

รูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น

The Developing Health Promoting Activities for the Elderly People Through The Participation of Ban Sa Kaew Community, Sa Kaew Sub-district, Pueai Noi District, Khon Kean Province

แพรววิภา รัตนศรี¹ สันติสิทธิ์ เขียวเขิน² และสังัด เชื้อลิ้นฟ้า³

Prawwipa Ratanasri¹, Santisith KhiewKhern² and Sa-ngud Chualinfa³

สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม^{1,2}

Health System Management, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม³

Maha Sarakham Provincial Health Office³

Corresponding author, E-mail : ruttanasee@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมเพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกเทศบาลตำบลสระแก้ว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 22 คน และกลุ่มผู้สูงอายุ 77 คน ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการพัฒนาครั้งนี้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาสาเหตุและการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ 2) การจัดทำแผน 3) ปฏิบัติตามแผน 4) นิเทศติดตามสรุปผลการดำเนินงาน กระบวนการดังกล่าวส่งผลให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจถึงสถานการณ์และสภาพปัญหาของการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ และร่วมกันกำหนดแผนงาน/โครงการเพื่อพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชน ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และเกิดกิจกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน 3 กิจกรรม กระบวนการดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและได้รับกำลังใจจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผลลัพธ์ของระบบที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก (Mean=2.95, SD.=0.18) โดยสรุป การใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมเป็นแนวทางที่เหมาะสม คือ การเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทุกระดับเข้ามามีบทบาทร่วมรับผิดชอบและร่วมดำเนินการ โดยมีกลไกการปลูกฝังให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและพร้อมที่จะแก้ปัญหาาร่วมกัน

คำสำคัญ : กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ; การมีส่วนร่วมของชุมชน; ผู้สูงอายุ



ABSTRACT

This study was action research. To explore a model of health promoting activities for the development of the elderly through the participation of Ban Sa Kaew community, Sa Kaew sub-district, Pueai Noi district, Khon Kean province. The participants of this study consisted of a village headman, assistant headman, municipality members, Village Health Volunteer representatives, village committees, elderly representatives, and public health officers, totaling 22 individuals. The sample was selected based on purposive sampling. Also 77 stakeholders and beneficiaries were studied. Data was collected from interview, observation, group discussions. Data was analyzed through percentage, mean, standard deviation, and content analysis. Research consisted of a 4 step process. This included 1) the appointment of a working group, 2) the context of the group plans, 3) supervision performance, and 4) summary of operating results. The process resulted in a corresponding understanding of the situation and problems of the elderly in the area, jointly defined programs/projects to develop elderly care in the area. It also provides the chance for community leaders and juveniles to take an active part in caring for the elderly. The participants could implement three activities. The process resulted in the elderly were satisfied to develop activities to promote healthy aging at a high level (Mean = 2.95, SD. = 0.18).

In conclusion the right approach is now open to all partners to play a role of responsibility and co-operation. The mechanism is now there to cultivate the citizens in the area to be aware of and take part in events. To develop the mechanism to instill public awareness in the area and take part in activities and have a sense of ownership and to solve problems together.

Keywords : Health Promoting Activities ; Community Participation ; Elderly People.

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ 66 ล้านคน ปัจจุบันอัตราเพิ่มประชากรสูงเพียงประมาณร้อยละ 0.5 ต่อปีเท่านั้น เทียบกับอัตราเพิ่มที่สูงกว่าร้อยละ 3.0 เมื่อ 40-50 ปีก่อน อย่างไรก็ตามในช่วงเวลานี้แม้ขนาดประชากรจะค่อนข้างคงตัวแต่โครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนไปอย่างมากจากการเป็นประชากรเยาว์วัยมาเป็นประชากรสูงวัยในปี 2557 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 10.0214 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.44 จำนวนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป เท่ากับ 6.7052 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.32 ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยอัตราของประชากรผู้สูงอายุไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ในปี พ.ศ. 2550 มีสัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 10.9 ของประชากรรวม และในปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.8 ของประชากรรวม ปัจจุบัน

ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.9 ของประชากรรวม และคาดการณ์ว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 22.93 ของประชากรรวม นั่นหมายความว่าประเทศไทยได้เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพ โดยพบว่าโรคที่ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียสุขภาพระดับ 5 อันดับแรกในผู้สูงอายุชาย ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และโรคกระดูกพรุน สำหรับผู้สูงอายุหญิง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ สมองเสื่อมและโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุดูแลตนเองไม่ได้เลย จำนวน 63,000 คน (ร้อยละ 0.9) โดยพิจารณาจากความสามารถในการดูแลตนเองที่ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุมีภาวะที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ [1]

ปี 2558 จังหวัดขอนแก่น มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 10.6 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าจังหวัดขอนแก่นก้าวเข้า

ผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การที่จังหวัดขอนแก่นมีผู้สูงอายุมาก ส่งผลกระทบทางด้านต่างๆ เช่น ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ปัญหาทางด้านจิตใจ และ ปัญหาด้านร่างกาย ซึ่งตามปกติผู้สูงอายุจะมีสุขภาพร่างกายเสื่อมโทรม ไม่แข็งแรง ตามวัย จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแล และต้องดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองเป็นพิเศษ การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุซึ่งส่งผลในการป้องกันปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายและทำให้สุขภาพทางด้านจิตใจดีขึ้นได้ ส่วน อำเภอเปือยน้อยมีประชากรทั้งหมด 19,774 คน มีผู้สูงอายุจำนวน 2,021 คน คิดเป็นร้อยละ 10.22 ของประชากรทั้งหมด [2]

ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น มีจำนวนประชากรทั้งหมด 3,639 คน มีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 13.02 ของประชากรทั้งหมด มีอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 -2558 ร้อยละ 10.12, 11.32, 12.13, 13.02 ตามลำดับ พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 46 ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโรคที่พบมาก 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 34.96 โรคปวดกล้ามเนื้อกระดูก ร้อยละ 34.45 และโรคเบาหวานร้อยละ 33.12 และยังพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสมคือ ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 31.20 พฤติกรรมการกินอาหารรสหวาน มัน เค็ม ร้อยละ 30.11 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 17.45 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 10.14 [3] และการบริการทางด้านสาธารณสุข ในตำบลสระแก้ว ให้บริการโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนั้น ไม่มีรูปแบบและแบบแผนที่ชัดเจน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่มีความสำคัญในวัยสูงอายุ และอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะอ่อนแอเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น จากสภาพปัญหาที่พบดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระแก้ว ได้ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย

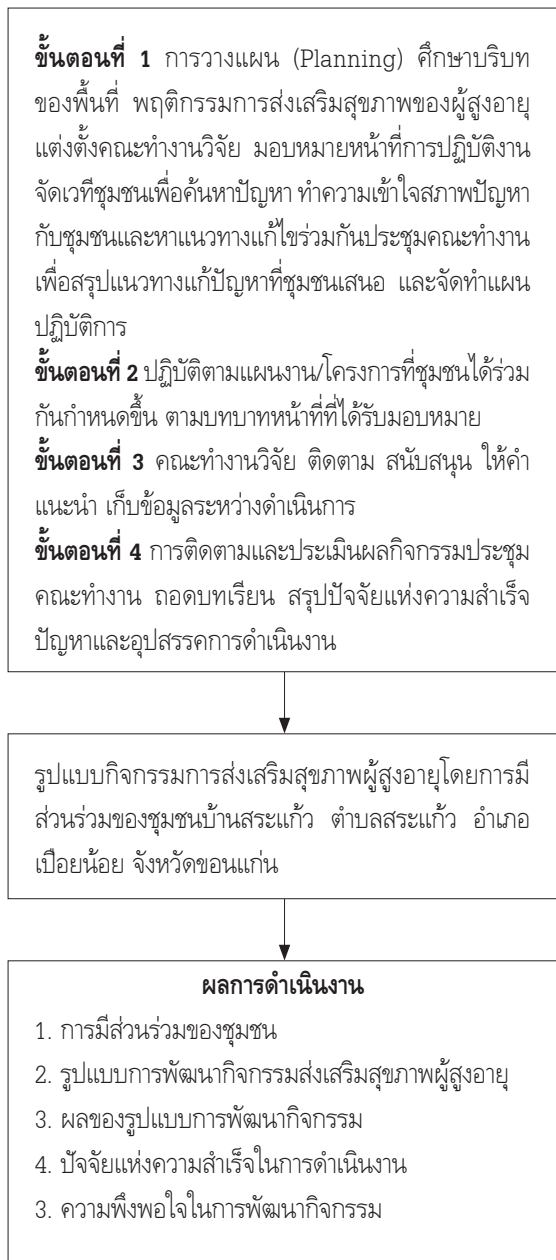
จังหวัดขอนแก่น ที่ยังไม่มีรูปแบบและกระบวนการดำเนินงานที่ต่อเนื่องชัดเจน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม สามารถป้องกันตนเองจากการเกิดโรคที่สามารถผสมผสานได้โดยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพทั้งตนเอง ครอบครัว และชุมชน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อพิจารณาปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ อย่างแท้จริง ผ่านกระบวนการคิดเอง ทำเอง และ แก้ไขปัญหาเอง เน้นให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control : A-I-C) โดยตำบลสระแก้ว ได้คัดเลือกบ้านสระแก้วเป็นต้นแบบในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทของชุมชนในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น
4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาพร้อมทั้งแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ดังปรากฏในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น เป็นรูปแบบการวิจัย เชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติ

การตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart [4] ประกอบด้วย 4 ระยะ และมีขั้นตอนการดำเนินงาน 8 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง สภาพความเป็นอยู่ของคนในชุมชน บริบทชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 แต่งตั้งคณะทำงาน และ จัดทำคำสั่งมอบหมายงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนา จำนวน 22 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระแก้ว 1 คน, ผู้ใหญ่บ้านบ้านสระแก้ว 1 คน, สมาชิกเทศบาล 2 คน, ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 3 คน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน, คณะกรรมการหมู่บ้าน 3 คน และผู้สูงอายุ 10 คน

2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนา จำนวน 77 คน เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนา ก่อนและหลังการดำเนินการ จึงใช้เกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1) ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง 2) มีร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรงการ 3) ไม่เป็นผู้พิการทาง หู ตา สติปัญญา 4) สื่อสาร อ่านออกเขียนได้ ด้วยภาษาไทย 5) ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้ คือ 1) เป็นผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังแล้วเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง 2) เป็นผู้ไม่ยินดียินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย 3) ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตช่วงวิจัย 4) ผู้สูงอายุมีฐานะเดินทางออกนอกพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 จัดเวทีชุมชน เพื่อให้ทราบความต้องการและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และหาแนวทางแก้ปัญหา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะที่ 1 ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง เป็นเครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

2. แบบสนทนากลุ่ม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ สำหรับ แกนนำชุมชนและผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของหมู่บ้าน เช่น แผนที่เดินดิน โครงสร้างชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ปฏิทินชุมชน วิถีชีวิต และเศรษฐกิจของชุมชนตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนจากอดีตถึงปัจจุบัน ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือวิจัย

กิจกรรมที่ 2 แต่งตั้งคณะทำงานวิจัย เพื่อให้การวิจัยมีทีมวิจัยที่จะรับผิดชอบ และมีคณะทำงานวิจัยที่มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

กิจกรรมที่ 3 จัดเวทีชุมชน เพื่อให้ทราบความต้องการและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน หลังจากศึกษาข้อมูลพื้นฐาน วิเคราะห์และสรุปข้อมูลของชุมชนแล้ว ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลทั่วไปและข้อมูลปัญหาภาวะสุขภาพของชุมชนมานำเสนอต่อชุมชน เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลถูกต้องกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนได้รับรู้ถึงปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนร่วมกัน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการกำหนดประเด็นความสำคัญของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา แล้วสรุปร่วมกันโดยประชาชนเลือกปัญหาที่ต้องการแก้ไข โดยเรียงลำดับ ปัญหาตามความสำคัญของปัญหาจากมากไปหาน้อย

กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานเพื่อสรุปแนวทางแก้ปัญหาที่ชุมชนเสนอ และจัดทำแผนปฏิบัติการ

