



รูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัดพลั้งในผู้สูงอายุ ใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน

The Model for Enhancing Active Ageing in Older People

By Using Community Participation

ประทุม กงมหา¹ และ กรรณิการ์ หายสูงเนิน²

Pratoom Kongmaha¹ and Kannika Hansoongneon²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัดพลั้ง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยเทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) ในตำบลพังเทียม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้นำองค์กรบริหารส่วนตำบลพังเทียม หน่วยงานภาครัฐในชุมชน ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน และตัวแทนสมาชิกที่อาศัยในแต่ละ 5 หมู่บ้าน จำนวน 40 คน ที่อาศัยในตำบลพังเทียม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบคำถามสำหรับกลุ่มสนทนา กลุ่มประเด็นการสังเกต ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยด้วยวิธีการหาความเที่ยงตรง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ โดยเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัดพลั้ง โดยใช้เทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) มีขั้นตอน 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 2) ชุมชนร่วมกันวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุ 3) การพัฒนาผู้นำให้มีศักยภาพ 4) การลงมือปฏิบัติตามแผน 5) การติดตามประเมินผล โดยปัจจัยในความสำเร็จครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ผู้นำที่เป็นคนดี คนในชุมชนให้ความไว้วางใจ 2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนการพัฒนาชุมชน และได้รับรู้ข้อมูลภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

คำสำคัญ : ภาวะพลัดพลั้ง ; การสร้างเสริมภาวะพลัดพลั้ง ; การมีส่วนร่วมของชุมชน

^{1,2} อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Nakhornratchasima



ABSTRACT

The purpose of this study was to examine a model for enhancing active ageing in older people in Phungthiam sub-district, Phra Thong Kham district, Nakhon Ratchasima province, by using community participation based on AIC technique. The target group was one number of 10 people comprising leaders of the Phungthiam sub-district administration organization and the public sector agencies in the community, community leaders, and representatives of older people, and the other number of 40 people who were representatives of members residing in each of all the 5 villages in Phungthiam sub-district. The tool used in the study was a question form for Discussion Group on the issues concerning their observation. The content validity of the study tool was verified by experts. Data were collected from focus group discussion on the issues concerning both participatory and non-participatory observations, and then they were analyzed by content.

The results found that the model for enhancing active ageing in older people by using community participation based on AIC technique comprised 5 steps: 1) assessing the health status of older people, 2) joint planning in the community to care for older people, 3) developing leadership potential, 4) implementing the plan, and 5) monitoring and evaluation. The success factors included: 1) good leaders. The leaders must be trusted by the community. 2) community participation. The opportunity was opened up for ageing people in the community to participate in planning the community development and receiving the information of their health status in the community.

Keywords : Active Ageing ; Enhancing Active Ageing ; Community Participation

บทนำ

ในประเทศไทย จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.38 ในปีพ.ศ.2558 เป็นร้อยละ 14.87 ในปี พ.ศ.2559 (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2560) ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557 จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดของประเทศไทย ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพัง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 8.7 ในปี 2557 ผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 42.7 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 45.7 ในปี 2557 ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพประจำปีเพิ่มขึ้น ร้อยละ 35.2 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 52.2 ในปี 2557 ผู้สูงอายุร้อยละ 9.5 สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 2.8 ดื่มสุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำร้อยละ 1.5 ทั้งสูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นประจำ ผู้สูงอายุร้อยละ 88.9 ไม่มีผู้ดูแล/ดูแลตนเอง ผู้สูงอายุมีระดับความสุขมากในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 60.9 กรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุที่มีระดับความสุขมากที่สุด สูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 22.8) ผู้สูงอายุ

เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม ใน 1 ปีก่อนสัมภาษณ์ ร้อยละ 26.1 ในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 33.6 ในปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุจะต้องมีการส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความพร้อมในด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ (Active Ageing) หรือ พหุพลัง หมายถึง กระบวนการแสวงหาโอกาสที่เหมาะสม ที่จะทำให้เกิด สุขภาวะและความสามารถในการมีส่วนร่วม และความมั่นคงเพื่อที่จะทำให้ปัจเจกชนหรือกลุ่มประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่ออายุสูงขึ้น (World Health Organization, 2002) สอดคล้องกับทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน (Active Theory) ซึ่งฮาวิกเฮิร์ท (Havighurst) อธิบายเกี่ยวกับการที่ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จได้ (Successful Aging) หรือเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข ผู้สูงอายุต้องมีการทำกิจกรรมอยู่เสมอ ไม่แยกตัวออกจากสังคมและสิ่งแวดล้อม ถ้าผู้สูงอายุยังคงทำกิจกรรมในสังคม จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์ที่ดี รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554)

จากการทบทวนวรรณกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพชุมชน เป็นงานที่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง (ชนิษฐา



นันทบุตร, 2551) ดังนั้นการพัฒนาารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่งในชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจและใช้ทรัพยากรชุมชนและทุนทางสังคม ประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทในการบริหารจัดการชุมชนในความรับผิดชอบของตนเอง เพื่อให้การดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่

ตำบลพังเทียม อำเภอนาทองคำ จังหวัดนครราชสีมา มีประชากร 9,300 คน มีผู้สูงอายุ 1,463 คน คิดเป็นร้อยละ 15.73 ของประชากรทุกช่วงอายุ (ข้อมูลสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 25 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2557) เป็นแหล่งเรียนรู้ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 จนถึงปัจจุบัน จากการที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี จากการศึกษาของ กรรณิการ์ หาญสูงเนิน หลุ่ย กงมหา และประทุม กงมหา (2556) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านพังเทียมพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านในด้านโภชนาการ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับเหมาะสมมาก กิจกรรมทางกาย และสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกับทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ บ้านพังเทียม ได้ร้อยละ 84.5 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากงานวิจัยนี้ ได้นำผลการศึกษาวิจัยคืนข้อมูลสู่ชุมชนบ้านพังเทียม เนื่องจากต้องการให้ชุมชนบ้านพังเทียมได้รับรู้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และนำไปสู่การศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่งและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลพังเทียม มีความต้องการนำผลการวิจัยขยายพื้นที่ศึกษาจาก 1 หมู่บ้าน ขยายเป็น 4 หมู่บ้าน ในตำบลพังเทียม เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน มีการคัดเลือกหมู่บ้านในตำบลพังเทียมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยรูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่ง และมีการคัดเลือกผู้นำ ตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ด้วย

เทคนิคกระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC) เป็นวิธีการที่มีขั้นตอนให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนมีโอกาสสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ แนวคิด ประสบการณ์ ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งกันและกัน จะทำให้เกิดความเข้าใจสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการและศักยภาพ ของผู้เกี่ยวข้องได้ชัดเจนขึ้น มีการระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ ประกอบด้วย

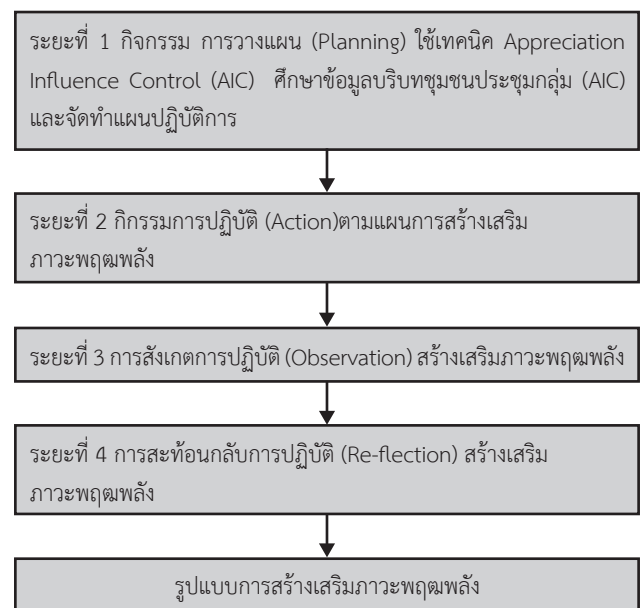
กิจกรรมที่ 1 การสร้างความรู้ (Appreciation) การสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence) และการ Influence Control (AIC) กิจกรรมที่ 2 ดำเนินการตามแผนการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่งและ กิจกรรมที่ 3 ติดตามประเมินผลการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่งสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control) ผลที่ได้จากการประชุมมาจากความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2550) การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่ง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลพังเทียม จังหวัดนครราชสีมา ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและความต้องการของชุมชน และสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไป ศึกษาวิจัยกับพื้นที่ที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพหุผลพลั่งโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะ พหุผลพลั่งโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนพังเทียม ผู้วิจัยได้ศึกษาดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (The Action Research Spiral) ตามแนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart (1988) และใช้เทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2550) มีระยะการดำเนินการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้เทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วยกิจกรรม

