

การพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรธิดา ผลงาม
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น (2) เพื่อศึกษาประเภทของกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น และ (3) เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R & D) โดยผสมผสานวิธีเชิงคุณภาพอื่น ๆ เช่น การสนทนากลุ่ม ใช้เทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิด การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม กลุ่มเป้าหมายในประเทศไทยประกอบด้วย ผู้สูงอายุในชุมชนที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในประเทศญี่ปุ่นกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้สูงอายุในชุมชนชนบทและในเขตเมือง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ นักวิชาการ รวมทั้งผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่า ในชุมชนไม่มีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ มีแต่การออกกำลังกาย ในทุกกลุ่มอายุไม่ได้เน้นเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันได้เลิกไปแล้ว ส่วนปัญหาการจัดกิจกรรมคือไม่มีสมาชิกเข้าร่วม ไม่มีรูปแบบกิจกรรมที่ชัดเจน ไม่มีงบประมาณต่อเนื่องเมื่อหมดงบประมาณจึงหยุดกิจกรรม ส่วนในประเทศญี่ปุ่นมีกิจกรรมทางด้านสุขภาพและทางด้านสังคม ส่วนปัญหาพบว่ามีปัญหา 1) ปัญหาจากตัวผู้สูงอายุ 2) ปัญหาจากบุตรหลานและครอบครัวของผู้สูงอายุ 3) ปัญหาจากผู้ให้การดูแล

ผู้สูงอายุ 4) ปัญหาด้านสถานที่อยู่อาศัย และดำเนินกิจกรรม 5) ปัญหาสิ่งแวดล้อม และ 6) ปัญหาทางสังคม

2. ผลการศึกษาประเภทของกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่นพบว่าควรมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านสุขภาพ ด้านสังคม และเศรษฐกิจ

3. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ 3 รูปแบบ คือ รูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ ได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ เป็น 3 เดือนโดยรูปแบบกิจกรรมด้านสุขภาพ มี 3 กิจกรรม คือ (1) การออกกำลังกาย (2) การเล่นเกมต่าง ๆ และ (3) การอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนรูปแบบการจัดกิจกรรมด้านสังคม มี 5 กิจกรรม คือ (1) กิจกรรมพบกันวันพระ (2) กิจกรรมไหว้พระแก้ววัด (3) กิจกรรมงานสังสรรค์วันปีใหม่ (4) กิจกรรมการศึกษาดูงานการดำเนินงานของกลุ่มผู้สูงอายุ และ (5) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ และรูปแบบจัดกิจกรรมด้านเศรษฐกิจ มี 2 กิจกรรม คือ (1) การอบรมการทำดอกไม้จันทน์ และ (2) การอบรมแปรรูปสมุนไพร และได้ประเมินผลรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจความรู้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม และวัดความสุขในผู้สูงอายุพบว่า มีคะแนนต่ำสุด 33 และคะแนนสูงสุด 54 คะแนน ซึ่งสูงกว่าตามเกณฑ์มาตรฐานโดยคะแนนสุขภาพจิตของคนทั่วไปอยู่ระหว่าง 27.0-32.0 จึงกล่าวได้ว่า ผลจากการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป

ABSTRACT

The Objectives of this research were : (1) to study the current situation and problems of organizing activities of healthy promotion for aging in Thailand and Japan (2) to study a types of the activities have to promote for aging in Thailand and Japan and (3) to develop activities model for promoting healthy of aging in Thailand by the public participation approach, The methodology was used research and development (R&D). Mixed methodologies of mainly with the qualitative approaches and a supported quantitative approach used in the study comprised the focus group discussion, the meeting for group brainstorming, in-depth interviews and participating observation. About qualitative research, the study used the questionnaire. The target group in Thailand included aging in the community who could have well – interaction and being able to participate with the proposed activities the leader of the community, public healthy volunteers. In Japan included aging in the community, care givers, academicians and executives in the agency concerned. The results of the research were as follows :

1. The study of the current situation and problems of organizing activities of healthy promotion for aging in Thailand found that the village still did have any aging healthy promotion model with the whole dimensions of aging development. Actually, there were some activities that people with any ages could participate but those activities had been stopped. The problem are there were no enough participants , no clear planned activities and no budget and stopped when the budget ran out.

In Japan found the healthy activities and social activities. The problem are 1) The problem from aging. 2) Problems of children and family 3) the problem from caregivers. 4)) the problem from the place of residence and activities 5) environmental problems and 6) social problems

2. The study a types of the activities have to promote for aging in Thailand and Japan found that have to promote on physical activities, social activities and economic activities

3. The results of developing the models could be showed in 3 models as physical model, social model and economic model. All the formulated models were implemented in forms of healthy development activities for three months. The model of physical model included 3 activities : exercising. Playing games, attending the trainings for healthy promotion knowledge. The social model comprised 5 activities : group meetings on the Buddhist observance day, visits nine temples for Buddha worships, New party, study visits for the aging healthy promotion, and activities on the aging day. The economic model included 2 activities : a training for making the DOK MAI JUN (Sandal wood flower) for the cremation, herb preservation training. The result of assessment used questionnaires and interviews the aging who joined the activities for the degree of satisfaction, knowledge, and usefulness that the aging received from the activities. The assessment also found that the happiness points of aging were at 33 as the lowest and at 54 as the highest their highest point was higher than that of the general standard of Thai psychological healthy which is between 27.0 through 32.0 points. The finding of this research showed that the aging who participated with

the proposed healthy promotion activities were happier than others in general standard.