ระยะที่ 2 การปฏิบัติ (Action)

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติตามแผนที่ชุมชนได้ร่วมกันกำหนดขึ้นตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

ระยะที่ 3 การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)

ขั้นตอนที่ 5 คณะทำงานวิจัย ติดตาม สนับสนุน ให้คำแนะนำเก็บข้อมูลระหว่างดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะที่ 3 ประกอบด้วย 1) แบบสังเกต โดยจดบันทึกคำพูด หรือกิจกรรมตลอดจนเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการวิจัย 2) กล้องถ่ายภาพ เครื่องบันทึกเสียง เพื่อบันทึกภาพและเสียง สภาพทั่วไปและกิจกรรมระหว่างดำเนินการวิจัย และ 3) แบบสัมภาษณ์ ความพึงพอใจ

ระยะที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

ขั้นตอนที่ 6 ประชุมคณะทำงาน เพื่อถอดบทเรียนสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 7 จัดเวทีชุมชน/สนทนากลุ่มย่อย เพื่อเสนอผลการปฏิบัติในการแก้ปัญหา รับข้อเสนอการแก้ปัญหาจากชุมชนเพิ่มเติมรวมทั้งสะท้อนผลการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 8 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงาน เพื่อสรุปและวางแผนการปฏิบัติการต่อไปเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะที่ 4 ประกอบด้วย 1) แบบสนทนากลุ่ม 2) แบบสังเกตการมีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ผู้มีส่วนร่วมพัฒนา คือ ผู้นำชุมชน จำนวน 18 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 13 คน สมาชิกเทศบาลตำบลสระแก้ว จำนวน 6 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 42 คน 2) ผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น จำนวน 106 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ทำการศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มตัวอย่าง 1) ผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนา เป็นกลุ่มให้ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านที่ศึกษา 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านที่ศึกษา 2 คน สมาชิกเทศบาลตำบลสระแก้วที่อยู่ในหมู่บ้านที่ศึกษา 2 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 คน คณะกรรมการหมู่บ้าน 3 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ 10 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 22 คน 2) ผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 77 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

1.2 ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจในการพัฒนา

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2. การสนทนากลุ่ม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ สำหรับกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนา



3. แบบสังเกต

4. กล้องถ่ายภาพ เครื่องบันทึกเสียง เพื่อบันทึกภาพและเสียง สภาพทั่วไปและกิจกรรมระหว่างดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จาก เก็บข้อมูลจากการถอดบทเรียน การสังเกต การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่เชิงเนื้อหา

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย วิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 ความพึงพอใจในการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์หลังสิ้นสุดโครงการ วิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาบริบทของชุมชนในการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น

1.1 บริบทและความเป็นมาของชุมชน

บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ประชาชนบ้านสระแก้ว มีวิถีชีวิตแบบชนบท ความสัมพันธ์ในชุมชนเป็นแบบเครือญาติ ชุมชนบ้านสระแก้วมีองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง อันเป็นผลมาจากการมีส่วนร่วมกันในการบริหารจัดการในกลุ่มองค์กรของตนเองอย่างเป็นระบบประชาธิปไตย การมีความสัมพันธ์อันดีภายในชุมชน กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนได้แก่ คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้านสตรี กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มผู้สูงอายุ และองค์กรภาคีในชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระแก้ว เทศบาลตำบลสระแก้ว โรงเรียนบ้านสระแก้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสระแก้ว และวัดโพธิ์ศรีบ้านสระแก้ว ซึ่งการรวมกลุ่ม

เป็นภาคีเครือข่ายชุมชนที่มีพลังในการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชน ความเป็นกลุ่มก้อนทางสังคมแสดงให้เห็นถึงศักยภาพและพลังในการช่วยเหลือตนเองของชุมชน ด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรม พบว่ามีผู้มีความรู้ในการจักสานไม้ไผ่ การทำน้ำสมุนไพร ด้านวัฒนธรรมประเพณีที่สำคัญ ทรัพยากรในชุมชน มีสถานที่ส่วนกลางของชุมชนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ ศาลาเอนกประสงค์ ลานกีฬาชุมชน ทรัพยากรส่วนกลางของชุมชน ได้แก่ อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม เช่น อุปกรณ์โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องครัว เเทนท์ ซึ่งประชาชนทุกคนมีสิทธิในการใช้ประโยชน์และร่วมรับผิดชอบ

