ การมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีร่วมกัน กลวิธีที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน ประกอบด้วย การจัดเวทีประชาคม การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ประเมินผล มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก การสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิก มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างบรรยากาศที่ดี มีผู้นำที่ดี มีงบประมาณที่เพียงพอ การให้เกียรติ และการร่วมกันสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมที่ดี โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านการมีส่วนร่วมในเวทีประชาคม และพัฒนาข้อตกลงร่วมกันในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีมีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 การบริหารจัดการชมรม

การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้ชมรมประสบผลสำเร็จและสามารถดำเนินกิจกรรมไปได้อย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการชมรมที่ต้องอาศัยการใช้คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุในจันทบุรี ได้แก่ ชมรมเบดมินตันและชมรมลีลาศ มีการดำเนินงานของชมรมในกิจกรรมต่างๆ ที่มีความหลากหลายจึงมีความจำเป็นในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเงินในการสนับสนุนกิจกรรมของชมรม ซึ่งชมรมดังกล่าวเป็นองค์กรอิสระที่ไม่ขึ้นตรงกับหน่วยงานใด จึงต้องอาศัยการร่วมสมทบทุนกันของสมาชิก การจัดกิจกรรมหารายได้ และขอรับการสนับสนุนจากบุคคลภายนอก เพื่อให้ชมรมมีการดำเนินงานไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความหมายของสมคิด บางโม (2542 : 61) ว่า การจัดการหมายถึง ศิลปะในการใช้คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ขององค์กร และนอกองค์กร ที่ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐาน คือ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาพบว่า ชมรมเบดมินตันจันทบุรีมีการบริหารจัดการชมรมที่ต้องอาศัยเงินและวัสดุอุปกรณ์ โดยค่าใช้จ่ายแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมจะเสียค่าสมัครรายปีๆ ละ 200 บาท และเสียค่าบำรุงสนามวันละ 10 บาท 2) ผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกจะเสียค่าบำรุงสนามวันละ 20 บาท และเสียค่าลูกขนไก่ที่เบิกมาใช้ลูกละ 72 บาท ส่วนชมรมลีลาศจันทบุรีมีการบริหารจัดการชมรมที่ต้องอาศัยเงินซึ่งได้แก่ค่าสมาชิก 100 บาทต่อเดือน สำหรับเป็นค่า

สาธารณูปโภคให้กับสถานที่ฝึกซ้อม โดยมีเหรียญทำหน้าที่รับจ่ายเงินและเก็บรักษาเงิน และการบริหารจัดการมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานของชมรม การที่ชมรมประสบผลสำเร็จหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด ชมรมอยู่รอดหรือไม่และมีความมั่นคงขึ้นอยู่กับบริหารจัดการที่ดี ถ้าชมรมใดขาดการบริหารจัดการที่ดีแล้วจะทำให้ชมรมนั้นล่มสลายไปหรือไม่สามารถดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความหมายของ เกษม จันทรแก้ว (2540 : 521 - 514) ได้ให้ความหมาย การบริหาร หมายถึง ศิลปะการดำเนินการนำวัตถุประสงค์สู่กระบวนการผลิตจนได้ผลผลิตตามที่กำหนดไว้ การบริการจึงเป็นการดำเนินการให้ทุกโครงการทำหน้าที่สัมพันธ์กัน เป็นเรื่องที่ยากที่จะทำให้เกิดการผสมผสานกันถ้าไม่วางแผนการดำเนินการที่ดี ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้บริหารที่วางแผนบริหารอย่างไร อย่างไรก็ตามผู้บริหารมีหน้าที่อำนวยความสะดวกตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบควบคุม ในการนำแผนงานที่ได้กำหนดไว้แล้วไปดำเนินการร่วมกับทรัพยากร ทำให้เกิดผลผลิตหรือการใช้ปัจจัยการบริหาร ได้แก่ คน งบประมาณ เครื่องมือ อุปกรณ์ สวัสดิการ ฯลฯ ก่อให้เกิดผลผลิตขั้นสุดท้าย ซึ่งจากการวิจัยพบว่า ชมรมแบดมินตันจันทบุรี มีการบริหารงานชมรม โดยมีคณะกรรมการบริหาร ได้แก่ 1) ประธานชมรม จำนวน 1 คน มีหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการชมรม และเป็นประธานในการดำเนินการจัดการประชุมของชมรม พร้อมทั้งควบคุมการบริหารงานทั่วไปของชมรมให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย 2) รองประธานชมรม เป็นผู้ช่วยประธานในการบริหารจัดการชมรม ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ประธานชมรมได้มอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่แทนประธานชมรมเมื่อประธานชมรมติดภารกิจหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ 3) กรรมการสนาม (ผู้ดูแลสนาม) มีหน้าที่ในการต้อนรับ และดูแลสนาม จัดคิวลงสนามตามลำดับ ดูแลทรัพย์สินและวัสดุอุปกรณ์แบดมินตันของชมรม รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของชมรม ให้แก่สมาชิก 4) เหรียญ มีหน้าที่รับจ่ายเงินและเก็บรักษาเงิน และชมรมลีลาศจันทบุรี มีการบริหารงานชมรม โดยมีประธานชมรม และรองประธานชมรม จำนวน 2 คน ตำแหน่งเหรียญ และคณะกรรมการชมรม 5 - 7 คน ทำหน้าที่บริหารจัดการชมรมให้ดำเนินงานไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.2 การสื่อสารสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