ระยะที่ 1 กิจกรรมการวางแผน (Plan) ใช้เทคนิค Appreciation Influence Control (AIC) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน มกราคม - พฤษภาคม 2557

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ได้แก่ สถานที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ของหมู่บ้าน ข้อมูลทั่วไป ประชากร ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านวัฒนธรรมประเพณี และความเชื่อ ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิตความเป็นอยู่ในหมู่บ้านและข้อมูลจากงานวิจัย และข้อมูลสุขภาพชุมชนพึงเทียม

2. ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลพึงเทียม และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ขอความร่วมมือและให้การสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ แจ่งวัตถุประสงค์

วิธีการดำเนินงานและระยะเวลาดำเนินการวิจัยให้รับทราบ ตลอดจนขอความร่วมมือในการอนุญาตให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมในกิจกรรมในการ

3. การดำเนินการปฏิบัติตามแผนงาน ที่วางแผนแบบมีส่วนร่วม (เทคนิค AIC) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบสร้างเสริมภาวะพัฒนาพลัง

ระยะที่ 2 กิจกรรมการปฏิบัติ (Action) ตามแผนการสร้างเสริมภาวะพัฒนาพลัง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน มิถุนายน-กันยายน 2557

1. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียนโครงการสำหรับผู้ชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยใช้เทคนิค Coaching มีที่ปรึกษาประจำกลุ่มคอยให้คำแนะนำในการเขียนโครงการ

2. ประชุมนำเสนอโครงการบรรจุเข้าสู่แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลพึงเทียม รอรการอนุมัติ

3. การนำแผนไปปฏิบัติ ได้แก่ โครงการออกกำลังกาย ส่งเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน โครงการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โครงการอบรมโภชนาการในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ และโครงการส่งเสริมภูมิปัญญาในชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ระยะที่ 3 กิจกรรมการสังเกตผลการปฏิบัติ (Observation) สร้างเสริมภาวะพัฒนาพลังผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน ตุลาคม 2557-มีนาคม 2558

สังเกตผลการปฏิบัติดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ หลังโครงการอนุมัติทุก 3 เดือน 6 เดือน โดยใช้แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนงานการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพัฒนาพลังในชุมชน ระยะที่ 4 กิจกรรมการสะท้อนกลับการปฏิบัติ (Re-Reflection) สร้างเสริมภาวะพัฒนาพลัง

1. ประชุมกลุ่มสนทนา สะท้อนผลผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน 2558 กิจกรรมที่ 1-3 เกี่ยวกับรูปแบบการสร้างเสริมภาวะพัฒนาพลัง ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติครั้งต่อไป

2. ประชุมกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยดำเนินการ สรุปผลการดำเนินงานสร้างเสริมภาวะพัฒนาพลังและผลการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพัฒนาพลัง

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้อำนวยการบริหารส่วนตำบลพึงเทียม หน่วยงานภาครัฐในชุมชน ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน และตัวแทนสมาชิกที่อาศัยในแต่ละ 5 หมู่บ้าน หมู่ละ 8 คน รวมทั้งหมดจำนวน 40 คน ที่อาศัยในตำบลพึงเทียม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยประชุมสนทนากลุ่ม เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมพัฒนาพลังของผู้สูงอายุ ในตำบลพึงเทียม โดยแบบคำถามแบ่งออกเป็น 3 ประเด็น

