

12-1-2561

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย

ภัทรจิรา พलगาม

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/jdm>



Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#)

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Demography by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย

ภัทรริธา ผลงาม¹

บทนำ

ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก และเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มมากขึ้นรวดเร็วอย่างต่อเนื่อง จากจำนวนประชากรไทยทั้งหมด มีผู้สูงอายุจำนวน 2.8 ล้านคน หรือร้อยละ 5.6 ในปี 2528 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนประมาณ 3.4 ล้านคน หรือร้อยละ 6.1 และในปี 2533 มีจำนวน 5.5 ล้านคน หรือร้อยละ 9.0 ในปี 2543 มีจำนวน 6.3 ล้านคน หรือร้อยละ 9.8 ในปี 2548 และยังคงมีการคาดประมาณด้วยว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากเป็นลำดับที่ 5 ในทวีปเอเชีย ซึ่งมีจำนวนประมาณ 13.9 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ซึ่งในจังหวัดเลยมีผู้สูงอายุจำนวน 88,084 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมดจึงกล่าวได้ว่าจังหวัดเลยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่มีงานทำ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา อยู่ในครอบครัวขยาย ไม่มีตำแหน่งในชุมชน มีบุตร 3-4 คน และอยู่นอกเขตเทศบาล ระดับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโดยภาพรวมมีการดำเนินชีวิตในแต่ละด้านได้แก่ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านสุขภาพจิตและด้านการรับประทานอาหารตามลำดับ อยู่ในระดับนานๆ ครั้ง (เสาวคนธ์ พนมเรืองศักดิ์, 2554) นอกจากนี้ผู้สูงอายุในจังหวัดเลยยังไม่มีกรรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจ มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน เนื่องจากไม่มีงานที่แน่นอน บางคนออกจกงานตามเงื่อนไขของการเกษียณอายุ ไม่มีเงินบำนาญ ได้รับเพียงเงินสวัสดิการเดือนละ 500-1000 บาทซึ่งไม่เพียงพอในการดำรงชีวิตในสถานการณ์ปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูงขึ้น สินค้าและบริการมีราคาแพงขึ้น ส่วนใหญ่คนวัยหนุ่มสาวจะย้ายถิ่นไปทำงานในเมืองใหญ่ ทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ในชุมชนอย่างโดดเดี่ยว ขาดคนดูแล ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน และโรคติดต่ออื่นๆ ผู้สูงอายุบางคนไม่มีลูกหลานดูแลต้องใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุขและสิ้นหวัง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นภาระกิจสำคัญที่หน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขซึ่งภาระกิจดังกล่าวนี้ได้เริ่มดำเนินการมาแล้วตั้งแต่ ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน รวมทั้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดูแลช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุ

¹ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย E-mail: dr.patthira@hotmail.com

มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะคุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงภาพรวมของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

แต่อย่างไรก็ตามการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่สำเร็จได้ยากถ้าหากปราศจากความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุก ๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถพึ่งตนเองและอยู่ในสังคมได้โดยไม่เป็นภาระกับบุคคลอื่นและสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างมีคุณค่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสุดท้ายของช่วงชีวิตก็ตาม ผู้สูงอายุไทยก็ยังเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นพลังสำคัญ แทนที่จะเป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคมไทย จึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมีมาตรฐานการมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจและสร้างแกนนำ ชุมชนผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนสมาชิก สร้างผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างมีอายุยืนยาวไม่เป็นภาระต่อครอบครัว ชุมชน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

จากการประชุมสมาชิกในชุมชน ผู้นำชุมชน อสม.ต่างเห็นพ้องต้องกันว่าผู้สูงอายุควรมีการรวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในชุมชนจังหวัดเลยยังไม่มีวิธีการหรือแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงเกิดโครงการวิจัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้มีกิจกรรมในด้านต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ รวมทั้งการทำประโยชน์ให้สังคม โดยโครงการวิจัยนี้ระดมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้แก่พยาบาลจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด พยาบาลในรพ.สต. พยาบาลจากกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองเลยและเทศบาลวังสะพุง ผลจากการวิจัยสามารถใช้เป็นกลไกในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่นสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า และนำพาความสุข ความมีชีวิตชีวา ความหวัง การเห็นคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองเพื่อการใช้ชีวิตในปัจจุบันปลายอย่างมีความสุขจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเลย
2. เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเลย โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดเนื้อหาในการวิจัยดังนี้

1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเลย โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ใน 4 องค์ประกอบ คือด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

2) ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีขอบเขตใน 4 ด้าน ดังนี้

- (1) ด้านสุขภาพ มีกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การอบรมด้านสุขภาพ
- (2) ด้านจิตใจและสัมพันธภาพทางสังคม มีกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เช่น การเข้ากลุ่มผู้สูงอายุ มีกิจกรรมการสังสรรค์ นันทนาการต่างๆ
- (3) ด้านวัฒนธรรม มีกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมทางศาสนา ประเพณีของชุมชน
- (4) ด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมการมีรายได้ เช่น การอบรมอาชีพซึ่งในแต่ละด้านมีกิจกรรมอะไรบ้างได้มาจากการประชุมระดมความเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้สูงอายุที่รู้สึกตัวดีสามารถตอบคำถามจากแบบประเมินได้ รวมทั้งผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานพัฒนาชุมชน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งพยาบาลที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ

การบทวนวรรณกรรม

คุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึงความรู้สึกมีความสุขจากความเป็นอยู่ที่ดี สภาพแวดล้อมที่ดี มีครอบครัวและสังคมเพื่อนมนุษย์ที่ดี คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อบุคคลและสังคมเป็นสิ่งที่สามารถกำหนดหรือสร้างขึ้นได้เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้นได้ ในการศึกษานี้คุณภาพชีวิตหมายถึงการรับรู้ของผู้สูงอายุว่าตนเองมีการดำเนินชีวิตเป็นอย่างไรบ้าง ในด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต ชีวิตในสังคมและเศรษฐกิจ มีความพึงพอใจในสภาพชีวิตปัจจุบันเพียงใด

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์นั้น จำแนกออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้คือ

(<http://www.dailytech.in.th>)

1. ด้านกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกาย และสุขภาพร่างกาย รวมถึงด้านบุคลิกภาพด้วย
2. ด้านจิต ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิต รวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรมด้วย
3. ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ยศ ตำแหน่ง เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับนับถือ รวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย
4. ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจการเงินและรายได้ที่มั่นคง เป็นต้น

จากองค์ประกอบของชีวิตเหล่านี้ใช้เป็นกรอบในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุโดยจัดกิจกรรมให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านดังกล่าว

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัวและชุมชน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยกำหนดกิจกรรมตามองค์ประกอบข้างต้น

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหรือความพอใจ (Satisfaction) เป็นสภาวะทางอารมณ์ ความรู้สึกทางอารมณ์ของบุคคลที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับในสิ่งที่ต้องการตามความคาดหวัง รวมทั้งการประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองได้ดำเนินการย่อมเกิดความพึงพอใจและบุคคลที่ได้รับ ความพึงพอใจในชีวิตย่อมมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน (The activity theory of aging) มีสาระสำคัญสรุปว่าลักษณะทางสังคมจะต้องมีแบบแผนให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้เท่ากับคนในวัยกลางคนโดยสนับสนุนให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้มีความสนใจและเกี่ยวข้องกับสุขภาพในวัยเดียวกัน

จากสาระสำคัญของทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยที่ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมสูง จะมีการปรับตัวได้ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยการแบบผสมผสานวิธีการวิจัยทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิด และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสำรวจสุขภาพและแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิต

วิธีดำเนินการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณประชากรคือผู้สูงอายุในจังหวัดเลยจำนวน 88,084 คน กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในจังหวัดเลยจำนวน 400 คน โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรมคำนวณสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากอำเภอในจังหวัดเลยคืออำเภอเมือง อำเภอนาด้วง อำเภอเชียงคานและอำเภอวังสะพุง

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้จำแนกตามวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกปัญหาการส่งเสริมคุณภาพชีวิต คือผู้สูงอายุในชุมชนคือผู้สูงอายุในชุมชน ผู้นำกลุ่ม ประธานชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน
2. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประชุมระดมความคิดเห็นคือผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและพยาบาลจากเทศบาลเมืองเลย เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุในโรงพยาบาลเมืองเลย สำนักงานความมั่นคงของมนุษย์รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน

3. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการทดลองกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต คือผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอเมือง และอำเภอวังสะพุงจังหวัดเลยที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยยึดการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Burns & Grove (2005) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ อำนาจทดสอบ (Power of test) ที่ .80 และขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .60 ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบอาสาสมัคร (Voluntary

Selection) ตามภาวะสุขภาพของร่างกายและต้องได้รับความยินยอมจากครอบครัวให้เข้าร่วมกิจกรรมได้

เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังต่อไปนี้

1. แบบสำรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. แบบวัดคุณภาพชีวิตมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบ 5 ระดับ มี 4 องค์ประกอบ คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 24 ข้อ

การวัดระดับคุณภาพชีวิต โดยรวมคะแนนแล้วเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กรมสุขภาพจิตกำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่กลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. แนวสัมภาษณ์เจาะลึก
4. ประเด็นการสนทนากลุ่ม
5. ประเด็นการประชุมระดมความคิดเห็น

ขั้นตอนการวิจัย

กระบวนการวิจัยใช้วิธีการแบบผสมผสานวิธีการวิจัย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก และใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเป็นวิธีเสริม ในส่วนของกรวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ใช้เทคนิคการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็น และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสำรวจสุขภาพ และแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิต

กระบวนการวิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุ พยาบาลที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และ อสม. ในชุมชน เกี่ยวกับลักษณะและสภาพในการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน
2. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ใหญ่บ้าน ผู้บริหารใน อบต. ที่รับผิดชอบ พยาบาลจากเทศบาลเมืองเลย ฯลฯ เกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

3. วัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบวัดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข อสม. เป็นผู้สำรวจผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอเมือง อำเภอวังสะพุง อำเภอเชียงคานและอำเภอนาดูน อำเภอละ 100 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน

ขั้นตอนที่ 2 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. จัดประชุมระดมความคิดเห็น บุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดประกอบด้วยผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและพยาบาลจากเทศบาลเมืองเลย เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลเมืองเลย สำนักงานความมั่นคงของมนุษย์รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2. จัดทำแผนปฏิบัติการโดย คณะผู้วิจัยและคณะกรรมการในชุมชนเพื่อกำหนดกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการประชุม ให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม

3. ตรวจสอบแผนปฏิบัติการโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องได้แก่ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ และนักวิชาการด้านผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินกิจกรรมต่างๆที่ได้กำหนดตามแผนปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรมดังนี้

1. ประชุมสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชนที่อำเภอเมืองและอำเภอวังสะพุงเพื่อเลือกกิจกรรมที่เป็นความต้องการตามความจำเป็นของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดให้ผู้สูงอายุทราบในทุกกิจกรรม

2. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ โดยการกำหนดหน้าที่ และผู้รับผิดชอบทุกฝ่าย เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจำแนกกิจกรรมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรม และด้านเศรษฐกิจ

การตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลที่ได้เพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย และให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ โดยใช้วิธีการสอบถาม การสังเกต และสัมภาษณ์จากบุคคลที่ให้ข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยได้กระทำพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการตรวจสอบทันทีและตรวจสอบในช่วงของการวิเคราะห์ ข้อมูลเป็นระยะ ๆ จนสู่ขั้นตอนการสรุปผลการวิเคราะห์ จึงได้ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งเพื่อได้คำตอบที่ถูกต้องครบถ้วนสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้

วิธีการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคสามเส้าซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยการพิจารณาถึงเวลา สถานที่ บุคคล ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเวลาสถานที่ และบุคคลของผู้ให้ข้อมูลแล้ว ข้อมูลที่ได้จะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น ผู้วิจัยได้ตั้งคำถามเกี่ยวกับสภาพในการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต จะถามสมาชิกตั้งแต่สามคนขึ้นไป และในแต่ละคนควรถามต่างเวลา

เพื่อเป็นการยืนยันในข้อมูลที่แท้จริงที่ได้รับ ถ้าได้คำตอบจากทั้งสามตรงกันแสดงว่าสภาพในการจัดกิจกรรมเป็นเช่นนั้นจริง แต่ถ้ามีความแตกต่างกันมาก ก็จำเป็นต้องสัมภาษณ์ในประเด็นเดิมซ้ำอีก อาจเป็นกลุ่มบุคคลเดิมหรือเปลี่ยนใหม่ก็ได้ แล้วตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับของทุกกลุ่มครั้งหนึ่ง ถ้าข้อมูลตรงกันถือว่าข้อมูลนั้นถูกต้อง แล้วจึงนำข้อมูลไปดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

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

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการวิเคราะห์ในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลโดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุปแล้วจึงนำเสนอรายงานผลการวิจัยแบบบรรยาย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตและปัญหาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย
ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย

ระดับคุณภาพชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	210	52.50
คุณภาพชีวิตกลางๆ	185	46.25
คุณภาพชีวิตที่ดี	5	1.25
รวม	400	100

ตารางที่ 1 พบว่าผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี (ร้อยละ 52.50) มีเพียงร้อยละ 1.25 เท่านั้นที่มีคุณภาพชีวิตในระดับดีเมื่อศึกษาคุณภาพชีวิตเป็นรายด้านแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเลยเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความคำถาม	\bar{X}	ระดับ
องค์ประกอบด้านสุขภาพ			
1	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ	3.13	ปานกลาง
2	มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	2.95	ปานกลาง
3	พอใจกับการนอนหลับของตัวเอง	2.89	ปานกลาง
4	รู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	3.01	ปานกลาง
5	มีความจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	2.93	ปานกลาง
6	พอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา	2.96	ปานกลาง
7	สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง	3.00	ปานกลาง
2. องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม			
1	พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมา	2.92	ปานกลาง
2	พอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ	2.90	ปานกลาง
3	พอใจในชีวิตทางเพศของตน	3.01	ปานกลาง
3. องค์ประกอบด้านจิตใจ			
1	รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง)	2.79	ปานกลาง
2	มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดี	2.88	ปานกลาง
3	รู้สึกพอใจในตนเอง	2.79	ปานกลาง
4	ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้	2.83	ปานกลาง
5	มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล	3.09	ปานกลาง
6	รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย	2.77	ปานกลาง
4. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม			
1	รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยในแต่ละวัน	2.84	ปานกลาง
2	พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้	2.82	ปานกลาง
3	มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น	2.86	ปานกลาง
4	พอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น	2.92	ปานกลาง

5	ได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตในแต่ละวัน	2.93	ปานกลาง
6	มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด	2.96	ปานกลาง
7	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ	2.90	ปานกลาง
8	พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน	3.04	ปานกลาง
	คุณภาพชีวิตในภาพรวม	2.92	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 คุณภาพชีวิตเป็นรายชื่อ พบว่าองค์ประกอบด้านสุขภาพข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พอดีกับการนอนหลับของตัวเอง ($\bar{X} = 2.89$) องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคมพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ($\bar{X} = 2.90$) องค์ประกอบด้านจิตใจพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ($\bar{X} = 2.77$) และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ ($\bar{X} = 2.82$)

ส่วนสภาพดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลยจากการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลว่าที่ผ่านมา มีการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเดินแอโรบิค เดินทุกวัน การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้าและประเมินการช่วยเหลือตัวเอง ส่วนการดำเนินงานในด้านอื่นๆ ไม่ชัดเจนมีเพียงการดำเนินงานโดยหน่วยงานอื่น ๆ เช่น เทศบาลเมืองเลยและเทศบาลวังสะพุง

ส่วนปัญหาในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในเรื่องผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุไม่สนใจ ไม่ให้ความร่วมมือ ไม่สามารถแก้ปัญหาได้จึงต้องเลิกในบางกิจกรรมไปในปัจจุบัน ในส่วนการอบรมอาชีพ มีการอบรมการถักกระเป๋า แต่ยังไม่ค่อยได้ ผู้สูงอายุยังไม่มียาได้เพิ่มขึ้น