การสื่อสารสุขภาพของชมรมแบดมินตันจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทางเป็นเครือข่ายการสื่อสารที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึงได้โดยตรง ซึ่งไม่ต้องผ่านสมาชิกคนอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ Mark V. Remond (2001, pp.266 - 267 อ้างถึงใน สุรัชดา รากา, 2550) ได้กล่าวถึงรูปแบบของเครือข่ายการสื่อสารไว้ว่า เครือข่ายการสื่อสารแบบทุกช่องทาง เป็นเครือข่ายการสื่อสารที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึงได้โดยตรง ไม่ต้องผ่านสมาชิกคนอื่น ๆ เรียกได้ว่าเป็นเครือข่ายที่สมบูรณ์มากที่สุด เพราะไม่มีข้อจำกัด

การสื่อสารของสมาชิก โดยเครือข่ายนี้จะเปิดโอกาสให้มีปฏิกริยาย้อนกลับสูงที่สุด จากการศึกษาพบว่า ชมรมเบดมินตันจันทบุรีไม่มีข้อจำกัดในเรื่องการสื่อสารของสมาชิก การพบปะกันแบบเห็นหน้าค่าตา พบกันเมื่อใดก็สนทนากันในเรื่องต่างๆ ในระหว่างการทำกิจกรรม โดยการมาออกกำลังกายแบบมินตันผู้สูงอายุไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของวันและเวลา ผู้ใดว่างวันใด เวลาใดก็มาพบกันที่สนามเบดมินตัน และมีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดต่อสื่อสาร ทุกคนสามารถสื่อสารกันได้ เพราะทุกคนรู้จักและสนิทสนมกัน และมีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่เฉพาะเวลามิงานสำคัญ รวมทั้งเฟซบุ๊กที่มีการอัปเดตข่าวสารข้อมูลต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กันตพล บันทัดทอง (2557) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อติดตามข้อมูลข่าวสารมากที่สุด โดยใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านช่องทางโทรศัพท์มือถือ และนิยมใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชัน Line ซึ่งสามารถโต้ตอบสื่อสารกันได้อย่างอิสระไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน เวลาใด

ชมรมลีลาศจันทบุรีและชมรมแอโรบิกจันทบุรี เป็นเครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อ ที่มีการรวมอำนาจไว้ที่แกนนำ ซึ่งสอดคล้องกับ Mark V. Remond (2001, pp.266 - 267 อ้างถึงใน สุรัชดา รากา, 2550) ได้กล่าวถึงรูปแบบของเครือข่ายการสื่อสารไว้ว่า เครือข่ายการสื่อสารแบบวงล้อเป็นเครือข่ายที่รวมอำนาจไว้ที่ศูนย์กลางมากที่สุด บุคคลที่อยู่ตรงกลางจะเป็นผู้นำและมีอำนาจมากที่สุด สมาชิกคนหนึ่งซึ่งรับข่าวสารนั้น ไปยังสมาชิกคนอื่นๆ จากการศึกษาพบว่า ชมรมลีลาศจันทบุรีมีบุคคลที่เป็นแกนนำในการติดต่อสื่อสารสอบถามสมาชิกในกลุ่มอย่างใกล้ชิด เพื่อรักษาความเป็นสมาชิกลีลาศไว้ และแกนนำก็พร้อมที่จะประกาศตนให้สาธารณชนได้รู้จักและเกิดความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยไม่เน้นเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังสามารถดึงดูดเยาวชนรุ่นใหม่ให้สนใจลีลาศโดยการฝึกสอน และสาธิตลีลาศในจังหวะต่างๆ ให้สมาชิกใหม่ผู้เข้ามาลองฝึกลีลาศจนสามารถลีลาศได้ และสามารถโน้มน้าวใจให้สมาชิกของเครือข่ายกิจกรรมลีลาศซื้อบัตรและเข้าร่วมงานสังสรรค์ประจำปีได้ และชมรมแอโรบิกจันทบุรีมีการสื่อสารสุขภาพโดยภาษากาย ของผู้นำต้นบนเวที แสดงไปยังผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้องกับ เอื้อการย์ สันติศิริ (2546, หน้า 51) กล่าวว่า การสื่อสารนั้น หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารจากผู้ส่งสารผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งอาจเป็นคำพูด การเขียน การแสดงท่าทาง ไปยังผู้รับสารอย่างมีวัตถุประสงค์ทำให้ผู้รับสารเข้าใจความหมาย และมีการตอบสนองตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร ซึ่งจากการการศึกษาพบว่า ชมรมแอโรบิกจันทบุรี ผู้นำต้นได้เตรียมท่าเต้นสำหรับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุได้ฟังเสียงเพลง และปฏิบัติตามผู้นำบนเวที โดยภาษากาย กิริยา ท่าทาง สีหน้า ดวงตา น้ำเสียง การแต่งกาย ลักษณะของผู้นำต้นบนเวที และสื่อดนตรี ซึ่งผู้สูงอายุได้ให้ความร่วมมือรับ