ความสำคัญของการวิจัย

แนวโน้มประชากรโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.0 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี 2568 ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี 2568 แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของประชากร กำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตเป็น ประชากรวัยสูงอายุ หรือสังคมผู้สูงอายุ (สำนักงานสถิติ แห่งชาติ, 2555) ประเทศที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก 4 ประเทศ คือ อิตาลี ญี่ปุ่น กรีซ เยอรมันนี และ สวิสเซอร์แลนด์ ประเทศเหล่านี้มีลักษณะทางประชากรที่สำคัญ เช่น อัตราเกิดต่อประชากรพันคนค่อนข้างต่ำ และมีอัตราตายต่อประชากรพันคนต่ำเช่นกัน แต่มีอายุขัยเฉลี่ยค่อนข้างสูง ญี่ปุ่นเป็นประเทศเดียวในภูมิภาคเอเชียที่มี สัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดในโลกเท่ากับประเทศอิตาลี (ร้อยละ 25) โดยที่คนญี่ปุ่นเป็นคนมีอายุขัยเฉลี่ยหรือมีอายุ ยืนยาวมากที่สุดในโลกด้วยอายุ 82 ปี (สำนักงานสถิติแห่ง ชาติ, 2555)

ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก และเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มมากขึ้นรวดเร็วอย่างต่อเนื่อง จากจำนวนประชากรไทยทั้งหมด มีผู้สูงอายุจำนวน 2.8 ล้านคน หรือร้อยละ 5.6 ในปี 2528 เพิ่มเป็นจำนวน ประมาณ 3.4 ล้านคนหรือร้อยละ 6.1 และในปี 2533 มี จำนวน 5.5 ล้านคน หรือร้อยละ 9.0 ในปี 2543 มีจำนวน 6.3 ล้านคนหรือร้อยละ 9.8 ในปี 2548 และยังมีการคาด ประมาณด้วยว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมาก เป็นลำดับที่ 5 ในทวีปเอเชีย ซึ่งมีจำนวนประมาณ 13.9 ล้านคน

ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ตามอัตภาพได้นั้น มีสาเหตุพื้นฐานที่สำคัญบางประการ มาจากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง พึ่งพาตนเองได้ทาง เศรษฐกิจ และจัดการด้านที่อยู่อาศัยของตนเองได้อย่าง

เหมาะสม นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุจะดำเนินชีวิตร่วมกับ สมาชิกในครอบครัวอย่างมีความสุขทางใจได้นั้น ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีอย่างต่อเนื่องกับสมาชิกใน ครอบครัวทุกคน ซึ่งอาจจะประกอบไปด้วย คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ มิตร และผู้ดูแล เป็นต้น

ส่วนในประเทศญี่ปุ่น ซึ่งเป็นประเทศที่มีประชากร ผู้สูงอายุเป็นอันดับสี่ของโลกนั้น ทำให้ประเทศญี่ปุ่นต้องมีการปรับตัว เกิดการจัดการการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม การให้การดูแลผู้สูงอายุ ในประเทศญี่ปุ่นมีทั้งการดูแลผู้สูงอายุจากการสร้าง องค์ประกอบด้านสวัสดิการที่เหมาะสม การจัดสิ่งแวดล้อม การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก และการจัดการด้านการ ให้บริการในสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ และการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชนของผู้สูงอายุ ทั้งการดูแลจาก ภายนอกและการดูแลจากบุคคลต่าง ๆ ในครอบครัวของ ผู้สูงอายุ (ออนไลน์ <http://www.vcharkarn.com/vblog>) ซึ่งแนวทางเหล่านี้มีประโยชน์ มีคุณค่าควรแก่การเรียนรู้ เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอ หรือแนวทางในการประยุกต์ใช้ใน ประเทศไทย

จากที่กล่าวมาเป็นการยืนยันถึงความจำเป็นที่ต้องศึกษา เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใน ประเทศไทยซึ่งเป็นความต้องการของชุมชน โดยใช้ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประเทศญี่ปุ่นเพื่อนำมา บูรณาการกับผลการศึกษาในประเทศไทย ผลจากการศึกษา สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพที่ดีอย่างครอบคลุม ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์สังคมและ จิตใจ สามารถดำเนิน ชีวิตได้อย่างมีความสุขตราบจนวาระสุดท้ายของชีวิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ และปัญหาการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น
2. เพื่อศึกษาประเภทของกิจกรรมที่ควร ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น

3. เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดเนื้อหาในการดำเนินงานดังนี้

- 1) ศึกษาสภาพ และปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น
- 2) ศึกษาประเภทของกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น
- 3) พัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ โดยมีขอบเขตใน 3 ด้าน คือ (1) ด้านสุขภาพ (2) ด้านสังคม และ (3) ด้านเศรษฐกิจ

2. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มเป้าหมาย ในประเทศไทยประกอบด้วยผู้สูงอายุในชุมชน ผู้นำชุมชน รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศญี่ปุ่นกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้สูงอายุในชุมชนชนบท และในเขตเมือง ผู้ดูแลผู้สูงอายุนักวิชาการ เจ้าหน้าที่และผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับมีดังนี้

1. ใช้ประโยชน์เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถนำผลจากการศึกษาวิจัย และการจัดเวทีวิชาการ ไปเป็นแนวทางหรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. นำไปพัฒนาเป็นองค์ความรู้ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

3. ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุในชุมชนอื่นๆ และการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านอื่นๆ

4. มีนวัตกรรมสร้างสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

5. ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น

6. ชุมชนท้องถิ่นมีฐานข้อมูลระดับตำบล ในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

7. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์รูปแบบส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

คำสำคัญ

ผู้สูงอายุ สุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R & D) โดยผสมผสานวิธีเชิงคุณภาพอื่น ๆ เช่น การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งเทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิด โดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสำรวจและแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้

1. แบบประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและแบบวัดความสุมาตราฐานของกรมสุขภาพจิต มีลักษณะเป็นแบบ check list
2. แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้บริหารเกี่ยวกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน และ

สัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ อสม. ในหมู่บ้านเกี่ยวกับลักษณะและสภาพในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความรู้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรม มีลักษณะให้เลือกตอบตามความรู้สึกที่แท้จริง

4. ประเด็นการการสนทนากลุ่ม ในผู้สูงอายุ เกี่ยวกับความต้องการในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ ในชุมชน

5. ประเด็นการประชุมระดมความคิดเห็น เกี่ยวกับรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในชุมชน

ขั้นตอนการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย และ ญี่ปุ่น โดยมีวิธีการดังนี้

ในประเทศไทย

1. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ อสม. ในหมู่บ้านเกี่ยวกับลักษณะและสภาพในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

2. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ใหญ่บ้าน ผู้บริหารในเทศบาลตำบลวังสะพุง หัวหน้าสถานีอนามัย ฯลฯ เกี่ยวกับนโยบายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

ในประเทศไทย

สัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการศูนย์สตรีแห่งเกียวโต นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ในบ้านพักผู้สูงอายุ ในหมู่บ้านเกี่ยวกับลักษณะและสภาพในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาประเภทของจัดกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น โดยมีวิธีการดังนี้

1. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล / ส่งเสริมสุขภาพ / พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเกี่ยวกับ

ศึกษาประเภทของจัดกิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น

2. ศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับการจัดกิจกรรม บทบาท นโยบายการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งในประเทศไทยและญี่ปุ่น

ขั้นตอนที่ 3 สร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีวิธีการดังนี้

1. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย พยาบาลที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่จากเทศบาลวังสะพุง เป็นต้น เกี่ยวกับประเภทของกิจกรรมที่ควรจัดให้ผู้สูงอายุ

2. จัดประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม บุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในชุมชนเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

3. จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม ให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ

4. สนทนากลุ่มแกนนำผู้สูงอายุ ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแสวงหาแนวทางในการนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ โดยการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ได้กำหนดตามแผนปฏิบัติการในประเทศไทย โดยมีวิธีการดังนี้

1. ประชุมสมาชิกผู้สูงอายุเพื่อชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรม

2. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ โดยการกำหนดหน้าที่ และผู้รับผิดชอบทุกฝ่าย เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจำแนกกิจกรรมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ (กิจกรรมด้านการออกกำลังกาย การอบรมความรู้ ด้านสุขภาพ ด้านอารมณ์ (กิจกรรมการรวมกลุ่ม การนันทนาการ) ด้านสังคม (การพบปะสังสรรค์) และ เศรษฐกิจ (การอบรมอาชีพ)

3. ติดตามผลการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผลการดำเนินงาน

ในขั้นตอนนี้ประเมินทุกกิจกรรมโดยการใช้

แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และแบบประเมินความสุขของผู้สูงอายุที่ร่วมโครงการโดยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคสามเส้าซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยการพิจารณาถึงเวลา สถานที่ บุคคล ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเวลาสถานที่ และบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสำรวจ และแบบสอบถามโดยการลรหส์และบันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติพื้นฐานที่ใช้ประกอบด้วย ร้อยละความถี่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น

1) ผลการศึกษา สภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย

ผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ในหมู่บ้านศรีบุญเรืองที่ผ่านมา มีเพียงกิจกรรมในด้านสุขภาพเท่านั้นโดยมีการส่งเสริมการออกกำลังกายในภาพรวมของชุมชนให้ทุกคนได้ร่วมกิจกรรมโดยมีการส่งเสริมการเดินแอโรบิค เดินทุกวันในอดีตแต่ปัจจุบันไม่มีการเดินเพราะไม่มีสมาชิกเข้าร่วม ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมน้อยมาก ไม่ได้ได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุ

ปัญหาการจัดกิจกรรมพบว่าผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมกิจกรรม ไม่สนใจ ไม่ให้ความร่วมมือ ไม่เห็นความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรม ในด้านงบประมาณ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนหรือมีงบประมาณจำกัด งบประมาณให้เป็นรายปี ตามระบอบราชการเมื่อหมดงบประมาณกิจกรรมจึงหยุดด้วย ด้านผู้นำในชุมชน ไม่ให้การสนับสนุน ไม่สามารถแก้ปัญหาได้จึงต้องเลิกกิจกรรมนี้ไปในปัจจุบัน

2) ผลการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่าสภาพการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยจำแนกตามประเภทได้ดังต่อไปนี้

(1) กิจกรรมด้านสุขภาพ พบว่ามีกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และกายบริหารต่าง ๆ ที่จัดให้อย่างสม่ำเสมอในทุกๆวันผู้สูงอายุจะออกกำลังกายในตอนเช้า ซึ่งการออกกำลังกายจะเน้นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การเดิน การเหยียดแขน ขา

(2) กิจกรรมด้านสังคม พบว่ามีกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมการเข้ากลุ่มร่วมกิจกรรมต่างๆ การประชุม การสังสรรค์ในโอกาสพิเศษเช่นวันเคารพผู้สูงอายุ การทำอาหาร ทำขนม งานประดิษฐ์ต่างๆ รวมทั้งกิจกรรมสันทนาการต่างๆ เช่น การร้องเพลง วาดรูป เป็นต้น

ผลการศึกษาปัญหาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่ามีปัญหาในด้านต่างๆ ดังนี้

(1) ปัญหาจากตัวผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วยที่มีอยู่แนวโน้มความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การยอมรับในสภาพร่างกายของตนเองที่เสื่อมลงตามกาลเวลา การยอมรับในความเจ็บป่วย ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและการเจ็บป่วย สมรรถภาพร่างกาย (ความแข็งแรง ความทนทาน ความยืดหยุ่น ความสามารถในการทรงตัว และอื่นๆ) และสภาวะจิตใจ และปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่มีอยู่ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จากปัญหานี้ทำให้ผู้สูงอายุขาดโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมอันเนื่องมาจากความพร้อมของตนเอง

(2) ปัญหาจากบุตรหลานและครอบครัวของผู้สูงอายุ พบว่า บุตรหลานและครอบครัวของผู้สูงอายุ

ยังขาดความเข้าใจ ความเอาใจใส่ ความสัมพันธ์ระหว่างกัน ของสมาชิกในครอบครัว และการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ทัศนคติ แนวคิด และความรู้ด้านการเจ็บป่วย และการ ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุรวมทั้งไม่เข้าใจธรรมชาติของ ผู้สูงอายุที่ต้องมีการเข้าร่วมกิจกรรม บุตรหลานมักจะคิดว่า ผู้สูงอายุควรอยู่บ้าน อายุมากแล้วไม่ควรออกนอกบ้าน ควรพักผ่อนในบ้าน จึงไม่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุออกไปทำ กิจกรรมนอกบ้าน

(3) ปัญหาจากผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุมีจำนวนไม่พอเพียงกับผู้สูงอายุที่ เพิ่มขึ้น ผู้ให้การดูแลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัว ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องมีสุขภาพที่ดี ทั้งสุขภาพร่างกาย สสภาพ จิตใจ และความยอมรับ ความเข้าใจ และความรู้ของการ ให้การดูแลที่ดี ทั้งความรู้พื้นฐานและความรู้ทางการแพทย์ ที่จำเป็นต่างๆ จึงส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุใน บางครั้งผู้สูงอายุเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยแต่ได้รับการดูแลที่ ไม่เหมาะสมทำให้การเจ็บป่วยนั้นรุนแรงมากยิ่งขึ้นทำให้ ผู้สูงอายุเจ็บป่วยและขาดโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรม

(4) ปัญหาด้านสถานที่อยู่อาศัย และดำเนิน กิจกรรม สถานที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดอันตราย เช่น การลื่น การหกล้ม

(5) ปัญหาสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม ต่อการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

(6) ปัญหาทางสังคม ผู้สูงอายุเสียชีวิตขณะอยู่ คนเดียวตามลำพังโดยไม่มีใครทราบ ไม่ทราบญาติ ไม่มีญาติ มาติดต่อ นอกจากนั้นยังพบว่าผู้สูงอายุมักจะตกเป็นเหยื่อ ของมิจฉาชีพ หลอกหลวงทรัพย์สินเงินทองจากผู้สูงอายุใน รูปแบบต่างๆ เช่น หลอกหลวงให้ซื้อสินค้าและบริการ หลอกหลวง เรียกเก็บเงิน ทำให้ผู้สูงอายุเสียเงินและหวาดกลัวไม่กล้า เข้าร่วมกิจกรรมเพราะกลัวถูกหลอกอีก

2. ผลการศึกษาประเภทของกิจกรรมที่ควร ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น

ในประเทศไทยควรมีกิจกรรมดังนี้

1) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ ด้านสุขภาพ ผลจากการศึกษาได้กิจกรรมด้านสุขภาพที่ ควรดำเนินการดังนี้ (1) การออกกำลังกาย (2) การอบรม