นอกจากนั้นได้ศึกษาสุขภาพะของผู้สูงอายุ ผลการศึกษามีรายละเอียดดังนี้

1) ผลการประเมินสุขภาพะของผู้สูงอายุ

สุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุสุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่สุขภาพแข็งแรงดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (ร้อยละ 53.75) ในด้านสายตาสามารถมองเห็นชัดเจน (ร้อยละ 56.00) และการฟังได้ยินชัดเจนดี (ร้อยละ 70.75) สภาพฟันไม่ค่อยแข็งแรง / ไม่ใช้ฟันปลอม (ร้อยละ 44.75) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 51.50) โรคประจำตัวที่เป็นคือความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 44.85) ไม่มีปัญหาหากันปีสภาวะในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 81.25)

ในรอบหนึ่งเดือนที่ผ่านมาไม่มีการเจ็บป่วย (ร้อยละ 61.25) ในส่วนของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเมื่อเจ็บป่วยแล้วไปรับการรักษา (ร้อยละ 85.16) ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล (ร้อยละ 85.60) สิ่งไปรับบริการคือรับยา (ร้อยละ 30.38) ในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมาไม่เคยมีการเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้จนต้องนอนพักรักษาตัว (ร้อยละ 67.75) ในส่วนของผู้สูงอายุที่ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคไข้หวัด (ร้อยละ 30.73) จำนวนวันที่นอนพักรักษาตัวคือ 1-3 วัน (ร้อยละ 41.86)

ในรอบ 1 ปี ไม่เคยเจ็บป่วยจนต้องเข้านอนรักษาตัวในโรงพยาบาล (ร้อยละ 79.75) ผู้สูงอายุที่ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 72.85) ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1-3 วัน (ร้อยละ 51.85) ค่าใช้จ่ายจากบุตร (ร้อยละ 48.15) ในภาพรวมแล้วสุขภาพดี (ร้อยละ 46.25)

เมื่อศึกษาสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายบ้าง (ร้อยละ 57.50) ชนิดของการออกกำลังกาย คือ ยกแขน / ยกขา / ยืดแขน / ยืดขา (ร้อยละ 40.38) อาบน้ำทุกวันวันละ 2 ครั้ง (ร้อยละ 58.00) การสระผมสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง (ร้อยละ 68.00) การเปลี่ยนเสื้อผ้าเปลี่ยนทุกวัน (ร้อยละ 94.00) การขยับถ่ายทุกวัน (ร้อยละ 71.00) การนอนกลางวันวันละ 6-8 ชั่วโมง (ร้อยละ 51.00) โดยนอนกับคู่สมรส (ร้อยละ 57.50) และนอนหลับในตอนกลางคืนได้ดี (ร้อยละ 50.75) ส่วนการนอนกลางวันนั้นนอนเป็นบางวัน (ร้อยละ 69.25) ปัจจุบันส่วนใหญ่ไม่มีเพศสัมพันธ์แล้ว (ร้อยละ 70.00) การรับประทานอาหารในแต่ละวันส่วนใหญ่รับประทาน วันละสามมื้อ (ร้อยละ 98.50)

ผลการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในส่วนนี้ใช้วิธีการระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องความเห็น ในที่ประชุมได้เสนอกิจกรรม 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพมีกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมออกกำลังกายแบบกะลาหรรษา 2) การเดินแอโรบิค 3) การออกกำลังกายด้วยไม้พลอง โยคะ จีคิง 4) กิจกรรมโรงพยาบาลเคลื่อนที่ 5) กิจกรรมการอบรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 6) กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ 7) กิจกรรมออกกำลังกายในน้ำ 8) กิจกรรมนันทนาการและเล่นเกมส์ และ 9) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต : การจัดการความเครียด

ส่วนด้านสังคม มีกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น 2) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ 3) กิจกรรมจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ 4) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ และ 5) กิจกรรมสานสัมพันธ์วันครอบครัว

ด้านวัฒนธรรมมีกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมพบกันวันพระ 2) กิจกรรมไหว้พระแก้าวัด 3) กิจกรรมตามประเพณีของชุมชน : วันบุญข้าสະ และ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพทางด้านเศรษฐกิจ

กิจกรรมคือ 1)กิจกรรมอบรมอาชีพสิ่งประดิษฐ์จากเปลือกไข่ 2) กิจกรรมอบรมการทำขนม / อาหารว่าง 3) กิจกรรมอบรมอาชีพการแปรรูปสมุนไพร 4) กิจกรรมอบรมอาชีพทำดอกไม้จันทน์ และ 5) กิจกรรมอบรมอาชีพทำบายศรี

ผลการนำกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนสู่การปฏิบัติ

โดยทุกกิจกรรมได้นำสู่การปฏิบัติเป็นเวลา 4 เดือน

(1) ผลการนำกิจกรรมสุขภาพ สู่การปฏิบัติ

1) กิจกรรมออกกำลังกาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุออกกำลังกายกลางแจ้งเป็นกิจวัตร เพื่อสุขภาพแข็งแรง ลดภาวะเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บ ให้ผู้สูงอายุในชุมชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ส่งเสริมความรัก/สามัคคี แก่หมู่คณะ