คำสั่งและปฏิบัติตามและร่วมสนองความรู้สึก การรับรู้จากผู้นำไปสู่เป้าหมายร่วมกันและสร้างจินตนาการร่วมผู้นำเดิน ทำให้การสื่อสารดังกล่าวประสบผลสำเร็จและดำเนินกิจกรรมไปได้ด้วยดี

แม้ว่าการสื่อสารนั้นถ่ายทอดจากคนหนึ่งซึ่งเป็นผู้ส่งสารไปสู่อีกคนหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับสาร เพื่อสามารถทำให้ข้อมูลซึ่งมิได้ถูกจำกัดเพียงแค่การส่งถ่ายความหมายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความเข้าใจนั้นคือสารที่ส่งไปนั้นต้องเป็นสารที่เข้าใจได้ของผู้รับ เพราะหากคนไทยพูดภาษาไทยกับคนอังกฤษซึ่งไม่สามารถเข้าใจภาษาไทยเลย ก็เท่ากับว่าการสื่อสารไม่ได้เกิดขึ้นแต่หากสามารถใช้ภาษาท่าทางประกอบ และทำให้เกิดความเข้าใจตรงตามเจตนาสามารถทำให้เป้าหมายบรรลุผลได้ จึงจะนับได้ว่าเป็นการสื่อสารสามารถทำความเข้าใจได้ แม้แต่การสื่อสารกับตนเองที่สื่อสารของบุคคลคนเดียว อาจเป็นการพูดกับตนเองหรือมีปฏิริยาของบุคคลในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การคิดถึงเรื่องราวต่าง ๆ การร้องเพลงฟังคนเดียว การเขียนคนเดียว การอ่านคนเดียว การออกกำลังกายคนเดียว หรือการทำกิจกรรมต่างๆ คนเดียว ก็เป็นการสื่อสารด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับ เสนาะ ติยาวั (2541 : 27 - 32) กล่าวว่า การสื่อสารระดับตัวเอง (Intrapersonal Communication) เป็นกิจกรรมการสื่อสารอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นเมื่อมีการสื่อสารกับตนเอง ทั้งคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจหรือพูดกับตนเอง กิจกรรมต่างๆ เกิดขึ้นในใจของบุคคลเพียงลำพังที่สำคัญความหมายของการสื่อสารที่เกิดขึ้นนั้นตนเองเป็นผู้แปลความหมายนั้นๆ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) มาออกกำลังกายเพียงคนเดียวมีการสื่อสารภายในตัว ซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยมีระบบประสาทส่วนกลางศูนย์กลางในการแบ่งการส่งสารและการรับข่าวสารภายในตัวของบุคคล โดยไม่มีการสื่อสารกับบุคคลอื่น และไม่มีการใช้สื่อเทคโนโลยีประเภทใด ผู้สูงอายุเข้ามาถึงสวนสาธารณะและวอร์มร่างกายเสร็จจากนั้นก็ทำการเริ่มเดินและวิ่ง และกลับบ้านหรือแวะตลาดหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม

5.2.3 ผลกระทบเชิงสุขภาพ

การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีสุขภาพที่แข็งแรงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ อาทิเช่น ด้านการศึกษา ด้านการทำงาน เป็นต้น เนื่องจากผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงมีความสามารถทางร่างกาย จิตใจ และเวลามากกว่าคนที่ไม่แข็งแรง จึงอาจกล่าวได้ว่า การมีสุขภาพดีนั้นเป็นเรื่องที่คนทุกคนปรารถนา ดังพุทธสุภาษิตที่ว่า “อโรคาปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ซึ่งการที่เรามีสุขภาพที่ดีได้นั้นไม่ได้เกิดขึ้นจากการขอพรจากสิ่งศักดิ์ แต่เราทุกคนสามารถสร้างได้ด้วยตัวเอง คือการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การพักผ่อนที่เพียงพอ รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น โดยเฉพาะการออกกำลังกายนั้นเป็นทั้งยาป้องกันโรค ยารักษาโรค และยาบำรุงอย่างดีที่ไม่ต้องใช้จ่ายเงินเป็นจำนวนมากไปหาซื้อ ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็น

