

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและ
โภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
Health Promoting Model with Exercising was be Activities Stretching Muscles
and Foods Nutrition for Elderly in Huaymuang Sub-district,
Kamphaeng Saen District, Nakhon Pathom Province

นันทิดา โหวดมงคล

สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
nantida_vmk@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและโภชนาการอาหาร
สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาและส่งเสริมศักยภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและโภชนาการ โดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ และ
จัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและโภชนาการในพื้นที่ โดยจะทำศึกษา
การมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนากระบวนการส่งเสริมศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพในการประเมินการจัดรูปแบบกิจกรรม
สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับพื้นที่ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลและประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ
ผู้ดูแล ชุมชนตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ จากผลสรุปการดำเนินการวิจัยพบว่า
รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ยังขาดหน่วยงานที่เล็งทางวิชาการที่ให้คำแนะนำ และการสนับสนุนด้านวิชาการ
แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมศักยภาพเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นตามวัยในพื้นที่
ที่เหมาะสมร่วมกัน

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

Abstract

Research a Health Promotion Model with exercising was activities stretching muscles and foods nutrition for Elderly in Huaymuang Sub-district, Kamphaeng Saen District, Nakhon Pathom Province. The objective of the research was to study and enhance the health of the elderly working with local participation and formulate health promotion activities for the elderly in the area. The participatory study will be conducted to development a participatory process to promote the participation of health stakeholders in the evaluation and formulation of elderly health promotion activities. The sample groups are the elderly, the elderly caretakers, the sub districts, the local administration and health promotion agencies in the area. The results of the research model of health promotion for the elderly in the area. There is a lack of academic mentors and academic support to local government organizations.

Keywords: health promotion model, exercising by stretching muscles, foods nutrition for elderly

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทย มีจำนวนผู้สูงอายุและสัดส่วนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทย เข้าสู่ "ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (population ageing)" ซึ่งมีผลต่อสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสาธารณสุขและสังคมของประเทศในระยะยาว โดยประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ.2563 การเตรียมการรองรับโดยให้เกิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในชุมชนจึงเป็นกิจกรรมสำคัญที่ต้องวางแผนดำเนินการ (กงพัฒน์ แกมนิล และพรทิพย์ คำพอ, 2556) เนื่องจากผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางเสื่อมสภาพด้านร่างกาย ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบต่าง ๆ ลดลง ความต้านทานต่อโรค ลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดปัญหาสุขภาพได้มากกว่าวัยอื่น และส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ใช้งบประมาณในการดูแลและรักษาสุขภาพสูง (ธนายุส ธนธิตี และกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, 2558)

จากการทวนสอบข้อมูลเชิงพื้นที่และจากการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพของจังหวัด นครปฐม ในปีพ.ศ. 2560 มีประชากรวัยสูงอายุ จำนวน 135,642 คน จากประชากรทั้งหมด 809,408 คน มีจำนวน เภทร้อยละ 10 โดยข้อมูลผู้สูงอายุในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพ เจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรัง เบาหวานความดันโลหิตสูง ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และขาดการออกกำลังกาย การยึดเหนี่ยว กล้ามเนื้อขาด การดูแลต่อเนื่องจากบุตรหลานไม่มีสังคมและกิจกรรมนอกบ้าน รวมถึงมีปัญหาเศรษฐกิจ บางรายไม่มีรายได้ (ยุทธนา พูนพานิช และแสงนภา อุทัยแสงไพศาล, 2557) และปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลห้วยม่วงยังคง ดำเนินการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ คือ มีการดำเนินการให้บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านมาตรวจร่างกายผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือนเท่านั้น แต่ยังไม่ได้มีการดำเนินการในลักษณะการสร้าง เสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีจำกัด รวมทั้ง บุคลากรที่จะดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และรูปแบบของกิจกรรมที่เหมาะสมยังไม่ชัดเจน และขาดหน่วยงานที่เลี้ยงทาง วิชาการที่ให้คำแนะนำ และการสนับสนุนด้านวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นตามวัยในพื้นที่ที่เหมาะสมร่วมกัน ระหว่าง ภาควิชาการ ชุมชน และผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิด รูปแบบที่มีลักษณะเฉพาะชุมชน สามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1.2.1. เพื่อศึกษาและส่งเสริมสุขภาพการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

