

ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ
โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ตำบลห้วย อำเภอบทมราชวงศา
จังหวัดอำนาจเจริญ

ทงศกดี มุลจันดา พย.ม.^{1*}

ทัตถณ พละไชย พย.ม.²

บทคัดย่อ

สถานการณ์และสัดส่วนของผู้สูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ที่สามารถดำเนินชีวิตด้วยตนเองได้ ดังนั้นการดูแลส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการดูแลที่เหมาะสม ไม่เกิดภาวะพึ่งพาในอนาคตต่อไป การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ตำบลห้วย อำเภอบทมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างเดือนธันวาคม 2559 ถึง เดือนเมษายน 2560 เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ แบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 95 คน ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วย สุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง 3 วิชา ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพและนันทนาการ (สุขสบาย, สุขสนุก) วิชาภาษาและวัฒนธรรม (สุขสง่า, สุขสว่าง) วิชาพระพุทธศาสนา (สุขสงบ) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเบื้องต้น คือ ร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความสุขในภาพรวมคะแนนอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 48.42 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 35.79 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพลดลงจากระดับความเสี่ยงปานกลางเป็นระดับความเสี่ยงต่ำมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 41.05 ผู้สูงอายุทั้งหมดมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เป็นกลุ่มติดสังคม พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ ร้อยละ 100 และประเมินสุขภาพช่องปากและฟันภายหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมและรับบริการทางทันตกรรม พบว่า ดีขึ้น ร้อยละ 71.58

¹พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต. นาผาง อ.บทมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ

²พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

*Corresponding Email: amhaithai@gmail.com

ผู้สูงอายุทั้งหมดไม่มีภาวะซีมเศร้า (ร้อยละ 100) และผู้ที่มีปัญหาสมองเสื่อมมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 1.05) และพบว่าการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มไม่มีความเสี่ยงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 78.97) และกลุ่มที่มีความเสี่ยงให้คำแนะนำการรักษามีจำนวนลดลง (ร้อยละ 21.05) ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นและให้มีการประเมินผล ติดตามการจัดกิจกรรมเป็นระยะในทุก 1 เดือน เพื่อประเมินในสิ่งหรือผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ชัดเจน

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, สุข 5 มิติ

The Effects of Promoting the Health of the Elderly with Five Dimensions of Happiness Na Phang Elderly School, Huai Subdistrict, Patumratwongsa District Amnat Charoen Province

Thanongsak Munchanda M.N.S.^{1*}

Tattapon Palachai M.N.S.²

Abstract

The situation and proportion of the elderly has increased. Most of the elderly are social groups. Health promotion is important. For the elderly, social groups to receive proper care, no future dependency. This is a descriptive research to study the effects of health promotion of the elderly with a 5-dimensional happiness at Nampang Elderly School, Huai Subdistrict, Pathum Ratchawongsa District, Amnat Charoen Province. Selected sample groups were specifically elderly 95 people performed health promotion activities for the elderly with happiness in five dimensions, studying between December 2016 and April 2017. The elderly school Nampang had three subjects including namely health and recreation care (Suk Sabai, Suk Sanook), language and culture subjects (Sukasala, Suk Sawang), Buddhism subjects (Suk sa-ngob). Analyze data were percentage.

After joining the elderly school activities, the results showed most were happy in the overall. The level of the happiness scores were very good 48.42 % and good 35.79 %. Their health risk behavior decreased from moderate to low risk levels 41.05 %. All of the elderly had the ability to do daily activities, be in social integration, being self-reliant, and help others 100 %. Moreover, they had good dental health

¹ Register Nurse, Na Phang Health Promotion Hospital, Patumratwongsa district, Amnat Charoen province

² Register Nurse, Community nurse department, Boromarajonani College of nursing Sunpasitthiprasong

*Corresponding Email: amhaithai@gmail.com

71.58 % after assessing oral and teeth, no depression, 100 %, demented decrease (1.05%). The fall screening in the elderly group had no increased risk 78.97 % and decreased for treatment in the risk group 21.05%. The study suggested that a longer period for the activities and follow-up for evaluation in each month will be recommended for the better outcome.