สิ่งสำคัญต่อคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (2545 : 5) ที่ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” (Healthy) ไว้ว่า คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางปัญญา โดยได้ ให้ความหมายของสุขภาพไว้ในลักษณะของความ สุข คือ ความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความ บีบคั้นทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ดังนี้ 1. สุขภาวะทางกาย (physical well-being) หมายถึง การมีสภาพที่ดีทางด้านร่างกาย และอวัยวะส่วนต่างๆ อยู่ในสภาพที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างเป็นปกติ 2. สุขภาวะทางจิต การฝึกคิด ความรู้สึก และการกระทำ ของบุคคลโดยไม่เสียดุลทางจิต จึงอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิต คือ “ความมั่นคงทางจิตใจ” 3. สุขภาวะ ทางจิตวิญญาณ (spiritual well - being) จิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของมนุษย์ และเป็นแกนหลักของชีวิตที่ทำหน้าที่ประสานและเชื่อมโยงระหว่างการทำหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้เป็นองค์รวมและมีความผาสุกในชีวิต 4. สุขภาวะทางสังคม (social well - being) เป็นสุขภาวะที่เกิดจากการอยู่ร่วมกันด้วยดีของกลุ่มคนหรืออยู่ในลักษณะต่างๆ เช่น อยู่ในครอบครัว อยู่ในชุมชน อยู่ในสถานที่ทำงาน อยู่ในเมือง อยู่ในสังคมขนาดใหญ่ หรืออยู่ในประเทศ ซึ่งจาก การศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีที่มาออกกำลังกายด้วยกีฬาแบดมินตัน เทนนิส แอโรบิก และใช้บริการสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเซย) ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพ ที่เกิดขึ้นแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เสริมสร้างบุคลิกภาพ ความแข็งแรงกล้ามเนื้อ 2) ด้านจิตใจ สุขภาพจิตดี ไม่เครียด สนุกสนาน ยิ้มแย้มแจ่มใสอยู่เสมอ อารมณ์สุนทรี ไม่เซื่องซึม 3) ด้านจิตวิญญาณ ความจำ สติปัญญาดี มีสมาธิ ไม่ฟุ้งซ่าน และ 4) ด้านสังคม ได้เพื่อน สร้างความสัมพันธ์และสร้างมิตรภาพกับผู้อื่น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิพร ปิงมูล (2560) พบว่า การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้มีสุขภาพดี ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย ช่วยให้อุดและหัวใจแข็งแรง ทำให้ลดความเครียดได้ และการออกกำลังกายช่วยลดอาการเจ็บป่วย ทำให้มีรูปร่างดี ร่างกายมีความกระชับได้สัดส่วน มีความคล่องตัว และการออกกำลังกายสามารถ เพิ่มสมรรถนะภาพทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาได้ และการออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์ และได้พบเพื่อนใหม่

5.2.4 การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม

การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินงานขององค์กรขนาดใหญ่ องค์กร ขนาดเล็ก หรือชมรมแบบเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการอย่างไรก็ตามทุกองค์กรมักประสบกับ ปัญหาในด้านต่างๆ ในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสาร ของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุบางรายไม่เคยเข้าใช้งานเฟซบุ๊ก เนื่องจากใช้งาน ไม่เป็น และไม่มีไม่ความชำนาญเกี่ยวกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรัชญา ทิพย์มาลัย (2562) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่าน

เครือข่ายสังคมออนไลน์มีปัญหาและอุปสรรค ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ เนื่องจากบางรายใช้ไม่เป็น และบางรายต้องรอลูกหลานช่วยในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ บางรายไม่ได้ใช้โทรศัพท์แบบสมาร์ตโฟน และบางรายไม่มีอินเทอร์เน็ตในการเข้าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และบางรายไม่สะดวกในการที่จะต้องชำระค่าใช้จ่ายในเรื่องดังกล่าว และมีความยุ่งยากเมื่อเปรียบเทียบกับ การพูดคุยกับเพื่อนหรือคนรู้จัก หรือจากข่าวทางโทรทัศน์หรือจากการประชุมที่มีความสะดวกกว่า

ทั้งนี้ การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีปัญหาด้านงบประมาณ โดยมีการจัดงานประจำปี งานสังสรรค์เพื่อจัดหารายได้เข้าชมรม ระดมทุนจากสมาชิก และขอรับการสนับสนุน และปัญหาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย ในช่วงฤดูฝน ทำให้ผู้สูงอายุต้องออกกำลังกายอยู่บ้าน และปัญหาผู้สูงอายุขาดความรู้เข้าใจเรื่องสุขภาพ โดยมีแนวทางแก้ไขปัญหาคือจัดทำเอกสารแนวทางการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และจัดหาผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพมาบรรยายให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในชมรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐานะวัฒนา สุขวงศ์ และ วรภัทร จิตชัย (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่องแนวทางการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของเทศบาลนคร พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเครือข่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สร้างจิตสำนึก ให้คนในชุมชนเกิดจิตอาสาเพื่อช่วยเหลืองานด้านสุขภาพสาธารณสุข ควรมีเสียงตามสายหรือวิทยุชุมชน ที่เป็นประโยชน์เพื่อรับทราบข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้อง และเพิ่มการสื่อสารด้านข่าวสารทุกรูปแบบสร้างแรงจูงใจและเพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ส่งเสริมด้านสุขภาพ มีบริการตรวจเลือด เบาหวานและไขมัน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ผู้นำชุมชนควรมีความเสียสละ มีความเป็นประชาธิปไตย และควรมีสนามกีฬากลางแจ้ง สนามแบดมินตัน และสระว่ายน้ำ

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์ของชมรมผู้สูงอายุ

1. ควรจัดให้มีเวทีประชาคมเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ สร้างความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลง เช่น การสร้างการรับรู้ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นที่ปรึกษาด้านการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และให้หน่วยงานของรัฐ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล ภาคเอกชน สนับสนุนงบประมาณ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. กลุ่มองค์กรต่างๆ สมาชิกชมรมฯ ร่วมมือในการทำกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. ควรให้การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมและเครือข่าย เพื่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การดำเนินการ โครงการหรือกิจกรรมร่วมกันของเครือข่าย

3. ควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

4. ควรให้มีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างสมาชิกเครือข่าย เป็นการสร้างความเข้าใจจากสมาชิกไปยังสมาชิกอื่น หรือเป็นการส่งข่าวสารระหว่างสมาชิกเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและให้ฝ่ายต่างๆ ได้ปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบได้ตามวัตถุประสงค์ของเครือข่าย โดยจุดเริ่มต้น ต้องทำให้สารและสื่อสารนั้นเรียบง่ายปฏิบัติได้มากที่สุดและง่ายต่อการจดจำ ซึ่งในปัจจุบันเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก การสื่อสารยังมีความจำเป็นต่อการพัฒนาเครือข่าย

5. ควรสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิกเครือข่าย ทั้งแบบเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ มีรูปแบบหรือไม่มีรูปแบบ เช่น การจัดงานประเพณี เทศกาลต่างๆ ร่วมกัน การจัดงานแข่งขันกีฬา ทั้งภายในชมรมและภายนอกชมรม เป็นต้น

6. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เช่น การจัดเวทีชาวบ้าน การศึกษาดูงาน การจัดประชุม การจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ อาทิเช่น ความรู้ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การใส่ใจและดูแลสุขภาพเบื้องต้น เป็นต้น

7. สร้างแรงจูงใจและเพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม สถานที่ออกกำลังกาย และ โครงการต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้คนมาเข้าร่วมและใช้บริการให้มากที่สุด

8. จัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุให้มากขึ้น เช่น ความรู้ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การใส่ใจ และดูแลสุขภาพเบื้องต้น และมีบริการตรวจเลือด ตรวจเบาหวาน ตรวจไขมัน และอื่นๆ เป็นประจำและต่อเนื่องโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย อย่างเท่าเทียม

9. ควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เช่น ภายในอาคารหรือในร่ม

10. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีความชำนาญเกี่ยวกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน ทำให้การสื่อสารผ่านสื่อสมัยใหม่หรือสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ ไม่ได้รับการตอบรับที่ดี ควรมีผู้มีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่มาให้ความรู้และแนะนำวิธีการใช้งานที่เข้าใจได้ง่ายแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. งานวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ชมรมผู้สูงอายุ 4 ชมรม ได้แก่ ชมรมแบดมินตันจันทบุรี ชมรมลีลาศจันทบุรี ชมรมแอโรบิกจันทบุรี และผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ทุ่งนาเขย) ดังนั้น จึงควรศึกษากลุ่มหรือชมรมอื่นๆ

ในจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดอื่นๆ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นแบบอย่างให้กับการสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านอื่นๆ ต่อไป

2. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปในส่วนของประเด็นการสื่อสารสุขภาพควรใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เนื่องจากข้อค้นพบในงานวิจัยครั้งนี้เห็นว่าการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร จึงน่าสนใจที่จะศึกษาเพื่อพิจารณาให้เห็นถึงแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

3. ศึกษาการสื่อสารของเครือข่าย/ชมรมอื่นๆ ที่มีความเข้มแข็งเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับมีความเหมือนหรือแตกต่างกับเครือข่าย/ชมรมผู้สูงอายุอย่างไร โดยเฉพาะในด้านของงานดำเนินงานและการบริหารจัดการภายในเครือข่าย/ชมรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

- กันตพล บันทัดทอง. (2557). “พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และความพึงพอใจของกลุ่ม
คนผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร”. (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์),
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2538). เครื่องมือการทำงานพัฒนาแนววัฒนธรรมชุมชน. กรุงเทพมหานคร :
สภาคทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.
- _____. (2549). ใ้ฟ้ากฟ้าแห่งการศึกษาต่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสาร. กรุงเทพมหานคร :
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- _____. (2551). การศึกษาเครือข่ายภาคีสู่สภาพ. (เอกสารประกอบคำบรรยายในงานสัมมนา).
กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข. อัดสำเนา
- กานดา รุณนะพงศา สายแก้ว. (2556). โขเชียยลมีเดียหมายถึง. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :
<https://www.gotoknow.org/posts/567331%5B2>. 30 ธันวาคม 2563
- กิติมา สุรสนธิ. (2548). ความรู้ทางการสื่อสาร (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : คณะวารสารศาสตร์และ
สื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543). การจัดการเครือข่าย : กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูป
การศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ชัคเซส มีเดีย.
- _____. “การจัดการเครือข่าย : กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา”, การบริหาร
และพัฒนา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. (1 มกราคม - เมษายน 2555) : 192 - 207.
- เกษม จันทร์แก้ว. (2540). โครงการสหวิทยาการบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม.
(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จารึก หนูชัย. (2557). ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอ
แม่ลาน จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- จารุณี พชรพิมานสกุล. (2542). การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิต. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต.
คณะนิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จูไรรัตน์ ถักษณะศิริ. (บรรณาธิการ). (2540). ภาษากับการสื่อสาร รายวิชา 080176. กรุงเทพฯ :
ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชัยวัฒน์ ล้วนคงสมจิตร. (2549). การสื่อสารในเครือข่ายโครงการณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิ
หมอชาวบ้าน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิทยาศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนกานต์ รักชาติ. (2558). วิธีการสื่อสารและดำรงอยู่ของกลุ่มแฟนคลับศิลปินนักร้องกลุ่มจาก
ประเทศเกาหลีใต้ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์
และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชิตาพร กันหลง. (2542). กระบวนการสื่อสารในการผลักดันรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิทยาศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐานะวัฒนา สุขวงศ์ และ วรภัทร จิตุชัย. (2557). แนวทางการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อส่งเสริม
สุขภาพของเทศบาลนครนนทบุรี. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- ณิชากัทร เลิศพรมาตุลี. (2554). การพัฒนาบทบาทการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความ
คาดหวังของชุมชน และเจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ เทศบาลเมืองแกนพัฒนา อำเภอมะแตง
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศุภฎี นิลคำ. (2548). หลักการสื่อสารองค์กร. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ธราธร ดวงแก้ว และ หิรัญญา เศษอุดม. 2550. “พฤติกรรมการสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพลงมะเตือ
อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม”. รายงานการวิจัย. นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ธาริน สุขอนันต์, สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์ และทัศนัท ทูมมานนท์ (2550). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี : วิทยาลัยการสาธารณสุข
สิรินธร.
- ธีรยุทธ อุทธา. (2546). ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนที่ได้รับการแต่งตั้งการประเมินตำแหน่ง
ผู้บริหารโรงเรียนตามเกณฑ์คุณภาพในจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต,
(บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี).
- ธงชัย สันติวงษ์. (2538). องค์การ ทฤษฎีและการออกแบบ. กรุงเทพฯ : แมเนจเม้น เซ็นเตอร์
บางกอก.