1.2.2. เพื่อจัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อจัดทำการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุให้เป็นตามวัยในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม และจัดทำรูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

1.3.2. ขอบเขตด้านพื้นที่การศึกษา ศึกษาเฉพาะตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

1.3.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1.3.3.1 ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และครอบครัวผู้สูงอายุ

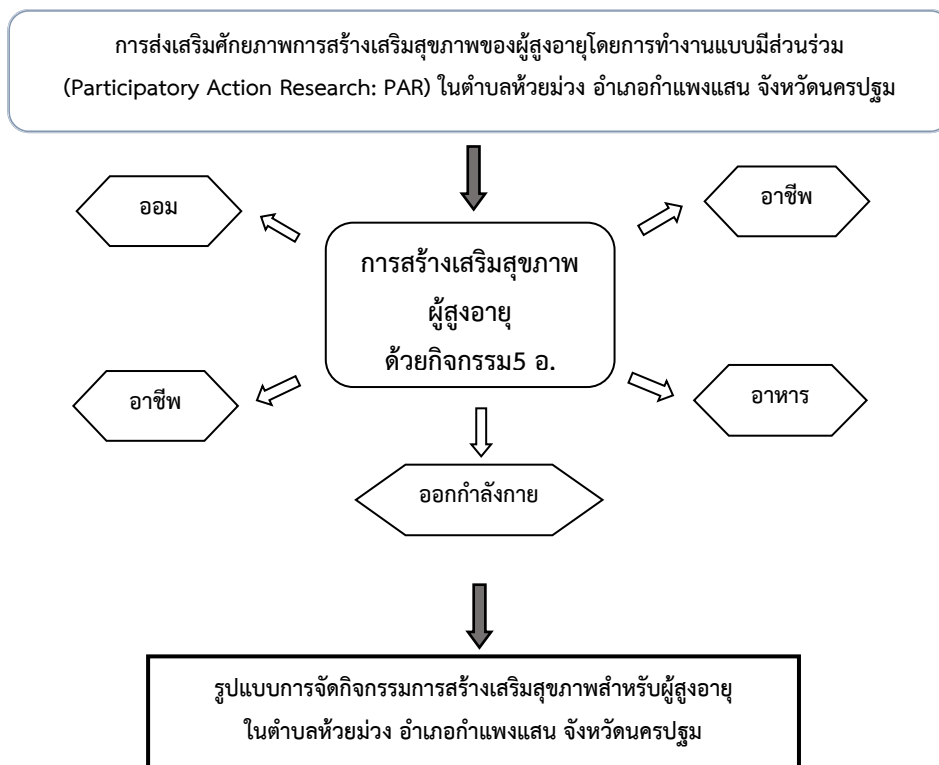
1.3.3.2 หน่วยงาน 4 องค์กรหลัก ได้แก่ ผู้นำท้องถิ่น (นายก อบท.) , ผู้นำท้องที่ (ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน), ภาคประชาชน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครป้องกันภัยพลเรือน (อปพร.) แกนนำ และอาสาสมัคร), หน่วยงานภาครัฐด้านสุขภาพ (บุคลากรสาธารณสุข)

1.4 ขอบเขตตัวแปร

1.4.1 การส่งเสริมศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วม

1.4.2 การวิเคราะห์พื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้วยกิจกรรม 5 อ.

1.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย (Conceptual Framework)

การทำงานแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เป็นวิธีดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยจัดเวทีกลางให้ผู้เข้าร่วมมาสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างทีมสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดวิสัยทัศน์ และแนวทางการพัฒนาทีม ทีมวิเคราะห์ชุมชน วางแผนเขียนโครงการดำเนินโครงการ และประเมินผลโครงการผลวิจัยพบว่า เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งหมดเป็นกระบวนการสร้างเสริมทีมให้เข้มแข็ง โดยมีข้อเสนอแนะว่าควรขยายแนวร่วม/เครือข่าย รวมทั้งการประสานกับองค์กรท้องถิ่นเพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ ความต่อเนื่องของกิจกรรมและการพัฒนาชุมชนเป็นสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนทางสังคมที่มุ่งสู่สุขภาพ (ศรีเมือง พลังฤทธิ์ และคณะ, 2554) ซึ่งการจัดรูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลยุทธ์หลัก 5 อ. นั้น เป็นหนึ่งในกิจกรรมขับเคลื่อนเพื่อมุ่งหวังให้เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งทางเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ช่วยกันจัดขึ้น พร้อมด้วยสมาชิกองค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น (อปท.) กว่า 65 แห่ง เข้าร่วมประกาศเจตนารมณ์สร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ (เครือข่ายร่วมสร้างท้องถิ่นน่าอยู่, 2560) โดยชุมชนท้องถิ่นออกแบบและพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเอื้อต่อการดำรงชีวิต

2. แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิด ทฤษฎี

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา หน่วยงานสาธารณสุขและระบบสุขภาพทั้งหมดปรับตัวให้เรื่องของสุขภาพเป็นภารกิจของทุกคนที่จะต้องมีส่วนร่วมปกป้องตนเองให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ ส่งเสริมสุขภาพ และดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขสนับสนุน การปรับเปลี่ยนเช่นนี้ต้องการองค์ความรู้ที่นำไปสู่การปฏิบัติที่เห็นผลและสร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนต่าง ๆ (ศิริพร จิรวัดน์กุล, 2555) ในปีพ.ศ. 2558 ประชากรไทยมีจำนวนราว 65.1 ล้าน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด จากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระบุว่า ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี 2564 และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดในปีพ.ศ. 2574

“สสส.สนับสนุนการจัดระบบการทำงานในพื้นที่ให้เกิดการจัดการที่ดี ออกแบบการเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพบุคลากรอบรมทักษะ โดยอาศัยข้อมูลสุขภาพตำบล และงานวิจัยชุมชนเป็นฐานในการทำงาน ซึ่งการลงนามความร่วมมือครั้งนี้ถือเป็นจุดตั้งต้นที่จะทำงานร่วมกันอย่างเข้มข้นต่อไป” (สุขภาพชุมชน, 2560)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยสำนักสนับสนุนสุขภาพชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน (ศวช.) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และศูนย์สนับสนุนวิชาการเพื่อการจัดการเครือข่าย (ศวก.) ผ่านประสบการณ์การทำงานพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุหลายพื้นที่ ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นศูนย์ประสานงานเครือข่ายเฉพาะประเด็นและจัดการเรียนรู้ (ประเด็นผู้สูงอายุ) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นศูนย์เรียนรู้ประเด็นผู้สูงอายุ เมื่อนำมาทบทวน สรุปบทเรียนและสังเคราะห์ชุดความรู้ นำมาสู่แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นประกอบด้วยแนวทาง 6 ประการ ได้แก่

1. การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. การปรับสภาพแวดล้อม ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
3. การพัฒนาระบบบริการในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ
4. การจัดตั้งกองทุนและจัดให้มีสวัสดิการในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ
5. การพัฒนาระบบข้อมูลและการใช้ข้อมูลเพื่อดูแลผู้สูงอายุ
6. การพัฒนากติกา ระเบียบแนวปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมเสริมความเข้มแข็ง

"สูงวัยสร้างเมือง" ด้วยปฏิบัติการ 5 อ. เป็นหนึ่งในกิจกรรมขับเคลื่อนเพื่อมุ่งหวังให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งทางเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ช่วยกันจัดขึ้น พร้อมด้วยสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กว่า 65 แห่ง เข้าร่วมประกาศเจตนารมณ์สร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ (เครือข่ายร่วมสร้างท้องถิ่นน่าอยู่, 2560) โดยชุมชนท้องถิ่น ออกแบบและพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเอื้อต่อการดำรงชีวิตที่ยืนนาน กลยุทธ์หลัก 5อ. ประกอบด้วย

อ.ที่ 1 อาหาร (กินอาหารดี) โดยผู้สูงอายุ ปลูกเอง ปรงเอง กินในครอบครัวและแบ่งปัน

อ.ที่ 2 ออกกำลังกาย (มีกำลัง) เน้นกิจกรรมทางกายที่ทำเองที่บ้าน รวมขั้นตอนที่ 2 กินออกกำลังกายเป็นประจำ การผนวกการออกกำลังกายเข้าไปในกิจกรรมทางวัฒนธรรมประเพณี เป็นต้น