การออกกำลังกาย จำแนกเป็นการออกกำลังกายที่ใช้อุปกรณ์และไม่ใช้อุปกรณ์ ซึ่ง ต้องเป็นรูปแบบที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ ไม่เป็นอันตราย การออกกำลังกายที่ใช้อุปกรณ์ เช่น ไม้พลอง กะลาหรรษาฯลฯ ส่วนการออกกำลังกายที่ไม่ใช้อุปกรณ์ เช่น การเดิน แอโรบิค รำมวยจีน ไทเก๊ก ฤาษีดัดตน การแกว่งแขน

2) กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยสร้างความร่วมมือกับทางโรงพยาบาลและกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเลย เป็นวิทยากรอบรมความรู้ที่จำเป็น เช่นอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ อาหารสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลฟันในผู้สูงอายุการส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดการความเครียด เป็นต้น

3) กิจกรรมวารีหรรษา สนุกในสระว่ายน้ำ ให้ผู้สูงอายุได้สนุกสนานโดยการเล่นน้ำในสระว่ายน้ำโดยมีครูพละร่วมนำการเล่นในสระว่ายน้ำ เป็นทางเลือกให้ผู้ที่ไม่ต้องการออกกำลังกาย

(2) ผลการนำกิจกรรมด้านสังคมสู่การปฏิบัติ

1) ศึกษาดูงานที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น มีการแสดงกิจกรรมของผู้สูงอายุ การบรรยายเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ที่ศูนย์ฯได้ดำเนินการ หลังจากนั้นได้แสดงกิจกรรมร่วมกัน คือร้องเพลง รำวง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์ฯ

2) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ การท่องเที่ยวเชิงพุทธ ตามเส้นทางร้อยแก่นสารสินธุ์ และไหว้พระธาตุ 4 เมือง เพื่อความรุ่งเรืองตลอดชีวิต กิจกรรมในวันนี้ผู้สูงอายุได้ไหว้พระทำบุญ และทำกิจกรรมทางศาสนา เช่นทำวัตร นั่งวิปัสสนา

3) กิจกรรมจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นโครงการตามนโยบายของรัฐบาลโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยได้รับงบประมาณในการก่อสร้างอาคารสถานที่ ที่อำเภอเมืองเลย

4) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ร่วมมือกับท้องถิ่นในการจัดงาน ในวันที่ 13 เมษายนของทุกปี ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ กิจกรรมในงานมีการตรวจสุขภาพ การแสดงของผู้สูงอายุ นันทนาการต่างๆ แล้วรับประทานอาหารร่วมกัน

5) กิจกรรมสานสัมพันธ์วันครอบครัวผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวจัด ในวันที่ 14 เมษายนของทุกปีซึ่งเป็นวันที่ลูกหลานกลับมาเยี่ยมบ้าน กิจกรรมในงานมีการรดน้ำและขอพรจากผู้สูงอายุ และมอบของขวัญให้ผู้สูงอายุ การแสดงของบุตรหลานร่วมกับผู้สูงอายุ เล่นเกมต่างๆ แล้วรับประทานอาหารร่วมกัน

(3) ผลการนำกิจกรรมด้านวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติ

1) กิจกรรมพบกันวันพระ กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมที่พัฒนาจิตใจ โดยการปฏิบัติธรรม นั่งวิปัสสนา สวดมนต์ร่วมกัน

2) กิจกรรมตามประเพณีของชุมชน คือบุญข้าชะ เป็นการล้างสิ่งไม่ดีต่างๆ ออกจากชุมชนกิจกรรมนี้จัด 2 วัน วันแรกมีการสวดมนต์ทำวัตรเย็น รุ่งเช้า ฟังเทศน์ทำบุญตักบาตร

(4) ผลการนำกิจกรรมด้านเศรษฐกิจสู่การปฏิบัติ

1) กิจกรรมอบรมอาชีพสิ่งประดิษฐ์จากเปลือกไข่ โดยการอบรมการทำศิลปะประดิษฐ์จากเปลือกไข่ เพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ เมื่อสิ้นสุดการอบรมสามารถผลิตสินค้าเพื่อจำหน่ายในชมรมผู้สูงอายุ และจำหน่ายในชุมชน

2) กิจกรรมอบรมการทำขนม / อาหารว่าง ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันเพื่อทำกระทู้ปี่โป่งไก่ น้ำพริกแจ่วดำน้ำผักสะทอน กระทู้ปี่สมุนไพร หลังจากนั้นได้นำไปขายในโรงเรียนเทศบาลหนองผักก้าม ตลาดหนองผักก้าม และถนนคนเดิน ทำให้มีสินค้าประจำกลุ่มไว้จำหน่าย

3) กิจกรรมอบรมอาชีพการแปรรูปสมุนไพร โดยดำเนินการฝึกอบรมการแปรรูปสมุนไพร เพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ต่างๆ ดังนี้คือ น้ำยาล้างจานมะกรูด ยาหม่องเสลดพังพอน พิมเสนน้ำ น้ำยาอบประสงค์สมุนไพร น้ำยาปรับผ้านุ่มสมุนไพร และเทียนไต้ยุงตะไคร้หอม เมื่อสิ้นสุดการอบรมสามารถผลิตสินค้าเพื่อจำหน่ายในชมรมผู้สูงอายุ และจำหน่ายในชุมชน

4) กิจกรรมอบรมอาชีพทำดอกไม้จันทน์ ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันเพื่อทำดอกไม้จันทน์ และได้นำดอกไม้จันทน์ไปส่งที่ร้านขายสังฆภัณฑ์ต่างๆ ในเขตอำเภอวังสะพุง

