บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ

องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่าปี พ.ศ. 2544-2643 (2001-2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจน เป็นประเด็นท้าทายทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับ สำหรับประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติสรุปว่าไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 (2005) โดยมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในช่วงปี 2567-2568 (2024-2025) ผลกระทบและการเตรียมความพร้อมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ แนวโน้มสังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆทั่วโลกนั้น เมื่อมีผู้สูงอายุมากขึ้นย่อมส่งผลทำให้ปัจจัยการผลิตทางด้านแรงงานลดลง การออมลดลง รัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มงบประมาณค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลและปฐมพยาบาลผู้สูงอายุมากขึ้น หากไม่มีการเตรียมความพร้อมการจัดสรรทรัพยากรแรงงานที่จะลดลงจะมีผลกระทบต่อความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้รายได้ประชาชาติลดลงได้ ดังนั้นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมเป็นเรื่องสำคัญ

ในผู้สูงอายุ เมื่อร่างกายเสื่อมสมรรถภาพ จะมีการเสียบทบาทของตัวเอง ทำให้ความเชื่อมั่นในตัวเองลดลง และจะส่งผลไปถึงกิจกรรมประจำวัน ไม่เป็นที่พอใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวลกลัว และยิ่งได้พบเห็นสภาพของผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน ยิ่งทำให้เกิดความกลัว อารมณ์เศร้า ซึมลงและสิ้นหวัง

และปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 5 อันดับแรกคือ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ภาวะสมองเสื่อม ปัญหาเรื่องเพศ นอกจากนี้จากการสำรวจสุขภาพจิต ผู้สูงอายุโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติด้วยแบบคัดกรองความสุขฉบับ 15 ข้อในปี 2554 พบว่าคะแนนเฉลี่ยของ ผู้สูงอายุต่ำกว่าคนทั่วไป โดยประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเปราะบางทางจิตใจ และมีสาเหตุมาจากปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลงและค่านิยมต่อสูงอายุในสังคมไทยเปลี่ยนแปลง

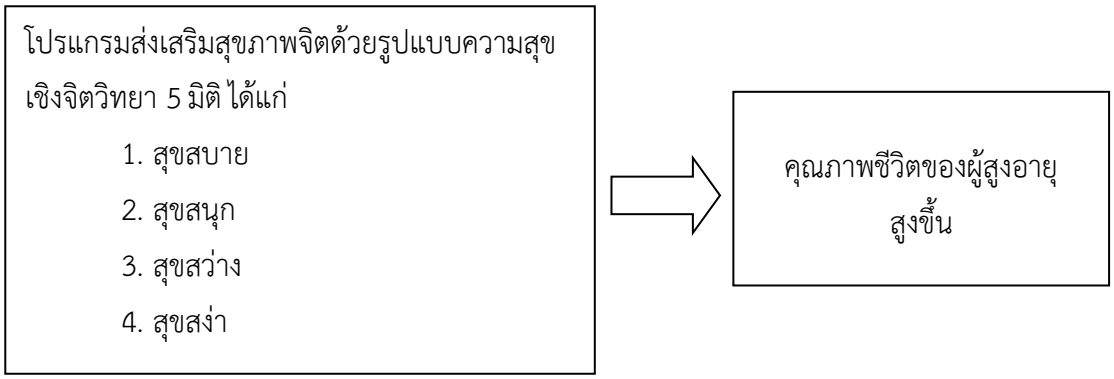
นอกจากนี้ นายแพทย์เสรี หงษ์หยก กล่าวว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะถูกทอดทิ้ง เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิต และครอบครัว ที่เคยอยู่อย่างอบอุ่น มีความเอื้ออาทร เอาใจใส่กัน กลับกลายมาเป็นวิถีชีวิตแบบสังคมเมืองมากขึ้น ต่างคนต่างอยู่ บทบาทความสำคัญของผู้สูงอายุจึงลดน้อยลงไป ซึ่งการอยู่ในสภาวะของการไร้บทบาทนี้เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่กระทบต่อจิตใจผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเครียด เสียความเชื่อมั่น และขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุทางด้านจิตใจนับเป็นปัญหาใหญ่ที่พบว่าคนใน

ครอบครัวมักใช้คำพูด การกระทำที่มีผลต่อทางอารมณ์ให้สะเทือนจิตใจต่อผู้สูงอายุอยู่เป็นประจำ ด้านเศรษฐกิจในเรื่องค่าใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต หรือด้านสังคมที่พบว่าผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งมักจะมีความว้าเหว่ และขาดเพื่อน ปัญหาเหล่านี้ถือเป็นปัญหาทางสังคมที่จะต้องร่วมกันช่วยแก้ไข ซึ่งปัจจัยหลักที่สำคัญของการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุต้องเกิดจากความร่วมมือของครอบครัว สังคม และผู้สูงอายุเอง โดยกรมสุขภาพจิตได้วางแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (2545-2565) ไว้ เพื่อที่จะช่วยส่งเสริมผู้สูงอายุให้พัฒนางาน หรือบุคลากรผู้สูงอายุที่มีคุณภาพด้วยการพัฒนาองค์ความรู้ผู้สูงอายุตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วยสมาชิกผู้สูงอายุอยู่จำนวนมาก ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ประสานงานขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งได้ให้ข้อมูลบริบทของพื้นที่ในประเด็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ พบว่าวัยผู้สูงอายุในพื้นที่นี้เป็นวัยที่ได้รับผลกระทบจากความเสื่อมของร่างกายระบบต่างๆ ตามวัยและผลจากโรคเรื้อรังต่างๆ โดยเฉพาะโรค เบาหวานและความดัน รวมทั้งสมาชิกส่วนใหญ่ในครอบครัวต้องหารายได้เพื่อการเลี้ยงชีพ ไม่มีเวลาให้การดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังขาดโอกาสที่จะได้รับความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต เนื่องจากในพื้นที่ยังไม่มีทีมสุขภาพจิตที่เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุมาช่วยบริหารจัดการ ด้วยเหตุดังกล่าวอาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Tae WL, Sun K, Kyung JL, 2006) รวมทั้งมีผลการวิจัยที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีผลเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ (ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ และคณะ, 2555)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจำนวนประชากรผู้สูงอายุในอนาคตจะมีเพิ่มมากขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ฯ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่นำรูปแบบการจัดกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตมาช่วยพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข มีสมรรถภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งประกอบด้วยคุณภาพชีวิตด้านกาย ใจ สังคม และเศรษฐกิจตามอัตภาพและเปลี่ยนผู้สูงอายุจาก “ภาระ” ไปเป็น “พลัง” ของชุมชนต่อไป

กรอบแนวคิด



วัตถุประสงค์ของแผนงาน / โครงการ

1เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติที่มีผลต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม โดยการวัดด้วยแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ I (Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15)

2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบกิจกรรมความสุขทั้ง 5 มิติ

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินงาน

ผู้สูงอายุติดสังคมที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (พ.ร.บ.ผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2540) หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระ สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นที่ฐาน และกิจกรรมประจำวันต่อเนื่องได้ เป็นผู้มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีโรคเรื้อรังหรือเป็นผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไม่เป็นผู้ป่วยร้ายแรงที่อยู่ในระยะควบคุมไม่ได้ มีความสามารถในการรับรู้สื่อสาร ซึ่งยินดีเข้าร่วมโครงการและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุ หมายถึง ข้อมูลพื้นฐานผู้สูงอายุในภาคอิสาน อันประกอบด้วย จำนวนและสถิติผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ คุณค่าและบทบาท สถานการณ์ทางสังคม และความรู้ภูมิปัญญา เป็นต้น

1.2 บริบท หมายถึง ข้อมูลด้านภูมินิเวศน์ชุมชน ท้องถิ่น กลุ่มชาติพันธุ์ ความเชื่อ วิถีวัฒนธรรมของคนอิสานตอนบนและตอนล่าง