บัวพา บัวระภา. (2558). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน ตำบลสร้างก่อ อำเภอคูคต จังหวัดอุดรธานี. ปรินญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

บุญญฤทธิ์ โชคอุดมพร. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกตั้งนายกเทศมนตรีของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองตราด จังหวัดตราด. ปรินญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ. (2550). ศึกษาบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในเขตเทศบาล เมืองอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. อุดรดิตถ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.

ปรัชญา เวสารัชช, ผู้นำองค์กร, (กรุงเทพมหานคร : รัฐศาสตร์สาร, 2523), หน้า 27.

ประเวศ วะสี. (2545). สุขภาพสังคมผู้สูงอายุด้านจิตภาพ มนุษย์ร่วมทุกข์กันได้. นนทบุรี : สำนักงาน ปฏิรูประบบสุขภาพและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

_____. การปฏิบัติเจียบ : การปฏิรูประบบสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานปฏิรูป สุขภาพแห่งชาติ, 2546.

_____. (2551). สุขภาวะที่สมบูรณ์. หมอชาวบ้าน. หน้า 352,2551, สิงหาคม. กรุงเทพฯ.

ประสงค์ สุริยธนาภาส. (2518). อิทธิพลของผู้นำและลักษณะของงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพของกลุ่ม. ปรินญานิพนธ์หลักสูตรปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ประมะ สตะเวทิน. (2532). หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.

_____. (2540) ความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์และประเภทของการสื่อสาร. ในเอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 1 (หน้า 90 - 110). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

_____. (2546) หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

ปาจริย์ ชนะสมบูรณ์กิจ. (2551). การสื่อสารสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2546). การสื่อสารสุขภาพ : ศักยภาพของสื่อมวลชนในการส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.

- ปทุมมา ศรีนครธรรม. (2550). **สรุปเนื้อหาเครือข่าย : ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ.** ศูนย์ศึกษาและพัฒนาชุมชนพิษณุโลก.
- ผ่องพรรณ มุริกันนท์. (2557). **รูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการจัดการสุขภาพระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดร้อยเอ็ด.** วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- พระมหาสุรพงษ์ สุรวีโส (สีหมอก). (2555). **ภาวะผู้นำของพระสงฆ์ในการบริหารการพัฒนาชุมชน : กรณีศึกษาพระครูโพธิ์วิรุณ วัดโพธิ์การาม ตำบลโพนสูง อำเภอปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพัฒนาลังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พระสุรชัย อยู่สาโก. (2550). **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าพระ – พระแท่น อำเภอน้ำมะกา จังหวัดกาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พัทธนี เขยจรรยา และคณะ. (2551). **แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร : ข้าวฟ่าง.
- พนา ทองมีอาคม และเพ็ญพักตร์ เตียวสมบุญกิจ. (2551). **การสื่อสารสุขภาพ : ประโยชน์และความจำเป็นของการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์และการบริหารด้านสุขภาพ.** วารสารวิชาการ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต, 12, 2, หน้า 9 - 18.
- พิมพ์ใจ โอภาณุรักษธรรม, **ภาวะผู้นำ,** (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., 2542)
- ภิเชก ชัยนิรันดร์. (2553). **การตลาดแนวใหม่ ผ่าน Social Media.** กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- มาลี บุญศิริพันธ์. (2548). **ความต้องการและความเป็นไปได้ในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพและนักสื่อสารสุขภาพ.** ใน ปาจริย์ ฐนะสมบุญกิจ, และสุอังคณา แก้วบุญเรือง (ผู้เรียบเรียง), **สถานการณ์การสื่อสารสุขภาพและนักสื่อสารสุขภาพ (พ.ศ. 2547 - 2548)** (น.171 - 202). กรุงเทพฯ : อุษาการพิมพ์.
- มูนา วงศาโรจน์. (2545). **การศึกษาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่สู่การพัฒนาการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

รังสรรค์ ประเสริฐศรี, **ภาวะผู้นำ**, (กรุงเทพมหานคร : ธนรัชการพิมพ์, 2544), หน้า 11.