1.1 ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนพึงเทียม

1.2 การมีหลักประกันหรือความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

1.3 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน

2. แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วม ใช้ในการสังเกตกระบวนการวิจัยในระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4 เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม และแบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วม ดังนั้น คุณภาพของเครื่องมือจึงหาค่าความเที่ยงตรง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ภาษา และความครอบคลุม (งามพิศ สัตย์สวงน, 2558) ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความครอบคลุมของประเด็นคำถาม ความถูกต้อง ตามระเบียบวิธีวิจัย จึงนำเครื่องมือวิจัยไปทดสอบกับผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน แล้วปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ



การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน พ.ศ.2558 ในการเก็บข้อมูล ได้รับข้อมูลจาก

1. การสนทนากลุ่ม แนวคำถามเกี่ยวกับการสร้างเสริมพลังของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุจำนวน 50 คน ที่อาศัยในอำเภอพังเทียม จังหวัดนครราชสีมา

2. แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วม ใช้ในการสังเกตกระบวนการวิจัย ในระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4

3. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มเป้าหมายได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ ถ้าต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา โดยการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล แล้วจัดหมวดหมู่ตามประเด็น

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการรู้ภาวะสุขภาพปัจจุบันของตนเอง และขาดโอกาสในการเข้ากิจกรรมในชุมชนและผู้นำหมู่บ้าน ขาดความรู้ในการเขียนโครงการ ขาดงบประมาณสนับสนุนโครงการ และโครงการบางอย่าง ชุมชนไม่สามารถดำเนินการเองได้ ระยะที่ 2 พบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพังเทียม ได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การเขียนโครงการในชุมชนสำหรับผู้นำหมู่บ้าน และการของบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลพังเทียม โดยแบ่งกลุ่มตามหมู่บ้าน มีคณะผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แนะในแต่ละกลุ่ม ร่วมกันจัดทำโครงการส่งเสริมภาวะพลังของผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน และทุกโครงการได้รับงบประมาณสนับสนุน และระยะที่ 3 พบว่า การปฏิบัติงานตามแผนงาน จะมีนายกององค์การบริหารส่วนตำบล คอยติดตามงานหรือโครงการของแต่ละหมู่บ้าน ในการประชุมประจำเดือนทุกครั้ง และระยะที่ 4 พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ ผู้นำที่ชุมชนเป็นคนดี ไว้วางใจได้ และคนในชุมชนมีส่วนร่วมในวางแผนพัฒนาชุมชน

จากการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาตามแนวคิดพลังรูปแบบที่จะส่งเสริมภาวะพลังในชุมชน รูปแบบการสร้างเสริมในผู้สูงอายุในชุมชนพังเทียม มีขั้นตอน 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) มีการ

ประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนพังเทียม เพื่อให้ทราบ ภาวะในปัจจุบันของผู้สูงอายุ 2) คนในชุมชนมีส่วนร่วม ในวางแผนชุมชน เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในการสร้างเสริมภาวะ พลัง 3) การพัฒนาผู้นำชุมชน เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้นำชุมชน ให้สามารถในการจัดโครงการและของงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐ 4) ผู้นำชุมชนร่วมลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และให้ความสำคัญ ในการ 5) การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานทุก 3 เดือน 6 เดือน โดยปัจจัยในความสำเร็จครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ผู้นำที่เป็น คนดี คนในชุมชนให้ความไว้วางใจ 2) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยสรุป รูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัง (Word Health Organization, 2002) ในผู้สูงอายุในชุมชนพังเทียมได้ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนพัฒนาชุมชน หรือมีการ เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และได้รับรู้ข้อมูลภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งของตนเอง และผู้สูงอายุในชุมชน จากการประเมินภาวะสุขภาพ ในชุมชน

อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมภาวะพลัง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาตามแนวคิดพลัง ที่จะช่วยส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนพังเทียมเข้าสู่ภาวะพลัง ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนทุกคน เพื่อต้องการทราบภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของตน เป็นข้อมูล พื้นฐานในการวางแผนพัฒนาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสอดคล้องกับ การศึกษาของ ดวงเดือน รัตนะมงคล, สมชัย สังขมณี, สุธีร์ รัตนะ มงคลกุล, วิมลวรรณ เลิศวงศ์เผ่าพันธุ์ และสิริดาภัทร สุขฉวี, (2558) ศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านมุมมองพลังในชุมชน จังหวัดนครนายกพบว่า การวิเคราะห์ภาพสุขภาพในผู้สูงอายุทำให้ เห็นว่าเป็นการเตรียมผู้สูงอายุ เพื่อการสร้างเสริมภาวะพลัง จะต้องดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง หรือหลักประกันในชีวิต และด้านการมีส่วนร่วม ให้สอดคล้องกับ บริบทของชุมชน และการที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing) สุขภาพเป็นที่สิ่งสำคัญ หากบุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรง จะเป็นเงื่อนไขแรกของการดำรงอยู่อย่างเป็นอิสระ และพึ่งพาตนเอง อันเป็นลักษณะสำคัญของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ การที่บุคคลจะมี สุขภาพดี เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และสังคมแวดล้อม (Word Health Organization, 2002) ดังนั้นความต้องการ ของชุมชน ในการที่จะได้รับรู้ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชน จึงเป็นข้อมูลสำคัญในการสร้างเสริมภาวะพลังในชุมชนตำบล พังเทียม



การที่คนในชุมชนร่วมกันวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเสริมภาวะพลัดปลังเป็นงานที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง (ชนิษฐา นันทบุตร, 2551) และพบว่า ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ประธานชมรมผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ไม่เคยเขียนโครงการ ดังนั้นจึงมีการมีประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียนโครงการ แผนงาน ให้กับผู้นำชุมชน เพื่อที่จะสามารถเขียนโครงการ ขอเงินในการสนับสนุนโครงการจากองค์การบริหารส่วนตำบลพึ่งเทียมได้ โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แนะ (Coaching) ให้คำปรึกษาวิธีการเขียนโครงการในแต่ละหมู่บ้าน เป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชนให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น การชี้แนะ (Coaching) เป็นการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ช่วยให้เขาเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ผู้ชี้แนะช่วยให้บุคคลได้บรรลุเป้าหมายการทำงานในระดับที่สูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ กระบวนการนี้เป็นการสร้างให้บุคคลมีความเข้มแข็งขึ้น ภูมิใจในตนเอง จึงเป็นกระบวนการเสริมพลังอำนาจ (MinK, Owen & Mink, 1993) และหลังจากการพัฒนาศักยภาพผู้นำแล้วมีการลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานทุก 3 เดือน 6 เดือน

ปัจจัยในความสำเร็จครั้งนี้ประกอบด้วยผู้นำชุมชนที่มีศักยภาพเป็นที่เคารพ มีความจริงใจในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ชักชวนคนและหน่วยงานของรัฐในชุมชน เข้าร่วมในการจัดทำแผนชุมชนตลอดการศึกษาวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวัช มั่นป้อม (2554) ศึกษาบทบาทของผู้นำในการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนกองขยะ หนองแวม เขตหนองแวม กรุงเทพมหานคร พบว่า บทบาทผู้นำในการแก้ไขปัญหา ใช้กระบวนการของชุมชน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของคนในชุมชนในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน ในการแก้ไขปัญหา บทบาทนักคิด วางแผนให้ตรงกับปัญหาของชุมชน แต่มีความยืดหยุ่น บทบาทด้านการประสานงานทั้งภายในชุมชน และนอกชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2560). *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. สืบค้นเมื่อ มีนาคม 2560, จาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php
- กรณีการ์ หาญสูงเนิน, หลุยส์ กงมหา และประทุม กงมหา.(2556). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านพึ่งเทียม นครราชสีมา*. นครราชสีมา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.
- ชนิษฐา นันทบุตร. (2551). *ระบบการดูแลสุขภาพชุมชน : แนวคิด เครื่องมือ การออกแบบ*. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- งามพิศ สัตย์สงวน. (2558). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางมานุษยวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ร่วมช่วยเหลือ หรือสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในชุมชน และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการวางแผน จัดทำโครงการ เพื่อที่จะดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง

ผลการจากการศึกษารูปแบบการการสร้างเสริมภาวะพลัดปลัง ตามแนวทางภาวะพลัดปลัง (Word Health Organization, 2002) พบว่า ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน สอดคล้องกับทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งฮาวิกเฮิร์ท (Havighurst) อธิบายเกี่ยวกับ การที่ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จได้ หรือเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข ผู้สูงอายุต้องมีการทำกิจกรรมอยู่เสมอ ไม่แยกตัวออกจากสังคมและสิ่งแวดล้อม ถ้าผู้สูงอายุยังคงทำกิจกรรมในสังคม จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์ที่ดี รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) และชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมแก้ปัญหา ร่วมมือกันในการที่จะดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้เกิดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขึ้น ดังนั้นการดูแลสุขภาพชุมชนเป็นงานที่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง (ชนิษฐา นันทบุตร, 2551)

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

การนำรูปแบบการการสร้างเสริมภาวะพลัดปลัง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลพึ่งเทียมไปใช้ ควรมีการประเมินประสิทธิภาพโครงการและกิจกรรมต่างๆ เมื่อสิ้นสุดโครงการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการการสร้างเสริมภาวะพลัดปลัง โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน ในบริบทที่คล้ายกัน แต่ต่างพื้นที่



- ดวงเดือน รัตนมงคล, สมชัย สังขมณี, สุธีร์ รัตนมงคลกุล, วิมลวรรณ เลิศวงศ์เผ่าพันธุ์ และสิริตาภัทร สุขฉวี, (2558). ภาพสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านมุมมองพจนมคลังในชุมชน จังหวัดนครนายก. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 22 (2), 48-60.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภวัช มั่นป้อม. (2554). *บทบาทของผู้นำในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนกองขยะ หนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557*. สืบค้นเมื่อ มกราคม 2558, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf>.
- อรพินท์ สพิโชคชัย. (2550). *การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- Kemmis, S., & Mc Taggart, R. (1988). *The action research planner*. Victoria : Deakin University Press.
- Mink, O. G., Owen, K. Q. & Mink, B. P. (1993). *Developing high-performance people: The art of coaching reading*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. Geneva : World Health Organization.

Translated Thai References

- Department of Provincial Administration. (2017). *Register-Based Statistical Systems*. Retrieved March 2016, from http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php. [in Thai]
- Haansongnoen, K., Kongmaha, H., & Kongmaha, P. (2013). *Factors predicting health promotion behavior among elderly people in Ban Phungthiam*. Nakhon Ratchasima: Boromarajonani College of Nursing. [in Thai]
- Munpom, S. (2011). *Community leader role on community strengthening: A case study in the Nong Khaem garbage dump community in Nong Khaem district, Bangkok* (Unpublished master's thesis). Thammasat University, Bangkok, Thailand. [in Thai]
- National Statistical Office of Thailand. (2014). *Report on the Elderly Population Survey in Thailand, B.E. 2557 (A.D. 2014)*. Retrieved January 2014, from <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf>. [in Thai]
- Nunthabut, K. (2008). *The community health care system: Concepts, tools, and designs*. Khon Kaen : Khon Kaen University. [in Thai]
- Rattanamongkhokul, D., Sungkhamanee, S., Rattanamongkhokul, S., Lertwongpaopun, W., & Sukchawee, S. (2015). Satsa-nguan, N. (2015). *Anthropological qualitative research* (7th Ed.). Bangkok : Chulalongkorn University Printing House.
- Sopchokchai, O. (2007). *Creating the people participation in community development*. Bangkok : The Thailand Development Research Institute Foundation. [in Thai]
- Thongcharoen, V. (2010). *The art and science of nursing the ageing people*. Bangkok : The Textbook Project of Faculty of Nursing, Mahidol University. [in Thai]
- Wellbeing profile of older people through an active ageing perspective in the community. *Journal of Medicine and Health Sciences*, 22(2), 48-60. [in Thai]