2. คุณภาพชีวิต หมายถึง คุณภาพชีวิตที่เกิดจากการยอมรับ ความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุด้วยบริบทวิถีวัฒนธรรมอีสานนำไปสู่สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางเศรษฐกิจ ครอบคลุมในประเด็นดังนี้

2.1 คุณภาพชีวิตทางกาย หมายถึง แนวทางการส่งเสริมสุขภาพกายโดยพื้นฐานทางวัฒนธรรมท้องถิ่น ได้แก่ ฟ้อนบูชาหลงปู่ขาว การออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า และระบบสารสนเทศสุขภาพ

2.2 คุณภาพด้านจิตใจ หมายถึงแนวทางการส่งเสริมด้านสุขภาพใจโดยพื้นฐานทางวัฒนธรรมท้องถิ่น ได้แก่ พิธีกรรมทางศาสนา การร้องสรภัญญะ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตและแผนที่สุขภาพใจ

2.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง แนวทางการส่งเสริมด้านสังคมโดยพื้นฐานทางวัฒนาธรรมท้องถิ่น ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มกลองตุ้ม กลุ่มพิณแคน กลุ่มแทงหยวกกล้วย กลุ่มงานใบตองการละเล่นขับร้องดนตรีพื้นบ้าน

2.4 คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ หมายถึง แนวทางการส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ โยพื้นฐานทางวัฒนธรรมท้องถิ่น ได้แก่ การสร้างกลุ่มอาชีพนาเกลือ ต้นแบบอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษาภาวะผ้ำอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ และระบบสารสนเทศการจำหน่ายสินค้าผู้สูงอายุ

3. กระแสสังคมผู้สูงอายุ หมายถึง การตื่นตัวของสังคมที่มีต่อปัญหาผู้สูงอายุจนกลายเป็นพลังที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ นโยบายรัฐบาล นวัตกรรม สื่อและเทคโนโลยีที่เกี่ยงข้อง เป็นต้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

2. ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยรูปแบบความสุขเชิงจิตวิทยา 5 มิติ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สามารถนำโปรแกรมนี้ไปทดลองใช้กับพื้นที่อื่นได้

3. เป็นต้นแบบในชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ซึ่งจะเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชนอื่นได้ตระหนักและเห็นคุณค่าความสำคัญการดูแลสุขภาพจิต อันจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและครอบครัวอยู่ดีมีสุข

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่อง รูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตที่มีผลต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารต่าง ๆ และผลงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาซึ่งมีรายละเอียดประกอบด้วย

1.ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

2. ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

3. ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ

4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

5. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ

6. งานที่วิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

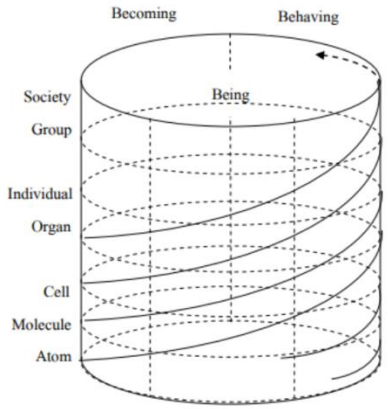
ความหมายของผู้สูงอายุ คำว่า ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่ เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน 10-20 ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจ ก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทวัยสูงอายุได้สมควรแก่ฐานะ ซึ่งเกณฑ์ การตัดสินความชรา (cut – off point) อยู่ที่ 60 ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นคนชรา หรือ ผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเกณฑ์ที่อิงกลุ่มประเทศโลกที่สาม

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ปลด เกษียณ ซึ่งตรงกับที่ประชุมโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 ได้ตกลงกันให้ใช้อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการที่จะกำหนดผู้ที่จะถูกเรียนว่าเป็นผู้สูงอายุ (สุวดี เบญจวงศ์, 2541: 54; ชุติมา, 2531; ศรีธรรม, 2535; สุพัตรา, 2531; จารุวรรณ และพิมพ์วรรณ, 2536. อ้างถึงใน สุพัตราธารานุกูล, 2544)

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

นักทฤษฎีการสูงอายุได้พิจารณากระบวนการแก่ของบุคคลว่า เป็นกระบวนการที่ เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในแนวตั้งให้พิจารณาว่าร่างกายของบุคคลมีหลายระดับ นับตั้งแต่ โมเลกุล เซลล์ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมี คุณลักษณะ 3 ประการ

คือ เป็นอยู่ (Being) พฤติกรรม (Behaving) และการกลายมาเป็น (Becoming) ดังแสดงในภาพ 1 (สุวดี เบญจวงศ์, 2541: 54-60)



ภาพ 1 แสดงการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของร่างกายของมนุษย์ทั้งแนวตั้งและแนวนอน

ปรากฏการณ์ของความสูงอายุหรือกระบวนการแก่เกิดจากปัจจัยหลายประการ ไม่ สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎี ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลง ของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ของทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุก ระดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและมีการตายเกิดขึ้น

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรม ของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำและการับรู้ แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิก แตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การ ที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพใน อนาคต คือ การเป็นผู้สูงอายุด้วย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะ ทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่าง รวดเร็ว ทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุ

เองก็จะได้ เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความ แตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมี ปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่อง จากวัยที่ผ่านมาควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรม เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาระผูกพันและทฤษฎีกิจกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีความสุขในการแยกตัวเองในวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

จากทฤษฎีการสูงอายุที่กล่าวข้างต้น ได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการ เปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของ ทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ จากวัยมิใช่จากการเป็นโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของ ผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกก าลังกาย และ สิ่งแวดล้อม เป็นการการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาการไปในทางตรงกัน ข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจและระบบทางเดินอาหาร

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและ สังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงาน ต้อง สูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้

เมื่อมีวัยสูงขึ้น พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลมาจากการ เปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการ สูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือ การขาดคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการ กระทบกระเทือน

การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตาย จากไป ที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย จึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภาระแบบนี้ ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง และอาจจะเป็นเหตุให้การท างานของระบบ ต่าง ๆ อ่อนล้าลงอีกได้

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม จากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและ อารมณ์ออกมาคล้ายคลึงกัน ได้แก่

1. สนใจตนเองมากเป็นพิเศษ
2. แสนงอน ใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูด และเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่ แสดงออกโดยการไม่พูด เงียบเฉย
3. สนใจกับบุคคลในทางที่จะต้องเอาใจตน
4. รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ
5. มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก
6. กลัวถูกทอดทิ้ง ว้าเหว่

จากทฤษฎีผู้สูงอายุข้างต้น ทั้งทฤษฎีทางชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยาได้อธิบาย ถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านด้วยกันคือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะมีลักษณะไปในทางเสื่อมมากกว่าการเสริมสร้าง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์และการปรับตัว และมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง

ความต้องการและการตอบความต้องการของผู้สูงอายุ

บังอร ธรรมศิริ (2549: 47-48) กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่าง กันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการ อาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่ เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การ ยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

3. ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การ พบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

4. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทาน อาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้ เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แว่นตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2. ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับ ผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การ แสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

3. ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไป ร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ผู้สูงอายุต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี ส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4. ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจ ใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน

ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้ (ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

1.3 มาตรการการปลุกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น

2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการท างานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

2.5 มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติและ การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการ ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และ พัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุโดยเฉพาะที่เป็น ประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิต อยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย องค์การสหประชาชาติได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในแต่ละด้านดังต่อไปนี้ (Dupuis, Kousaie, Wittich and Spadafora, 2007: 273-292)

ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากการได้รายได้ ครอบครัว การช่วยเหลือ สนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัย 4 (น้ำ อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม) รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพ

2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการท างานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยงต่างๆ

3. ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง

4. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาตนเอง

5. ผู้สูงอายุครัวอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของ ตนเอง

6. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตามความ ต้องการของตนเอง

ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทาง นโยบาย ซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปัน และถ่ายทอดทักษะ และประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการ เข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร ที่เหมาะสมกับความสามารถ และความสนใจของตนเอง

3. ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน

4. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่า ทางวัฒนธรรมในสังคม

5. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูและรักษาสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่างๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน

6. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่ เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับความมีอิสรภาพ การคุ้มครอง และการดูแลเอาใจใส่

7. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแลและ คุ้มครองทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

8. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการ พำนักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับ การยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสิทธิเสรีภาพใน การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

ด้านการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย

1. สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา และ การพักผ่อนหย่อนใจ

3. ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากการ คุกคามต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

4. ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นความยุติธรรมทางด้าน เพศ เชื้อชาติ ชนชาติ สภาพทางร่างกาย เช่น หารพิการ และสถานะภาพต่างๆ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต การประเมินคุณภาพชีวิตแห่งองค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตใน ลักษณะที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคลตามบริบทของวัฒนธรรมและระบบค่านิยม ซึ่งสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่ตนตั้งใจไว้ (The World Health Organization Quality of Life Assessment: WHOQOL: 1995 cited in Butler and Ciarrochi, 2007: 607)

คุณภาพชีวิตมีโครงสร้างหลากหลายมิติโดยจะมีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้าน จิตใจ ด้านสังคม สิ่งที่รับรู้ทางด้านจิตใจซึ่งมีผลสุขภาพกายและใจที่ดี(Bretscher et al., 1999; Mytko and Knight, 1999; Rummans et al., 2000 cited in Lapid et al., 2011: 485-486)

การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่จะนำมาเป็นตัวชี้วัดถึงคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล สามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่แต่ละบุคคลได้รับ เช่น สภาพที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม ในที่ทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกให้กับชีวิต การจัดระบบและบริการทางสังคม ความสัมพันธ์กับ บุคคลอื่น ๆ ในสังคม (RuŠkus, 1997 cited inSkučas and Mockevičienė, 2009: 43) คุณภาพชีวิตมีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับขอบเขตที่หลากหลายของชีวิตไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพ ทางจิตใจ สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคม และสุขภาพส่วนบุคคล (Derendiajeva, 2003 cited inSkučas and Mockevičienė, 2009: 43) ในขณะที่ รัสคัส (RuŠkus, 1997 cited in Skučas and Mockevičienė, 2009: 43) กล่าว่าตัวแปรที่จะสะท้อนถึงความเข้าใจในความพึงพอใจในชีวิต ได้แก่ ระดับการศึกษา ชีวิตในครอบครัว สถานที่อยู่อาศัยและงานที่ทำ

มีหลักฐานจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าตัวแปรด้านสุขภาพ ด้านการดำเนินชีวิต และ ด้านการมีงานทำมีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยการมีงานทำไม่ว่าจะเป็นแบบเต็มเวลาหรือ บางเวลามีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีงานท า (Ruchlin and Morris,1991: 499) นอกจากนี้ตัวแปรเกี่ยวกับความซึมเศร้าได้ถูกค้นพบว่ามีผลต่อคุณภาพชีวิต โดยจะเป็นตัว เพิ่มการมี

สุขภาพไม่ดีและเพิ่มอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญความซึมเศร้าจะเป็นปัจจัยเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของผู้สูงอายุ (Lebowitz et al., 1997; Unützer et al., 2000; Shmuely et al., 2001; Doraiswamy et al., 2002. cited in Lapid et al., 2011: 485) ซึ่งปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและความซึมเศร้าของ ผู้สูงอายุได้แก่ สุขภาพกาย การรับรู้และการจดจำ การสนับสนุนทางสังคมและสภาวะทางด้านจิตใจ www.ssru.ac.th 18 (Warner, 1998; Unützer et al., 2000; McKenna et al.,2001; Shmuely et al., 2001; Ceroni et al., 2002; Doraiswamy et al., 2002; Herrman et al., 2002 cited in Lapid et al., 2011: 486)

โดยสรุป คุณภาพชีวิตจะเกี่ยวข้องกับ ลักษณะที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของ แต่ละบุคคล โดยมีโครงสร้างหลากหลายมิติที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านสุขภาพ รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การดำเนินชีวิต เป็นต้น ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต บีเดิ้ล-บราวน์และคณะ (Beadle-Brown et al., 2008: 380)ได้นำเสนอการแบ่งคุณภาพ ชีวิตควบคู่ไปกับการกำหนดตัวชี้วัด เป็น 8 ด้าน ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion) การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทาง สังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทาง สังคม บทบาทในการดำเนินชีวิต (เช่น วิถีทางการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนิน ชีวิตเพื่อความเหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อวิถีการดำเนินชีวิต)การช่วยเหลือ สนับสนุนต่างๆ (เช่น ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอบรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม)

2. คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Well-being) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ ความ ปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการ ต่าง ๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Batista Vitorino and Martins da Silva ที่ค้นพบว่ากิจกรรมทางกายภาพและ การเคลื่อนไหวอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุมี ความพึงพอใจอีกด้วย (Batista Vitorino and Martins da Silva, 2010: abstract)

3. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมี มิตรภาพ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ ด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือ จากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

4. คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being) ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ อาชีพการ งาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัยและการคมนาคมขนส่ง

5. คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการงานอาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือสนับสนุนความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ด้านลักษณะทาง อารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียดและความสุขในการดำเนินชีวิต

6. คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับความมีอิสรภาพใน การตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัย ที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง

7. คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development) ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ

8. คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights) ด้านสิทธิเสรีภาพจะเกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิ ในความเป็นพลเมือง (เช่นการมีสิทธิเลือกตั้ง) ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรม ต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล

โดยสรุป คุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ทั้ง 8 ด้านข้างต้น ได้ระบุถึงลักษณะตัวชี้วัด ซึ่ง สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางหรือตัวแปรในการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยผู้วิจัยอาจเน้นเชิงวัตถุ วิสัยหรือเชิงอัตวิสัยตามความเหมาะสมของบริบทที่ศึกษาหรืออาจใช้แนวทางทั้ง 2 อย่างควบคู่ไป ด้วยกันก็ได้

ชาล็อคและเวอร์ดูโก้ (Schalock and Verdugo, 2002 cited in Schalock, 2004: 205-206) ได้ สรุปและสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยและบทความทางการศึกษา พบว่าปัจจัยหลักของ คุณภาพชีวิตพิจารณาจาก 8 ปัจจัยหลัก คือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพทางร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่ม ทางสังคม และสิทธิตามกฎหมาย

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ

การทำกิจกรรรมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุโดยทั่วไปส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ไม่มีเป้าหมายหรือเป็นลักษณะกิจกรรมทางสังคมมากกว่าเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลผลิต (สุภาวดี พุฒิหน่อย , 2547) การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีการเข้าร่วมกิจกรรม หรือให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งสามารถที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดี ถ้าบุคคลประสบความสำเร็จในการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง จะทำให้บุคคลนั้นรับรู้ความสามารถของตนเองและส่งผลโดยตรงต่อการนับถือของตนเอง การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในชีวิตเพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าและมีความสุข

กิจกรรมถือว่าเป็นรูปแบบของการกระทำใดๆ หรืองานต่างๆ ที่แต่ละบุคคลสนใจนอกเหนือจากการทำงานหรือเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน แบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (Lemon, 1972 อ้างในปัญญาภัทร, 2544)

1.กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) ได้แก่ การพบปะ สังสรรค์กับเพื่อนหรือญาติมิตร การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับสมาชิกในครอบครัว การช่วยเหลืองานในครอบครัว

2.กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) ได้แก่ การเข้าร่วมในชมรมต่างๆ การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเข้ากลุ่มทางการเมือง การทัศนศึกษาและการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม

3.กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและงานอดิเรก (Solitary or leisure and hobby) ได้แก่การทำงานเบาๆ ในยามว่าง กิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมนันทนาการ การทำสวนการปรับปรุงตกแต่งบ้าน