_____, **ภาวะผู้นำ**, (กรุงเทพมหานคร : ธนรัชการพิมพ์, 2544), หน้า 1 - 2.

ฉัตรนันทน์ อนุวัชศิริวงศ์. (2526). **การสื่อสารระหว่างบุคคล**. กรุงเทพมหานคร : สารมวลชน.

_____. (2528). **การสื่อสารในกลุ่ม**. กรุงเทพมหานคร : ณ ฌาน.

วรัชญา ทิพย์มาลา. (2562). **พฤติกรรมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์**. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน), มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วาสนา จันทร์สว่าง. (2548). **การสื่อสารสุขภาพ : กลยุทธ์ในงานสุศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญดีการพิมพ์.

_____. (2550). **การสื่อสารสุขภาพ : กลยุทธ์ในงานสุศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญดีการพิมพ์.

วาสนา ทองจันทร์. (2550). **พฤติกรรมและความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ**. พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

วาสนา สุขประเสริฐ. (2547). **ภาวะผู้นำของบริหารสตรีโรงเรียนปฐมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดยโสธร**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี).

วินิจ เกตุขำ. (2522). **กระบวนการกลุ่ม**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.

เวทีณี สตะเวทิน. (2542). **การสื่อสารในการจัดการประชคมบางลำภู**. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2545). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสาร.

สัมพันธ์ เตชะอริก. (2537). **ศักยภาพและเครือข่ายผู้นำท้องถิ่น : คู่มือและทิศทางการพัฒนาผู้นำชาวบ้านเพื่อการแก้ปัญหาในชนบท**. พิมพ์ครั้งที่ 2, ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุรัชตา ราคา (2550). **กระบวนการสื่อสารกับเยาวชนของเครือข่ายครูนักธรรมงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุรีย์ สร้อยทอง. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุรีย์รัตน์ โกสุมศุภมาลา. (2550). **บทบาทของการสื่อสารต่อการธำรงรักษาเครือข่ายแฟนคลับของวงโมเดิร์นด็อก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการ ประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปรีดา ซ่อลำไย. (2549). **เครือข่ายการสื่อสารและการดำรงอยู่ของแฟนคลับธงไชย แมคอินไตย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมคิด บางโม. (2545). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิทย์พัฒนา.
- สมยศ นาวิการ. (2544). **การบริหารเชิงกลยุทธ์**. กรุงเทพฯ : สำนักงานพิมพ์บรรณกิจ.
- เสนาะ ดิยาว. (2541). **การสื่อสารในองค์กร**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร : คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แสงรวี รุ่งเรืองเสถียร. (2560). **การสื่อสารสุขภาพการแพทย์แบบองค์รวมของศูนย์ชมรมชาติบำบัด บัณฑิตวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- หริสุดา บัณฑวนันท์. (2543). **การสื่อสารและเครือข่ายการณรงค์เมาไม่ขับ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หนึ่งฤทัย ขอผลกลาง. (2552). **พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย**. (รายงานผลการวิจัย). นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- เหมือนฝัน ไม่สูญผล. (2557). **กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย**. วิทยานิพนธ์ดุขบัณฑิต. คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- อิทธิพล คุ่มวงศ์. (2554). **ผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ** (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัย มหาสารคาม.

- อภิชา น้อมศิริ. (2552). การสื่อสารเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพ โดย กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร์ (การประชาสัมพันธ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิภวัศ ปาลวัฒน์. (2554). พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการกีฬาและสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อภิสราร ชาญแสง. (2544). รูปแบบการสื่อสารในการบริหารจัดการธนาคารขยะชุมชนวัดกลางขอยลาดพร้าว 132. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรอนันต์ วุฒิสาน. (2543). การสื่อสารในการก่อตัวและการขยายเครือข่ายของชมรมผู้เลี้ยงปลา กะพงขาว อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอื้อการย์ สันติศิริ. (2546). การสื่อสารกับการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กร : กรณีศึกษา บริษัทโรงพยาบาลไทยนครินทร์ จำกัด. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อำนาจ เกตรา. (2546). ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงจัดการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อำภพร ปิงมูล. (2560). การสื่อสารกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย. นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- Smforedu.com. (2557). สื่อสังคมออนไลน์, ความหมาย, ประเภท, เครื่อง - อุปกรณ์, ประโยชน์ - ข้อจำกัด. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://smforedu.blogspot.com/2014/02/blog-post.html>. 30 ธันวาคม 2563
- Berlo, D. K. (1960). The Process of Communication. New York: Holt, Rinehart and Winton.
- Dale, Ernest. (1978). Management : Theory and Practice. Tokyo : McGraw-Hill.
- Drucker, P.F. (1979). The Practice of Management. New York : Harper and Brothers.
- Koontz, H. and C. O'Denell. (1982). Principle of Management : An Analysis of Management Function. 5 th ed. New York : McGraw-Hill.

