

Received: 10 Jan. 2023, Revised: 2 Mar. 2023

Accepted: 29 Mar. 2023

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

อภิชาติ ซานันต์^{1*} เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์² วรพจน์ พรหมสัตยพรต³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้สูงอายุ ที่อาศัยในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ และเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน จำนวน 50 คน กลุ่มที่ 2 กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมพัฒนาระบบการในการขับเคลื่อนกิจกรรมและการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันดำเนินงานในทำกิจกรรมเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน จำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ในครั้งนี้ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์สภาพปัญหา 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) การจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผนงานโครงการ 5) นิเทศ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน 6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สะท้อนผลการพัฒนา ถอดบทเรียน สรุปปัญหา อุปสรรค ซึ่งจะประสบผลสำเร็จต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตามบทบาทหน้าที่และการออกแบบกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหา ส่งผลให้เกิดรูปแบบในการ 1) ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัครและคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย 2) ศึกษาบริบทและเก็บข้อมูลทั่วไป เพื่อเตรียมความพร้อม 3) สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 4) สร้างสุขภาพกายใจ ให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ 5) สร้างเสริมสุขภาพช่องปากให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ 6) สร้างอาชีพให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ 7) เยี่ยมเสริมพลัง สร้างความสามัคคี 8) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 9) สะท้อนผลการพัฒนา เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ภายใต้การมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย นอกจากนี้ยังพบว่าผลลัพธ์เชิงปริมาณในกระบวนการนี้ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้น และความพึงพอใจกลุ่มผู้เข้าร่วมพัฒนาระบบการในการขับเคลื่อนกิจกรรมและการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน มีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ 1) แผนยุทธศาสตร์ (Strategy) 2) ความสัมพันธ์ (Relationship) 3) บุคคล (Person) ซึ่งกระบวนการที่กล่าวมาทั้ง 3 ข้อนั้น ส่งผลให้การพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลันมีรูปแบบที่ชัดเจน และส่งผลให้ภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อยู่ในระดับดีขึ้น เกิด “คณะทำงาน” ซึ่งรูปแบบการพัฒนาระบบการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน ที่ได้เรียกว่า SRP Model โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ 1. มีนโยบายสนับสนุน 2. ภาคีเครือข่ายต่างมีบทบาทหน้าที่ที่ครอบคลุมในทุกด้านของการสร้างเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 3. การมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง 4. การออกแบบกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหา

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุ, การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, กระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม² อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม³ รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

* Corresponding Author: sanusanapichat@gmail.com

*Original Article***Process development to Improve the quality of the elderly in the elderly school
Samrongplan Municipality, Phrai Bueng Districe, Si Sa Ket Province.****Apichat Sanusan¹ Terdsak Promarak² Vorapoj Promasatayaprot³****ABSTRACT**

The study found that the target group has changed the quality of life of the elderly in the social group and that the participants in the development process of Samrong Phlan Municipality's school activities and management are satisfied with the quality of life of the elderly in the local schools. Samrong Phan Subdistrict Municipality, Phrai Bueng District, Sisaket Province is at a high level. The qualitative results were found. The best practices for improving the quality of life of the elderly in Samrong Plang Subdistrict, Phrai Bueng District, Sisaket Province are the network partners in Samrong Plang Subdistrict. The implementation focuses on strong participation in information, problem analysis, and design planning. The problem of cooperation in activities and cooperation in conducting follow-up assessments for the operation of schools for the elderly. The achievement of the objective of this cooperation will lead to continuity and sustainability.

Conclusions on the Development of Quality of Life for the Elderly in Samrongpan Sub-district, Prai Bueng District, Sisaket Province are as follows: 1. Relationship 3. Person 4. Sustainable Development. These four processes have resulted in the development of quality of life for the elderly. Samrong Subdistrict Municipality's senior school has a clear pattern. As a result, the overall quality of life of the elderly is at a good level. There is a "working group" which is a pattern. Develop a quality-of-life improvement process for the elderly in Samrong Phan Subdistrict Municipality, Phrai Bueng District, Sisaket Province. The success factors are: 1. Support policies. 2. Networking parties play a comprehensive role in all aspects of discussion, 3. Strong Participation, 4. Design, Project Compatible with problem resolution.

Keyword : elderly, elderly school, quality of the elderly, Process development to Improve the quality of the elderly in the elderly school Samrongplan

¹ Graduate Student, Master of Public Health, Mahasarakham University

² Lecturer, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

³ Assoc. Prof, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

* Corresponding Author: sanusanapichat@gmail.com

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกอย่างรวดเร็วเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และบริการสาธารณสุขทางด้านการแพทย์มีความก้าวหน้าทันสมัย มีการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดี การป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพทำให้ประชากรมีสุขภาพอนามัยที่ดีมีอายุยืนยาว ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาจะพบว่าจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกลายเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรในปัจจุบัน กลายเป็นประเด็นสำคัญที่นักประชากรศาสตร์ ผู้บริหารนโยบาย ผู้นำระดับภูมิภาค หรือระดับชาติ รวมถึงนักการตลาดทั่วโลกต้องจับตามอง เนื่องจากภาวะผู้สูงอายุนั้นไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อแค่ตัวบุคคลหรือภายในครอบครัวเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบในวงกว้างไปจนถึงระดับประเทศและระดับโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับภาคเศรษฐกิจ (รติมา คชนันท์, 2561) ทั้งนี้ องค์การสหประชาชาติ (องค์การสหประชาชาติ, 2015) เสนอว่า ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึง ประชากรทั้งชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ 3 ระดับ ได้แก่ สังคมผู้สูงอายุ (Aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7.0) สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14.0) และสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super aged society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20.0) ภายในปี พ.ศ.2566 ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete-aged Society) โดยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20.1 ของประชากรทั้งหมดส่งผลให้ไทยกลายเป็นประเทศสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แห่งแรก ๆ ในภูมิภาค ต่อจากญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ อีกทั้งประเทศไทยกำลังมุ่งหน้าเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Superaged Society) ภายในปี 2577 เมื่อมีสัดส่วนของประชากรสูงวัย สูงถึงร้อยละ 28.1 ของประชากรทั้งหมด

ตามลำดับ หากสังเกตจะพบว่าประเทศไทยใช้เวลาในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เพียงแค่ 20 กว่าปีเท่านั้น ซึ่งถือว่าใช้เวลาไม่น้อยมาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในระยะยาว ในปี พ.ศ.2559 รัฐบาลให้ความสำคัญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศ ได้กำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุ ตลอดจนทุกภาคส่วนตระหนักต่อสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยและ สปสช. เห็นชอบร่วมกันสนับสนุนให้ อปท. เป็นหน่วยงานหลักหรือเจ้าภาพในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ พัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวๆ เพื่อให้เกิดการดูแลระยะยาวๆ เชิงรุกที่บ้าน การดำเนินงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเร่งขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงสังคมไทยทั้งในด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยมีบทบัญญัติที่บรรจุหลักการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 2 หมวด ในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 27 วรรคสี่ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองความสะดวกให้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ มาตรา 48 วรรคสอง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้การกระจายอำนาจรัฐให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณในการบริหารจัดการสาธารณะให้แก่ประชาชนอย่างมีอิสระในการบริหารตนเอง โดยคาดหวังจะให้ประชาชนได้รับบริการที่ทั่วถึงและตรงต่อความต้องการของประชาชน รวมถึงจะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทหลักในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เน้นการจัดบริการด้านสาธารณสุข

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอยะบิง จังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุข เพื่อเตรียมรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรของในเขตเทศบาลตำบลลำโรงพลันที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลันเมื่อ พ.ศ. 2561 ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต สุขภาพกายผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีเป้าหมายในการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจในตนเองนั้น ยังถูกให้ความสำคัญเป็นอันดับรองจากงานโครงสร้างพื้นฐาน นโยบายและการบริการที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุได้รับการมองว่าเป็นเรื่องไม่เร่งด่วน ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคมากมายในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ ทั้งในด้านรูปแบบและปริมาณงบประมาณการจัดสวัสดิการเองมีจำนวนจำกัดทำให้การบริการไม่ทั่วถึงและไม่สามารถสนองต่อความต้องการของประชากรผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้การดำเนินกิจกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลันที่ผ่านมา จากการสรุปผลการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต สุขภาพกายผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลันเมื่อ พ.ศ. 2561 ระบุถึงอุปสรรคปัญหาในการดำเนินการ คือ 1.การขาดศูนย์กลาง หรือ ผู้มีบทบาทหลัก (key actor) ในการประสานงาน 2.ขาดแนวทางพัฒนารูปแบบเพื่อการดูแลและเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุ 3.ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนระหว่างนักวิชาการด้านกิจการผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้แทนผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนมาร่วมคิดวิเคราะห์ กำหนดยุทธศาสตร์การทำงาน และลงมือปฏิบัติ (แผนพัฒนาท้องถิ่น เทศบาลตำบลลำโรงพลัน พ.ศ. 2561-2563, 2562)

จากรายงานผลการสำรวจความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลำโรงพลัน ซึ่งประกอบด้วย 15 ชุมชน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่ง มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,295 คน (ร้อยละ 24.4 ของประชากรในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ) จำแนกเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวน 1,218 คน (ร้อยละ 94.1) กลุ่มติดบ้าน จำนวน 54

คน (ร้อยละ 4.2) และกลุ่มติดเตียง จำนวน 23 คน (ร้อยละ 1.7) เมื่อพิจารณาตามการดูแลของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านโครงการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลันเมื่อปี พ.ศ.2561 โดยอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้คัดกรองข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวนทั้งหมด 60 คน ซึ่งแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น และชุมชนได้ ผู้สูงอายุติดสังคม จำนวน 57 คน ร้อยละ 95 กลุ่มที่ 2 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ผู้สูงอายุติดบ้าน จำนวน 3 คน ร้อยละ 5 ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และสามารถให้ความร่วมมือร่วมใจทำกิจกรรมทางสังคมได้ และผลการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 จำนวนทั้งหมด 60 คน คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 58.31 คะแนน หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี หรือการรับรู้การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวนทั้งหมด 60 คน คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 58.31 คะแนน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งหมด 60 คน คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 58.31 คะแนน มีความต้องการการดูแลช่วยเหลือจากเทศบาลตำบลลำโรงพลันที่มีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ซึ่งสอดคล้องกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลตำบลลำโรงพลัน ส่วนใหญ่ที่อยู่เพียงลำพังโดดเดี่ยวด้วยเหตุผลที่บุตรหลานย้ายถิ่นฐานไปทำงานในต่างจังหวัด ห่างไกล การขาดโอกาสที่จะมีเวลาไปรวมกลุ่มทำกิจกรรม อันเป็นการผ่อนคลายความเครียดกับกลุ่มผู้สูงอายุคนอื่น ขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมงานในชุมชนกลายเป็นเรื่องที่เป็นปัญหาใหญ่เกี่ยวกับเวลาว่างของผู้สูงอายุ จะมีบ้างบางโอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้พบปะรวมกลุ่มกันในชุมชน เช่น งานบุญ เทศกาลต่างๆ การรวมกลุ่มทำกิจกรรมจำศีลในวันพระที่วัด บ้างเป็นครั้งคราว ส่วนกิจกรรมการรวมกลุ่มที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น เรื่องการออกกำลังกาย กลับมีน้อยลง⁶

จากสภาพปัญหา และความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรสังกัดกอง สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอยะบิง

จังหวัดศรีสะเกษ จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “การพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ” โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยกำหนดขั้นตอนของการวิจัยประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection) เพื่อจะทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบมีส่วนร่วมในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง ทั้งในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพในชุมชน เป็นการสร้างการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการวิจัย

วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ตามแนวคิดของเคมมิสและแมกทาการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ระยะที่ 1 การวางแผน(Planning) ระยะที่ 2 การปฏิบัติ(Action) ระยะที่ 3 การสังเกต (Observing) และระยะที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มที่ 1 กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้สูงอายุ ที่อาศัยในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน มีผลการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้านกิจกรรมพื้นฐานประจำวัน (Activities of Daily Living: ADL) อยู่ในผู้สูงอายุติดสังคม ซึ่งมีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป (ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลตำบลสำโรงพลัน พ.ศ.2563) มีจำนวนทั้งสิ้น 50 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

1. เป็นผู้ที่ยินยอมสมัครใจ และให้ความร่วมมือเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้
2. เป็นผู้ที่สามารถพูดคุยสื่อสารได้โดยใช้ภาษาไทย
3. เป็นผู้ที่สามารถทำกิจกรรม และดำเนินงานตามกิจกรรมร่วมกับผู้วิจัยได้อย่างต่อเนื่องในระหว่างการศึกษาครั้งนี้

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่

1. เป็นผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพหรือสุขภาพจิตหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน จนเป็นเหตุที่ไม่สามารถทำกิจกรรมในระหว่างการทำกิจกรรมการศึกษาได้
2. เป็นผู้ที่ย้ายที่พักอาศัย หรือย้ายครอบครัวไปอยู่ในที่ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในระหว่างการทำกิจกรรมการศึกษาได้
3. เป็นผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ต่อเนื่องในระหว่างการทำกิจกรรมการศึกษาได้
4. ผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่ลดภัย ผู้สูงอายุสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์

กลุ่มที่ 2 ผู้เข้าร่วมพัฒนากระบวนการในการขับเคลื่อนกิจกรรมและการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันดำเนินงานในกิจกรรมเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน ประกอบด้วย ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุ คณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน 2 คน คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลสำโรงพลัน 2 คน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสำโรงพลัน 2 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 คน เจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลสำโรงพลัน 2 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

1. เป็นผู้ที่ยินยอมสมัครใจ และให้ความร่วมมือเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้
2. กรณีที่เป็นคณะกรรมการมากกว่า 1 คณะกรรมการ ควรระบุหรือให้แจ้งความประสงค์ในการเป็นตัวแทนของคณะกรรมการเพียงด้านเดียว

3. เป็นผู้ที่สามารถทำกิจกรรม และดำเนินงานตามกิจกรรมร่วมกับผู้วิจัยได้อย่างต่อเนื่องในระหว่างการศึกษาครั้งนี้

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่

1. เป็นผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพหรือสุขภาพจิต หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน จนเป็นเหตุที่ไม่สามารถทำกิจกรรมในระหว่างการศึกษาได้

2. เป็นผู้ที่ย้ายที่พักอาศัย หรือย้ายครอบครัวไปอยู่ในพื้นที่ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในระหว่างการศึกษาได้

3. เป็นผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ต่อเนื่องในระหว่างการศึกษาได้

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวงล้อของการดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอนตามแนวคิด Kemmis และ McTaggart ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan)

กิจกรรมที่ 1 ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัครและคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย

กิจกรรมที่ 2 ศึกษาบริบทและเก็บข้อมูลทั่วไปเพื่อเตรียมความพร้อม

กิจกรรมที่ 3 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติตามแผนที่กำหนด (Action)

กิจกรรมที่ 4 สร้างสุขภาพกายใจ ให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 5 สร้างเสริมสุขภาพช่องปากให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 6 สร้างอาชีพ ให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน (Observation) โดยขณะการวิจัยมีการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนที่วางไว้มีการสังเกตการณ์ควบคู่ไปด้วยพร้อมกับบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยสิ่งที่สังเกตคือกระบวนการปฏิบัติการและผลของการปฏิบัติการ

กิจกรรมที่ 7 เยี่ยมเสริมพลัง สร้างความสามัคคี

กิจกรรมที่ 8 เรียนรู้ร่วมกัน จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา การสังเกตการดำเนินงานติดตาม

ความก้าวหน้า ติดตามผลการดำเนิน

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลจากการปฏิบัติงาน (Reflection)

กิจกรรมที่ 9 สะท้อนผลการพัฒนา เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน การพัฒนาอย่างยั่งยืน ภายใต้การมีส่วนร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย และการออกแบบกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 สำหรับกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพล อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ใช้แบบสัมภาษณ์ มี 8 ส่วน ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ 2) แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล หรือ ADL 3) แบบประเมินด้านร่างกายของผู้สูงอายุ 4) แบบประเมินด้านจิตใจของผู้สูงอายุ 4 5) แบบประเมินด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ 6) แบบประเมินด้านสังคมของผู้สูงอายุ 7) แบบประเมินด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุ 8) แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ชุดที่ 2 สำหรับกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมพัฒนาระบบงานในการขับเคลื่อนกิจกรรมและการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพล อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เป็นกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันดำเนินงานในทำกิจกรรมเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการบริหารจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพล จำนวน 5 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ 3) บทบาทในการพัฒนาระบบงาน 4) การมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา 5) ความพึงพอใจในกระบวนการพัฒนา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบบันทึกการสนทนากลุ่มได้รับการประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาข้อคำถาม (Content validity index) อยู่ระหว่าง 0.83 ถึง 1 2. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแก้ไขแล้วทำการทดสอบ (Try Out) จำนวน 30 ชุด กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลไพรบึง ของเทศบาลตำบลไพรบึง อำเภอไพร

บึง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. ข้อมูลทั่วไป ความเป็นไปได้ของการพัฒนาการบริหารเวชภัณฑ์ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนประเมินคุณภาพชีวิตของเป้าหมายหลัก คือ ผู้สูงอายุ และความพึงพอใจในกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาอย่างเฉพาะเจาะจง และเป็นกลุ่มเดียวกันด้วยสถิตินอนพารามेटริก (Non-Parametric) โดยใช้การทดสอบลำดับพิสัยวิลคอกซอล (Wilcoxon's Sign Rank Test) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05
3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมในการศึกษา

การศึกษาค้นคว้านี้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มเป้าหมายทุก

รายได้รับการชี้แจงสิทธิในการยินยอมให้ข้อมูล ไม่มีข้อบังคับใด ๆ สามารถยุติการเข้าร่วมเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้มาจากผู้ร่วมวิจัยเป็นความลับและไม่นำไปเปิดเผย และในการที่จะถ่ายภาพและบันทึกเทปผู้วิจัยจะต้องขออนุญาตก่อน โดยเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลเสียแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ขออนุมัติไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และได้ใบรับรองอนุมัติเลขที่ 348-31/2565 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2565

ผลการวิจัย

ผลการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน เมื่อพิจารณาภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่หลังเข้าร่วมโครงการ ภายใต้การพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลันพบว่า มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.91 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ รายละเอียดดังตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน ของกลุ่มผู้สูงอายุก่อนและหลังการพัฒนา

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ก่อนเข้าร่วมโครงการ			หลังเข้าร่วมโครงการ		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
1.ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	2.28	1.84	น้อย	2.88	0.69	ปานกลาง
2.การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด	3.34	1.09	ปานกลาง	2.50	1.02	น้อย
3.ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.78	0.79	มาก	3.22	0.73	ปานกลาง
4.ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด	2.80	0.75	ปานกลาง	3.78	0.81	มาก
5.ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	2.56	1.10	น้อย	3.58	0.77	มาก
6.ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดีเพียงใด	1.54	0.94	น้อยที่สุด	2.94	0.93	ปานกลาง
7.ท่านรู้สึกพอใจตนเองมากน้อยแค่ไหน	2.26	0.96	น้อย	3.48	0.98	มาก
8.ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	2.86	0.77	ปานกลาง	4.38	1.13	มาก
9.ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	3.70	0.88	มาก	2.06	1.19	น้อย
10.ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	2.14	0.69	น้อย	3.24	0.79	ปานกลาง
11.ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	3.58	0.87	มาก	3.64	0.99	มาก
12.ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมาากน้อยเพียงใด	3.06	0.73	ปานกลาง	1.60	0.92	น้อย
13.ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	2.98	0.85	ปานกลาง	4.06	0.76	มาก
14.ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่นั้น	3.10	0.61	ปานกลาง	4.32	0.76	มาก
15.ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3.16	0.70	ปานกลาง	4.20	0.72	มาก
16.ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	2.54	1.00	ปานกลาง	3.06	1.01	ปานกลาง
17.ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมาก	2.34	0.93	น้อย	2.60	0.98	น้อย

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ก่อนเข้าร่วมโครงการ			หลังเข้าร่วมโครงการ		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
น้อยเพียงใด						
18.ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	3.62	1.04	มาก	3.94	0.84	มาก
19.ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	2.72	0.89	ปานกลาง	3.66	1.01	มาก
20.ท่านมีโอกาสดักฟังผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	2.56	0.94	ปานกลาง	3.52	0.96	มาก
21.สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	3.00	0.82	ปานกลาง	3.80	0.89	มาก
22.ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึง การคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	2.12	1.13	น้อย	2.68	1.27	ปานกลาง
23.ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	2.94	0.88	ปานกลาง	3.90	0.81	มาก
24.ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	2.12	1.13	น้อย	2.68	1.27	ปานกลาง
25.ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว ท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)	2.92	0.66	ปานกลาง	3.76	0.88	มาก
26.ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	2.98	0.42	ปานกลาง	3.94	0.58	มาก
รวม	2.81	0.90	ปานกลาง	3.36	0.91	มาก

สำหรับผลการดำเนินงานยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เมื่อพิจารณาภาพรวมความพึงพอใจในการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ อยู่ในระดับมากกว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ

0.57 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ รายละเอียดดังตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระหว่างความพึงพอใจในการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน ก่อน- หลังการดำเนินการ

ความพึงพอใจ	n	Mean	SD	Z	95%CI	p-value
ก่อนการดำเนินการ	10	63.10	15.89	1.89	0.46 – 13.92	>0.05
หลังดำเนินการ	10	79.83	13.15			

การมีส่วนร่วมของของกลุ่มภาคการเมืองและ
กลุ่มวิชาการด้านสาธารณสุข พบว่า หลังการดำเนินการ
ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากทุกด้าน

จากการศึกษาครั้งนี้ ได้ปัจจัยแห่งความสำเร็จใน
การพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน

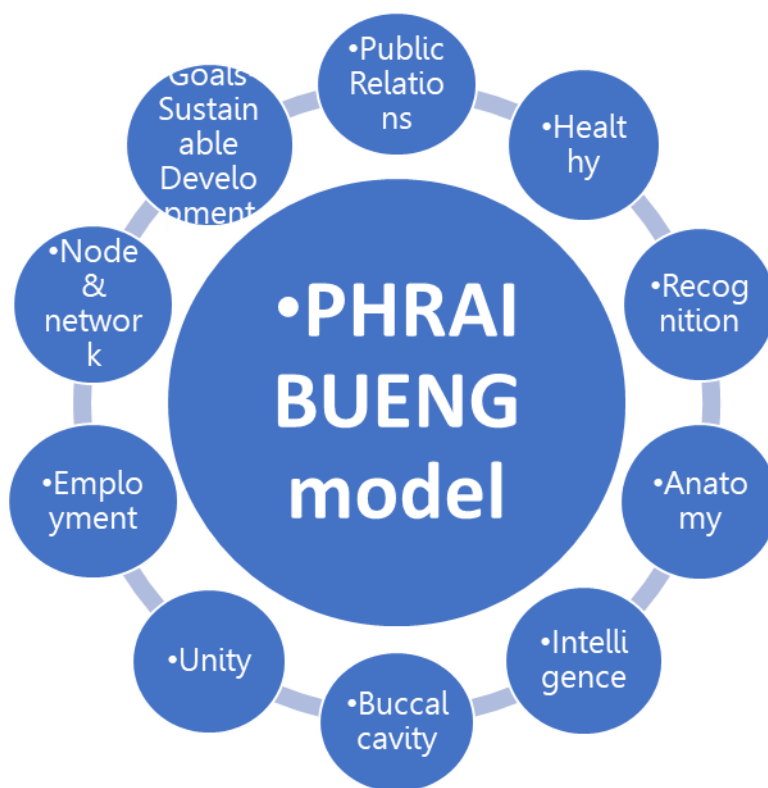
โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง
จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้ 1) แผนยุทธศาสตร์ (Strategy) 2)
ความสัมพันธ์ (Relationship) 3) บุคคล (Person) ซึ่งจาก
ที่กล่าวมาทั้ง 3 ข้อนั้นได้รูปแบบของ “คณะทำงาน”



ภาพที่ 1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จการพัฒนา
กระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียน
ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรี
สะเกษ (SRP Key Success)

ผลการพัฒนากระบวนการการพัฒนา
กระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
เทศบาลตำบลลำโรงพลันมีรูปแบบที่ชัดเจน 9 1)
ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัครและคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย
(Public Relations) 2) ศึกษาบริบทและเก็บข้อมูลทั่วไป
เพื่อเตรียมความพร้อม (Healthy) 3) สร้างการรับรู้และ
การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Recognition) 4) สร้างเสริม
สุขภาพกาย (Anatomy) จิตใจ (Intelligence) ให้กับ
นักเรียนผู้สูงอายุ 5) สร้างเสริมสุขภาพช่องปากให้กับ
นักเรียนผู้สูงอายุ (Buccal cavity) 6) การเยี่ยมเสริมพลัง

สร้างความสามัคคี (Unity) 7) สร้างอาชีพ เสริมคุณค่า
ผู้สูงอายุ ให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ (Employment) 8) การ
เรียนรู้ร่วมกัน จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา การสังเกต
การดำเนินงานติดตามความก้าวหน้า ติดตามผลการดำเนิน
(Node & network) 9) สะท้อนผลการพัฒนา เพื่อการ
พัฒนาอย่างยั่งยืน การพัฒนาอย่างยั่งยืน ภายใต้การมีส่วน
ร่วมที่เข้มแข็งของภาคีเครือข่าย และการออกแบบกิจกรรม
โครงการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหา
(Goals-Sustainable Development) และ ส่งผลให้
ภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีระดับดี
ซึ่งรูปแบบการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอ
ไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ที่เรียกว่า PHRAI BUENG
model



ภาพที่ 2 ต้นแบบการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอบึง จังหวัดศรีสะเกษ (PHRAI BUENG model)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน อำเภอบึง จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้แนวคิดของ Kemis & McTaggar ดำเนินการตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

ผลการติดตามการมีส่วนร่วมในการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงพลัน ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 10 คน โดยนำเสนอสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะส่วนบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านบริบท/ความชัดเจนของการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มเป้าหมายพึงพอใจในความชัดเจนของการจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่หลังเข้าร่วม

โครงการมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ เกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะความรู้ด้านต่างๆ ในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข โรงเรียนผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุได้ถูกวิธี และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ/แกนนำในการประชุม ร่วมอภิปรายเรื่องต่างๆ ในที่ประชุม

ด้านบริบท/ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์การจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในความสอดคล้องของวัตถุประสงค์การจัดการโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่หลังเข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ เกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุต้องการให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โรงเรียนผู้สูงอายุส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ

โรงเรียนผู้สูงอายุส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความสามารถดูแลสุขภาพ การส่งเสริมผู้สูงอายุพัฒนาทักษะความรู้ด้านสังคม วัฒนธรรม และความรู้ด้านต่างๆ

ด้านปัจจัยความสำเร็จ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในความสำเร็จของการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่หลังเข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

ด้านกระบวนการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในกระบวนการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ หลังเข้าร่วมโครงการ ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

ด้านผลของการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการวัดผลประเมินผลกระบวนการพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ หลังเข้าร่วมโครงการ ในระดับมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุได้รับการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ การพัฒนากระบวนการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำโรงพลัน เป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจ และมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยาการจิตอาสา หรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่ากับชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับงานวิจัย

1.1 ควรสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และเน้นสร้างการรับรู้ถึงความสำคัญโรงเรียน ให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนเหล่านั้นมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโรงเรียน

1.2 สนับสนุนให้ภาครัฐมีบทบาทในการเป็นผู้สนับสนุน ให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โรงเรียนความหวานให้กิจกรรมสร้างสรรค์ให้นักเรียนได้ร่วมกันทำในช่วงเวลาว่างเพื่อให้นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าต่อชีวิตประจำวัน

1.3 ผู้มีส่วนที่เกี่ยวข้องสร้างหลักสูตรการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุไม่ควรเน้นวิชาการที่ต้องให้ความจำมากเกินไปควรเป็นรายวิชาที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสนุกสนานและมีความคิดสร้างสรรค์ และจัดหางบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาประสิทธิภาพของการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแผนปฏิบัติการที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการที่จะพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

2.2 ควรศึกษาการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการส่งเสริมการเกษตรวัยเกษียณ เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ว่างงานและมีความรู้ด้านการเกษตร และเคยประกอบอาชีพเกษตรกรรม หากได้รับการพัฒนาความรู้ด้านการเกษตรที่เหมาะสมกับวัย จะมีความสำคัญต่อการดูแลตนเองผู้สูงอายุลดระยะเวลาการมีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กองส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมกิจการผู้สูงอายุ.
2. กรมสุขภาพจิต. (2545). แบบคัดกรองทางสุขภาพจิต: เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย. โปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ปี พ.ศ. 2545. เชียงใหม่.

3. คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2558). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
4. ยาวเรศ แต่งจวง. (2558). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. ราชภัฏเพชรบูรณ์สาร (Phetchabun Rajabhat Journal), 16(2), 85-93.
5. วิชาติ ผ้าผิวดิ. (2556). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหนองเสือ ตำบลศรีสุข อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
6. เทศบาลตำบลสำโรงพลัน. (2562). แผนพัฒนาสี่ปี (พ.ศ.2561-2565). ศรีสะเกษ: งานวิเคราะห์นโยบายและแผนสำนักปลัดเทศบาลเทศบาลตำบลสำโรงพลัน (เอกสารอัดสำเนา).
7. ณัฐภูมิ ชูเชื้อ. (2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เทศบาลตำบล อำเภอบึงนาราง จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
8. นีรสาห์ ลาลิทธิ. (2559) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกำแพง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธาณมหาวิทยลัยมหาสารคาม.
9. ประเวศ วะสี. (2546). การปฏิรูประบบบริการสาธาณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
10. ฤทธิชัย แกมมณาค และคณะ. (2559). รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอบ้าน จังหวัดเชียงราย. วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 11, 47-62.
11. พัทธภรณ์ พัฒนะ. (2560). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้งเสริมสุขภาพ คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
12. พิษยามลชู่ เดชศิริ. (2557). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชนเป็นฐาน ตำบลวังแสง อำเภอกำแพง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
13. พิชิต ลายน้ำเงิน. (2552). การจัดการแบบมีส่วนร่วมสำหรับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ อำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
14. วรณดี สุทธิรากร. (2556). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. [ออนไลน์]. ได้จาก: www.rlc.nrct.go.th/ewt_dl.php?nid=1123. [สืบค้นเมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2562].
15. ยุพิน ทรัพย์แก้ว. (2559). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช. วารสารการพยาบาลและการศึกษา ปีที่ 9, 25-39
16. ระเบียบ เทียมมณี, สุภาณี เสนาดีสัย และวันทนา มณีศรีวงศ์กุล. (2554). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการมารับการรักษาต่อเนื่องในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง : กรณีศึกษา. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยมหิดล.
17. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พฒันศรี และธนิกันต์ ศักดาพร. (2560). การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
18. ศุภสวัสดิ์ รุจิรวรรณ. (2560). การประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองใน

ผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะทุม
ตำบลจันทึก อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา.
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

19. สุภัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต.
(2553). หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม.
20. สุรพล ชยภพ. (2552). การพัฒนารูปแบบการดูแล
ผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัด
นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎี
บัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม.
21. เอนก ชิตเกสร และพรรณนุช ไชยปิ่นชนะ. (2556).
การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. [ออนไลน์] ได้
จาก: [www.business.peyap.ac.th/ba-km%20](http://www.business.peyap.ac.th/ba-km%20วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.pdf)
[วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.pdf](http://www.business.peyap.ac.th/ba-km%20วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.pdf) [สืบค้นเมื่อ
วันที่ 24 ตุลาคม 2562]
22. อุบล นวนวงศ์เสถียร. (2550-2560). การพัฒนา
หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ตำบลศรีวิไล อำเภอศรีวิไล
จังหวัดบึงการ. บทความการพัฒนาหลักสูตรโรงเรียน
ผู้สูงอายุ.
23. Johnson AP. (2008). A Short Guide to Action
Research (3 ed.). Boston: Pearson Education.
Netuveli, G., Wiggins, R. D., Hildon, Z.,
Montgomery, S. M., & Blane, D. (2006).
Quality of life at older ages: evidence from
the English longitudinal study of
aging (wave1). Journal of Epidemiology and
Community Health, 60(4), 357-363.