5) กิจกรรมอบรมอาชีพทำบายศรี ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันเพื่อทำบายศรี โดยวิทยากรเป็นผู้ให้ความรู้และได้ลงมือปฏิบัติเพื่อใช้เป็นอาชีพเสริมให้ผู้สูงอายุ และสำหรับใช้ในงานต่างๆ ของชุมชน การประเมินผลรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการประเมินผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) โดยผลผลิต (Output) ได้กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต

4 ด้าน คือ กิจกรรมด้านสุขภาพ กิจกรรมด้านสังคม กิจกรรมด้านวัฒนธรรม และกิจกรรมด้านเศรษฐกิจ

ส่วนผลลัพธ์ (Outcome) ที่ได้จากโครงการ

1. ผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม
2. ผู้สูงอายุมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ การพูดคุยจากการพบปะ และได้เรียนรู้ในเรื่องสุขภาพที่อบรมซึ่งได้ตอบสนองความต้องการตามความจำเป็นในการดำเนินชีวิต

3. ผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประกอบอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว ลดภาระการพึ่งพิงครอบครัว ชุมชน และภาครัฐ สามารถพึ่งตนเองและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี

4. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางกายและทางจิตใจ

5. ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยการประเมินจากแบบสอบถาม และเกิด Impact ต่อผู้สูงอายุดังนี้

1. ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสุขภาพ ไม่เจ็บป่วยตามฤดูกาล
2. มีสินค้าประจำกลุ่ม(กระหรีปัสมนไพร) ซึ่งนำไปจำหน่ายทุกวันเสาร์ที่ถนนคนเดิน และขายในร้านค้าของชุมชน
3. มีรายได้ประจำจากการขายสินค้าและค่าจ้างทำบายศรีอย่างต่อเนื่อง

การประเมินผลในครั้งนี้วัดการเข้าร่วมกิจกรรม ความชอบ และประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรมโดยการใช้แบบสอบถามให้ผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกครั้ง (ร้อยละ 89.4) เห็นว่าทุกกิจกรรมมีประโยชน์ (ร้อยละ 89.5) การเข้าร่วมกิจกรรมได้รับประโยชน์มาก(ร้อยละ 100) และได้นำความรู้ที่ได้ปฏิบัติที่บ้านปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ 100)

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตและปัญหาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดเลย ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ1.25 เท่านั้นที่มีคุณภาพชีวิตในระดับดี เมื่อศึกษาคุณภาพชีวิตเป็นรายข้อ พบว่าองค์ประกอบด้านสุขภาพข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือพอใจกับการนอนหลับของตนเอง

($\bar{X} = 2.89$) องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคมพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ($\bar{X} = 2.90$) องค์ประกอบด้านจิตใจพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือรู้สึกกว่าชีวิตมีความหมาย ($\bar{X} = 2.77$) และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมในรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ ($\bar{X} = 2.82$) ผลการศึกษารั้งนี้แตกต่างจากผลการศึกษาของปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างดีเมื่อจำแนกตามรายด้านได้ดังนี้ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในอันดับ 1 ด้านร่างกาย อยู่ในอันดับ 2 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในอันดับ 3 ด้านจิตใจ อยู่ในอันดับ 4

ส่วนผลการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนที่ผ่านมา ในด้านต่างๆ ได้แก่ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเดินแอโรบิค เดินทุกวัน การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟัน ช่องปาก และตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง ส่วนการดำเนินงานในด้านอื่นๆ ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น เทศบาล ทั้งนี้เพราะการเดินแอโรบิคเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค โดยมีงบประมาณสนับสนุนการเดิน มีการอบรมผู้นำเดิน ซึ่งการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุจะช่วยให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว ปรับปรุงสัดส่วนของร่างกายให้ดีขึ้น ร่างกายมีการหดยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ เปรียบเสมือนปฏิกิริยาของการนวดหลอดโลหิต ทำให้การเคลื่อนไหวของโลหิตดีขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้มีการหายใจลึกมีผลทำให้เม็ดเลือดแดงได้รับออกซิเจนมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าการออกกำลังกายช่วยให้ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังลดลง ช่วยให้วัยยะต่าง ๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ลดอัตราการเสื่อมของกระดูก ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้จิตใจสดชื่นแจ่มใสสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของภัทรริธา ผลงาม (2555) ได้ศึกษาสภาพการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยปี 2555 พบว่ากิจกรรมด้านสุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และกายบริหารต่างๆที่รัฐจัดให้อย่างสม่ำเสมอในทุกๆ วัน

2. ผลการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการส่งเสริมคุณภาพชีวิต โดยการจัดกิจกรรมใน 4 ด้าน คือ (1) ด้านสุขภาพ มีการจัดกิจกรรม คือ 1) กิจกรรมออกกำลังกายแบบกะลาหารรษา 2) การเดินแอโรบิค 3) การออกกำลังกายด้วยไม้พลอง โยคะ จี๊งก 4) กิจกรรมโรงพยาบาลเคลื่อนที่ 5) กิจกรรมการอบรมความรู้