ความรู้ด้านสุขภาพ และ (3) การละเล่นและนันทนาการ ต่างๆ เช่น เล่นเกมส์

2) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ ด้านสังคม ผลจากการศึกษา ได้กิจกรรมด้านสังคมที่ ควร ดำเนินการ มีดังนี้ (1) ปฏิบัติตนให้เป็นคนดีของสังคมโดย การใช้ธรรมะเข้าแทรก (2) ควรมีการบริหารร่างกายเพื่อให้ มีสมาธิ (3) ปฏิบัติธรรม นั่งวิปัสสนา

3) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ ด้านเศรษฐกิจ ผลจากการศึกษาได้กิจกรรมด้านเศรษฐกิจ ที่ควรดำเนินการดังนี้ (1) การทำดอกไม้จันทน์ (2) การอบรม แปรรูปสมุนไพร และ (3) การทำขนม

ส่วนในญี่ปุ่นนั้นผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ กิจกรรมที่ควรส่งเสริมในผู้สูงอายุมีรายละเอียดดังนี้

1) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ ด้านสุขภาพ ผลจากการศึกษาได้กิจกรรมด้านสุขภาพที่ ควรดำเนินการดังนี้ (1) การออกกำลังกาย (2) การอบรม ความรู้และทักษะในการดูแลตัวเอง และ (3) การละเล่น และนันทนาการต่างๆ เช่น เล่นเกม ร้องเพลง แสดงละคร

2) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ ด้านสังคม ผลจากการศึกษาได้กิจกรรมด้านสังคมที่ ควร ดำเนินการดังนี้ (1) กิจกรรมการวาดภาพ (2) การพบปะ สังสรรค์ระหว่างสมาชิกผู้สูงอายุ และ (3) การเยี่ยมบ้าน โดยพยาบาลวิชาชีพ

3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะด้าน เศรษฐกิจ ผลจากการศึกษาได้กิจกรรมด้านเศรษฐกิจที่ควร ดำเนินการดังนี้ (1) การทำอาหาร (2) การประดิษฐ์ดอกไม้ จักสานและถักนิตติ้ง และ (3) การทำขนม

3. ผลการพัฒนาารูปแบบการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ผลการพัฒนาได้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1) รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาวะด้านสุขภาพ มีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้คือ 1) การออก กกำลังกาย 2) การเล่นเกมต่างๆ 3) การอบรมความรู้ด้าน การส่งเสริมสุขภาพ และ 4) กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ

2) รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาวะด้านสังคม มีกิจกรรมดังนี้ (1) กิจกรรมพบกันวันพระ

(2) กิจกรรมไหว้พระแก้ววัด (3) กิจกรรมงานสังสรรค์
วันปีใหม่ (4) กิจกรรมการศึกษาดูงานการดำเนินงานของ
กลุ่มผู้สูงอายุ และ (5) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ

**3) รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริม
สุขภาพด้านเศรษฐกิจ** มีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

(1) การอบรมการทำดอกไม้จันทน์
และ (2) การอบรมแปรรูปสมุนไพร

รูปแบบที่ได้ทั้งหมดนี้นำสู่การปฏิบัติ
โดยใช้กระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน (Learning
action) เป็นเวลา 3 เดือน ในแต่ละรูปแบบได้ดำเนินการ
ดังนี้

**1) ผลจากการนำรูปแบบการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติได้
ดำเนินการมีดังนี้**

(1) การออกกำลังกายจำแนก
เป็นการออกกำลังกายที่ใช้อุปกรณ์และไม่ใช้อุปกรณ์ซึ่งต้อง
เป็นรูปแบบที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ไม่เป็นอันตราย การ
ออกกำลังกายที่ใช้อุปกรณ์ เช่นการรำไม้พลอง การดัดยางยืด
 ฯลฯ ส่วนการออกกำลังกายที่ไม่ใช้อุปกรณ์ เช่น รำมวยจีน
ไทเก๊ก ฤๅษีดัดตน บริหารร่างกายด้วยกะลา การแกว่งแขน
โดยมีการจัดทำคู่มือการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ และ
มีการอบรมแกนนำผู้สูงอายุเพื่อนำการออกกำลังกาย

(2) การเล่นเกมต่างๆ ที่ไม่เป็น
อันตราย เพื่อความสนุกสนาน และเป็นทางเลือกให้ผู้ที่ไม่
ต้องการออกกำลังกายเลือกที่จะเล่นเกม เช่น เกมส่สง
ลูกบอลส์ แบดมินตัน โดโรบอลล์ เป็นต้น

(3) การอบรมความรู้ด้านการ
ส่งเสริมสุขภาพ โดยสร้างความร่วมมือกับทางโรงพยาบาล
วังสะพุง เป็นวิทยากรอบรมความรู้ที่จำเป็น เช่น อุบัติเหตุ
ในผู้สูงอายุ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลฟันในผู้สูงอายุ
 เป็นต้น

(4) กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ
โดยจัดที่หอประชุมเทศบาลตำบลวังสะพุง กิจกรรมนี้มุ่ง
ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการจัดบรรยายภายใน
ชุมชน จำลองให้เป็นโรงพยาบาลภายในชุมชน ซึ่งในวันนั้น
จะมีกิจกรรมต่างๆ เช่นเดียวกับกิจกรรมในโรงพยาบาล