Keyword: promoting the health, elderly, 5 dimensions of happiness

บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปี 2559 มีจำนวนผู้สูงอายุ ราว 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 และสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มเป็นร้อยละ 21 และ 24 ของประชากรราวในอีกสิบและสิบสี่ปีข้างหน้าตามลำดับ และสังคมไทยจะก้าวสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ตามนิยามของสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2564 และในปี พ.ศ. 2575 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุสุดยอด”¹ สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน อายุคาดเฉลี่ยของผู้หญิงไทยอยู่ที่ 78.6 ปี ในขณะที่ชายไทยอายุเฉลี่ย 71.8 ปี² และจากการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน 6,394,022 คน ในปี 2558 โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ร้อยละ 79 คือ ผู้สูงอายุติดสังคมหรือกลุ่มวัยช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่างๆ ได้และอีกร้อยละ 21 คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือเรียกว่ากลุ่มติดบ้านติดเตียง และต้องการดูแลทั้งด้านสุขภาพและสังคม รัฐบาลได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยมีเป้าหมายคือทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร เพื่อสังคมไทยสังคมผู้สูงวัยเข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้ ผู้สูงอายุมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี เป็นหลักชัยของสังคมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมในระบบบริการทางสังคมและสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะสูงอายุอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี เชื่อมโยงทุกมิติของการพัฒนาแบบบูรณาการทั้ง บุคคล สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้พร้อมเผชิญการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน³

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาผาง ตำบลห้วย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2560 มีประชากรผู้สูงอายุ 655 คน ร้อยละ 12.27 จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) แยกกลุ่มผู้สูงอายุเป็นติดสังคม ร้อยละ 98.17 ติดบ้าน ร้อยละ 1.83 และไม่มีผู้ช่วยติดเตียง จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุมีแผนงานพัฒนาระบบ

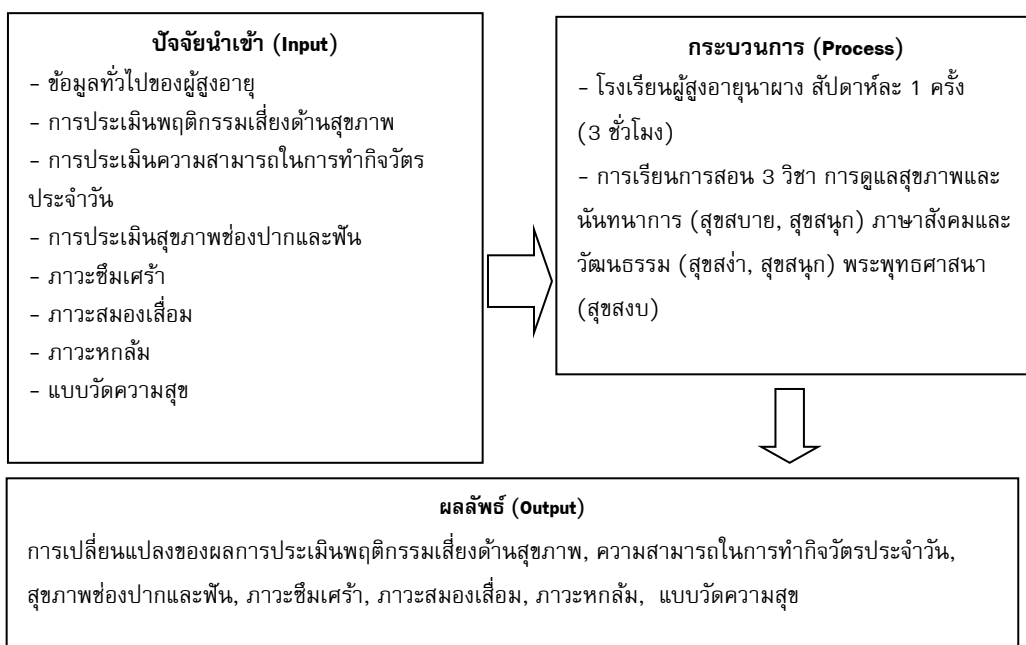
การดูแลระยะยาวตามองค์ประกอบในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุบรม Care manager และ Care giver ซึ่งให้การดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้านติดเตียง ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ยังไม่ได้มีรูปแบบการดูแล หรือส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ⁴ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ตำบลห้วย อำเภอบุพมราชสงขลา จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับตัวบุคคลและคณะบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มทางสังคมเน้นการแก้ปัญหาในบริบทที่มีลักษณะเพื่อกำหนดทิศทางปฏิบัติ ประเมินผล เป้าหมาย การพัฒนากลไกการบริหารจัดการตามแนวทางของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ผู้สูงอายุและผู้ต้องการพึ่งพาได้รับการดูแลทั้งในชุมชนและที่บ้านเป็นงานสำคัญลำดับแรกที่จะต้องอาศัยความรู้ทั้งสาม คือ 1) การสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้อง 2) การเคลื่อนไหวทางสังคมจะต้องอาศัยความรู้เป็นพื้นฐานต้องดึงประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมและ 3) การดึงฝ่ายการเมืองหรืออำนาจรัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันสะท้อนถึงปรัชญาของกฎหมายที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสังคมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ที่ต้องมีความร่วมมือกันพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term care : LTC) ผ่านกระบวนการขั้นตอนการสร้างแผนทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย 4 ขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การสร้างทีมแกนนำ เป็นทุนทางสังคมที่สำคัญของชุมชนเริ่มตั้งแต่การค้นหาแกนนำการเปิดโอกาสการเข้าร่วมแบบจิตอาสา 2) กระบวนการค้นหาปัญหาและความต้องการ 3) การออกแบบกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุภายใต้แนวคิดการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมในเวทีประชาคมการประชุมร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดเป้าหมาย วางแผน ดำเนินงาน 4) กระบวนการพัฒนาข้อตกลงร่วมกันในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในระดับพื้นที่⁵ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมไม่เกิดภาวะพึ่งพาในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุ นาผาง ตำบลห้วย อำเภอบุพมราชสงขลา จังหวัดอำนาจเจริญ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับการสร้างสุข 5 มิติ⁶ คือ สุขสบาย สุขสนุก สุขสว่าง สุขสง่า และสุขสงบ ในการการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใน 3 วิชา ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพ สุขภาพและนันทนาการ วิชาการภาษาสังคมและวัฒนธรรม และวิชาพระพุทธศาสนา ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ตำบลห้วยอำเภอบทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างธันวาคม 2559 – พฤษภาคม 2560

