

การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม
ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

A Development of Health Promotion Activities Model at Elderly School by
Participation Process in Wangthong Sub-District, Wangthong District,
Phitsanulok Province

Corresponding author E-mail: pisith@scphpl.ac.th

(Received: August 25, 2019; Revised: December 21, 2020;

Accepted: December 25, 2020)

พิสิษฐ์ ดวงตา (Pisith Duangta)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม 3) เพื่อประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม 4) เพื่อทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ระยะเวลาที่ 1 ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 214 คน ระยะเวลาที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม เป็นผู้สูงอายุและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 50 คน ระยะเวลาที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ระยะเวลาที่ 4 การทดลองใช้รูปแบบฯ โดยนำไปทดลองใช้ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ 2) แนวทางการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบฯ 3) แนวทางการสนทนาอิงกลุ่ม (Connoisseurship) เพื่อประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4) แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ paired t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ระยะดังนี้ ระยะเวลาที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ขาดการออกกำลังกาย มีความเครียดและภาวะซึมเศร้า ระยะเวลาที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ 6 ด้าน คือ 1) การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย 2) ด้านโภชนาการ 3) ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ 4) ด้านการจัดการความเครียด 5) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และ 6) ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ ระยะเวลาที่ 3 การประเมิน

1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok

อีเมล: pisith@scphpl.ac.th

E-mail: pisith@scphpl.ac.th

รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) ความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริง (Practicality) ของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าร้อยละ 90 ทุกกิจกรรม ระยะที่ 4 หลังการทดลองใช้รูปแบบฯ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = .48

คำสำคัญ: กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ, การมีส่วนร่วม

ABSTRACT

This research was research and development aimed to: 1) Identify the problem and health promotion behavior, 2) to develop a Model of health promotion activities at elderly school by participation process in Wangthong Sub-District, Wangthong District, Phitsanulok Province. 3) to examine the effectiveness of health promotion activities model at elderly school in Wangthong Sub-District, Wangthong Sub-District, Phitsanulok. The sample was divided according to the study phases; 1) a sample consisted of 214 elderly. 2) a sample consisted elderly, leader, volunteer and health workers total 50 people; 3) a sample consisted 5 experts in health promotion and public health. 4) a sample were 50 elderly in Wangthong District selected by purposive sampling. The research tools comprised: 1) questionnaires used to collect information from 214 elderly samples. 2) focus group guidelines for model development. 3) guidelines for connoisseurship towards health promotion activities. 4) Satisfied form. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics and paired t-tests. Qualitative data were analyzed by content analysis. The results were separated to 4 phases, phase 1 showed that hypertension and diabetes, lack of exercise, stress and depression were health problems for elderly. Phase 2, the model of health promotion activities comprised of the aspect health promotion activities, exercise, spiritual growth, stress management and the aspect of health responsibility more important. Phase 3 after experts examined a model, they agree with the health promotion activities at elderly school, with a high level average score over 90 %. From the final phase, after model implementation the elderly were satisfied with the health promotion activities, with a high level average score being 4.62 (SD=.48).

Keywords: Health promotion activities, Elderly, Elderly school, Participation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าในสถาบันครอบครัวที่บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวพึงให้ความเคารพนับถือเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุหลายด้านทั้งสุขภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิต ทั้งนี้ในปัจจุบันประชากรวัยผู้สูงอายุทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (WHO, 2019) สำหรับประเทศไทยกำลังเข้าสู่ภาวะสังคมของวัยผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว คาดว่าสูงถึง 2.4 เท่าในปี พ.ศ.2583 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553 และในปี พ.ศ.2561 มีประชากรวัยผู้สูงอายุจำนวน 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด (Siriphanich, 2018)

การคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (Health Adjusted Life Expectancy-HALE) ของประชากรไทยเพิ่มขึ้นโดยลำดับ และพบว่าอายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy-LE) เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงกว่าเพศชาย และล่าสุดปี พ.ศ. 2559 เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็น 77.5 ปี และเพศชายมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็น 70.4 ปี (Office of the National Economic and Social Development Board, 2016) ด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เป็นจำเป็นของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เป็นได้โดยอิสระ สื่อภาพของการมีสุขภาพ คือมีความแข็งแรงของร่างกายพอที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนได้โดยไม่ต้องพึ่งพาหรือเป็นภาระของบุคคลอื่น จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2559 ผู้สูงอายุมีความสามารถทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานได้เองมากกว่าร้อยละ 90 ดีกว่าการ