สำหรับการแบ่งกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ปัญญาภัทร กัทรกัณทากุล (2544) ได้จัดหมวดหมู่กิจกรรมไว้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมทางสังคม หมายถึงการที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก ซึ่งแบ่งเป็นการมีส่วนร่วมทางสังคมภายในครอบครัว ได้แก่ การมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวของตนและการมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอกครอบครัว เช่น การมีกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่นๆ นอกครอบครัว ยกตัวอย่างเช่น

1.1 กิจกรรมอาชีวบำบัด เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพและป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่างๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลัก จักสาน เป็นต้น

1.2 กิจกรรมดนตรี เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

1.3 กิจกรรมด้านการศึกษาเป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อได้ มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรม ทางด้านการศึกษาตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ได้แก่การศึกษาในเรื่องพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่างๆ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะของวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้นๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บ เสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่างๆ เป็นต้น

1.4 กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออกได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

1.5 กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความต้านทานของโรค การให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การใช้ยาเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

1.6 กิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่างๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์

1.7 กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่างๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

1.8 กิจกรรมทางศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่างๆ ทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา เป็นต้น

1.9 กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิบรรยาย

1.10 กิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่างๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันรัฐธรรมนูญ วันฉัตรมงคล เป็นต้น

1.11 กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถานและสถานที่สำคัญต่างๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด

1.12 กิจกรรมอื่นๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่างๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี การละเล่นพื้นบ้านต่างๆ

2. การมีงานอดิเรก หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมของตนในเวลาว่างหรือเป็นการพักผ่อนอาจเป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราวก็ได้ อาทิเช่น กิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมทางร่างกายในด้านต่างๆ ตามวัยของผู้สูงอายุเช่น การละเล่นต่างๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน ได้แก่ การละเล่นดนตรี นาฏศิลป์ การเล่นละครย่อย การร้องรำทำเพลง การเล่นกีฬาทั้งในร่มและกลางแจ้ง และการเล่นเกมส์ต่างๆ

3. กิจกรรมด้านอาชีพ เป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็กๆ น้อยๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หรือการทำงานเพื่อรายได้เสริม (work) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ ซึ่งอาจจะเป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราวก็ได้ เป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่นการทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ เป็นต้น

กิจกรรมสำหรับ**ผู้สูงอายุ**ควรเป็นกิจกรรมที่ไม่หักโหมหรือแข่งขัน แต่ควรเป็นกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจ และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ สูงอายุมี ส่วนร่วมในกิจกรรม อันได้แก่ กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมงานอดิเรก กล่าวคือจากการศึกษาของ ศจี วิสารทศจี (2554) ได้ทบทวนและแบ่งหมวดหมู่กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุไว้ 7 ประเภทดังนี้

ประเภทกิจกรรม	ตัวอย่างกิจกรรม
1. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย	- <u>กิจกรรมบริหารร่างกาย</u> ได้แก่ โยคะ ลีลาศ แอโรบิค วิ่งเหยาะ เดินเร็ว กิจกรรมใช้อุปกรณ์บริหาร เช่น ลูกบอลบริหาร ปาเป้า โยนห่วง โบลิ่งสนาม รำมวยจีน รำไม้พลอง ไทเก๊ก เปตอง การออกกำลังกายกับเครื่องบริหาร -<u>กิจกรรมปรนนิบัติร่างกาย</u> ได้แก่ การนวด การอบสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด
2. กิจกรรมทางศาสนา	การทำบุญ ฟังธรรม ฝึกสมาธิ
3. กิจกรรมเสริมทักษะทางปัญญา	การเล่นเกมส์ใช้สมองต่างๆ เช่น บิงโก จับคู่ภาพปริศนา อ่าน

กิจกรรมเสริมทักษะทางปัญญา(ต่อ)	หนังสือ หมากฮอส หมากรุก การทายภาพ เรียนรู้เพิ่มเติม การใช้อินเตอร์เน็ต
4. กิจกรรมเพื่อความบันเทิง	การร้องเพลง การชมภาพยนตร์ การฟังเพลง ร้องเพลงคาราโอเกะ
5.กิจกรรมส่งเสริมสังคม	การพบปะสังสรรค์ตามโอกาสต่างๆ พูดคุย กิจกรรมตามเทศกาล วันสำคัญ
6. กิจกรรมส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และภูมิปัญญา	การทำงานศิลปะ การปั้น การเล่นดนตรี งานช่าง งานฝีมือ ดูแลตนไม้ เลี้ยงสัตว์
7. กิจกรรมพิเศษอื่นๆ	- <u>กิจกรรมอาสาสมัคร</u> การบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ - <u>กิจกรรมการท่องเที่ยว</u> ได้แก่ การดูนก ชมธรรมชาติเป็นต้น

ตารางแสดงการแบ่งประเภทกิจกรรม 7 ด้าน

ที่มา (สรุป) : ศจี วิสารทศจี (2554)

จะเห็นได้ว่ามีการแบ่งประเภทของกิจกรรมไว้อย่างหลากหลาย ลักษณะกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวมา จะเห็นได้ว่าเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุให้สมบูรณ์แข็งแรง ตลอดจนช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าตนเองยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต่อไปอีก

กิจรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควร เป็นกิจกรรมเบาๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ(พรชุลีย์ นิลวิเศษ, 2550) ได้แก่

1. กิจกรรมทางสังคม ได้แก่การร่วมในงานบุญ งาน ประเพณีงานเทศกาล งานของเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นกิจกรรม ภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังเข้าร่วมอยู่ นอกจากนั้น ผู้สูงอายุบางส่วนยังเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุกลุ่มศาสนาซึ่งผู้สูงอายุเองเห็นด้วยว่ามีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุควรเข้าสังคมพบปะกับ บุคคลต่างๆในสังคม บ้าง โดยเฉพาะการพบปะพูดคุยกับลูกหลาน ญาติเพื่อนฝูง ตลอดจนการดูโทรทัศน์กับครอบครัวศึกษาปฏิบัติธรรมและ ปลูกต้นไม้กับครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน

2. กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีประโยชน์แก่ ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนของร่างกายจากความเสื่อมจึงจำเป็น ต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและ พิการของ อวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ ปอด และหัวใจ เป็นต้นการออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัวไม่หกล้ม ง่าย และไม่อ้วนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบา หวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความ

ดันโลหิตสูง นอกจากนั้นยัง ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียดและทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย มีหลายรูปแบบ ได้แก่ • การทำกายบริหารเช่น การรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น การทำกายบริหารจะช่วยทำให้ข้อต่อและกล้ามเนื้อ แข็งแรง ทรงตัวดีไม่หกล้มง่าย •การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นการ เคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง นานประมาณ 3-5 นาที ขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งควรได้รับการ ตรวจสุขภาพ และคำแนะนำจากแพทย์ก่อน ทั้งนี้ควรเป็นการ ออกกำลังกายแบบแอโรบิค สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะและ เหมาะสมสำหรับร่างกายของแต่ละคน ได้แก่ การวิ่งเหยาะ หรือจ๊อกกิ้ง การเดินเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ การเต้นแอโรบิค หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่าง เช่น การเดินบนสายพาน • การเล่นกีฬาหรือเกมเช่น เล่นหมากรุก หมากฮอส กอล์ฟ โยนห่วง เปตอง ทอยเกือกม้า และเกมต่าง ๆ เป็นต้น

ผู้สูงอายุสามารถเลือกเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออก กำลังกายที่สนุกสนาน และยังได้พบปะผู้อื่นเป็นการส่งเสริม ด้านการเข้าสังคมด้วยหลักทั่วไปในการ เลือกประเภทกีฬาที่ เหมาะสมกับผู้สูงอายุคือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลั้นหายใจนาน ๆ ไม่มีการ กระแทกโดยมีช่วงพักเป็นระยะควรเป็นการเล่นเพื่อการออก กำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขัน อย่างเอาจริงเอาจัง

3. กิจกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ การเดินทางไกลใน โลกกว้าง การท่องเที่ยวในเมืองไทย ทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด การเป็นมัคคุเทศก์หรือไกด์บรรยายในการ ท่องเที่ยวการเขียนหนังสือคู่มือการท่องเที่ยวเป็นต้น อาจเป็น การเข้าชมพิพิธภัณฑ์อุทยานประวัติศาสตร์อุทยานธรรมชาติ การท่องเที่ยวเชิงเกษตรนิเวศน์การท่องเที่ยวแบบร่วมอาศัย ที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่น หรือโฮมสเตย์การท่องเที่ยว แบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่ง ให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียง ครึ่งเดียวนอกจากนั้นยังมีบริการรถนั่งเข็นรถกระเช้าไว้บริการ แก่ผู้สูงอายุรวมทั้งค่าโดยสารลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย

4. กิจกรรมงานอดิเรก เช่น การทำงานฝีมือ งานเย็บ ปักถักร้อย ทอผ้า ทำอาหารวาดภาพ ฟ้อนรำหรือเต้นรำ ร้อง เพลง เป็นต้น เป็นการทำงานที่รักชอบ และเพื่อความผ่อน คลายความบันเทิงให้กับชีวิตตนเองรู้สึกอิ่มเอมและพึงพอใจ กับผลงานที่ได้รับเป็นสุขใจมากยิ่งขึ้นเมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลาน ญาติพี่น้องและเพื่อนฝูง ทำให้ ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์เช่น การเป็น อาสาสมัครการเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพ แก่สังคมเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญา ทำให้มีการดำรงสืบทอด ศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติสืบไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

การะเกด หัตถกิจวิไลนิสิต (2556.) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ได้วิจัยเรื่องผลของกิจกรรมนันทนาการที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุพบว่า ก่อนที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะซึมเศร้าเฉลี่ยอยู่ที่ 10.31 คะแนน และหลังการทดลองมีระดับคะแนนภาวะความซึมเศร้าเฉลี่ยอยู่ที่ 6 คะแนน ซึ่งในการแปลระดับคะแนนภาวะความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปกติ (คะแนนตั้งแต่ 0 – 12) คะแนนยิ่งน้อยแสดงให้เห็นถึงภาวะซึมเศร้าน้อย

แต่ถ้ามีการประเมินเป็นรายบุคคลจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองมีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำอยู่จำนวน 14 คน และหลังการทดลองมีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำอยู่จำนวน 2 คน จะเห็นได้ว่าภาวะซึมเศร้าทั้งทางด้านร่างกาย ทางด้านอารมณ์ ทางด้านปัญญาและทาด้านสังคม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป

ภาวะซึมเศร้าสามารถป้องกันและรักษาให้หายได้ด้วยวิธีปฏิบัติตนทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เหมาะสม การเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างสม่ำเสมอก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี

ธีรประภา ทองวิเศษ และคณะ (วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ,2558 : 219 – 220) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมภายใต้ตัวแบบกระบวนการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ สามารถจำแนกปัญหาได้เป็น 3 ด้าน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุที่อายุ 70-79 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา แยกอยู่กับบุตรหลาน และมีสถานภาพโสด มีระดับปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา พักอาศัยกับบุตรหลาน และมีสถานภาพสมรสหรือหย่าร้างหรือม้ายตามลำดับ

และผลการประเมินกิจกรรมภายใต้ตัวแบบกระบวนการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตได้ข้อสรุปว่า กิจกรรมบริหารการสบายจิต และกิจกรรมปรับตัวปรับใจ ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตใจมากที่สุด กิจกรรมพบปะ ส่งผลต่อสุขภาวะสุขภาพจิตด้านสมรรถนะของจิตใจมากที่สุด กิจกรรมสร้างคุณค่าความสุขและกิจกรรมสมาธิศิลปะพาสุข ส่งผลต่อสุขภาวะสุขภาพจิตด้านคุณภาพของจิตใจมากที่สุด

งานวิจัยต่างประเทศ

โธโม พอลเลา และคณะ (Thomopoulou et al., 2010: 13-28) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความแตกต่างในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามช่วงของอายุ และเพื่อ ศึกษาความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่ของผู้สูงอายุจำแนกตามช่วงของอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุชาวกรีกจำนวน 180 คน ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปี ถึง 93 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน แบบวัด คุณภาพชีวิตซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ และด้านครอบครัว โดยแบบวัดคุณภาพชีวิตดังกล่าวมีมาตรวัดเป็น 6 ระดับตั้งแต่สำคัญน้อยที่สุดจนถึงสำคัญมากที่สุด โดยอยู่บนฐานแนวคิดของลิเกิร์ท

โดยแบบวัดคุณภาพชีวิตมีค่าความเชื่อมั่นรายด้านตามสูตร สัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบัคตั้งแต่ 0.749-0.881 ส่วนแบบวัดความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่มี มาตรวัดเป็น 4 ระดับตั้งแต่ตลอดเวลา จนถึงไม่เคยเกิดขึ้นตามแนวคิดของลิเกิร์ท มีค่าความเชื่อมั่นตาม สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบัคเท่ากับ 0.849 ผลการศึกษาพบว่า

1) ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 120 คน และเป็นเพศ หญิง 60 คนสามารถจำแนกเป็นช่วงอายุผู้สูงอายุได้เป็นอายุ 60-74 ปี จำนวน 100 คน และช่วงอายุ ตั้งแต่ 75 ปี ขึ้นไป จำนวน 80 คน สถานภาพสมรสจำนวน 118 คน หย่าร้าง 9 คน และเป็นม่าย 53 คน

2) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

3) ระดับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป

4) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มี สมรสสูงกว่าผู้สูงอายุที่หย่าร้าง แต่ผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็น สถานภาพเป็นม่าย

5) ระดับความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่ของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศ ชาย

6) ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสซึ่งมีการติดต่อลูกหลานจะมีความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่น้อย กว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้างและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย

นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุเพศ หญิงที่มีสถานภาพเป็นม่ายจะมีเจ็บปวดทางจิตใจในเรื่องความโดดเดี่ยวหรือว้าเหว่จาการสูญเสียคนที่ รักอย่างเห็นได้ชัด

เชนและคณะ (Chen et al., 2010: 61-72) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุของคนจีนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 356 คน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจผู้สูงอายุเพศชายได้แก่อายุ การไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การมีสถานะทางการเงิน ที่ดี การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น การมีลูกหลานเป็นเพื่อน และประสิทธิภาพของตนเอง ในขณะที่ปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเพศหญิง ได้แก่ การไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การไม่ขัดแย้งกับ ผู้อื่น การมีบทบาทในสังคม การท ากิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมกลุ่ม

บทที่ 3
วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งใช้รูปแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในตำบลโพธิ์ชัย 12 หมู่บ้าน โดยใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยจึงนำเสนอวิธีการดำเนินงานวิจัยตามลำดับดังนี้

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.การวิเคราะห์ข้อมูล

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หลักเกณฑ์เบื้องต้นในการคัดเลือกผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการจากคำแนะนำในคู่มือของกรมสุขภาพจิต

1.เป้าหมายหลัก : ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวนอย่างน้อย 30 คน

2.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าร่วมโครงการ ควรมีภูมิลำเนาใกล้กับศูนย์ผู้สูงอายุ ที่สถานบริการจัดตั้งขึ้นเพื่อให้สะดวกในการเดินทาง

3.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมยินดีเข้าร่วมโครงการและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ และสามารถเข้าร่วมโครงการ ในช่วง 7 สัปดาห์แรกได้ ส่วนในสัปดาห์ที่ 8 – 16 สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตามความสมัครใจ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของชุนพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม คือ ผู้สูงอายุที่เป็นเป็นผู้ป่วยร้ายแรงที่อยู่ในระยะที่ควบคุมไม่ได้ มีความสามารถในการรับรู้ สื่อสาร ดังนั้นจึงเลือกผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เพราะเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมาก และเป็นกลุ่มผู้สูงวัยที่ยังมีพลัง (Active aging) สามารถนำประสบการณ์ชีวิตมาช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมให้เกิดประโยชน์ได้