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง

โรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านนาผาง ที่มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรม ณ โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาผาง

สุข 5 มิติ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ 5 มิติ ได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสุขภาพ ให้อำนาจแก่ผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างคุณค่า การสร้างความตระหนักถึงศักยภาพของผู้สูงอายุโดยตัวผู้สูงอายุ

ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ หมายถึง ผลการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน ด้วย แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพ, แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL), แบบประเมินสุขภาพช่องปากและฟัน, แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า, แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม, แบบประเมินภาวะหกล้ม และแบบวัดความสุข

ขั้นตอนการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ

1) ศึกษาความรู้ต่างๆ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม รวมทั้งงานวิจัยที่ปรับเปลี่ยนเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม

2) สืบหาข้อมูลพื้นฐานและการเก็บรวบรวมข้อมูล ร่วมกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม โครงสร้างชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ทูทางสังคม

3) จัดประชุมเครือข่ายผู้มีส่วนร่วมในบ้านนาผางวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานผู้สูงอายุของบ้านนาผาง

4) จัดประชุมตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทราบสถานการณ์ผู้สูงอายุ ในภาพรวมและเพื่อทราบความต้องการของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาผาง

2. ขั้นการดำเนินงาน

1) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นจริงทำความเข้าใจปัญหา กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นทางการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และแนวทางการดำเนินการวิจัย ทบทวนความเป็นมาเชื่อมโยงสถานการณ์ที่เป็นจริงกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน ปัญหาการดำเนินงานผู้สูงอายุ ผลกระทบต่อผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ ในโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาผาง

2) การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาผาง ด้วยสุข 5 มิติ การประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ เพื่อกำหนดประเด็นปัญหาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ค้นหาสาเหตุ กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาการดำเนินโรงเรียนผู้สูงอายุ กำหนดรายละเอียดกิจกรรมโครงการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ระดมความคิดในการค้นหา แนวทาง กิจกรรม