สำรวจในปี พ.ศ.2547 อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย ซึ่งผลการสำรวจในปี พ.ศ.2559 พบว่า ร้อยละ 28.4 ในกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิงมีน้ำหนักเกินและอ้วน ผู้สูงอายุชายน้ำหนักเกินและอ้วนร้อยละ 21 (Choonharat, 2018) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ภาวะสุขภาพที่ได้จากการประเมินโดยตนเองเป็นอีกหนึ่งดัชนีที่ใช้กันแพร่หลายในการวัดสุขภาพโดยรวมระหว่างปี พ.ศ. 2555 และ พ.ศ.2559 แสดงร้อยละของประชากรอายุ 60 ปี ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากจำแนกตามอายุเพศและเขตที่อยู่อาศัย พบว่าร้อยละของผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากลดลง ทั้งในเขตเมืองและในเขตชนบท นอกจากนี้ ร้อยละที่มีสุขภาพดีหรือดีมากนั้นยังผันแปรกับอายุและเพศโดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีร้อยละที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยและผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนผู้ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย เมื่อวัดความสุขของผู้สูงอายุจากการให้ประเมินว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาโดยประเมินจากคะแนน 0-10 คะแนน พบว่าในปี พ.ศ.2560 ผู้สูงอายุไทยมีความสุขโดยเฉลี่ย 7.4 คะแนน โดยความสุขมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยตามอายุที่เพิ่มขึ้นและที่เห็นได้ค่อนข้างชัด คือ ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ที่อยู่ในชนบทมีแนวโน้มที่จะมีความสุขน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอื่นๆ (Pajoubmhor, 2019)

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 2006) เพื่อให้

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และเกิดประโยชน์สามารถแก้ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ ซึ่งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติกันอยู่ไม่ครอบคลุมตามแนวคิดของเพนเดอร์ ดังเช่น มีเพียงกิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมจัดการความเครียด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง (Phitsanulok Provincial Public Health Office, 2019)

จังหวัดพิษณุโลกได้ส่งเสริมให้ดำเนินนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้เรียนรู้และทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพลดลง ได้รับการบริการสุขภาพที่มีลักษณะผสมผสาน (Ashton John, 2016) สร้างศักยภาพและพลังอำนาจในการพัฒนาและปรับปรุงการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของตนเอง (WHO, 2009) ทำให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพทราบและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อลดระดับความรุนแรงของโรคและโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว ตลอดจนลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาในสถานบริการ จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังของจังหวัดพิษณุโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ปี พ.ศ.2562 พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ มีจำนวน 11,321 คน คิดเป็นอัตราป่วย 1,308.2 ต่อแสนประชากร และผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ มีจำนวน 642 คน คิดเป็นอัตราป่วย 1.97 ต่อแสนประชากร ซึ่งผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคเรื้อรังในชุมชนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เช่นกัน (Phitsanulok Provincial Public Health Office, 2019) จึงเป็นความสำคัญและท้าทายใน

การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เพราะกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ภายใต้การดูแลของบุคลากรสาธารณสุขในระดับตำบลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความสำคัญและทำให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง สามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ การเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนของโรค เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ (Hayes, 2017) ตลอดจนได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากครอบครัว (Pakseresht, 2016) และแรงสนับสนุนจากสังคม มีผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง มีอายุยืนยาวต่อไป (Bulter, 2018)