ได้แก่ การทำบัตรทองโดยเจ้าหน้าที่ การตรวจสุขภาพ
โดยแพทย์ การตรวจฟันโดยทันตแพทย์ การจ่ายยาโดย
เภสัชกร เป็นต้น

**2) ผลจากการนำรูปแบบการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม สู่การปฏิบัติได้ดำเนินการมีดังนี้**

(1) กิจกรรมพบกันวันพระ
กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนิน
กิจกรรมที่พัฒนาจิตใจ โดยการปฏิบัติธรรม นั่งวิปัสสนา
สวดมนต์ร่วมกัน ซึ่งกำหนดให้มีกิจกรรมนี้ทุกวันพระ 8 คำ
(วันพระเล็ก) และ 15 คำ (วันพระใหญ่) ซึ่งในวันพระนั้น
ประชาชนส่วนใหญ่จะหยุดงาน และไปวัด

(2) กิจกรรมไหว้พระแก้ววัด
กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการพักผ่อนเปิด
โลกทรรศน์ ได้ท่องเที่ยวและได้ทำบุญด้วย โดยกำหนดให้มี
การเดินทางไปไหว้พระแก้ววัดภายในจังหวัดเลยใช้เวลา 1 วัน
ในการเดินทางไปและกลับไม่มีการค้างคืน การไหว้พระแก้ววัด
เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นให้แก่ผู้สูงอายุในหมู่บ้านศรีบุญเรือง
เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ ให้ผู้สูงอายุได้มีความสุข
ทางใจ ได้ท่องเที่ยวร่วมกับเพื่อนๆ ในวัยเดียวกัน รวมทั้ง
ได้ทำบุญ ได้พักผ่อนได้คลายความเครียดจากสภาวะการ
เหตุการณ์ต่างๆ ในสังคมปัจจุบัน ซึ่งการไหว้พระแก้ววัด
ครั้งนี้เน้นที่เมืองเชียงคานซึ่งเป็นเมืองที่เต็มไปด้วยมรดก
ทางวัฒนธรรมของคนเมืองเลย ที่ยังคงรักษาอยู่จนปัจจุบันนี้

(3) กิจกรรมงานสังสรรค์วันปีใหม่
กิจกรรมนี้จัดขึ้นร่วมกับผู้สูงอายุจากหมู่บ้านอื่นๆ จัดที่
โรงพยาบาลวังสะพุง กิจกรรมในงานเริ่มจากการลงทะเบียน
รับของขวัญเพื่อจับสลาก โดยผู้สูงอายุทุกคนนำของขวัญ
มาคนละหนึ่งชิ้น กิจกรรมเริ่มเมื่อเวลา 9.00 น มีการแสดง
ของผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน การร้องเพลง การเล่นเกมส์
และการจับสลาก แล้วรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

(4) กิจกรรมการศึกษาดูงาน
การดำเนินงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จโดย
เป็นความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการศึกษาดู
งานการดำเนินงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ
ในการดำเนินงานในระดับภาคเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วิธีการดำเนินงาน วิธีการบริหารจัดการกลุ่ม กิจกรรมต่าง ๆ ที่กลุ่มได้ดำเนินงาน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ พูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนคติซึ่งกันและกันกลุ่มผู้สูงอายุที่ไปศึกษาดูงานนี้ได้จัดตั้งเป็นชมรมภายใต้ชื่อว่าชมรมผู้สูงอายุหนองบัวบาน จังหวัดเลย มีสมาชิกทั้งสิ้น 50 คน มีกิจกรรมการดำเนินงานมากตลอดทั้งปี ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิก การเยี่ยมผู้เจ็บป่วย

(5) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ กิจกรรมนี้จัดในช่วงวันผู้สูงอายุแห่งชาติโดยจัดในชุมชนบ้านศรีบุญเรือง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ในงานมีกิจกรรมการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ มอบของขวัญให้ผู้สูงอายุที่มีร่วมกิจกรรมทุกคน หลังจากเสร็จกิจกรรมแล้วรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

3) ผลจากการนำรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะด้านเศรษฐกิจ สู่การปฏิบัติ
ได้ดำเนินการดังนี้

(1) กิจกรรมการอบรมการทำดอกไม้จันทน์ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันเพื่อทำดอกไม้จันทน์ ผลการดำเนินงานได้นำดอกไม้จันทน์ไปส่งที่ร้านขายสังฆภัณฑ์ต่างๆ ในเขตอำเภอวังสะพุงหลังจากนั้นผู้สูงอายุได้นัดหมายกันมาทำดอกไม้จันทน์ทุกวันเสาร์เพื่อมีเป้าหมายไปขายแล้วสะสมเงินนำไปไหว้พระแก้ววัดอีกในโอกาสต่อไป