ตารางที่ 1 กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง โรงเรียนสร้างสุข 5 มิติ

กิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ	กิจกรรมที่มีการดำเนินงาน
สุขสบาย	- การบริหารร่างกาย - การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ - การดำเนินกิจวัตรประจำวัน
สุขสนุก	- กิจกรรมร่ำวง - หัวเราะบำบัด - เต้นบาสโลบ
สุขสง่า	- กิจกรรมการพัฒนาโรงเรียนเชิงโครงสร้าง - การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน - การดูแลลูกหลาน
สุขสว่าง	- กิจกรรมการร้องเพลงเพื่อฝึกความจำ - นับ 1 ถึง 10 - ทำมือทำ จีบ แอล - การประเมินภาวะซึมเศร้า - การประเมินภาวะสมองเสื่อม
สุขสงบ	- การเรียน การสอนธรรมะ - การทำสมาธิ - การเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญทางพุทธศาสนา

3) ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง นำรูปแบบการดำเนินงานผู้สูงอายุไปใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุอื่นๆ

3. ขั้นตอนประเมินผล

ประเมินผลการดำเนินงานผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วม

- จัดประชุมกลุ่ม สันทนา กลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อประเมินผลการปฏิบัติตามรูปแบบการดำเนินงานผู้สูงอายุในชุมชนที่วางไว้ค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามแผน

- ถอดบทเรียน ประเมินผลการดำเนินงาน ร่วมกันกำหนด
ปรับแผนการดำเนินงาน นำไปทดลองปฏิบัติอีกครั้ง ระดมความคิด ร่วมกันปรับปรุง
ปรับแผนการดำเนินงานผู้สูงอายุตามปัญหาอุปสรรคที่พบ

- ประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุด้วย แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อ
สุขภาพ, แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL), แบบประเมิน
สุขภาพช่องปากและฟัน, แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า, แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม,
แบบประเมินภาวะหกล้ม และแบบวัดความสุข⁷ หลังการดำเนินกิจกรรม 3 เดือน

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง
จำนวน 95 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และ
ประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับทราบ โดยผู้เข้าร่วมวิจัย
สามารถเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอด โดยไม่มีผลกระทบทั้งต่อผู้ร่วมวิจัย
ข้อมูลทุกประการของผู้ร่วมวิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะเสนอผลการวิจัย
เป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติการ

1. แบบสัมภาษณ์และประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ
การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์ที่เข้าร่วมดำเนินงานผู้สูงอายุ
ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวผู้สูงอายุและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
ลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ และเติมลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย
สุข 5 มิติ ของโรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมิน
ด้วยการสัมภาษณ์และวัดประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ แบบคัดกรองความเสี่ยง
ต่อสุขภาพ, แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL),
แบบประเมินสุขภาพช่องปากและฟัน, แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า, แบบประเมิน

ภาวะสมองเสื่อม, แบบประเมินภาวะหกล้ม และแบบวัดความสุข ซึ่งดัดแปลงจาก สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ⁷ มีเกณฑ์การให้ดังนี้

1) แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพ ประกอบด้วย 9 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป, ประวัติส่วนบุคคล, ประวัติครอบครัว, พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ, การออกกำลังกาย, การบริโภคอาหาร, การรับประทานยา, สารเสพติด และการตรวจร่างกาย

2) การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ

3) การประเมินสุขภาพช่องปากและฟัน ประกอบด้วย การตรวจร่างกายจำนวน 1 ข้อ

4) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 2 ข้อ

5) แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อ

6) แบบประเมินภาวะหกล้ม ประกอบด้วย การประเมิน จำนวน 1 ข้อ

7) แบบประเมินความสุข ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การเรียนแบบมีส่วนร่วม กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุหาผาง โรงเรียนสร้างสุข 5 มิติ ด้วย 3 วิชา ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพและนันทนาการ (สุขสบาย, สุขสนุก) วิชาภาษาและวัฒนธรรม (สุขสง่า, สุขสว่าง) วิชาพระพุทธศาสนา (สุขสงบ) ที่เกิดจากกระบวนการกลุ่มในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้การสอน และแนวคำถาม แนวทางสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัยสร้างแนวคำถาม แนวทางสัมภาษณ์ การบันทึกการสนทนากลุ่ม การคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพ มีขั้นตอนดังนี้