อ.ที่ 3 อาชีพ (สร้างสัมมาชีพ) ตามความถนัด หรือความเชี่ยวชาญที่เป็นต้นทุนชีวิตของผู้สูงอายุ อาชีพใหม่ที่ช่วยพัฒนาสุขภาพไปพร้อมกันด้วยและเป็นลดรายจ่ายภายในชุมชน และตามโอกาสที่เกิดขึ้นในชุมชนและเครือข่าย

อ.ที่ 4 ออม (เก็บออม) โดยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออมร่วมกับกลุ่ม หรือกองทุนในชุมชนเพื่อจะได้รับสวัสดิการจากกลุ่ม และกองทุนอย่างพอเพียง จัดระบบให้ผู้สูงอายุที่มีจิตอาสาได้มีโอกาสในการ “ออมความดี” เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับชุมชนและมีผลตอบแทนจากการทำความดี

อ.ที่ 5 อาสา (ปรับบ้าน และดูแลเพื่อน) โดยชักชวนให้ผู้สูงอายุทำงานอาสาในกลุ่มของตนเอง เช่น การร่วมกันซ่อมแซมบ้านและปรับสิ่งแวดล้อมให้เพื่อนหรือผู้ยากไร้ในชุมชน การลงแขกของกลุ่มผู้สูงอายุในการทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะและศาสนสถาน การรวมตัวกันรณรงค์จัดการขยะชุมชน การรวมเงินและรวมแรงในการลงพื้นที่ เยี่ยมเยียนเพื่อนผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ดี ความสำเร็จของระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่พบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นยังไม่อาจเรียกได้ว่าบรรลุผลถึงที่สุดเพราะปัญหาด้านสุขภาพมีพลวัตและซับซ้อนแปรเปลี่ยนไปตามสภาพสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาด้วยเหตุนี้ การดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องแสวงหารูปแบบและมาตรการป้องกันอย่างรู้เท่าทัน การรักษาแบบยั่งยืน และการฟื้นฟูอย่างครบวงจรและเป็นพลวัตเพื่อร่วมกันขับเคลื่อน รวมถึงเป็นเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นนำอายุให้พลัดถิ่นข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อระบบการดูแลสุขภาพชุมชนได้ในที่สุด (หทัยชนก บัวเจริญ, 2558)

3. วิธีการดำเนินงาน

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และครอบครัว จำนวน 45 คน ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ (ด้านสุขภาพและจิตใจ) แบบสัมภาษณ์และแนวคำถามพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

3.1.2 กลุ่มที่ 2 ได้แก่ กลุ่มเครือข่ายชุมชนและกลุ่มภาคีสนับสนุน ประกอบด้วยหน่วยงาน 4 องค์กรหลัก คือ ผู้นำภาคท้องถิ่น นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำภาคท้องถิ่น (ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ภาคประชาชน (ประธานอสม. แกนนำ อฟปร.) และหน่วยงานภาครัฐด้านสุขภาพ (บุคลากรสาธารณสุข) จำนวน 25 คน ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มเครือข่ายชุมชนและกลุ่มภาคีสนับสนุน แบบสัมภาษณ์และแนวคำถาม

3.2 เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ได้แก่

3.2.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ

3.2.1.1 การศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Study) โดยศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รายงานประจำปี รายงานการประชุม และเอกสารอื่น ๆ

3.2.1.2 การศึกษาวิเคราะห์รูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่

3.2.1.3 การสรุปผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และศึกษาปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3.2.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาในภาคสนาม (Field Study) เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบการการสร้งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.2.2.1 แนวทางการสัมภาษณ์ จากการประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.2.2.2 แนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมในการสร้งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่

3.2.2.3 แบบวิเคราะห์แนวทางรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมในการสร้งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ และสรุปผลการศึกษาวิจัย

การดำเนินการตามโครงการวิจัยดังกล่าว มีเครื่องมือวิจัยที่สำคัญ ได้แก่

แบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

- แบบสอบถามเชิงปริมาณ

1. แบบสอบถามเรื่องกิจกรรมส่งเสริมความรู้ในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

2. แบบสอบถามเรื่องกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม กิจกรรมกับครอบครัวและสังคม

3. แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มเครือข่ายชุมชนและกลุ่มภาคีสันับสนุน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และความคิดเห็นต่อข้อมูลด้านรูปแบบการสร้งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

- แบบสอบถามเชิงคุณภาพ

1. แบบบันทึกข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวและผู้นำชุมชน ประกอบด้วย ประเด็นหลักที่ 1 สถานการณ์ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ประเด็นหลักที่ 2 รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ประเด็นหลักที่ 3 การประเมินผลและคืนข้อมูลรูปแบบการจัดการในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และประเด็นหลักที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3.3 ขั้นตอนและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการจัดประชุม การสนทนากลุ่ม และการสังเกตพฤติกรรมในระหว่างการดำเนินการกิจกรรมการสร้งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ ซึ่งได้เชิญวิทยากรและนักศึกษาสาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ได้ร่วมดำเนินการกิจกรรมและเก็บข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และได้เชิญวิทยากรและนักศึกษาสาขาวิชาการจัดการอาหาร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ได้ร่วมดำเนินการกิจกรรมและเก็บข้อมูลด้านโภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประชุมหากกลุ่มแกนนำพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการจัดกิจกรรมการสร้งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

เป้าหมายของการดำเนินการ

เพื่อศึกษาข้อมูล ข้อเท็จจริงของสถานการณ์ที่ศึกษา รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผนในการตระหนักถึงปัญหาความต้องการของระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสะท้อนข้อมูลที่ได้ค้นพบ และใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อระดมความคิดเห็น ร่วมถึงสร้างการมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผนและแนวทางการจัดกิจกรรมการสร้งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 2 การจัดกิจกรรมอบรม โครงการ “การฝึกอบรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และโครงการ “การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ”

เป้าหมายการดำเนินการ เพื่อจัดกิจกรรมการฝึกอบรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมสรุปผลการจัดทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

เป้าหมายการดำเนินการ เพื่อจัดประชุมสรุปผลการดำเนินการการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และผลการดำเนินกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

4. ผลการศึกษา

ในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุโดยจัดกิจกรรมตามปัญหาที่มีอยู่ในพื้นที่แต่ยังไม่ครอบคลุมในประเด็นด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและทางด้านโภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยจะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ซึ่งจำแนกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาและส่งเสริมศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมและการจัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในวัตถุประสงค์ข้อแรก คือ การศึกษาและส่งเสริมศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยการจัดประชุมหากกลุ่มแกนนำพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แนวทางการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ ได้แก่ อบต. /รพ.สต / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข /อสม./ ผู้นำชุมชน/ อพม. / อปพร. จำนวน 25 คน โดยมีรายละเอียด และประเด็นสำคัญ ได้แก่ ประเด็นหลักที่ 1 สถานการณ์ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่, ประเด็นหลักที่ 2 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่, ประเด็นหลักที่ 3 ประเมินผลและคืนข้อมูลรูปแบบการจัดการในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และประเด็นหลักที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ สำหรับวัตถุประสงค์ข้อที่สอง คือ การจัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จากการสำรวจความต้องการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในเบื้องต้นโดยอาศัยกลยุทธ์หลัก 5 อ. (ด้านอาหาร,ด้านการออกกำลังกาย,ด้านอาชีพ,ด้านการออม และด้านอาสา) พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ให้ความสนใจอยู่ 2 ด้านจาก 5 ด้าน คือ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอาหาร และได้จัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ โครงการ “การฝึกอบรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ” โดยใช้การออกกำลังกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นการให้ความรู้ และการฝึกการยืดเหยียดร่างกายในท่าต่าง ๆ ตามหลักก่อนและหลังการออกกำลังกาย มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 45 คน จากการตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ในระดับดีมากจำนวน 23 คน (ร้อยละ 51.1) ในระดับดีจำนวน 21 คน (ร้อยละ 46.6) และระดับปานกลางจำนวน 1 คน (ร้อยละ 2.2) ในส่วนของทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการเห็นด้วย จำนวน 32 คน (ร้อยละ 71.) และไม่แน่ใจ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 22.2) สำหรับพฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นประจำนั้น จำนวน 17 คน (ร้อยละ 37.7) และออกกำลังกายเป็นบางครั้ง จำนวน 28 คน (ร้อยละ 62.2) และมีระดับคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในภาพรวม อยู่ในระดับดีมากจำนวน 35 คน (ร้อยละ 77.7) ในระดับดีจำนวน 9 คน (ร้อยละ 20.0) และระดับปานกลางจำนวน 1 คน (ร้อยละ 2.2) การจัดรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุกิจกรรมที่สอง คือ โครงการ “การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ” เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ และการฝึกปฏิบัติการทำอาหารเมนูต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับช่วงอายุ เช่น แกงจืด น้ำพริก และอาหารจำพวกปลา เป็นต้น โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 45 คน จากการตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ในระดับ ดีมากจำนวน 21 คน (ร้อยละ 46.6) ในระดับดีจำนวน 21 คน (ร้อยละ 46.6) และระดับปานกลางจำนวน 3 คน (ร้อยละ 6.7) และมีพฤติกรรมรับประทานอาหาร โดยปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 57.7) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง จำนวน 19