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 6) กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ 7) กิจกรรมออกกำลังกายในน้ำ 8) กิจกรรมนันทนาการและเล่นเกมส์ และ 9) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต : การจัดการความเครียด ซึ่งกิจกรรมที่ได้ทั้งหมดนี้มาจากความต้องการของผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายสอดคล้องกับบริบทชุมชน วิถีชุมชน ได้ดำเนินการโดยผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุจึงทำให้กิจกรรมนี้ยั่งยืน จึงแตกต่างจากกิจกรรมที่ดำเนินการโดยภาครัฐโดยไม่มีการสำรวจความต้องการแต่ดำเนินการโดยหน้าที่ภายใต้งบประมาณที่ได้รับ เมื่อหมดงบประมาณก็หยุดดำเนินงาน กิจกรรมต่างๆจึงไม่ยั่งยืน โดยที่กิจกรรมด้านสุขภาพนั้นประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายนั้นผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่สรุปว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับวัยอื่นเพราะการออกกำลังกายทำให้หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น สามารถฉีดโลหิตไปเลี้ยงสมองและอวัยวะต่าง ๆ ทั้งร่างกาย การทำงานของปอดดีขึ้น การย่อยอาหาร ดีขึ้นป้องกันโรคท้องผูกได้ ไตทำงานดีขึ้น ต่อมาเหงื่อทำงานมากขึ้น กล้ามเนื้อทั่วร่างกายทำงานดีขึ้น ภูมิคุ้มกันโรคดีขึ้น และผ่อนคลายความเครียดได้ด้วย กิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุมีหลายอย่าง เช่น การเดินหรือวิ่งช้า ๆ การบริหารร่างกาย หรือ มวยจีน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามก่อนที่ผู้สูงอายุจะเลือกกิจกรรมใดสำหรับออกกำลังกาย ควรให้แพทย์ตรวจสุขภาพและแนะนำกิจกรรมออกกำลังกาย นอกจากนี้ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายขณะไม่สบาย รู้สึกอ่อนเพลีย หรือมีไข้ (บรรลุ ศิริพานิช,2543) และผลการศึกษาวิจัยยังสอดคล้องกับแนวคิด การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ ที่ได้สรุปว่าการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุไทยโดยการสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุไทยดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า และนำพาชีวิตสู่สัจธรรม ด้วยตัวของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต การจะมีความสุขได้นั้นสุขภาพกายและสุขภาพจิตก็ต้องดีด้วย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง โดยออกกำลังกายทุกวันหรือสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละประมาณ 20-30 นาที โดยเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของตนเอง (เจียรนัย ทรงชัยกุล,2546).

ส่วนด้านสังคม มีการจัดกิจกรรม คือ 1) กิจกรรมศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น 2) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธ 3) กิจกรรมจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ 4) กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ และ 5) กิจกรรมสานสัมพันธ์วันครอบครัว ทั้งนี้กิจกรรมเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างความเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในสังคมและชุมชนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกและพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่สรุปไว้ว่าคุณภาพชีวิตที่ดีต้องสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ต้องมีจิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ

เป็นต้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1996) เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตว่าต้องประกอบด้วย การมีสุขภาพจิตดี มีจิตใจที่เป็นสุขหรือมีความทุกข์ใจความวุ่นวายใจน้อยที่สุด มีความกระตือรือร้น ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการและเกิดความสงบสุขในชีวิต ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของอนุชา ชุนเมือง (2546) พบว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรม สูงจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมและบุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคม ได้จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูงและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเองดี ผู้สูงอายุที่พยายามหา กิจกรรมอื่นมาทดแทนกิจกรรมเดิม ซึ่งทำให้ยังคงบทบาทของตนไว้ได้ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้นเป็น ผู้สูงอายุที่มีความพอใจในชีวิต

ในด้านวัฒนธรรมมีการจัดกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมพบกันวันพระ 2) กิจกรรมไหว้พระ แก้ววัด และ 3) กิจกรรมตามประเพณีของชุมชน : วันบุญข้าอาจะ ซึ่งในด้านนี้เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมที่พัฒนาจิตใจ โดยการปฏิบัติธรรม นั่งวิปัสสนา สวด มন্ত্রร่วมกัน ซึ่งกำหนดให้มีกิจกรรมนี้ทุกวันพระ 8 ค่ำ (วันพระเล็ก) และ 15 ค่ำ (วันพระใหญ่) ซึ่งใน วันพระนั้นประชาชนส่วนใหญ่จะหยุดงาน และไปวัดเป็นการทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้ทำกิจกรรม ใกล้ชิดศาสนาเป็นกิจกรรมทางที่สร้างความสุขทางจิตใจเข้าใกล้ธรรมะ ได้ร่วมกิจกรรมทาง วัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวทางการสร้างความสุขของ บรรลุ ศิริพานิช (2543) ที่ได้กล่าวว่าการได้ไปวัดหรือโบสถ์เพื่อฟังเทศน์ฟังธรรมหรือสันทนาการที่ ทำให้จิตใจของตนสงบและเป็นสุข และผลการศึกษาวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1996) ได้สรุปว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางจิตมีหลายวิธี เช่น การปฏิบัติตามหลักธรรมโดยเฉพาะเรื่อง ไตรสิกขาคือการปฏิบัติตามหลักธรรมจะเป็นการพัฒนาให้เกิดคุณภาพชีวิตทางจิต/จิตวิญญาณ โดยเฉพาะการฝึกสมาธิทั้งการฝึกกรรมชาติสมาธิ ฝึกฌาน วิถีภาวนา วิปัสสนาภาวนาเพื่อการปฏิบัติ ให้เป็นผู้รู้สติเป็นผู้มีสติและเป็นผู้ใช้สติ