ประชากร

ประชากร เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ใน 12 หมู่บ้าน ของตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม จำนวนทั้งสิ้น 646 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ใน 12 หมู่บ้าน ของตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม หมู่บ้านละ 5 คน โดยได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 60 คน

วิธีการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรม

1. หาแนวร่วมจากแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน/ภาคีเครือข่ายในชุมชนที่มีส่วนในการส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือหรือมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้เป็นกำลังหลักในการติดตาม ช่วยเหลือ ให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรม ได้ใน 7 สัปดาห์แรก

2. กระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุเห็นสาระสำคัญที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่ต่อเนื่องติดต่อกัน ใน 7 สัปดาห์แรก

3. เน้นย้ำกับผู้สูงอายุให้เห็นถึงความเสื่อมของร่างกายและจะส่งผลถึงจิตใจ โดยเฉพาะความรู้สึกมีคุณค่า ของตนเอง การเข้าร่วมโปรแกรม นอกจากจะชะลอความเสื่อมของสมรรถภาพร่างกายแล้วยังได้รับการพัฒนาทักษะต่างๆ ที่จะทำให้ผู้สูงอายุทำตัวให้มีคุณค่า มีความภูมิใจและเป็นพลังให้กับมุชนในเรื่องการอนุรักษ์วัฒนธรรม การเอื้ออาทร หรือการร่วมฟื้นฟูชุมชนให้เข้มแข็งได้เป็นอย่างดี

4. ในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้อกับการอนุรักษ์วัฒนธรรม การฟื้นฟูชุมชนให้เข้มแข็ง ควรให้ภาคีเครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมและให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.โปรแกรมกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิต

2.แบบวัดความสุข ฉบับ 15 ข้อ

3.แบบสอบถามความพึงพอใจ ประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และคำถามปลายเปิด

การสร้างเครื่องมือมือวิจัย

โปรแกรม 16 สัปดาห์ เพื่อพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ เป็นคู่มือในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสุข5 มิติให้กับผู้สูงอายุ โดยความสุข 5 มิติได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ เป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ ทั้งนี้ในการจัดเรียงลำดับของกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ได้นำทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy Theory of needs) มาเป็นกรอบแนวคิดในการเรียงลำดับของกิจกรรม โดยกิจกรรม 16 สัปดาห์จะเรียงลำดับตามลำดับขั้นของความต้องการของมนุษย์จากขั้นต้นไปสู่ความต้องการขั้นถัดไปได้แก่

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) ซึ่งจะดำเนินการใน 2 สัปดาห์แรกคือสมรรถภาพ ร่างกาย และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ
2. .ความต้องการความปลอดภัย (Safety and Security needs) ซึ่งจะดำเนินการในสัปดาห์ที่ 3เป็นต้นไป เพื่อฝึกความแข็งแรงให้กับผู้สูงอายุ การป้องกันภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม การป้องกันการเสี่ยงต่อการเกิด
3. .ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and Belongingnessneeds) ซึ่งจะดำเนินการใน สัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นไป เพื่อฝึกทักษะในการสื่อสาร ทักษะการฟัง การคิด การพูดคุย และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูง อายุในการสร้างสัมพันธภาพ
4. ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง (Self-esteem needs) ซึ่งจะดำเนินการในสัปดาห์ที่ 4เป็นต้นไป เพื่อฝึกจิตอาสา ความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจในตนเอง

5. ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-actualization needs) ซึ่งจะดำเนินการในสัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป เพื่อฝึกการรู้จักอารมณ์ตนเอง การควบคุมอารมณ์ ความต้องการภายในและฝึกสติ ในการจัดระบบบริการทางการแพทย์เชิงรุกในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินงานมีดังนี้

1.จัดตั้งคณะทำงานโดยให้ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน พร้อมทั้งบูรณาการกับภาคส่วนอื่น อาทิ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การบริหารตำบล เป็นต้น

2.นำข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง มาวางแผนการ ดำเนินเพื่อให้เกิดความสุข 5 มิติ

3.ดำเนินกิจกรรมการให้บริการเพื่อให้เกิดความสุข 5 มิติ ตามโปรแกรมการจัดกิจกรรมในศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุ 7 สัปดาห์ และจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมพลัง ความเข้มแข็งของผู้สูงอายุต่อชุมชน 9 สัปดาห์

4.จัดให้มีการติดตาม สนับสนุน ให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการให้กลับไปฝึกกิจกรรมต่อที่บ้าน โดยเฉพาะใน 4 สัปดาห์แรก เพื่อให้เห็นความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จากนั้นสัปดาห์ที่5 จะเข้าสู่กระบวนการ ฟื้นฟูซึ่งต้องใช้กำลังของอาสาสมัครหมู่บ้านหรือแกนนำผู้สูงอายุในชุมชนเป็นผู้ติดตามสนับสนุนหรือให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ

5.วัดและประเมินผลกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการในรายด้านพร้อมกับการให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ขั้นตอนการทดลอง

1.ขั้นก่อนทำการทดลอง ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินสุขภาพจิตและแบบประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะเวลา 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง

2.ขั้นตอนดำเนินการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิต โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม จำนวน 16 สัปดาห์

3.ขั้นหลังการทดลอง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาของกิจกรรมความสุข 5 มิติ ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเพื่อประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุชุดเดิมที่ให้ได้ทำก่อนการทดลอง โดยใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ภายหลังเสร็จกิจกรรม

4.นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อประเมินสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งก่อนและหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ โดยวิธีการทางสถิติเพื่อหาความแตกต่างในกลุ่มทดลอง

วิธีการประเมินผล

การประเมินผลจะแบ่งเป็น 2 ลักษณะดังนี้

1.การประเมินผลสุขภาพจิต ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

2.ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตามมิติความสุข 5 มิติ

บทที่ 4
บริบทของพื้นที่ศึกษา

สถานการณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่

ในพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุมจังหวัดมหาสารคาม มีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุกปี ถือเป็นการก้าวหน้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่รวดเร็ว ขณะนี้ประชากรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย มีจำนวนทั้งสิ้น 4,491 คน โดยเป็นผู้สูงอายุจำนวน 646 คน คิดเป็นร้อยละ 14.27 ของประชากรทั้งหมดในตำบล และมีแนวโน้มว่าผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี

บริบททางสังคมและวัฒนธรรม

ที่ตั้ง

ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ตั้งอยู่ทางทิศใต้ ของอำเภอวาปีปทุม โดยมีระยะห่างจากอำเภอวาปีปทุม 12 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดมหาสารคาม 52 กิโลเมตร

อาณาเขต

ตำบลโพธิ์ชัย มีอาณาเขตติดต่อกับตำบลอื่นๆ ดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ มีอาณาเขตติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง และตำบลประชาพัฒนา

ทิศตะวันออก มีอาณาเขตติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลหัวเรือ

ทิศใต้ มีอาณาเขตติดต่อกับเทศบาลตำบลลิ้นฟ้า อ.จตุรพักตรพิมาน จ.ร้อยเอ็ด

ทิศตะวันตก มีอาณาเขตติดต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบลหัวเรือ และตำบลหนองแสง

เนื้อที่

ตำบลโพธิ์ชัยมีเนื้อที่ทั้งสิ้น 28.4 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 17,750 ไร่

ภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศของตำบลโพธิ์ชัย เป็นที่ราบลูกฟูก หรือที่ราบที่มีความสูงต่ำ และบริเวณตอนใต้เป็นที่ราบลุ่ม มักมีปัญหาน้ำท่วมในฤดูฝน

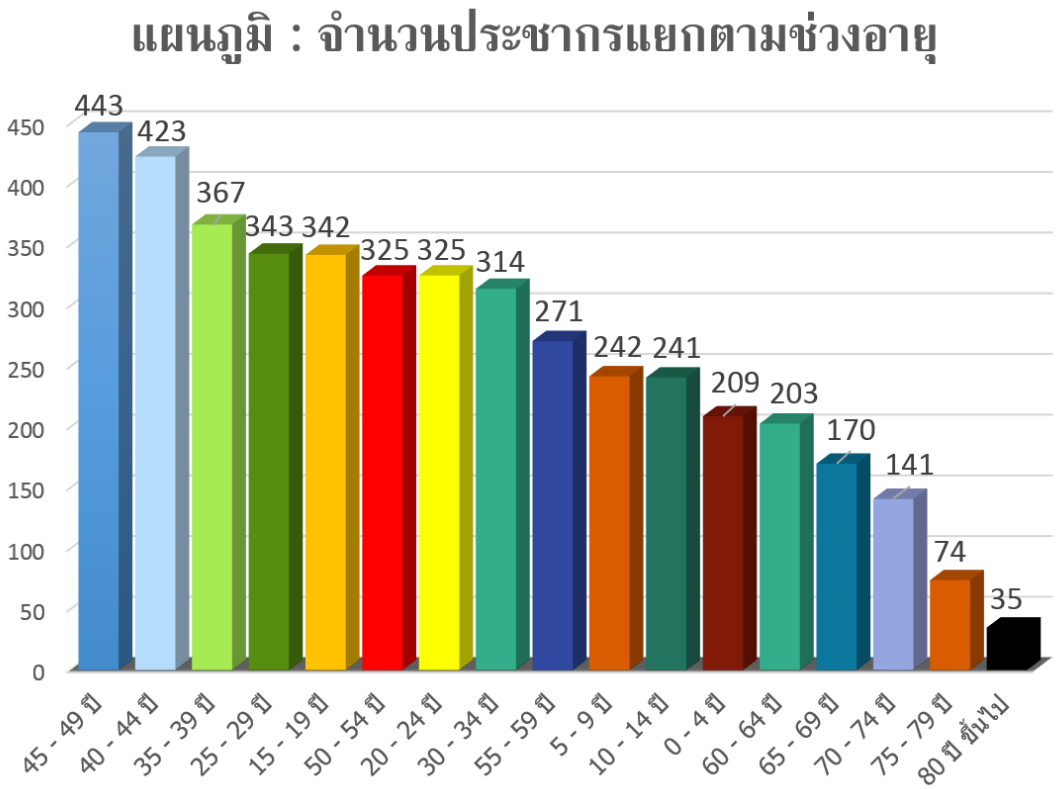
เขตการปกครอง

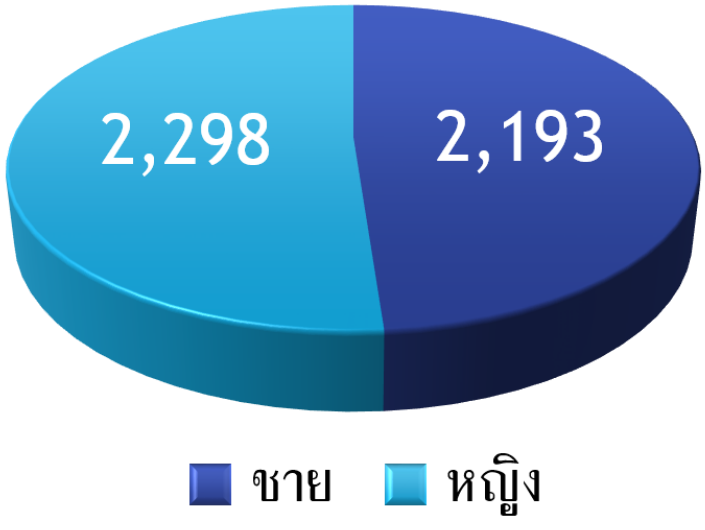
ตำบลโพธิ์ชัยมีเขตพื้นที่การปกครอง 12 หมู่บ้าน ได้แก่

หมู่ที่ 1 บ้านเหล่าก้างปลา	หมู่ที่ 2 บ้านหนองแวง	หมู่ที่ 3 บ้านหนองสระพัง
หมู่ที่ 4 บ้านโพธิ์ชัย	หมู่ที่ 5 บ้านโพธิ์ชัย	หมู่ที่ 6 บ้านแก่นเท่า

หมู่ที่ 7 บ้านตำแย หมู่ที่ 8 บ้านตำน้อย หมู่ที่ 9 บ้านสระแก้ว
หมู่ที่ 10 บ้านโพธิ์ทอง หมู่ที่ 11 บ้านตำแยนคร หมู่ที่ 12 บ้านเหล่านาดี

จำนวนประชากร





แผนภูมิ : จำนวนประชากรแยกตามเพศ

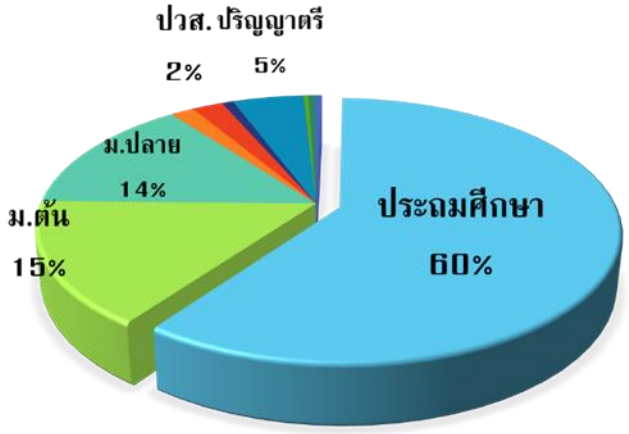
จากแผนภูมิข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ตำบลโพธิ์ชัยมีจำนวนประชากรเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และประชากรส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานอายุอยู่ระหว่าง 40-49 ปี

สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยทำนาเป็นอาชีพหลักคิดเป็นร้อยละ 51.22 ของประชากรทั้งตำบล ข้าวที่ปลูกมีทั้งข้าวจ้าวและข้าวเหนียว นอกจากนี้ยังมีการปลูกยางพารา มันสำปะหลัง และอ้อย ซึ่งถือเป็นพืชเศรษฐกิจของตำบลโพธิ์ชัย

สภาพทางสังคม

ด้านการศึกษาพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ของตำบลโพธิ์ชัย จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 59.62 ของประชากรทั้งตำบล รองลงมาเป็นการศึกษาระดับมัธยมต้น มัธยมปลายปริญญาตรี ปวช. ปวส. ตามลำดับ



แผนภูมิ : ประชาการแยกตามการศึกษา

ประเพณีดั้งเดิมที่สำคัญของตำบลโพธิ์ชัย คือ การทำบุญตามเทศกาลเดือนต่างๆ ซึ่งเรียกว่าฮีดสิบสองครองสิบสี่, การบายสีสู่ขวัญ, การแห่นางแมวขอฝน, การมีตาแฮกที่นา, การแรกนาขวัญ, การสู่ขวัญข้าว ประเพณีที่สำคัญ ได้แก่

1.ประเพณีสงกรานต์ จัดในช่วงเดือนเมษายนของทุกปี มีกิจกรรมรดน้ำขอพรจากผู้สูงอายุ
2.ประเพณีออนซอนกลองยาวชาววาปี จัดในช่วงเดือนธันวาคมของทุกปี มีกิจกรรมประกวดขบวนกลองยาว และแสดงผลิตภัณฑ์ของดีเมืองวาปีปทุม
3.ประเพณีบุญบั้งไฟ จัดในช่วงเดือนพฤษภาคมของทุกปี เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของท้องถิ่น
4.ประเพณีแห่เทียนพรรษา จัดในช่วงเดือนกรกฎาคมของทุกปี

เรื่องของความเชื่อ อันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของชาวตำบลโพธิ์ชัย คือ การเซ่นไหวดอนปู่ตา และศาลพระภูมิเจ้าที่ และมีข้อห้ามต่างๆ ที่สั่งสอนต่อๆ กันมาจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