(2) กิจกรรมการแปรรูปสมุนไพร โดยดำเนินการฝึกอบรมการแปรรูปสมุนไพร ให้แก่ผู้สูงอายุเป็นเวลา 2 วัน ได้อบรมการแปรรูปสมุนไพรเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ ดังนี้คือ น้ำยาล้างจานมะกรูด ยาหม่องสเลดฟงพอน พิมเสนน้ำ น้ำยาอบเนกประสงค์สมุนไพร น้ำยาปรับผ้านุ่มสมุนไพร และเทียนไถยุงตะไคร้หอม เมื่อสิ้นสุดการอบรมสามารถผลิตสินค้าเพื่อจำหน่ายในชมรมผู้สูงอายุ และจำหน่ายในชุมชน

4) การประเมินผลรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะของผู้สูงอายุ

ในส่วนนี้เป็นประเมินในภาพรวม ในหลากหลายวิธีการ ได้แก่ การใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินของความพึงพอใจ ความรู้ และประโยชน์ที่ได้รับ

จากการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งการถูกประเมินจากศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จังหวัดขอนแก่น เข้ามาประเมินในส่วนของคุณชนเข้มแข็งที่ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องซึ่งได้ประเมินผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุในครั้งนี้ด้วย

การอภิปรายผล

อภิปรายผลจากผลลัพธ์ของการวิจัยคือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะที่ได้ทั้ง 3 รูปแบบ ซึ่งทุกรูปแบบได้ถูกนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุในพื้นที่ การอภิปรายผลเรียงตามรูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะด้านสุขภาพ

ในด้านสุขภาพะนี้มีกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่นเกมส การอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพะ ซึ่งในการดำเนินงานได้กำหนดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนร่วมกัน ผลจากการดำเนินการผู้สูงอายุให้ความร่วมมืออย่างสม่ำเสมอ กล่าวคือ การออกกำลังกายส่วนใหญ่เข้าร่วมมากกว่า 5 ครั้ง ทั้งนี้เพราะการออกกำลังกายมีหลายประเภท บางประเภทผู้สูงอายุบางคนไม่ชอบการออกกำลังกายประเภทนั้นๆ จะไม่เข้าร่วมกิจกรรม เช่น บางรายไม่ชอบไทเก๊ก แต่ชอบไม้พลองก็จะเข้าร่วมเฉพาะไม้พลอง ส่วนการเล่นเกมส์ส่วนใหญ่เข้าร่วมเพราะได้รับความสนุกสนาน แต่บางเกมส์ไม่สามารถเล่นได้ครบทุกคน ส่วนการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพะเข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนเพราะในบางหัวข้อที่อบรมผู้สูงอายุบางรายไม่สนใจจึงไม่เข้าอบรมและกิจกรรมตลาดนัดสุขภาพะทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมเพราะได้ประโยชน์อย่างมาก ได้รับการตรวจสุขภาพ แจกยา ได้ทำฟัน ฯลฯ ซึ่งผู้สูงอายุไม่ต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลซึ่งพฤติกรรมเข้าร่วมกิจกรรมจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพะของเพนเดอร์(Pender, 1996) ได้สรุปว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพะของคนเกิดได้เมื่อรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับความสามารถทำให้รับรู้ว่ามีอุปสรรคได้รับอิทธิพลจากปัจจัยคนใกล้ชิด และปัจจัยสภาพแวดล้อม

จากผลการดำเนินงานดังกล่าวข้างต้นนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนในทุกกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกาย เข้าร่วมอบรมความรู้ในการดูแลสุขภาพและเน้นให้นำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุได้นำกลับไปปฏิบัติด้วยตนเอง กิจกรรมต่างๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดในอดีตไม่เคยมีกิจกรรมเช่นนี้มาก่อน

2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

ในด้านนี้มีกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมพบกันวันพระ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมโดยเฉพาะในช่วงเข้าพรรษาทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุได้รับความสุขใจ สบายใจที่ได้เข้าวัดฟังธรรม อีกทั้งบรรยากาศในวัดสงบร่มรื่นเย็นสบาย ได้พบปะเพื่อนร่วมวัยเดียวกันหลายคน ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เล่าเรื่องราวของชีวิตที่ผ่านมาได้พูดคุย แลกเปลี่ยนปัญหาต่างๆ ร่วมกัน จึงนำมาซึ่งความสุข อีกทั้งในสังคมไทยได้กำหนดบรรทัดฐานให้ผู้สูงอายุควรหันหน้าเข้าวัด มากกว่าไปทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับแนวทางการสร้างความสุขของ บรลล ศิริพานิช(2540) ที่ได้กล่าวว่าการได้ไปวัดหรือโบสถ์เพื่อฟังเทศน์ฟังธรรม หรือสันทนาธรรมที่ทำให้จิตใจของตนสงบและเป็นสุข ในส่วนกิจกรรมไหว้พระแก้ววัดนั้นเป็นความฝันอันสูงสุดของผู้สูงอายุบางคนเพราะตั้งแต่เกิดมายังไม่เคยได้มีโอกาสไปไหว้พระแก้ววัดแม่แต่ครั้งเดียว และผู้สูงอายุบางคนตั้งแต่เกิดมายังไม่เคยออกจากหมู่บ้านของตนเองไปที่อื่น ๆ ดังนั้นกิจกรรมนี้จึงนำมาซึ่งความสุข ความยินดี ความตื่นเต้น ที่ได้เปิดหูเปิดตา เปิดโลกทรรศน์ ได้เดินทางไปท่องเที่ยวและได้สัมผัสความสุขจากการสวดภาวนา และทำบุญ ซึ่งเป็นวิธีการผ่อนคลายความเครียด ตามแนวคิดของ นิธิพัฒน์ เมฆขจร (2552) ที่ได้เสนอแนวทางการผ่อนคลายความเครียดโดยให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสไปพักผ่อน ไปท่องเที่ยวไปสูดอากาศบริสุทธิ์ท่ามกลางธรรมชาติ และกิจกรรมการศึกษาดูงานในกลุ่มผู้สูงอายุบ้านในกิจกรรมนี้ผู้สูงอายุแต่ละคนได้พบเพื่อนใหม่ ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมได้ดำเนินการ ซึ่งการศึกษาดูงานเป็นยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมในการสร้างจิตสำนึกและสร้างแรงจูงใจ โดย

การจัดกระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) จัดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ภายนอกชุมชน โดยไปศึกษาดูงานเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการกลุ่มในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดการกลุ่มการบริหารเงิน การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่ม โดยกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีการบริหารจัดการกลุ่มมีความเข้มแข็งและกิจกรรมสุดท้ายงานวันผู้สูงอายุในวันนั้นมีการรดน้ำดำหัว และแจกของขวัญให้ผู้สูงอายุทุกคน

3. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้านเศรษฐกิจ

ในด้านนี้มีกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การอบรมการทำดอกไม้จันทน์ ซึ่งเป็นความต้องการของกลุ่มที่ระบุว่าต้องการทำดอกไม้จันทน์ จึงได้จัดอบรมซึ่งผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี หลังจากผ่านการอบรมได้รวมตัวกันในวันเสาร์ร่วมกันทำ แล้วนำไปจำหน่ายในร้านค้าภายในชุมชน ก่อให้เกิดรายได้ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์รวมทั้งได้สังสรรค์พูดคุย ร้องเพลง ในขณะทำอะไรมีความสุข โดยทุกคนกำหนดเป้าหมายร่วมกันว่าทำดอกไม้จันทน์เพื่อสะสมเงินไปไหว้พระแก้ววัดอีกในโอกาสต่อไป จากการมีเป้าหมายที่ชัดเจนนี้เองนำไปสู่พฤติกรรม การกระทำร่วมกันในการผลิตดอกไม้จันทน์ ส่วนการอบรมแปรรูปสมุนไพรนั้น ผู้สูงอายุเข้าร่วมไม่ครบทุกคนเพราะในช่วงนั้นบางคนไม่ว่าง เนื่องจากเป็นฤดูการเก็บเกี่ยว มีการเกี่ยวข้าว จึงต้องไปเกี่ยวข้าวเพราะไม่มีบุตรหลานช่วยและกิจกรรมสุดท้าย ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับหลักการสร้างความสุขในผู้สูงอายุ ของ นิธิพัฒน์ เมฆขจร (2552) ที่ได้เสนอแนวทางการสร้างความสุขว่าควรใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ชื่นชอบ เช่น การทำงานอดิเรกต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของตนเอง คือ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การฟังเพลง การสวดมนต์ การเขียนหนังสือ การอ่านหนังสือ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ รวมทั้งการช่วยทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ การทำกิจกรรมต่างๆ ของสมาคมหรือชมรม และ/หรือการประกอบอาชีพเล็กๆ น้อยๆ เท่าที่ทำได้ เช่น การทำขนมขาย การจักสาน การประดิษฐ์ต่างๆ เป็นต้น เพื่อคลายเหงา เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ มีความสุข ได้รายได้เพิ่มขึ้นและเกิดประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมอีกด้วย

ถึงแม้ว่ารูปแบบด้านเศรษฐกิจนี้ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ในเรื่องสุขภาพแต่ผู้วิจัยเห็นว่ามีความสำคัญมากในโลกยุคสังคมสูงอายุ (Aging society) ซึ่งผู้สูงอายุต้องมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจโดยการมีอาชีพ มีงานทำเพื่อให้มีรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของแผนพัฒนาผู้สูงอายุที่ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำโดยรัฐบาลได้เปิดตลาดอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผลการวิจัยได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านสังคมและจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นๆ ได้
2. การพัฒนากลุ่ม มีข้อเสนอแนะดังนี้
 - 1) การพัฒนากลุ่มให้มีความเข้มแข็ง จำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกกลุ่มทุกคนควรจะต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกลุ่ม และมีความสามัคคี
 - 2) กลุ่มควรมีการศึกษาดูงานในกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภายนอก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
2. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งการประเมินผลกรณำนวัตกรรมไปสู่การปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

1. นิธิพัฒน์เมฆขจร (2552).การผ่อนคลายความเครียดสำหรับผู้สูงอายุ.ออนไลน์ เข้าถึงได้จาก http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_12.html
2. สถิติแห่งชาติ,สำนักงาน (2555). **แนวโน้มประชากรโลก**. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ
3. Pender, NJ. (1987). **Health Promotion in Nursing Practice**. 2nd ed. Apption and Lange, norwalk, connectial. Los Angelis California.

เวปไซต์

1. <http://www.vcharkarn.com/vblog>
2. http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_12.html