1.2 คุณลักษณะทั่วไปผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.9 อายุเฉลี่ย 65.91 อายุสูงสุด 74 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 50.6 ระดับการศึกษา ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70.1 ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 90.9 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 59.7 และไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเลย คิดเป็นร้อยละ 70.9

ส่วนที่ 2 กระบวนการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ผู้ศึกษาได้ดำเนินการคัดเลือกชุมชนร่วมกับการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและได้ข้อมูลสำคัญ การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อเป็นตัวแทนประชากรในชุมชน และการเตรียมทีมวิทยากรและบทบาทวิทยากรได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานในพื้นที่ในการร่วมเป็นทีมวิทยากรในการจัดกิจกรรมกลุ่ม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนโดยการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการ AIC สรุปประเด็นปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้วในปัจจุบันได้ 4 ประเด็น 1) สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงตามวัย 2) ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังว่าเหว และซึมเศร้า 3) ไม่มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อทำกิจกรรม 4) พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้องและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร่วมกันเขียนแนวทางกิจกรรม/โครงการที่พึงประสงค์ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว และร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ประเด็นที่ 2 คือ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังว่าเหว และซึมเศร้า และได้แนวทางกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ชุมชนสามารถทำได้ จำนวน 3 กิจกรรม

ดังนี้ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การฟั่งธรรมในวันพระและ การจัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี และกำหนดแนวทางการปฏิบัติ ทำแผนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ประเด็นปัญหา จำนวน 15 กิจกรรม คัดเลือกโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามประเด็นปัญหาที่ 2 ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังว่าเหวและซึมเศร้า

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนเพื่อกำหนดโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกัน จัดทำแผนงาน/โครงการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนบ้านสระแก้ว ได้ 5 โครงการ ดังนี้ 1) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ 2) โครงการผู้สูงอายุใส่ใจสุขภาพ 3) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว 4) โครงการห่วงใยสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น 5) โครงการส่งเสริมการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ด้วยวิถีชีวิตชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การลงทุนและปฏิบัติกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมโดยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการเอง จำนวน 3 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 กิจกรรม/โครงการ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม/โครงการ สุขใจ ได้ธรรมะ (การฟั่งธรรมในวันพระ การ รวมกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์) กิจกรรมที่ 3 กิจกรรม/โครงการ สูงวัยสุขภาพดี

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผลกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาทั้ง 22 คน ดำเนินการติดตามและประเมินผลเอง มีการแบ่งหน้าที่กันในการจัดกิจกรรม เก็บข้อมูลเอกสารการจัดกิจกรรม การจดบันทึก การถ่ายภาพ การสัมภาษณ์ และร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลได้ สมาชิกในแต่ละกลุ่มร่วมกันสรุปและนำเสนอผลการจัดกิจกรรมของชุมชน ส่วนที่ 3 ผลของรูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเบญจมาศ จังหวัดขอนแก่น จากการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว การวางแผนโดยการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการ AIC มีผู้เข้าร่วมประชุมครั้งนี้ จำนวน 22 คน คือกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว ได้ประเด็นปัญหา 4 ประเด็นปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ ประเด็นที่ 1 สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ประเด็นที่