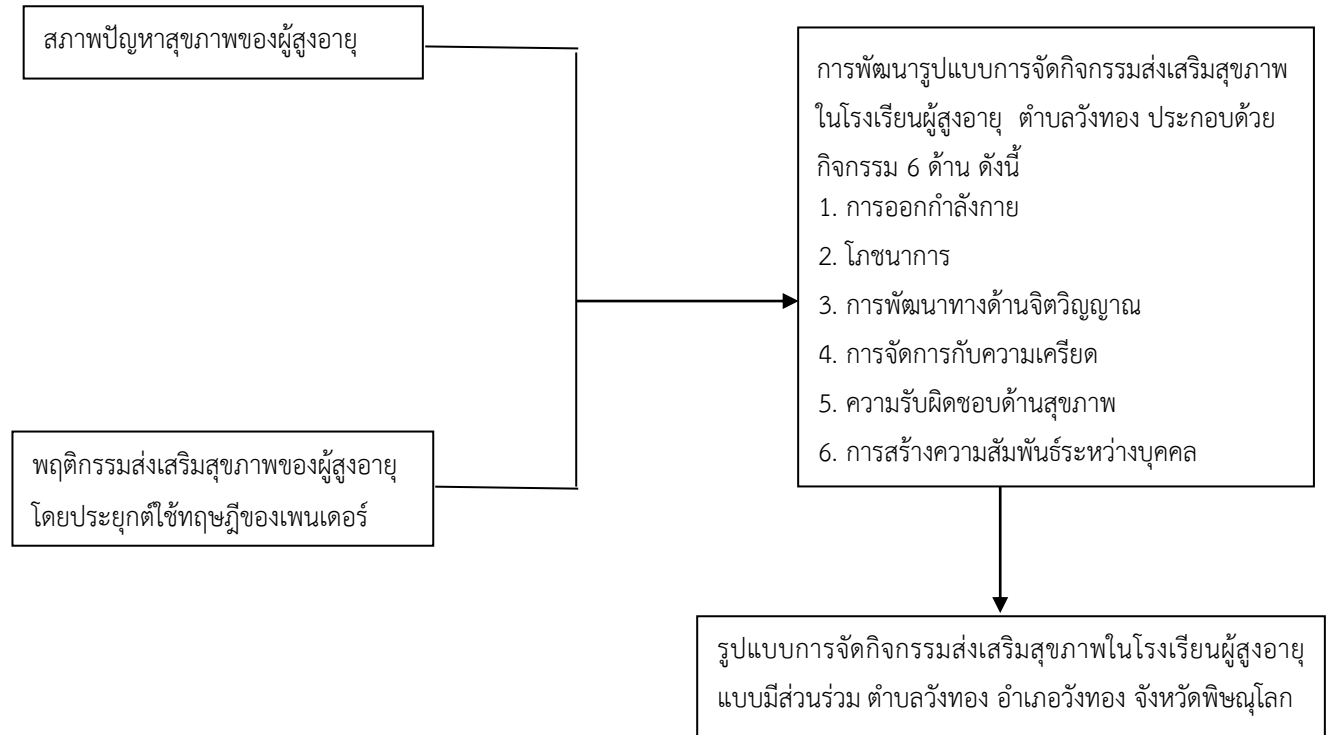
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
4. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนา รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริม
สุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม ตำบลวัง

ทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกมีกรอบ
แนวคิดในการศึกษา ดังนี้



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการสำรวจสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 214 คน โดยใช้สูตรในการคำนวณตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970)

ระยะที่ 2 การพัฒนา รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 6 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มใหญ่และสนทนากลุ่มย่อย เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญในการประเมินรูปแบบโดยใช้เทคนิคการสนทนาเชิงกลุ่ม (Connoisseurship) จำนวน 5 คน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพด้านผู้สูงอายุและด้านสาธารณสุข ในการประเมินรูปแบบ

ระยะที่ 4 การทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการนำรูปแบบที่ผ่านการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ วิทยาลัยผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 480 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ วิทยาลัยผู้สูงอายุตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกและผู้สูงอายุจำนวน 214 คน โดยใช้สูตรในการคำนวณตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุผู้นำชุมชน อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 523 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 50 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ จำนวน 38 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 6 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ปี

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพด้านผู้สูงอายุและด้านสาธารณสุขในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 20 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านผู้สูงอายุและด้านสาธารณสุข จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างน้อย 5 ปี

ระยะที่ 4 การทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 350 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังทอง จำนวน 50 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling)

เป็นผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมได้เป็นอย่างดี

โดยกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาเป็นกลุ่มที่ทดลองทำกิจกรรมรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ให้ผู้สูงอายุทดลองทำ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการพัฒนาคติวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 55 ของคะแนนเต็ม
คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 55-75 ของคะแนนเต็ม
คะแนนสูงกว่าร้อยละ 75 ของคะแนนเต็ม

ตอนที่ 3 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ประกอบด้วยแบบประเมินด้านความตรงประเด็น ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงของผู้เชี่ยวชาญ ต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการพัฒนาคติวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ แปล

