

นิพนธ์ต้นฉบับ

รูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษาพื้นที่เทศบาลตำบลตาตทอง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

เสาวนีย์ ไสบุญ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน และรูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตเทศบาลตำบลตาตทอง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบเชิงผสมวิธี (Mixed Methods Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 203 คน และผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม และแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การศึกษพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 0.25) ระบบในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า (1) เทศบาลมีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดสวัสดิการสังคม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ (2) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน (3) รูปแบบในการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนที่สร้างตามกรอบแนวคิดการสร้างความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบกิจกรรมมีดังนี้ ด้านที่ 1 : สุขสบาย การออกกำลังกาย การประกวดผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ด้านที่ 2 : สุขสนุก การร้องเพลง การรำ การเต้น ด้านที่ 3 : สุขสง่า สูงวัยอาสา ด้านที่ 4 : สุขสว่าง เล่นเกม ด้านที่ 5 : สุขสงบ การสวดมนต์และการนั่งสมาธิ การเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของชุมชน คือ ขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรม

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าในตนเอง ต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน จัดกิจกรรมจรรโลงจิตใจเมื่อจิตเป็นสุขและเข้มแข็งก็จะสามารถนำสู่การดูแลสุขภาพที่ดีเกิดภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, ผู้สูงอายุ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Original Article

Model of Promotion Self-esteem in the Elderly by Community Participation Case study at Tad thong Sub- district, Meung district, Yasothon Province

Saowanee Soboon

Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

The research purpose was to investigate the circumstances of the self-esteem of elderly people in the community, patterns to enhance the self-esteem of the elderly by the involvement of the community at Tad thong, Amphoe mueang Yasothon province. The sample consisted of 203 elderly people in the community, the tools used /to collect data; questionnaires and focus group. Data analysis: Frequency, average, standard deviation and content analysis.

The study found that the self-esteem of the elderly is moderate the system of care for the elderly in the community was found that 1) Municipal policy to take care of the elderly by establishing social welfare relief. 2) In the implementation process. 3) Pattern to enhance the self- esteem of elderly people in the community, according to a Pleasure 5 dimension of pleasure the elderly are as follows 1: Health, 2: Recreation, 3: Integrity, 4: Cognition, 5: Peacefulness, Including home visits elderly bedridden. The barriers to action is lack of continuity in the event.

Encouraging elderly people looking self-esteem must have the support from family and community, Activities that sustain the mental peace, Strong, it can lead to better health. And a better quality of life

Keyword: Self-esteem, The elderly, Community Participation



บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาประชากรสูงอายุ เช่นเดียวกับหลายประเทศ สัดส่วนของประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ดังจากข้อมูลการสูงวัยของประชากรไทยพบว่า ในปี 2557 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทยมีราว 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งหมด และในอีก 20 ปีข้างหน้าใน พ.ศ. 2577 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มสูงขึ้นถึง 19 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29 ของประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2557) ด้วยความทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนางานด้านสาธารณสุขส่งผลทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวมากขึ้น แต่เนื่องจากภาวะการสูงวัยเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมผู้สูงอายุจึงมีความเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่สัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับสภาพทั้งทางด้านร่างกาย (Physical Status Aging) ด้านจิตใจ (Psychological Status of Aging) และด้านสังคม (Social of Aging) ที่เปลี่ยนแปลงทำให้ไม่สามารถทำงานและทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ ส่งผลกระทบต่อสภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุด้วย อีกทั้งการสูญเสียสถานภาพทางสังคม ย่อมกระทบต่อความรู้สึกทางจิตใจของผู้สูงอายุเช่นกัน และโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อโดยตรงกับสภาพของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถหารายได้ได้จึงรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ เกิดความท้อแท้ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัว เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการดูแลที่ต้องเพิ่มมากขึ้นและต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ทำให้ไม่สามารถไปทำงานหารายได้เพิ่มได้ ผู้สูงอายุจะมีความรู้ไร้อิสระเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย เป็นผลให้สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้การยอมรับคุณค่าในตนเองต่ำลง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองที่แสดงออกในลักษณะของการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง โดยการตัดสินความมีคุณค่าในตนเองของบุคคลจากความรู้สึกยอมรับความสามารถความสำคัญ ความสำคัญ ความสำคัญ และความมีพลังอำนาจของตนเองในการกระทำสิ่งต่างๆ ซึ่งบุคคลใดที่ประเมินตนเองแล้วพบว่าตัวตนที่แท้จริงมีความสอดคล้องกับที่ตนเองคาดหวัง บุคคลนั้นจะรู้สึกเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และมีความมั่นใจที่จะดำเนินชีวิตด้วยตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองจะสูงขึ้นในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลใดประเมินตนเองแล้วพบว่าตัวตนที่แท้จริงไม่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับสิ่งที่ตนคาดหวังบุคคลนั้นจะรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ไม่มีคุณค่า ไม่มีความสำคัญและประเมินตนเองต่ำกว่าความเป็นจริง อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถและทักษะในการทำสิ่งต่างๆ ยังมีความแตกต่างหรือมีความขัดแย้งมากเพียงใด การเห็นคุณค่าในตนเองย่อมลดต่ำลงเพียงนั้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจรุนแรง และอาจถึงขั้นที่ทำให้เกิดโรคประสาทหรือโรคจิตได้ (Coopersmith 1981) การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของจิตใจ นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเอง ยังมีผลต่อการรับรู้ชีวิต ความคิด ความปรารถนา ค่านิยม อารมณ์ และการตั้งเป้าหมายของผู้สูงอายุว่าตนเองมีชีวิตที่ประสบความสำเร็จหรือประสบความสำเร็จ

แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ปี พ.ศ. 2545-2564 มุ่งให้ทุกคนตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ตามปรัชญาหรือแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อวงจรชีวิตที่วัยสูงอายุเป็นวงจรชีวิตที่ทุกคนต้องประสบ ทุกคนในสังคมมีความเกี่ยวพันกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้ การส่งเสริมผู้สูงอายุให้คง

คุณค่าของตนเองไว้ให้นานที่สุด จะต้องร่วมมือกัน
สร้างหลักประกันในวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นกระบวนการ
สร้างความมั่นคงให้แก่สังคม โดยประชากรช่วย
ตนเอง ครอบครัว เกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ และ
สังคมรัฐอุปถัมภ์ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิต
อยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพที่
สมเหตุสมผล

ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลตาตทอง อำเภอ
เมือง จังหวัดยโสธร เป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทมี
หมู่บ้านที่ต้องรับผิดชอบ 13 หมู่บ้าน จำนวนหลังคา
เรือน 3,191 หลังคาเรือน ประชากร 12,800 คน มี
ประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป 1,398 คน
ในการดำเนินงานดูแลด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
ในชุมชนเทศบาลตำบลตาตทอง พบว่า ยังไม่มี
รูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจนและต่อเนื่องทำให้
ผู้สูงอายุขาดการสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจอย่าง
แท้จริง และยั่งยืน การที่จะสร้างเสริมความรู้สึกมี
คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุจะต้องอาศัยการมี
ส่วนร่วมของครอบครัว และสังคมในชุมชนเป็นแรง
สนับสนุน การจัดการกับปัญหาสุขภาพโดยการมี
ส่วนร่วมของคนในชุมชนและชุมชนที่ตนเองอาศัย
อยู่นั้นจะเป็นการแก้ปัญหาที่ตรงกับความต้องการ
ได้จริง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา
สภาพการณ์ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ
ผู้สูงอายุในชุมชน และหารูปแบบการสร้างเสริม
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน
และหารูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าใน
ตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้การประเมินชุมชนอย่าง
มีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal) โดย
ให้กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน ผู้ให้บริการของ
หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นคนในชุมชน
เป็นผู้วิเคราะห์สภาพปัญหา ปัจจัยสาเหตุของ
ปัญหาและหาแนวทางแก้ปัญหามาของชุมชน ผล
การศึกษาจะทำให้ได้รูปแบบการสร้างเสริมความมี
คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่กลุ่มผู้เกี่ยวข้องใน
การดูแลผู้สูงอายุจะสามารถนำไปใช้การ

ดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับความต้องการ
ของบริบทของชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดเรื่อง
ความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ในผู้สูงอายุของกรมสุขภาพจิต (อัมพร เบญจพลพิทักษ์
และคณะ 2556) เป็นกรอบแนวคิดเชิงเนื้อหา และ
ใช้กรอบแนวคิดการประเมินชุมชนอย่างมีส่วนร่วม
(Participatory Rural Appraisal: PRA) เป็นกรอบ
แนวคิดเชิงกระบวนการในการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยมี
ความเชื่อมั่นในศักยภาพของคนในชุมชนในการคิด
วิเคราะห์ปัญหา ปัจจัยและสาเหตุของปัญหา
จนกระทั่งคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหามาจากความ
รู้ภูมิปัญญาที่มาจากประสบการณ์จริงและสถานการณ์
จริงในชีวิตประจำวัน เพื่อนำไปปฏิบัติได้จริงภายใต้
บริบทของชุมชนนั่นเอง (ครรชิต พุทธิโกษา 2554)

กรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ จัดทำขึ้น
โดยกรมสุขภาพจิตใช้ในการจัดกิจกรรมความสุข 5
มิติสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย สุขสบาย เนื่อง
เรื่องสุขภาพร่างกายการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ สุข
สนุกเน้นการสร้างความสามารถของผู้สูงอายุใน
การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ด้วยการทำกิจกรรมที่
ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส สุข
สง่าเน้นความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ความมี
คุณค่าในตนเอง สุขสว่งเป็นความสามารถด้าน
ความจำ ความเข้าใจ การใช้เหตุผลและการ
วางแผนแก้ไขปัญห สุขสงบเป็นการรับรู้เข้าใจ
ความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์และ
สามารถจัดการกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ เมื่อผู้สูงอายุที่ได้รับการสร้างเสริม
สุขภาพทั้งกายและใจ จะทำให้สามารถดำเนิน
กิจกรรมต่างๆ ในชีวิตได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระต่อ
ลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับและ
ความรู้สึกรับรู้ตัวเองมีคุณค่า

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนกรณีศึกษาพื้นที่เทศบาลตำบลตาตทอง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ที่มีขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

ประชากรศึกษา ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่หมู่ที่ 1, 9 และ 11 เทศบาลตำบลตาตทอง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร จำนวนทั้งหมด 412 คน และ อสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาตทอง ผู้ดูแล กรรมการชมรมผู้สูงอายุ ที่ทำงานอยู่ในเขตพื้นที่ดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาสภาพการณ์ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากประชากรที่มีลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Yamane กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 203 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษารูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา ดังนี้ อสม. 2 คน ผู้นำชุมชน 2 คน เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาตทอง 1 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4 ครอบครัว กรรมการชมรมผู้สูงอายุ 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบประเมินความสามารถในการ

ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบาร์เธลเอดี้แอล (The Barthes Index of Activities of Daily living) ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุของชนบท ลิมส์บ์เชื้อ (2553) เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบคำถามการสนทนากลุ่ม

วิธีการรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์การมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นการศึกษาสภาพการณ์ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นการศึกษาศักยภาพการด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง สอบถามข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 203 คน มาวิเคราะห์หาระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และการสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ระยะที่ 2 หารูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนเสนอต่อชุมชนและระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วมจากชุมชนเพื่อพัฒนา รูปแบบ และกลวิธีในการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนตามกรอบแนวคิดการสร้างความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุของกรมสุขภาพจิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและวิเคราะห์ ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุตามเกณฑ์ของเครื่องมือวัดข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) แยกข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ และสรุปเป็นประเด็นที่สำคัญ

จริยธรรมในการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ข้อมูลทราบ และขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยให้อิสระในการตัดสินใจไม่เป็นการบังคับ และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการที่จะไม่เข้าร่วมหรือออกจากการศึกษาวิจัยได้ตลอดเวลา รวมทั้งผู้วิจัยต้องไว้วางใจต่อปฏิภานในกลุ่ม สังเกตความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่จะขึ้นในกลุ่ม และประสานความขัดแย้งโดยใช้มติของกลุ่มและในกาตัดสินใจการวิจัยจะระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตรายหรือผลเสียใดๆ ต่อผู้สูงอายุ และให้การดูแลโดยให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ การนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมในเชิงวิชาการเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. บริบทของชุมชน

ลักษณะของชุมชนหมู่ที่ 1, 9 และ 11 เทศบาลตำบลตาตทอง ชื่อหมู่บ้านตาตทอง ตั้งอยู่ในเขตปกครองของอำเภอเมืองยโสธร ทางทิศตะวันออกของอำเภอเมืองยโสธร และห่างจากอำเภอเมืองยโสธร เป็นระยะทาง 5 กิโลเมตร มีถนนแจ้งสนิทตัดผ่านหมู่บ้าน มีครัวเรือนจำนวน 769 หลังคา มีประชากรในหมู่บ้านทั้งสิ้น จำนวน 2,692 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีสาธารณูปโภคทั้งประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ และอินเทอร์เน็ต การคมนาคมสะดวกมีรถประจำทางหลายสายผ่าน มีโรงเรียนในระดับชั้นอนุบาลถึงระดับประถมศึกษา มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งอยู่ในชุมชนที่ดูแลของคนในชุมชน ควบคู่ไปกับโรงพยาบาลยโสธรซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีตลาดสดขนาดใหญ่ มีลานเอนกประสงค์ที่ลาดคอนกรีตเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ในชุมชนมีการรวมกลุ่มในหลายกิจกรรม ประกอบด้วย 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) กลุ่มประกอบอาชีพเสริม 3) กลุ่มฌาปนกิจศพ 4) มีชมรมผู้สูงอายุ มีวัดจำนวน 2 วัด มีศาลเจ้าปู่ที่ตั้งอยู่ในบนเนินไถ่

ตลาดสดและมีพระธาตุกองข้าวน้อยเป็นที่ศูนย์รวมด้านจิตใจของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนยังคงรักษาวัฒนธรรมประเพณีอีสานที่มีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ดำรงชีวิตไปพร้อมกับการทำบุญและยึดมั่นในแนวปฏิบัติร่วมกันตาม “ฮีตสิบสอง คองสิบสี่”

วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่จะอยู่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว ทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัว มีผู้สูงอายุหลายคนที่ทำบทบาทสำคัญๆ ในชุมชน เช่น อสม. กรรมการหมู่บ้าน ผู้นำในการประกอบพิธีทางศาสนา เป็นต้น หากมีเวลาว่างผู้สูงอายุจะมีการไปรวมกลุ่มพูดคุยกัน มีการสังสรรค์ ทำอาหารและดื่มสุรา เมื่อมีงานบุญในชุมชนจะรวมตัวกันช่วยกันทำงาน ซึ่งในแต่ละปีจะมีหลายงาน ได้แก่ งานบุญแมว (บุญเดือนสี่) บุญสงฆ์เจ้าปู่ งานบุญคุ้มหรือบุญข้าชะ บุญบั้งไฟ บุญสงฆ์พระธาตุ (ธาตุกองข้าวน้อย) บุญเข้าพรรษา งานบุญข้าวสากเดือนสิบ งานบุญออกพรรษา งานบุญข้าวสากเดือนสิบ งานบุญออกพรรณา และงานบุญกฐิน แต่ละงานบุญจะมีอาหารเลี้ยง รวมทั้งมีหมอลำการร้องรำทำเพลง รวมทั้งรวมกลุ่มพูดคุยกันรับทราบข้อมูลความเป็นไปที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความหวังใจ เอื้ออาทรช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เช่น พากันไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ส่วนผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงจะมีลูกหลานให้การดูแลช่วยเหลือการทำกิจวัตรประจำวันและจัดหาอาหารให้รับประทาน

นโยบายในระดับพื้นที่ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นเทศบาลตำบลตาตทองมีนโยบายในการจัดสวัสดิการให้ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมและคนชรา และส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของประชาชนในตำบล โดยจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และสนับสนุนงบประมาณ

ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ
ในชุมชน

2. ผลการศึกษาสภาพการณ์ด้านความรู้สึกรู้สึก
มีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่ม
ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.65)
อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 63.65)
อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 63.05)
รองลงมาคืออายุระหว่าง 70-79 ปี (ร้อยละ 21.67)
สถานภาพหม้าย (ร้อยละ 56.65) การศึกษา
ระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 (ร้อยละ 80.79) รายได้
เฉลี่ยต่อเดือน 3,435.47 บาท ฐานะทางเศรษฐกิจ
มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 49.75)
อาชีพก่อนเข้าสู่วัยสุขภาพและในปัจจุบันมีอาชีพ
ทำนา/ทำไร่/ทำสวน (ร้อยละ 78.33, ร้อยละ 80.79
ตามลำดับ) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว
(ร้อยละ 91.13) สถานภาพทางสังคม ไม่มี (ร้อยละ
93.60) มีการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน (ร้อยละ
84.73) ปัญหาสุขภาพโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ
42.36) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 40.89) ผลกระทบ
ของปัญหาสุขภาพต่อการใช้ชีวิตประจำวัน มี
ผลกระทบน้อย (ร้อยละ 89.16) ลักษณะกิจกรรมที่
ผู้สูงอายุอยากเข้าร่วม คือ กิจกรรมทำบุญที่วัด/วัน
สำคัญทางพุทธศาสนา (ร้อยละ 59.61) กิจกรรม
กีฬา/ออกกำลังกาย (ร้อยละ 50.74) ความสามารถ
ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง
ช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้ดี (ร้อยละ
98.52)

2) การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ
ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.75$, S.D.
= 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการ
กล้าเปิดเผยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.45$, S.D.
= 0.74) ด้านมีความเชื่อมั่นในตนเองอยู่ในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.84$, S.D. = 0.81) ด้านการยอมรับ
ในด้านต่างๆ ของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
($\bar{X} = 2.68$, S.D. = 0.90) ด้านมีความต้องการ

กระทำตนให้เป็นประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง
($\bar{X} = 3.11$, S.D. = 0.79)

3) การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ในชุมชนมี
ทัศนคติต่อผู้สูงอายุว่าเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญ
ของชุมชน เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลและแสดง
ความกตัญญูทุกเวทีและยังทำประโยชน์ให้แก่
ชุมชน ดังจากตัวอย่างคำพูด “ผู้สูงอายุเฒ่าเฒ่า
ประโยชน์ให้กับชุมชนมานาน เฒ่าเป็นบุคคลสำคัญ
ที่คนในชุมชนจะต้องดูแลเพื่อเป็นการแสดงความ
กตัญญู” จากการสนทนากลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนในวันที่
13 ธันวาคม 2559 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในชุมชน
ได้รับการยอมรับจากบุคคลในสังคม ชุมชนมองว่า
ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าใน
ตนเองในระดับสูง จะมีเพียงส่วนน้อยที่เป็น
ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และบางครอบครัวที่
มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกัน หรือบุตรหลานติดยา
เสพติด ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนั้นขาดการดูแลเอาใจ
ใส่ทั้งด้านร่างกาย ผู้สูงอายุเหล่านั้นจะมักพูด
เกี่ยวกับตนเองในทางลบ ซึ่งมองว่าผู้สูงอายุ
เหล่านั้นมองว่าตัวเองไม่มีคุณค่า ดังตัวอย่างคำพูด
ต่อไปนี้ “มีผู้สูงอายุหลายคนที่ไม่เห็นค่ากับ
ลูกหลาน เฒ่าก็กลัวว่าเฒ่าแล้วคือหลานตายแล้ว อยู่
ไปก็ยาก” ซึ่งชุมชนจะเข้าไปดูแลให้การช่วยเหลือ
เบื้องต้นแก่ครอบครัวที่มีปัญหา

แนวทางการดำเนินการงานการดูแล
ผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตาตทอง ได้กำหนดผู้รับผิดชอบงานหลักเกี่ยวกับ
ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ ซึ่งทำหน้าที่งานหลักเป็นพี่
เลี้ยงให้กับ อสม. มอบหมายให้ อสม.ดูแลคนใน
ชุมชนคนละ 5 ครอบครัว เน้นการดูแลครอบครัวที่
มีผู้สูงอายุ มีการติดต่อประสานงานกับ อสม.
สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ Care giver เพื่อจัดโครงการ
หรือกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน และให้
คำปรึกษาแก่ อสม. Care giver ในการดูแล
ผู้สูงอายุรายที่มีปัญหาในการดำเนินงานโครงการ/
กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จะมีทั้งรูปแบบที่
เป็นทางการ และไม่ใช่วิธีการ กิจกรรมที่มีรูปแบบ

ที่เป็นทางการและปัญหาและไม่เป็นทางการ กิจกรรมที่มีรูปแบบที่เป็นทางการจะมีผู้ดำเนินงาน คือกรรมการและสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุร่วมกับ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ ผู้นำชุมชน การดำเนินการขั้นแรกจะมีการสำรวจความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ ขั้นแรกต้อง ศึกษาถึงความเป็นไปได้ก่อนว่าผู้สูงอายุในชุมชน ต้องการหรือไม่ สามารถทำได้หรือไม่ มีงบประมาณในการจัดไหม” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559) ภายหลังการสำรวจความต้องการ คณะกรรมการดำเนินงานจะร่วมกันเขียนโครงการ เพื่อเสนอของบประมาณผ่านทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสนอต่อนายกเทศมนตรี เมื่อผ่านการอนุมัติงบประมาณจะมีการดำเนินการตามแผนที่ตั้งไว้ โดยบางกิจกรรมจะใช้ทุนทาง สิ่งแวดล้อมในชุมชน คือ จัดขึ้นภายในหมู่บ้านหรือ เทศบาล เลือกใช้พื้นที่ในการจัดกิจกรรมที่สะดวกต่อการเดินทาง และใช้ทุนทางสังคม โดยเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้ประสานงาน การจัดกิจกรรม รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมด้วย นายกเทศมนตรีเป็นผู้สนับสนุนด้านงบประมาณ สถานที่ และอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม เช่น การจัด รถรับ ส่งผู้สูงอายุที่ต้องการเข้าร่วม โครงการแต่ไม่มีผู้ดูแล พาเข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมกิจกรรมด้วยทุกครั้ง ผู้ใหญ่บ้าน อสม.เป็นผู้ เชื่อมโยงการติดต่อสื่อสาร ระหว่างผู้สูงอายุใน ชุมชน เช่น มีการแจ้งเตือนผู้สูงอายุ ก่อนวันจัด กิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวเข้าร่วม กิจกรรม พระสงฆ์อนุญาตให้ใช้สถานที่วัดในการ จัดกิจกรรม ได้ตามความเหมาะสม ภายหลัง ดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จจะมีการประเมินโครงการ ส่วนกิจกรรมที่มีรูปแบบไม่เป็นทางการ ส่วนใหญ่ จะเป็นกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา และ ตามวัฒนธรรมประเพณีอีสาน คือ ตอนเช้าผู้สูงอายุ จะมาร่วมกันทำบุญตักบาตร ไปวัดฟังธรรมและกา ร่วมงานบุญตามประเพณีอีสาน “ฮีสสิบสอง คลอง

สิบสี่” นอกเหนือจากงานบุญ ในวันเทศกาลสำคัญ ยังทำให้ผู้สูงอายุพบกับสมาชิกในชุมชน การจัด กิจกรรมจะมีผู้สูงอายุเป็นแกนนำประชาชนใน ท้องถิ่นดำเนินกิจกรรม และให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใน ชุมชนให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมทำกิจกรรม เป็นอย่างดี ดังข้อมูล “ที่ผ่านมาชุมชนได้จัด กิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ หลายโครงการก็จะมี โครงการนำผู้สูงอายุไปปฏิบัติธรรม โครงการรดน้ำ ดำหัวในวันสงกรานต์ โครงการประกวดผู้สูงอายุ สุขภาพดี ซึ่งส่วนใหญ่คนที่ทำงานในโครงการก็จะเป็นผู้เฒ่า ผู้แก่เป็นคนเฝ้าคอยกัน” (กรรมการ ผู้สูงอายุ/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ดูแลผู้สูงอายุ คือ เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลตาตทองเพิ่งจัดตั้งเป็นรูปธรรมได้ไม่นาน และ ยังไม่มีสถานที่ตั้งของชมรมที่ชัดเจน ต้องใช้พื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นสำนักงาน และจัด กิจกรรมบางกิจกรรม จากการที่ชุมชนมีจำนวน ผู้สูงอายุจำนวนมากซึ่งในการดำเนินกิจกรรม จะต้องใช้งบประมาณ ซึ่งงบประมาณที่ทาง เทศบาลได้จัดสรรให้สามารถจัดกิจกรรมให้แก่ ผู้สูงอายุได้เพียงบางกลุ่ม ดังนั้น ปัญหาและ อุปสรรคของการดำเนินงาน คือ งบประมาณและ สถานที่ ดังข้อมูล “งบที่ได้จากเทศบาลบ่พอใน การดำเนินกิจกรรมการจะดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพราะผู้สูงอายุในชุมชนมีหลาย” (ผู้นำชุมชน/ สนทนากลุ่ม, 13 ธันวาคม 2559) “ตอนที่ที่ตั้งของ ชมรมผู้สูงอายุยังบ่ทันมีอาศัย รพ.สต.เฝ้าก่อน สา ถนที่ก็บ่กว้างปานใด อยากได้สถานที่ออกกำลัง กายกำลังขทางเทศบาลเฝ้าอยู่ เฝ้าว่าลีหาให้อยู่ จะเอาศูนย์เด็กเก่าเป็นที่ตั้งของชมรมและเฝ้า กิจกรรม” (กรรมการชมรมผู้สูงอายุ/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559) “ขาดความต่อเนื่องในการจัด กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะจัดได้ตามงบประมาณ ที่เทศบาลให้มา เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุของชุมชน ตาตทองเพิ่งเกิด การจัดกิจกรรมต่างๆ ก็ยังไม่เป็น รูปธรรมที่ชัดเจน” (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

4) รูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

รูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิดการสร้างความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุของชุมชน หมู่ที่ 1, 9 และ 11 สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี) มีดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย โดยจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกลุ่มด้วยการเดินแอโรบิค สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมงในตอนเย็น การออกกำลังกายด้วยเครื่องออกกำลังกาย และกิจกรรมการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี ดังข้อมูลต่อไปนี “ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่ที่ไปได้ มาได้ก็จะมีมากมาออกกำลังกาย โดยเฉพาะผู้หญิง เดินมาก เดิน” (ผู้นำชุมชน/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559) “ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุผู้หญิงเดินสิบกิโลออกกำลังกาย บางคนเดินก็ออกกั๊บบู บางคนก็ออกอยู่บ้าน ตะกี้เดินสิบกิโลออกโดนใช้ธูลาสุป” (อสม./สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

ด้านที่ 2 : สุขสนุก รูปแบบกิจกรรมที่ดำเนินการโดยชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการร้องเพลง การรำ การเต้น ซึ่งชุมชนจะจัดสถานที่ เครื่องเสียง คาราโอเกะ ให้แก่ผู้สูงอายุ ได้มาร่วมกันสนุกและมีการทำกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ดังข้อมูลต่อไปนี “ชุมชนได้จัดเตรียมสถานที่ เครื่องเสียงไว้ให้ผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกัน เพราะมีผู้สูงอายุในชุมชนหลายคนชอบร้องเพลง และชอบเต้น และอยากให้ผู้สูงอายุได้มาพบกันอย่างน้อยเดือนละครั้ง” (ผู้นำชุมชน/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

ด้านที่ 3 : สุขสง่า รูปแบบกิจกรรมผู้สูงอายุกิจกรรมจะเป็นในรูปแบบที่ผู้สูงอายุในชุมชนรวมกลุ่มกันไปเยี่ยมเยียนสมาชิกสูงวัยที่ติดบ้านหรือติดเตียงและไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และให้เป็นผู้นำหรือเปิดเวทีแสดงความคิดเห็น และให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม

ต่างๆ ของคุ่มบ้านของตนเอง เช่น ประเพณีวันบุญบั้งไฟ ดังข้อมูลต่อไปนี “ในชุมชนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ จะมารวมกลุ่มกันไปเยี่ยมผู้สูงวัยที่ไปไม่ได้” (กรรมการชมรมผู้สูงอายุ/สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

ด้านที่ 4 : สุขสง่า รูปแบบของกิจกรรมเป็นการจัดให้ผู้สูงอายุเล่นเกมเกี่ยวกับความจำ การใช้ความคิด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

ด้านที่ 5 : สุขสงบ รูปแบบของกิจกรรมเป็นการไหว้พระและปฏิบัติธรรม กิจกรรมจะเป็นในรูปแบบการสวดมนต์และการนั่งสมาธิ ซึ่งจะจัดในรูปแบบที่เป็นทั้งปฏิบัติร่วมกันที่วัดโดยมีเจ้าอาวาสของวัดในชุมชนเป็นผู้นำในการปฏิบัติในทุกวันพระ หรือประมาณสัปดาห์ละครั้ง และการสวดมนต์นั่งสมาธิเองที่บ้าน ดังข้อมูล “ชุมชนเคยจัดกิจกรรมไหว้พระและปฏิบัติธรรมอยู่วัดศรีฐาน 2 มื้อ 1 คืน หลังจัดกิจกรรมมีผู้สูงอายุหลายคนบอกดีแสด ถามหาว่ายามใดจะจัดอีกและมีผู้สูงอายุที่บ่ได้ไปก็บ่บอกว่าให้จัดอีก” (อสม./สนทนากลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

รูปแบบในการสร้างความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุติดบ้านและกลุ่มติดเตียง (กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย) มีดังนี้ รูปแบบในการสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง จะเป็นลักษณะของการที่ผู้สูงอายุในชุมชนหรือคนในชุมชน หรือ อสม. รวมกลุ่มกันไปเยี่ยมที่บ้าน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยจะเป็นการไปซักถามความเป็นอยู่ให้ผู้สูงอายุเล่าเกี่ยวกับตนเองในอดีตความเป็นมาในชุมชน และปัญหาท้องถิ่นต่างๆ พร้อมทั้งแนะนำผู้สูงอายุและผู้ดูแลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุประกอบกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ตามขอบเขตความสามารถ การบอกวัน เวลาในทุกวันให้แก่ผู้สูงอายุ เปิดวิทยุให้ฟังรายการที่ชอบให้ทำตามความสามารถของผู้สูงอายุ เช่น การปลูกพืช ผักสวนครัว เป็นต้น สวดมนต์ไหว้พระและนั่งสมาธิที่บ้าน และกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ ได้แก่ วัน

สงกรานต์จะมีกิจกรรมรดน้ำดำหัวหากผู้สูงอายุคนไหนไม่สามารถมาร่วมงานได้ แกนนำชุมชนจะเตรียมของฝากและไปเยี่ยมรดน้ำดำหัวขอพรที่บ้าน ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ผู้สูงอายุรายใดที่เข้าร่วมกับชุมชนได้ผู้จัดกิจกรรมจะไปรับ-ส่งผู้สูงอายุดังข้อมูลต่อไปนี้ “ยายอยู่บ้านเราไปมาบ่ได คนในชุมชนทั้ง อสม. ผู้สูงอายุนำกัน เด็กเล็กเด็กน้อยก็จะไปเล่นน้ำ เอาของมาให้ มาให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุในบ้าน ถามไต่สารทุกข์สุกดิบ และในวันสงกรานต์เดินกัลิพากันไปสตน้้ำายามอยู่บ้าน เอาของมาให้ ยายเฒ่ามกหลาย พอใจหลายยิ้มเบ็ดมือ” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุ/สหชนกลุ่ม 13 ธันวาคม 2559)

บทสรุปและอภิปรายผล

1. สภาพการณ์ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน

จากผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลเนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีบทบาทในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน และจากการที่ผู้นำชุมชนมีทัศนคติที่ดีในการมองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคลากรของชุมชนที่ทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนนานกว่าที่จะให้การดูแลจึงจัดสรรงบประมาณมาใช้ในการดูแลให้มีกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพ เป็นการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ ดังการศึกษาของปริญญา ไตมานะ และวิวรรณ ศรีสุชาติ (2548) ที่พบว่า สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้และความเพียงพอของรายได้ สถานภาพสมรสทางสังคม ปัญหาสุขภาพความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความภาคภูมิใจในชีวิตที่ประสบความสำเร็จหรือทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม ความช่วยเหลือที่ให้ได้หรือได้รับจากบุตรหลาน

หรือญาติและเพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับบุตรหลาน หรือญาติและเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของสุธรรม นันทมงคลชัย, อรุณศิริ เมฆพัฒน์, พิทยา จารุพูนผลและโชคชัย หมั่นแสงทรัพย์ (2007) ยังพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม บุคลิกภาพ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวสามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้และแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายได้สูงสุด ดังนั้นคนในชุมชนและบุคคลในครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญในการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเป็นการทำให้ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับและความรู้สึกภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

2. รูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

รูปแบบในการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุตามรูปแบบการสร้างสุข 5 มิติ เป็นกิจกรรมที่เกิดจากการกระตือรือร้นของความคิดของคนในชุมชน เมื่อพิจารณากิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับนับถือจากบุคคลในชุมชนมีคุณงามความดี น่าเชื่อถือศรัทธา และมีความสามารถได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนา ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการที่จะทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นตามแนวคิดของ คูเปอร์สมิธ (Coopersmith 1981) ดังจากการศึกษาของประณีต ทวีลาภ (2552) ที่ให้ผู้สูงอายุระลึกความหลังในแต่ละช่วงวัยและระลึกถึงคุณความดีที่เคยทำมา พบว่าสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้ การศึกษาของ Seong, Kuemc and Chang-Bum (2014) พบว่า การจัดโปรแกรมการออกกำลังกายสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้ ยัง

พบว่าการใช้เสียงดนตรีในผู้สูงอายุ สามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เพิ่มคุณค่าแห่งตนรู้สึกทุกซึ่น้อยละและอารมณ์ดีขึ้น (Hanser and Thompson 1994, อ้างถึงใน นลินี บุญธรรม 2012) จากการศึกษาของทักษิณาร์ ไกรราช (2553) ในการได้ค้นหาผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาพื้นบ้านและให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนได้กระทำ มีความสุขมองเห็นคุณค่าในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีประจักษ์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าทางสังคมของตนเองมากขึ้น การศึกษาของเสาวณี เตชะพัฒนางษ์ (2553) พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น และจากการศึกษาของเสาวณีย์ พงษ์ (2543) พบว่า การฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) สามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้ เมื่อพิจารณารูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเทศบาลตำบลตาตองกิจกรรมมีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา และสอดคล้องกับวิถีชีวิตในชุมชน อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าได้ข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคของการดูแลด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน รูปแบบการสร้างเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างทีมวิจัย ผู้สูงอายุ ครอบครัว องค์กรต่างๆ ชุมชน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำรูปแบบดังกล่าวไปจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และมีการประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น อันจะเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ที่ให้ทุนการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาตอง อสม. ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลต่างๆ และขอขอบคุณอาจารย์ณัฐธนา วิสารพันธ์ อาจารย์ภัชราภรณ์ วงษ์อาสา ที่ช่วยเหลือจนการศึกษาวิจัยเสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

- ครรชิต พุทธิโกษา. (2554). **คู่มือการพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้ ฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ชนม์ภัส ลิ้มสืบเชื้อ. (2553). **การศึกษาและพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทักษิณาร์ ไกรราช. (2553). **รายงานวิจัยกระบวนการสร้างคุณค่าผู้สูงอายุในคลินิกชุมชนอุทัยทิศ จังหวัดมหาสารคาม**. มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
- นลินี บุญธรรม. (2555). ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง. *Phetchabun Rajabhat Journal (ราชภัฏเพชรบูรณ์สาร)*. 14(1), บทความวิจัย
- ประณิต ทวีลาภ. (2552). **การใช้โปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน**. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปริญญา ไตมานะและระวีวรรณ ศรีสุชาติ. (2548). **ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ**. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**, 13(1), 28-37.
- สถาบันวิจัยและประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). ค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2557. จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Download.aspx?Page=Book Report&DownloadID=480&File=Report-File-480.pdf>
- เสาวณีย์ เตชะพัฒนางษ์. (2553). **ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ**. สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เสาวณีย์ พงษ์. (2543). **ผลของการฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา วณิชรมณีย์และพรณี ภาณุวัฒน์สุข. **คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ**. นทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, 2555.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of self-esteem*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Seong-H.P., Kuem,S.H. and Chang-Bum,K. (2014). "Effects of exercise programs on depressive symptoms, quality of life and self-esteem in older people: A systematic review of randomized controlled trials," *Applied Nursing Research*. From: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2014.01.004>.
- Nanthamongkolchai, S., Makapat,A., Charupoonphol,P. and Munsawaengsub,C. (2007). "Self-Esteem of the Elderly in Rural Areas of Nakhon Sawan Province." *Journal of the Medical Association of Thailand*. 90(1),155-9.