2 ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังว่าเหวและซึมเศร้า ประเด็นที่ 3 ไม่มีกิจกรรมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อทำกิจกรรม และประเด็นที่ 4 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่เหมาะสม และทางกลุ่มได้ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุมีสุขภาพ ดี มีชมรมผู้สูงอายุ สร้างสายใยในชุมชนบ้านสระแก้ว” แล้วร่วมกันเลือกปัญหาที่สำคัญที่สุดคือ ประเด็นที่ 2 ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังว่าเหวและซึมเศร้า และร่วมกันเขียนแนวทางกิจกรรม 4 ประเด็นปัญหา ได้ทั้งหมด 15 กิจกรรม จัดทำเป็น โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนบ้านสระแก้วได้ 5 โครงการ ดังนี้ 1) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว 2) โครงการผู้สูงอายุใส่ใจสุขภาพบ้านสระแก้ว 3) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านสระแก้ว 4) โครงการห่วงใยสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น บ้านสระแก้ว 5) โครงการส่งเสริมการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ด้วยวิถีชีวิตชุมชน และคัดเลือกกิจกรรมที่ชุมชนทำได้เองในประเด็นปัญหาที่ 2 จำนวน 3 กิจกรรม และผลจากการจัดกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ พบว่าผู้ใหญ่บ้านและกลุ่มแกนนำชุมชน อสม. ร่วมกันประชาสัมพันธ์กิจกรรมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับทราบและเข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งกลุ่มแกนนำเป็นผู้ดำเนินการในการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในช่วงการรวมกลุ่มครั้งแรก จากนั้นกลุ่มผู้สูงอายุมีการจัดตั้งกลุ่มและเลือกประธานและทีมในการดำเนินงานเอง กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงออกถึงความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของตนเองในการรวมกลุ่มกันเพื่อร่วมกับชุมชนในการพัฒนาชุมชน การร่วมแสดงความคิดเห็นในการประชุมต่าง ๆ

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมสูงวัยอย่างมีคุณค่า โดยมี อสม. เป็นผู้ดำเนินการและประสานงาน และผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทุกช่วงอายุ ทำให้ผู้ศึกษาได้เห็นบรรยากาศของความสัมพันธ์ในชุมชนที่ทุกคนร่วมกันทำกิจกรรมได้แก่ การฟั่งธรรม การร่วมทำบุญ การบำเพ็ญประโยชน์ การทานอาหารร่วมกัน การร่วมพูดคุยโดยไม่แบ่งแยกอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ แสดงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และแสดงความเห็นเพิ่มเติมว่า ให้ผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านชาวบ้านเข้าวัดฟั่งธรรมช่วงออกพรรษา

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมสูงวัยสุขภาพดี โดยกลุ่ม อสม. เป็นแกนนำหลักในการจัดกิจกรรม ซึ่งได้เชิญองค์กรภาคีในชุมชน



เข้าร่วมกิจกรรมและได้รับความร่วมมือจากองค์กรภาคีในชุมชนผู้สูงอายุ และประชาชนเป็นอย่างดี

หลังสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 90.90) โดยคะแนนความพึงพอใจมีค่าเฉลี่ย 4.16

ส่วนที่ 4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ 1) การได้รับความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน 2) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลสระแก้ว 3) ประชาชนเข้าใจพฤติกรรมและการดูแลตนเองมากขึ้น 4) มีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง 5) มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชมรม ให้เกิดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ และ 6) หน่วยงานภาครัฐในเขตติดตามเป็นประจำ

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น สามารถนำมาเป็นข้ออภิปรายที่มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. สภาพปัญหาการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุก่อนการพัฒนา พบว่า ผู้สูงอายุไม่มีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมและปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง มีพฤติกรรมให้ความสำคัญกับการรักษาโรคมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง การประเมินผลกิจกรรมหลังจากจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control : A-I-C) โดยให้สมาชิกทุกคนได้มีการพัฒนาการพูด การฟัง การแสดงความคิดเห็น การวิเคราะห์ปัญหา และการค้นหาปัญหา ทำให้สมาชิกวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ปัญหาได้ สมาชิกเกิด การวางแผนแก้ปัญหาตามความต้องการของตนเอง มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย การรวมกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ เข้าวัดทำบุญฟังธรรมทุกวันพระ ซึ่งสอดคล้องกับ Papiwdee, Vichot [6] พบว่าปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเกิดจากผู้

สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเองและไม่มีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ชัดเจน และการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นอยู่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ดังนั้นรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่า ต้องมีการให้ภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นเข้ามาดำเนินงานร่วมกัน

2. กระบวนการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น การศึกษาครั้งนี้ แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาในการวางแผนแบบมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา การค้นหาปัญหา และวางแผนแก้ปัญหา ทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนกลายเป็นนวัตกรรมใหม่สำหรับชุมชนที่เกิดจากชุมชนสร้างขึ้นเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนบ้านสระแก้ว แสดงให้เห็นถึงการร่วมมือร่วมใจกันของคนในชุมชน ในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดจนประสบผลสำเร็จ จนกลายเป็นพลังชุมชนในการขับเคลื่อนชุมชนไปสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้อย่างยั่งยืนสอดคล้องกับ Chiadee, Bualang [7] ศึกษาเรื่องการพัฒนากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลตะไก่ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างพลังอำนาจและเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นหาความจริงด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม 2) การวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพสร้างแนวทางการปฏิบัติ 3) การปฏิบัติการในการสร้างเสริมสุขภาพตามแผนการดำเนินงาน และ 4) การดำรงสภาพ ผลการวิจัยพบว่า หลังการพัฒนาเกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ การตรวจสุขภาพ การอบรมให้ความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การฝึกสาธิตการออกกำลังกาย และการออกกำลังกายด้วยการยืดเหยียด แกว่งแขน การรำไม้พลอง ความรู้และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3. ผลของการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น พบว่าหลังดำเนินกิจกรรมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เกิดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

เสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ผู้ใหญ่บ้านและกลุ่มแกนนำชุมชน อสม. ร่วมกันประชาสัมพันธ์กิจกรรมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับทราบและเข้าร่วม ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุมีการจัดตั้งกลุ่มและเลือกประธานและทีมในการดำเนินงานเอง โดยแกนนำชุมชนร่วมเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงออกถึงความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม แสดงให้ชุมชนเห็นถึงศักยภาพของตนเองในการรวมกลุ่มกันเพื่อร่วมกับชุมชนในการพัฒนาชุมชน การร่วมแสดงความคิดเห็นในการ ประชุมต่าง ๆ สอดคล้องกับ Bualang Chiadee., et al. [8] ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสันทรายหลวง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า 1. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมประกอบด้วย 5 กลวิธี คือ 1) การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วมเพื่อค้นหาความต้องการของผู้สูงอายุ 2) การรับประทานอาหารสุขภาพ 3) การออกกำลังกายรำไท่จี๊ซัง การรำพัด การฟ้อนเจิง 3) การดูแลตนเองด้านจิตใจและสังคมผ่านกิจกรรมด้านสังคมเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สนทนาธรรม การปฏิบัติธรรม การฝึกสมาธิและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 5) กิจกรรมบูรณาการในการดูแลสุขภาพตนเองของกรมอนามัยฝึกให้เป็นกิจวัตรประจำวันได้แก่ การล้างมือและการใช้ช้อนกลางเสริมด้วยกิจกรรมภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพนี้ทำให้ผู้สูงอายุตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองและมีสุขภาพดีขึ้น 2. การสร้างกลไกความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข ชุมชนบ้านสันทรายหลวงและหน่วยงานด้านสุขภาพอื่นๆภายในชุมชนที่เอื้อต่อการสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม สรุป การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือการกินอาหารที่มีคุณค่าและปลอดภัย การออกกำลังกายเป็นประจำ การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง หลังดำเนินการกิจกรรมการพัฒนาแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านสระแก้ว พบว่าผู้สูงอายุความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Keawsod, Chayanit [9] ได้ศึกษาและพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ด้วยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่รับประโยชน์จากการพัฒนามีระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 77.60

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเบ็ญ้อย จังหวัดขอนแก่น คือ การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการสนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุไม่จะเป็นการส่งเสริมการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำร่วมกันสอดคล้อง Pong Saengpan, Paiboon and Rodchagpai, Yuvaadee [10] ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และแนวทางการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าการศึกษาระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนประกอบด้วย 1) การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการวางแผนดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม และกำหนดประเด็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน เข้าใจแนวคิดและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยประยุกต์แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แนวคิดการสร้างพลังอำนาจ และแนวคิดการทำงานโดยอาศัยภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และเกิดการปฏิบัติด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