(ออนไลน์). <https://chanmunic.go.th> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ อว ๐๖๓๑.๑๒/ว๑๔๐

คณะนิเทศศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

๔๑ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์

เรียน ประธานชมรมแบดมินตันจันทบุรี

ด้วย นางสาวดวงทิพย์ บุญพันธ์ นักศึกษาหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การจัดการ การสื่อสาร มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การจัดการการสื่อสารเครือข่ายสุขภาพ ของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัยจากชมรมและสมาชิกชมรมของท่าน จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. นายสมศักดิ์ ดิษฐลักษณ์
๒. นายมานะ ทองสุวรรณ
๓. นายวิสิษฐ์ จิระพันธ์
๔. นางสาวแจ้ว เขยทอง
๕. นางปรีดา พิทักษ์ศักดิ์
๖. นายพรชัย สิทธิสัมพันธ์
๗. นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์

ในวันที่ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๘.๐๐ น. ณ สนามแบดมินตันเทศบาลจันทบุรี

ทั้งนี้ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ขอขอบคุณหน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง ที่ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมของนักศึกษาครั้งนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากหน่วยงานของท่านในโอกาสต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเริญ คังคะศรี)

คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สำนักงานคณะนิเทศศาสตร์

โทรศัพท์ ๐๓๙-๓๑๔๑๑๑ ต่อ ๑๑๒๐๐



ภาคผนวก ข
รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ชมรมแบดมินตันจันทบุรี

1. นายสมศักดิ์ ดิษฐลักขณ์
2. นายมานะ ทองสุวรรณ
3. นายวิสิทธิ์ จีระพันธุ์
4. นางแก้ว เชยทอง
5. นางปรีดา พิทักษ์ศักดิ์
6. นายพรชัย สติธรรมพันธ์
7. นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ศิริรักษ์

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ชมรมลีลาศจันทบุรี

1. นางประพิมพ์ สุคนธ์
2. นางธีรวรรณ ศิลารัตน์
3. นางสุมนา กุลชลบุตร
4. นางอุทัย พึ่งผล
5. นางอัมพารดี สุชาศิริรัตน์
6. นางปาริชาติ สุขสวัสดิ์
7. นางพัชรี สิริสุนทร

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ชมรมแอโรบิกจันทบุรี

1. นางมาลัย อยู่สวัสดิ์
2. นางนงลักษณ์ แซ่ลี
3. นางสมทรง บุญส่ง
4. นางสมจิตร จันทร์ฉาย
5. นางดวงใจ ชำนาญกิจ
6. นางมะลิวัลย์ จันทร์สุวรรณ
7. นางประนอม ทรัพย์อุดม

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ผู้มาใช้บริการออกกำลังกายในสวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
(ทุ่งนาเขย)

1. นายบัญชา สุขสำราญ
2. นายสุพจน์ อัฐนาค
3. นายณรงค์ สมบูรณ์
4. นายธงชัย แสงอุทัย
5. นางมณฑุทัย ศรีสุข
6. นายอักรพล พงษ์สมบูรณ์
7. นายสุรศักดิ์ โรจน์ศิริ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ค
แบบสัมภาษณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การสัมภาษณ์

เป็นแบบการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างปานกลาง (Semi-structural Interview) โดยผู้วิจัยมีประเด็นคำถามเฉพาะที่ต้องการคำตอบไว้จำนวนหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้สัมภาษณ์มีอิสระในการให้ข้อมูลต่างๆ เพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งคำถามมีลักษณะคำถามปลายเปิด (Close-ended Question) โดยมีรายละเอียดคำถามดังนี้

เครื่องมือ	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นคำถาม
การสัมภาษณ์	ผู้สูงอายุชมรมแบดมินตัน ผู้สูงอายุชมรมลีลาศ ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิก ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้า ตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย)	1. การบริหารจัดการชมรมของท่านมีการดำเนินการอย่างไร 2. การสื่อสารสุขภาพของชมรมของท่านมีการสื่อสารอะไรบ้าง อย่างไร 3. ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิกชมรมของท่านแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ (1) ร่างกาย (2) จิตใจ (3) สังคม (4) จิตวิญญาณ/ปัญญา 4. การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรมของท่านมีอะไรบ้าง และมีวิธีดำเนินการอย่างไร

การสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากประเด็นเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยเป็นผู้จัดประเด็นในการสนทนา เพื่อชักจูงให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวาง โดยมีผู้ร่วมสนทนาแต่ละ 7 คน

เครื่องมือ	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	ประเด็นคำถาม
การสนทนากลุ่ม	ผู้สูงอายุชมรมแบดมินตัน ผู้สูงอายุชมรมลีลาศ ผู้สูงอายุชมรมแอโรบิก ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ สวนสาธารณะสมเด็จพระเจ้า ตากสินมหาราช (ทุ่งนาเชย)	1. การบริหารจัดการชมรม 2. การสื่อสารสุขภาพของชมรม 3. ผลกระทบเชิงสุขภาพของสมาชิก 4 ด้าน ได้แก่ (1) ร่างกาย (2) จิตใจ (3) สังคม (4) จิตวิญญาณ/ปัญญา 4. การจัดการปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมของชมรม



ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาวดวงทิพย์ บุญพันธ์
วัน เดือน ปีเกิด	16 มิถุนายน 2533
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน อำเภโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	118/24 - 27 หมู่ที่ 11 ตำบลท่าช้าง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี 22000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่ปกครอง
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ที่ทำการปกครองจังหวัดจันทบุรี ศาลากลางจังหวัดจันทบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2546	ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านหนองมะค่า จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2549	มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนทุ่งขนานวิทยา จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2552	มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเตรียมศึกษาสอยดาว จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2556	บริหารธุรกิจบัณฑิต บช.บ. (การจัดการ) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2564	นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต นศ.ม. (การจัดการการสื่อสาร) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี