

รายงานการวิจัย

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว : กรณีศึกษา ชมรมผู้สูงอายุ

ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

Health Promotion of the Elderly by a Family : A Case Study of Elderly

Club in Banmai Sub-District Municipality, Mueang District,

Nakhonratchasima Province.

พิมพ์พร โพธิ์ดก¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 132 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานใช้ Correlation Coefficient Analysis ผลการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดี การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า การปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยภาพรวมทุกๆ ด้าน พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปฏิบัติมาก

ที่สุดเป็นอันดับแรก คือ ด้านร่างกายและ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

คำสำคัญ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this descriptive research of an aging health promotion by a family was to study and analysis the knowledge about aging health promotion by a family, the relation between an aging health promotion and an aging health promotion by family. The sample were 132 individuals who looked after aging persons obtained by a Simple Random Sampling and using questionnaire as the instrument of the study. The data ware analysis for frequency, percentage, mean and standard deviation.

¹ บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ วิทยาลัยนครราชสีมา

The hypothesis tested by Correlation Coefficient analysis. The findings were as follow: The knowledge level on an aged health promotion of the person in the family that looked after an aged mostly were at a good level. Which aged health promotion by family found that the persons in the family looked after an aged on an aged health promotion by family in overall was in a moderate level when considered by side found that the most carried out was physical in a moderate level. The hypothesis tested was found that the knowledge on an aged health promotion had no relation to an aged health promotion by family.

Key Word Health Promotion of the Elderly .

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเร่งพัฒนาในหลายด้าน แต่สิ่งหนึ่งซึ่งมีความสำคัญและละเลยไม่ได้ นั่นคือ การให้ความสำคัญต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในกลุ่มวันที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้สูงอายุจึงต้องมีการเรียนรู้ที่จะปรับตัวและเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุขต่อไป ปัจจุบันพบว่ามีการ

สนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และในชุมชนต่างๆ ได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุมากขึ้น มีการจัดรวมกลุ่มเพื่อดำเนินงาน โดยมีเป้าหมาย คือ การส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แต่ความเข้าใจและการให้ความสำคัญจากบุคคลภายในครอบครัวนั้นนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง เนื่องจากบุคคลในครอบครัวเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อกันมาก หากบุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุมิความตระหนัก ให้ความสำคัญ และสนับสนุนด้านต่างๆ ต่อผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวเป็นอย่างดี จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดกำลังใจ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้าง ขณะเดียวกันก็สามารถดำเนินชีวิตที่เป็นประโยชน์กับตนเอง สังคม และประเทศชาติตามความสามารถของตน (วนสนันท์ แฮคคา, 2553) และถือว่าครอบครัวเป็นแรงสนับสนุนสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุหันมาดูแลใส่ใจในสุขภาพและร่วมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญต่อบุตรหลาน อยากมีชีวิตที่ยืนยาว ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (กชกร สังขชาติ, 2551) โครงสร้างประชากรในประเทศไทยได้เข้าสู่โครงสร้างประชากรสูงอายุ จากการที่จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2554 ผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) มีสัดส่วนเกินร้อยละ 11 โดยเมื่อปี พ.ศ. 2552

ประชากรไทยมีจำนวนทั้งสิ้น 63 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุร้อยละ 10.7 และในปี พ.ศ. 2553 ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.1 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้คาดประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทยไว้ว่า สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 11.5 ในปี พ.ศ. 2554 เป็นร้อยละ 15.3 ในปี พ.ศ. 2563 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

ชุมชนในเขตตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีลักษณะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-75 ปี มีจำนวนทั้งสิ้น 1,452 คน และในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านใหม่ มีจำนวนสมาชิกผู้สูงอายุ จำนวน 195 คน(สำนักงานสถิติจังหวัดนครราชสีมา, 2555) จากการสำรวจ พบว่า ส่วนใหญ่คนในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวที่ต้องอยู่ตามลำพังบ่อยครั้งเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุและคนในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุสะสมขึ้นเรื่อยๆ จนแสดงออกเป็นปัญหาสุขภาพทางกาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยอาศัยความร่วมมือของบุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุ ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข ดำเนินการร่วมกัน โดยคาดว่าจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้

เป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขกับการอยู่ร่วมกับครอบครัวตลอดจนทำให้บุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุหันมาตระหนักในการแสดงบทบาทและการสนับสนุนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษางานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรบุคคลในครอบครัว ผู้ดูแล หรือญาติผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 132 คน วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ คำนวณค่าสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาคือค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์

เป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมในการจัดสุขภาพอาหารในวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว : กรณีศึกษา ชุมชนผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ประกอบอาชีพมีอาชีพ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 31.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 40.9 ผู้สูงอายุที่ดูแลมีอายุระหว่าง 71-80 ปี ร้อยละ 37.1 มีความสัมพันธ์กับ ผู้สูงอายุโดยเป็นบุตร ร้อยละ 27.3

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.5 มีความรู้มากที่สุด คือ สมาชิกในครอบครัวสามารถ แสดงออกถึงความห่วงใยและใส่ใจต่อ ผู้สูงอายุได้ด้วยการซักถามความเป็นอยู่ในแต่ละวัน รองลงมา คือ เมื่อสมาชิกในครอบครัว มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ จะทำให้ทุกคนอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ร้อยละ 81.1

ส่วนที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ จัดหาสิ่งของ

เครื่องใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวันให้กับ ผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ติดตามข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ต่อผู้สูงอายุเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุสูญเสียโอกาส ในการรับบริการต่างๆ และให้ความช่วยเหลือ เมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาทางการเงิน

ส่วนที่ 4 สรุปผลตามสมมุติฐาน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในชมรม ผู้สูงอายุ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัด นครราชสีมา

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือ เทียบเท่า สถานภาพสมรส มีอาชีพรับ ราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 10,001-20,000 บาท /เดือน ด้าน ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ใน ระดับดี การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การ ปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยภาพรวมทุกๆ ด้าน พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปฏิบัติ มากที่สุดเป็นอันดับแรก คือ ด้านร่างกายซึ่ง ขัดแย้งกับวิจัยของ วรณี ชัชวาลทิพากร และ คณะ (2552) ที่ประเมินพฤติกรรม การ ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุพบว่าการรับรู้ต่อ สภาวะสุขภาพต่ำ พฤติกรรม การส่งเสริม สุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออก

กำลังกาย การจัดการกับความเครียดและการ
รับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
ของครอบครัว มีการส่งเสริมสุขภาพในด้าน
สังคม และด้านจิตใจน้อยกว่าด้านอื่น เช่น
การสนับสนุนให้ร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือ
สโมสรต่างๆ การสนับสนุนให้ทำงานเพื่อ
เพิ่มรายได้ตามความต้องการของผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริม
สนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในทุก
พื้นที่ และมีการประชาสัมพันธ์การ
ดำเนินงานอย่างแพร่หลาย เพื่อให้ครอบครัว
สามารถพาผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมได้
โดยสะดวก เพราะการที่ผู้สูงอายุมีโอกาสได้
ทำกิจกรรมร่วมกัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมี
คุณค่าและไม่โดดเดี่ยว รวมทั้งควรมีการ
จัดหากิจกรรมส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ
เพื่อเพิ่มรายได้ด้วย

2. ชมรมผู้สูงอายุ และครอบครัว
ผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ควรสนับสนุนการออก
กำลังกายที่ถูกวิธีให้กับผู้สูงอายุ โดยจัดหา

อุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่เหมาะสมและ
เพียงพอในชุมชน เพื่อเป็นการเสริมสร้าง
สุขภาพทางด้านร่างกายให้ดีขึ้น

3. ชมรมผู้สูงอายุ และครอบครัว
ผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ควรมีการส่งเสริม
สนับสนุน สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับคน
ในครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อสามารถอยู่ร่วมกัน
ได้อย่างมีความสุข โดยจัดกิจกรรมเพื่อ
เสริมสร้างความรู้ แจกเอกสาร แผ่นพับ
รวมถึงการจัดเจ้าหน้าที่เดินทางไปให้การ
อบรมกับประชาชนในทุกชุมชนอย่างทั่วถึง
เพื่อเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจ ให้กับ
บุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุโดยตรง

ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้ง ต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อหารูปแบบ
และกิจกรรมที่มีส่วนร่วมทางสังคมที่
เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการ
เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ
เพื่อช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ
และเห็นผลได้อย่างชัดเจนเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สังขชาติ. (2552). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยบูรพา.
กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน. กรุงเทพฯ : กอง
การพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2555). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.
2554. กรุงเทพฯ : สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

- ประคอง อินทรสมบัติ. (2551, กรกฎาคม-กันยายน). การประเมินภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. *รามธิบดีพยาบาลสาร*. 1 (20) : 10-15.
- วันสนั่นที่ แสคำ. (2553). การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. *ค้นคว้าอิสระ ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- วรรณิ ชัชวาลทิพากร และคณะ. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ. *วารสารพุดชาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. 1 (3) : 4-13.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2550). *จิตวิทยาพัฒนาการ ชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น- วัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *คุณภาพชีวิตและความยากจนของคนไทย. รายงานสถานะสังคม NESDB Social Outlook*. 4 (2) : 13 มิถุนายน 2550.
- สำนักงานสถิติจังหวัดนครราชสีมา. (2555). *สถิติ*. [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <http://nkrat.nso.go.th> (21 สิงหาคม 2555).