1. การประเมิน แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพ, แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL), แบบประเมินสุขภาพช่องปากและ

ฟัน, แบบคัดกรองภาวะซีดเศร้า, แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม, แบบประเมินภาวะ
หกล้ม และแบบวัดความสุข ซึ่งดัดแปลงจากสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ⁷

2. การสร้างเครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือในงานวิจัย

2.1 ศึกษาเอกสารการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการ
ดำเนินงานผู้สูงอายุ สุข 5 มิติ⁸ การประชุมแบบมีส่วนร่วม วางแผนการจัดดำเนิน
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยสุข 5 มิติ

2.2 ดัดแปลงเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกข้อมูล ตาม
กรอบแนวคิดในการวิจัย

3. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 ความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) เครื่องมือแนวคำถาม แนวทาง
สัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ประสบการณ์ ในการวิจัย
เชิงปฏิบัติการตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content
Validity) ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างแบบสัมภาษณ์ ความ
สอดคล้องตามเนื้อหา เท่ากับ 0.98 และความสอดคล้องตามโครงสร้าง เท่ากับ 0.97

3.3 ความเที่ยง (Reliability) นำเครื่องมือใช้กับผู้สูงอายุในพื้นที่
ใกล้เคียงคือ พื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านตาตใหญ่ จำนวน 45 คน วิเคราะห์
หาความเที่ยง (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค
(Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 60 - 65 ปี
(ร้อยละ 42.10) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.36) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่
สำเร็จการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 98.94) สถานภาพการสมรสส่วนใหญ่
สถานภาพคู่ (ร้อยละ 72.63) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 97.89)
รายได้หลักมาจากเบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 97.89) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเข้าร่วมชมรม
ในหมู่บ้านหรือเป็นคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ และทั้งหมดมีจำนวนสมาชิกใน
หมู่บ้านตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไป

2. ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ตำบลห้วย อำเภอบุพผราชนางศา จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุนาผาง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพระดับความเสี่ยงปานกลาง (ร้อยละ 47.37) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) เป็นกลุ่มติดสังคม มากที่สุด (ร้อยละ 98.94) สุขภาพช่องปากและฟันมีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ โดยมีฟันหลัก 4 คู่พบมากที่สุด (ร้อยละ 61.05) มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 12.63) มีปัญหาสมองเสื่อม (ร้อยละ 3.16) มีความเสี่ยงในการหกล้ม (ร้อยละ 68.42) และมีความสุขอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 65.26) แล้วได้มีการดำเนินกิจกรรมโรงเรียนสร้างสุข 5 มิติ ด้วย 3 วิชา ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพและนันทนาการ (สุขสบาย, สุขสนุก) วิชาภาษาและวัฒนธรรม (สุขสง่า, สุขสว่าง) วิชาพระพุทธศาสนา (สุขสงบ) โดยการประเมินภาวะสุขภาพ ดังนี้ **สุขสบาย** ใช้ 1) แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพ 2) แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน **สุขสนุก** ใช้ 3) แบบวัดคุณภาพชีวิต 4) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมนันทนาการ **สุขสง่า** ใช้ 5) แบบประเมินความมีคุณค่าในตนเอง 6) แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง **สุขสว่าง** ใช้ 7) แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม **สุขสงบ** ใช้ 8) แบบวัดความสุข พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพลดลงจากระดับความเสี่ยงปานกลางเป็นระดับความเสี่ยงต่ำมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.05) มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) เป็นกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ 100) สุขภาพช่องปากและฟันภายหลังได้เข้าร่วมกิจกรรม และแก้ไขพบว่าดีขึ้น มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ โดยมีฟันหลัก 4 คู่ ฟันสบกันมากขึ้น (ร้อยละ 71.58) ไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 100) ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสมองเสื่อมมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 1.05) ภาวะหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มไม่มีความเสี่ยงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 78.97) และมีระดับความสุขในภาพรวมหลังการเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 48.42) รองลงมาอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 35.79)