5. สรุปผลการศึกษาระบวนการตามวงจรการวิจัยปฏิบัติการ วงรอบที่ 1 ซึ่งมี 4 ระยะ คือ ระยะวางแผน ระยะลงมือปฏิบัติ ระยะสังเกตผล และระยะสะท้อนผล สามารถนำมาสร้างเป็นรูปแบบที่เหมาะสม คือ รูปแบบการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีเครือข่ายในชุมชน เป้าหมายคือ “ผู้สูงอายุสุขภาพดี มีชมรมออกกำลังกายในชุมชนบ้านสระแก้ว”

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในชุมชน ควรศึกษาข้อมูลและศึกษาแนวคิดในการพัฒนาชุมชน และนำไปปฏิบัติงานจริงในชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้กันและเกิดประสบการณ์ร่วมกันกับชุมชนจะทำให้เข้าใจสภาพและสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างแท้จริง

2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการระดมความคิดเห็น ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกคนได้เข้าร่วมในกิจกรรมโดยไม่ระบุ



ว่ามีตำแหน่งใด ๆ ทางสังคม เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นของตนเอง การเป็นที่ยอมรับของคนอื่น และการเปิดใจยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น

3. หน่วยงาน องค์กรในชุมชน ที่ต้องทำงานร่วมกับชุมชน ควรเข้าร่วมในการประชุมต่าง ๆ ของชุมชน เพื่อรับฟังความคิดเห็น สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน การยอมรับในบทบาทของชุมชนเป็นสำคัญ เกิดการประสานความร่วมมือกันระหว่างชุมชนกับองค์กรในการทำกิจกรรมการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนานั้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก ดร.สันติสิทธิ์ เขียวเงิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ดร.สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณ นายวิคิด ปัสสวาสัง ผู้ใหญ่บ้านบ้านสระแก้ว และผู้นำชุมชนที่ให้การสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ รพ.สต.สระแก้ว และ อสม.ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- [1] Foundation of thai gerontology research and development institute (tgri). (2014). **Thai Elderly Situation Report, BE 2014**. Bangkok : Foundation of thai gerontology research and development institute (tgri).
- [2] Khonkaen Provincial Health Office. (2015). [Online]. **Elderly people Report**. [Retrieved October 19, 2015.]. From: http://kkhdc.moph.go.th/hdc/main/index_.php
- [3] Sa Kao Health Promoting Hospital. (2015). **Health Center Database JHCIS**. Khon Kaen : Sa Kao Health Promoting Hospital Pueai Noi District Khon Kaen.
- [4] Wandee Suttinarakon. (2013). **Action Research : Research for Liberty and Creativity**. Bangkok : Siamview.
- [5] Lhuan Saiyos & Angkana Saiyos. (1996). **Learning Measurement Techniques**. Bangkok : Chomromdek Publishing House
- [6] Vichot Papiwdee. (2013). **Development of promotion model Elderly Health by Elderly People Network In Ban Nong Suea community, Srisuk district, Samrong Thap district**. Surin Province. Thesis M.P.H. Mahasarakrm university
- [7] Bualang Chiadee. (2012). **Development of health promotion activities of the elderly club members through community participation in Takai district, Sung Noen district, Nakhon Ratchasima province**. M.P.H. Nakhon Ratchasima Rajabhat University.
- [8] Yaowalai Wongprapararat, Nimnoun Thananachai, Hirun Supasanapiwat, Wongprapararat Sukontajit, Boonyong fruit Gead, Boonyu Boonyakan Virachai Boonyu and Vierachai Chaippuag. (2013). **Health Promotion Model for the Elderly by the Participatory Process of Sansai Luang Village, Sansai District, Chiang Mai Province**. Chiang Mai : Chiang Mai Rajabhat University.
- [9] Chayanit Keawsod. (2010). **Development of care model Long-term health of the elderly with the integration of participation**. Khon Kaen : Health Center 6, Khon Kaen
- [10] Paiboon Pong Saengpan and Yuvadee Rodchagpai. (2014). Community participation in elderly health promotion in eastern Thailand. **Journal of Public Health, Burapha University**, 9(2), 13-20.