คน (ร้อยละ 42.2) และมีระดับคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในภาพรวม อยู่ในระดับดีมากจำนวน 37 คน (ร้อยละ 82.2) ในระดับดีจำนวน 6 คน (ร้อยละ 13.3) และระดับปานกลางจำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.4)

5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

องค์ความรู้และนวัตกรรมจากงานวิจัย

5.1.1 การหากลุ่มแกนนำพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระหว่างภาคีเครือข่ายเพื่อส่งเสริมศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการทำงานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

5.1.2 การศึกษาและประสานงานแบบความเชื่อมโยงผ่านกระบวนการจัดการในพื้นที่เพื่อวิเคราะห์บทบาทของผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำภาคประชาชน ผู้นำหน่วยงานภาครัฐ ในการสนับสนุนการทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

5.1.3 การดำเนินการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยกิจกรรม 5 อ. และภาคีเครือข่ายสามารถนำแนวทางไปพัฒนากระบวนการจัดทำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง

5.1.4 สนับสนุนให้เกิดนโยบายสาธารณะด้านระบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนประเด็นการส่งเสริมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีเครือข่ายในพื้นที่

5.2 อภิปรายผล

จากผลการดำเนินการจัดกิจกรรมรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และโภชนาการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมศักยภาพการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่า รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ซึ่งขาดหน่วยงานพี่เลี้ยงทางวิชาการที่ให้คำแนะนำ และการสนับสนุนด้านวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้เป็นตามวัยในพื้นที่ที่เหมาะสมร่วมกัน ระหว่างภาควิชาการ ชุมชน และผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดรูปแบบที่มีลักษณะเฉพาะชุมชน สามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะกิจกรรมที่อยากให้อำเภอจัดทำในพื้นที่ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ในส่วนของกลยุทธ์หลัก 5 อ. ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ คือ ด้านอาชีพ ด้านการออม และด้านอาสา ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และควรมีการสนับสนุนการอบรมเพิ่มเติมจากทางมหาวิทยาลัย และงบประมาณในการดำเนินงานจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมให้มีการประชุมกลุ่มแกนนำเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความต่อเนื่อง
2. ภาคีเครือข่ายควรมีการวางแผนการดำเนินกิจกรรมเรื่องรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในระยะยาว

6. เอกสารอ้างอิง

- กงพัฒน์ แกมนิล, พรทิพย์ คำพอ. (2556). การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ: บ้านโคกสะอาด หมู่ที่ 4 ตำบลหอค้า อำเภอบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ, **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 6 (3).
- ธนายุส ธนธิติและกนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. (2558). การพัฒนาพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสสามพราน จังหวัดนครปฐม. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**, 35 (3), 57-70.
- ยุทธนา พูนพานิช และแสงนภา อุทัยแสงไพศาล. (2557). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยชุมชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**; 23 (2); 226-238.
- ศิริพร จิรวัดณ์กุล. (2555). การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์ จำกัด.
- ศรีเมือง พลังฤทธิ์ อธิสสา รัตนตะวัน และชุมพจน์ อมาตยกุล. (2554). การเสริมสร้างพลังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างทีมสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง หมู่ที่ 3 ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. **วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. 29 (4): 23 - 32.
- หทัยชนก บัวเจริญและคณะ. (2558). การพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. **วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ**. 33 (1).