การอภิปรายผล

จากการศึกษา การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสุข 5 มิติ โรงเรียนผู้สูงอายุ นาผาง ตำบลห้วย อำเภอบุพผราวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยการใช้กระบวนการเรียนรู้ 3 วิชา ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพและนันทนาการ (สุขสบาย, สุขสนุก) วิชาภาษาและวัฒนธรรม (สุขสง่า, สุขสว่าง) วิชาพระพุทธศาสนา (สุขสงบ) ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพลดลงจากระดับความเสี่ยงปานกลางเป็นระดับความเสี่ยงต่ำมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 41.05) ผู้สูงอายุทั้งหมดมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) เป็นกลุ่มติดสังคมพึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (ร้อยละ 100) ไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 100) ผู้ที่มีปัญหาสมองเสื่อมมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 1.05) และผลการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มไม่มีความเสี่ยงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 78.98) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดารัตน์ นามกระจำง และคณะ⁸ พบว่า ผู้สูงอายุหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความสุข 5 มิติ มีระดับสมรรถภาพร่างกาย ค่าเฉลี่ยของสมรรถภาพทางสมองเบื้องต้น ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และผลการประเมินความสุขของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่พบว่ามีความอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 48.42) และระดับดี (ร้อยละ 35.79) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัชฎาภา สมศรี⁹ พบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุ ก่อนการร่วมกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ มีระดับคะแนนความสุขโดยรวมเท่ากับคนทั่วไป (Mean = 49.90) และระดับความสุขหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยรวมสูงกว่าคนทั่วไป (Mean = 56.66) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ กันต์สุตา จันทรแจ่ม¹⁰ ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิด สุข 5 มิติ ของกลุ่มสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริมความผาสุกในผู้สูงอายุ มีความผาสุกมากขึ้นหลังผ่านการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความผาสุกมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการ

ในการปฏิบัติกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการพัฒนากระบวนการที่ยั่งยืนต่อให้ควรมีการปฏิบัติกิจกรรมในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นและให้มีการประเมินผล ติดตามการจัดกิจกรรมเป็นระยะในทุก 1 เดือน เพื่อประเมินในสิ่งหรือผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนมากขึ้น

ด้านการนำไปใช้

ผู้วิจัยเห็นควรให้มีการส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมให้เกิดความยั่งยืน ต่อเนื่อง และมีการนำรูปแบบในการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในทุกพื้นที่

ด้านศึกษา

ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้ในพื้นที่อื่นๆ เพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบวิธีการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ควรมีการศึกษาในรูปแบบอื่นๆในการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาผาง โรงเรียนผู้สูงอายุผางและผู้สูงอายุทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้และเอื้ออำนวยให้เสร็จสิ้นได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. นครปฐม: บริษัท พรินเทอร์ จำกัด; 2560.
2. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สารประชากร. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
3. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ.2555-2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ย. 2559]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdb.go.th/download/article/article_20160323112431.pdf

4. กรมสุขภาพจิต. คู่มือ โปรแกรม 16 สัปดาห์เพื่อพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.
5. เพ็ญจันทร์ ลิทธิปริชา และคณะ. กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลมาบ. วารสารการพยาบาลทหารบก 2555;13:8-17.
6. อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ. คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ปิยะนงค์ พับลิชชิ่ง; 2558
7. กรมอนามัย. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม; 2557.
8. สุภารัตน์ นามกระจ่าง, ลักษณะ สรรัตน์ และ อนุญา เดชะคำภู. ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาในผู้สูงอายุ ตำบลกระหวัด อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษา ระดับชาติและนานาชาติ 2560. 10 มี.ค. 2560; ขอนแก่น. 2560.
9. ชัชฎาภ สมนศรี และคณะ. ผลของกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติต่อความสุขของผู้สูงอายุโรงพยาบาลนครพนม. วารสารโรงพยาบาลนครพนม 2560;3: 3-14.
10. กนต์สุดา จันทรแจ่ม. ผลการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิด ความสุข 5 มิติ ของกรมสุขภาพจิตเพื่อส่งเสริมความผาสุกในผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 30 ธ.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก: http://www.edujournal.ru.ac.th/AbstractPdf/2560-7-1_1515558348_is-phy-0002-10012561.pdf