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00-1.50 หมายถึง ความพึงพอใจน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.51-2.50 หมายถึง ความพึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.51-3.50 หมายถึง ความพึงพอใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.51-4.50 หมายถึง ความพึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.51-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด

แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกตอบว่ามีหรือไม่มีปัญหาสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 28 ข้อ สร้างจากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scales) 4 ระดับคือ ไม่เคยเลย นานๆครั้ง ค่อนข้างบ่อย เสมอ เกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ
มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง
มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง

ผลโดยใช้ค่าร้อยละ เป็นเกณฑ์การประเมินแต่ละกิจกรรม

ตอนที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ 1) กิจกรรมออกกำลังกาย 2) กิจกรรมด้านโภชนาการ 3) กิจกรรมด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ 4) กิจกรรมด้านการจัดการกับความเครียด 5) กิจกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 6) กิจกรรมด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นคำถามให้เลือกตอบมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ ดังนี้

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) และความตรง (Validity) ดังนี้ (Aiumnirun et al., 2006)

1. การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษาและตรงกับสิ่งที่ต้องการวัด นำมาวิเคราะห์ด้วยดัชนี IOC (Index of Item Objective Congruence) เท่ากับ .94

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ที่ตำบลชัยนาม อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbrach' s alpha Co-efficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ .78

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลโดยการนำเสนอโครงร่างวิจัยแก่คณะกรรมการจริยธรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขอความเห็นชอบในการทำวิจัยเมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ SCPHPL 1/2559- 08 วันที่รับรอง 26 พฤษภาคม 2559 ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยจะแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน โดยเน้นความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ โดยข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและผู้เข้าร่วมโครงการสามารถหยุดให้ข้อมูลได้ ตลอดจนการขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา มีการนัดหมายวันเวลา สถานที่ ในการสนทนาซึ่งเกิดขึ้นจากความสมัครใจ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการพัฒนารูปแบบ การพัฒนาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ปัญหาสุขภาพ 2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อนำข้อมูลที่ได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้จัดประชุมกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มย่อยในการระดมสมอง แสดงความคิดเห็นและความต้องการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความตรงประเด็นความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ระยะที่ 4 การทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบล

วังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้ให้ผู้สูงอายุทดลองทำกิจกรรมโดยประเมินความพึงพอใจรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบเดิมก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นใหม่ในการทดลองทำกิจกรรมครั้งนี้ใช้เวลาในการทำกิจกรรมด้านละ 1 ชั่วโมง จนครบ 6 ด้าน ระหว่างทดลองทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุพัก 10-15 นาทีตามความเหมาะสมและความพร้อมของผู้สูงอายุ ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองใช้รูปแบบฯ รวม 1 เดือน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใช้ค่าความถี่ ร้อยละ
3. ข้อมูลการพัฒนารูปแบบใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Thematic Analysis)
4. ข้อมูลความพึงพอใจต่อการทดลองใช้การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนดังนี้

1.1 ข้อมูลปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 54.20 เพศชาย ร้อยละ 45.80 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 60-69 ปี ร้อยละ 72.58 อายุเฉลี่ย 67 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.83 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 79 รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 92.58

ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 72.58 และเบาหวาน ร้อยละ 50.64 โรคอ้วนร้อยละ 23.22 โดยพบเพศหญิงมากกว่าเพศชายและมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 13.54

1.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.02 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 24.80 ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีค่าเท่ากับ 78.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าเท่ากับ .76 สำหรับการวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายระดับสูง ร้อยละ 29.13 ระดับปานกลางร้อยละ 62.60 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ระดับสูง ร้อยละ 50.79 ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.21 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด ระดับสูง ร้อยละ 7.09 ระดับปานกลาง ร้อยละ 66.54 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ระดับสูง ร้อยละ 55.91 ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.33

2. การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

การพัฒนารูปแบบจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุหลังจากที่ได้ผ่านกระบวนการกลุ่ม การสนทนากลุ่มย่อยสามารถสรุปเป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย โดยจัดกิจกรรมเป็นการเดินรำและรำวง รวมทั้งการใช้เครื่องชกออกอกกำลังกายและกายบริหาร/โยคะ 2) ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ จัดกิจกรรมเป็นการให้ความรู้เรื่องโภชนาการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต

สูงและโรคเบาหวานในผู้สูงอายุและกิจกรรมการ
 สาธิตทำอาหารควบคุมบำบัดโรคและการตรวจวัดค่า
 ดัชนีมวลกาย (BMI) 3) ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริม
 สุขภาพด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ มีการจัดกิจกรรม
 สวดมนต์ไหว้พระและการทำบุญในวันสำคัญทาง
 ศาสนาและนั่งสมาธิ/วิปัสสนา 4) ด้านการจัด
 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับ
 ความเครียด จัดกิจกรรมเป็นการร้องเพลง/เต้นรำ/
 รำวง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการประเมิน
 ความเครียด/ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ 5) ด้านการ
 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่าง
 บุคคลส่วนใหญ่จัดกิจกรรมสนทนากลุ่มเพื่อสร้าง
 ความรู้จักคุ้นเคยและการเยี่ยมบ้านเมื่อสมาชิกชมรม
 เจ็บป่วย ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อาชีพ
 เสริมของผู้สูงอายุ และ 6) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง มีการจัด
 กิจกรรมตรวจวัดความดันโลหิต และส่งเสริมให้ไป
 พบแพทย์/รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง
 และตรวจสุขภาพประจำปี

3. การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรม
 ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง
 อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ในการตรวจสอบรูปแบบการจัดกิจกรรม
 ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง
 อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกโดยพิจารณาใน 3
 ประเด็น คือ ความตรงประเด็น ความเหมาะสม
 และความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงของรูปแบบ
 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ
 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นด้วยว่า กิจกรรมส่งเสริม
 สุขภาพมากกว่าร้อยละ 90 ของกิจกรรมทั้งหมด
 มีความตรงประเด็น ความเหมาะสม และความ
 เป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงในการนำไปใช้
 ดำเนินงานในโรงเรียนผู้สูงอายุโดยปรับกิจกรรมให้
 สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และเหมาะสมกับ
 ผู้สูงอายุต่อไป

4. การทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรม
 ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง
 อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก มีผลดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพรูปแบบเดิมและกิจกรรมรูปแบบที่
 พัฒนาขึ้นใหม่ โดยสถิติ Paired t-test (n=50)

การเปรียบเทียบความพึงพอใจ	\bar{x}	SD	t	df	p-value
กิจกรรมรูปแบบเดิม	3.82	0.59	10.31	19	< 0.01*
กิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่	4.62	0.48			

* p-value < .05

จากตาราง พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อรูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมสุขภาพรูปแบบเดิม เท่ากับ 3.82 คะแนนและกิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่เท่ากับ 4.62 คะแนน จากคะแนนเต็มแต่ละกิจกรรม 5 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมรูปแบบเดิมและกิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่มากกว่ารูปแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

1.1 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โรคอ้วน มีความเครียดและภาวะซึมเศร้า เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีเครียดจากการดำเนินชีวิตและอยู่บ้านตามลำพัง (Panyathorn, 2018) ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงจำเป็นต้องทราบปัญหาสุขภาพและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เพื่อที่จะสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ตรงกับ

สภาพปัญหาสุขภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ตรงกับความต้องการและได้กิจกรรมเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพตามความต้องการและป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

1.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารไม่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ขาดวิธีการจัดการความเครียดและการไม่ไปพบแพทย์ตามนัดหมาย ตรงตามเวลา จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ การจัดการความเครียด การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และกิจกรรมความรับผิดชอบด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุเป็นลำดับต้นๆ เพื่อการพัฒนาเป็นรูปแบบจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้รับการแก้ไขและพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

2. การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เป็นการเต้นรำและรำวง เป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย สะดวก การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้เรื่องโภชนาการของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพบว่ามีปัญหาโรคเรื้อรังอยู่แล้ว การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาจิตวิญญาณส่วนใหญ่เป็นการสวดมนต์ไหว้พระ เป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรมที่ปฏิบัติกันมายาวนาน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดส่วนใหญ่เป็นร้องเพลง/เต้นรำ/รำวง และการประเมินความเครียด/ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายจากความตึงเครียด และได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าทำให้ผู้สูงอายุได้ทราบว่าตนเองกำลังประสบปัญหาภาวะซึมเศร้าหรือไม่ นับว่าเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์มาก การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลส่วนใหญ่เป็นสนทนากลุ่มเพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคย เนื่องด้วยผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมมาจากหลายหมู่บ้าน ซึ่งกิจกรรมนี้ช่วยสร้างความคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี ช่วยให้เกิดเครือข่ายและการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและทำกิจกรรมอย่างยั่งยืน กิจกรรมสุดท้ายคือ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ส่วนใหญ่เป็นตรวจวัดความดันโลหิต การติดตามไปพบแพทย์/รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง การตรวจสุขภาพประจำปี และสุขบัญญัติ