และในด้านเศรษฐกิจ มีกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมอบรมอาชีพสิ่งประดิษฐ์จากเปลือกไข่ 2) กิจกรรมอบรมการทำขนม/ อาหารว่าง 3) กิจกรรมอบรมอาชีพการแปรรูปสมุนไพร 4) กิจกรรม อบรมอาชีพทำดอกไม้จันทน์ และ 5) กิจกรรมอบรมอาชีพทำบายศรี ทั้งนี้เพราะในปัจจุบันเรื่อง เศรษฐกิจมีความจำเป็นอย่างมากสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองเพราะมีลูกหลานน้อยลงจาก อัตราการเกิดที่ลดลง ผู้สูงอายุบางรายเป็นโสดจึงไม่มีลูกหลานเลี้ยงดูจึงจำเป็นต้องมีอาชีพเพื่อสร้าง รายได้ให้ตนเองสามารถพึ่งพาตนเองไม่เป็นภาระต่อบุคคลอื่นๆ ซึ่งกิจกรรมที่ได้ทั้งหมดนี้สอดคล้อง กับวิถีชุมชน ได้ดำเนินการโดยผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุจึงทำให้กิจกรรมนี้ยั่งยืน เป็นการ จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ เป็นกิจกรรมที่ได้เป็นความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการสร้างรายได้ เพราะเงินสวัสดิการที่ได้รับเดือนละ 500 บาท นั้นไม่พอเพียง

ต่อการดำรงชีวิต จึงจำเป็นต้องสร้างรายได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องการเป็นภาระต่อลูกหลาน จึงได้เสนอแนวทางการจัดกิจกรรมเช่นนี้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ Pender(1996) ที่ได้สรุปว่าภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม อิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต

กล่าวโดยสรุปจากผลการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นความต้องการของผู้สูงอายุ ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนภาคที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดผลลัพธ์และส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรงทำให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมไม่เหงา ไม่ซึมเศร้า มีทักษะการสร้างอาชีพเสริมรายได้สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ลดการพึ่งพาจากครอบครัวและมีสุขภาพกายที่ดีจากการเข้าร่วมในทุกกิจกรรม จึงกล่าวได้ว่าการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดนี้สามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนได้

ซึ่งผลการศึกษานี้เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน ที่ได้สรุปสาระสำคัญว่าผู้สูงอายุควรได้ทำกิจกรรมร่วมกันจะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตของตนและรู้สึกว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมได้อีกต่อไป การจัดกิจกรรมใดๆ ให้ผู้สูงอายุจึงควรทำความเข้าใจทั้งลักษณะของกิจกรรมและธรรมชาติของวัยกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผลการการวิจัยได้กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตในด้านเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ซึ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุดังนั้นจึงควรนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมอาชีพให้ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ ได้

2. จากการศึกษาพบว่าการศึกษาดูงานทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานกลุ่มดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้กลุ่มมีการศึกษาดูงานในกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภายนอก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

2. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตเมือง รวมทั้งการประเมินผลการนำกิจกรรมไปสู่การปฏิบัติ

รายการอ้างอิง

- Burns, N. and Grove, S.K. (2005). The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization. 5th Edition, Missouri: Edition, Elsevier Saunders
- Pender, J. (1996). Health Promotion in Nursing Practice. 2nd ed. Los Angelis California: Appleton and Lange, Norwalk, Connecticut.
- กาญจนา พระสุทา .(2551). การศึกษาเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลหนองบ่อ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- คุณภาพชีวิต. (2560). 5 มิถุนายน 2560 สืบค้นจาก <http://www.dailytech.in.th>
- เจียรนัย ทองชัยกุล. (2546). การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต. นนทบุรี :สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธรรธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม .(2550). พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- บรรลุ ศิริพานิช. (2543). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ปิยภรณ์ เลาหนูตร .(2557) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ภัทรธิรา ผลงาม. (2555). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพะของของผู้สูงอายุในประเทศไทยและญี่ปุ่น. เลย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). แนวโน้มประชากรโลก.กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- เสาวคนธ์ พนมเรืองศักดิ์.(2554) การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเลย. อุบลราชธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- อนุชา ขุนเมือง. (2546). พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสระแก้ว. การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น

Translated Thai Bibliography

- Anucha Khunmueang. (2546). Self-Care Behaviors of the Elderly in the Elderly Club Srakaew Province. Independent study of Nursing Science in Nursing. Khon kaen University
- Bunlu Siripanich. (2543). Exercise for health. For the elderly. Bangkok: The Local Doctor.

Jairanai Songchaikun (2546). Research to improve the quality of life of the elderly in Thai society, physical health, mental health. Nonthaburi: Faculty of Education, Sukhothai Thammathirat University

Kanchana Phasuttha. (2551). A study on social participation of the aging in Nong Bo Subdistrict, Song Phi Nong District Suphanburi Province. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Rajabhat University.

National Statistical Office. (2555). World population trend. Bangkok: National Statistical Office

Patthira Phon-ngam. (2555). Development of a model of activities to promote the health for the aging in Thailand and Japan. Loei: Loei Rajabhat University

Piyaporn Laohabut. (2557). The quality of life of the elderly in Moo 7 community of Plootaluang sub district, Sattahip district, Chonburi province, thesis master's degree, general administration, Burapha University

Saowakhon Phanomruangsak. (2554). Lifestyle of the elderly in Loei Province. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University.

Tharathorn Duangkaew and Hirunya Deth U –dom. (2550). Aging health behavior Tambon Mueang, Amphoe Mueang, Nakhon Pathom. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Rajabhat University.

Quality of life. (2017). Retrieved from. [Http://www.dailytech.in.th](http://www.dailytech.in.th), 5 June 2017.