10 ประการ เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้

3. การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก โดยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลกโดยพิจารณาใน 3 ประเด็น คือ ความตรงประเด็น ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ของกิจกรรมทั้งหมดมีความตรงประเด็น ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริง จากผลการประเมินผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ปฏิบัติสืบทอดกันมาและมีการปรับเปลี่ยนบางกิจกรรมให้ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น จึงเห็นด้วยกับกิจกรรมส่วนใหญ่ที่ได้จัดให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามความต้องการและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ต่อไป

4. การทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

การทดลองใช้รูปแบบจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เป็นการนำรูปแบบกิจกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นมาใหม่โดยผ่านการประเมินของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้โดยผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก การประเมินวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมรูปแบบเดิมกับกิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ พบว่า กิจกรรมรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นผลมาจากกิจกรรมดังกล่าว ได้ผ่านการระดมสมองของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความแปลกใหม่กว่าจากที่เคยปฏิบัติกันมา อีกทั้งสามารถช่วยแก้ไขปัญห สุขภาพและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender, 2006).

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาสามารถใช้เสนอเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการพัฒนาหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพและประสพการณ์การเรียนรู้ของผู้สูงอายุในชุมชน
2. ผลการศึกษาสามารถนำไปกำหนดรายวิชาและเนื้อหาการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ พฤติกรรมการ

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตลอดจนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ

3. ควรปรับจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ให้มากที่สุด อาจมีการประยุกต์ใช้กิจกรรมในบางขั้นตอนของการจัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจและเกิดประโยชน์ในการร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่วยลดปัญหาสุขภาพ ป้องกันโรคและสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปสนับสนุนเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
2. ควรมีการขยายขอบเขตการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีบริบทและข้อจำกัดในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันไปเพื่อให้ได้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

References

- Aiumnirun, T. et al. (2006). *The collection of thesis, Communicatio arts faculty.* (2nd ed). Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University. (in Thai).
- Ashton, J. (2016). Managing health promotion: Developing healthy organizations and communities. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(2016), 90 –102.
- Butler, R. (2018). New model of health promotion and disease prevention for the 21st century. *BMJ Journal*, 19 (2018), 149-150.
- Choonharat, S. (2018). *Situation of elderly.* Institute of research and development elderly Foundation. Bangkok: TQP company. (in Thai).
- Hayes, A. (2017). Preliminary description of the feasibility of using peer leaders to encourage hypertension self-management. *Wisconsin Medical Journal*, 109(2), 85-90.

- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities, educational and psychological measurement. *American Journal of Applied Psychology*, 30(1970), 607-610.
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2016). *Situation of Population in Thailand*. Bangkok: Author. (in Thai).
- Pajoubmhor, V. (2019). *The report of situation in elderly*, Nonthaburi: SS Plus company. (in Thai).
- Pakseresht, M. (2016). Awareness of chronic disease diagnosis amongst family members is associated with healthy dietary knowledge but not behavior amongst Inuit in Arctic Canada. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23(2016), 210-215.
- Panyathorn, K. (2018). Healthcare behaviors of the elderly living alone in Ban Tad, Muang, Udon Thani. *Nursing, Health, and Education Journal*. 1(2), 33-38. (in Thai).
- Pender, N.J. (2006). *Health promotion in nursing practice*. 5th (ed). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Phitsanulok Provincial Public Health Office. (2019). *The report of strategy plan in health promotion*, Phitsanulok. (in Thai).
- Siriphanich, B. (2018). *Situation of elderly*. Bangkok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (in Thai).
- World Health Organization. (2009). *The Bangkok Charter for health promotion in a globalized world. Geneva, Switzerland: Participants at the 6th Global Conference on Health Promotion (2005)*, Bangkok.