1. ห้ามทำนาก่อนมีบุญเลี้ยงบ้าน
2. ห้ามตักข้าวจากยุ้งในวันพระ
3. ห้ามตักข้าวจากยุ้งในวันมีคนตายในหมู่บ้าน
4. ห้ามฆ่าโค – กระบือ ในบริเวณหมู่บ้าน
5. ห้ามยิงปืนในบ้าน
6. ห้ามสร้างบ้านค่อมตอไม้และบ่อน้ำ
7. ห้ามนอนหันศีรษะไปด้านตะวันตก
8. ห้ามทำบันไดบ้านหันหน้าไปทิศตะวันตก
9. ห้ามทำบันไดบ้านหันหน้าไปทิศตะวันตก

แหล่งการเรียนรู้

ในเขตตำบลโพธิ์ชัยมีโรงเรียน จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

โรงเรียนบ้านโพธิ์ชัย ทำการสอนในระดับอนุบาล ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
โรงเรียนบ้านตำแย ทำการสอนในระดับอนุบาล ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนบ้านแก่นเท่า ทำการสอนในระดับอนุบาล ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 18 ทำการสอนในระดับอนุบาลถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่

1. ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดโพธิ์ชัยศรี หมู่ 5 มีครูผู้ดูแลเด็ก 3 คน
2. ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดบ้านตำแย หมู่ 7 มีครูผู้ดูแลเด็ก 2 คน
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเหล่าก้างปลา หมู่ 2 มีครูผู้ดูแลเด็ก 3 คน
4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านแก่นเท่า หมู่ 6 มีครูผู้ดูแลเด็ก 1 คน

แหล่งประโยชน์

1.ป่าชุมชน
2.ดอนปู่ตา
3.แหล่งน้ำธรรมชาติ
4.ศาลาประชาคม
5.ลานกีฬา
6.วัด

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย ๔ แห่ง และสำนักสงฆ์ ๒ แห่ง ประกอบด้วย

1. วัดโพธิ์ชัยศรี ตั้งอยู่หมู่ที่ 6
2. วัดบูรพา ตั้งอยู่หมู่ที่ 12
3. วัดบ้านตำแย ตั้งอยู่หมู่ที่ 7
4. วัดบ้านแก่นเท่า ตั้งงอยู่หมู่ที่ 6
5. สำนักสงฆ์ทุ่งสงวนสุข ตั้งอยู่หมู่ที่ 3
6. สำนักสงฆ์ทุ่งอภิรมย์ ตั้งอยู่หมู่ที่ 2

สถานการณ์ปัญหาของตำบลโพธิ์ชัย

จากการลงพื้นที่จัดประชุมประชาคม เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สำหรับนำมาจัดทำแผนพัฒนาตำบล สามารถสรุปปัญหาและความต้องการของประชาชน แยกเป็นรายหมู่บ้าน ได้ดังนี้

หมู่ที่	ปัญหาสุขภาพ	ปัญหาสังคม	ปัญหาเศรษฐกิจ	ปัญหาสิ่งแวดล้อม
1	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. เยาวชนดื่มสุรา ทะเลาะวิวาทเวลามีงานบุญต่าง ๆ	1. กลุ่มอาชีพไม่เข้มแข็ง 2. หนี้สินในครัวเรือน	1. ขาดน้ำเพื่ออุปโภคบริโภค
๒	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. วัยรุ่นขับรถมอเตอร์ไซค์เสียงดัง 2. เยาวชนดื่มสุรา ทะเลาะวิวาทเวลามีงานบุญต่าง ๆ	1. หนี้สินในครัวเรือน	1. ขาดน้ำในการทำการเกษตร ทำไร่ ทำนา 2. ไม่มีเมรุประจำหมู่บ้านเวลามีงานศพ
3	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. เยาวชนดื่มสุรา ทะเลาะวิวาทเวลามีงานบุญต่าง ๆ	1. มีหนี้สินในครัวเรือน 2. ราคาผลผลิตตกต่ำ	1. ขาดน้ำเพื่ออุปโภคบริโภค
4	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. ปัญหาดื่มสุรา สูบบุหรี่ ทะเลาะวิวาท	1. อพยพแรงงานไปต่างจังหวัด 2. หนี้สินครัวเรือน	1. ขาดแคลนน้ำในการเกษตร 2. น้ำท่วมขังในหมู่บ้าน

หมู่ที่	ปัญหาสุขภาพ	ปัญหาสังคม	ปัญหาเศรษฐกิจ	ปัญหาสิ่งแวดล้อม
			เพิ่มขึ้น 3. ราคาผลผลิตตกต่ำ	3. น้ำประปาไม่สะอาด
5	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. ประชาชนไม่ค่อยเข้าวัดฟังธรรม 2. เยาวชนดื่มสุราทะเลาะวิวาทเวลามีงานบุญต่าง ๆ	1. อพยพไปใช้แรงงานต่างจังหวัด 2. ราคาผลผลิตตกต่ำ	1. น้ำประปาไม่สะอาด 2. น้ำเสียในหมู่บ้าน 3. ทิ้งขยะในหมู่บ้านไม่เป็นที่ 4. ยุงชุกชุมในหมู่บ้าน
6	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. เด็กเยาวชนมั่วสุมในหมู่บ้าน	1. ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน	1. ทิ้งขยะไม่เป็นที่ 2. น้ำเสียในหมู่บ้าน 3. ภัยแล้ง ขาดน้ำเพื่อการเกษตร
7	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. กลุ่มวัยรุ่นในชุมชนก่อกวนเวลามีงานบุญ	1. ผลผลิตทางการเกษตรตกต่ำ 2. ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน	1. น้ำเสียในชุมชน 2. ภัยแล้ง ขาดน้ำเพื่อการเกษตร
8	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. ขับรถเร็วในชุมชน	1. ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน	1. มีขยะตามแหล่งน้ำคูคลอง และชุมชน 2. ไม่มีท่อระบายน้ำตามแยกหมู่บ้าน 3. มีการเผาตอซังข้าวในพื้นที่นาก่อให้เกิดไฟป่า 4. น้ำเสียในชุมชน 5. ขับรถเร็วในชุมชน
9	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. วัยรุ่นคึกคะนองขับรถเร็ว	1. หนี้สินในครัวเรือนมากต้องกู้เพิ่ม	1. ขาดน้ำในการเกษตร 2. น้ำประปาไม่สะอาด 3. ร่องระบายน้ำ ท่อระบายน้ำอุดตัน

หมู่ที่	ปัญหาสุขภาพ	ปัญหาสังคม	ปัญหาเศรษฐกิจ	ปัญหาสิ่งแวดล้อม
10	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. วัยรุ่นทะเลาะวิวาทตามงานเทศกาลต่างๆ	1. ราคาผลผลิตทางการเกษตรตกต่ำ 2. มีการอพยพแรงงานไปต่างจังหวัด 4. มีหนี้สินในครัวเรือน 5. ปุ๋ยราคาแพง	1. ขาดแคลนน้ำเพื่อการเกษตร 2. น้ำประปาในหมู่บ้านไม่สะอาด 3. ขยะในชุมชน
11	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. ปัญหาวัยรุ่นก่อกวนในงานประเพณี	1. มีการอพยพแรงงานไปต่างจังหวัด 2. หนี้สินในครัวเรือน	1. ไม่มีแหล่งขจัดน้ำเสียภายในหมู่บ้าน 2. แหล่งน้ำไม่เพียงพอต่อการเกษตร
12	1. ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง 2. ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล	1. กลุ่มวัยรุ่นทะเลาะวิวาท	1. มีการอพยพแรงงานต่างถิ่น 2. ราคาผลผลิตตกต่ำ 3. ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน	1. แหล่งน้ำไม่เพียงพอต่อการเกษตร 2. ขยะในชุมชน

สรุปข้อมูลจากตารางประเด็นปัญหาที่อาจเกี่ยวข้องกับงานวิจัย

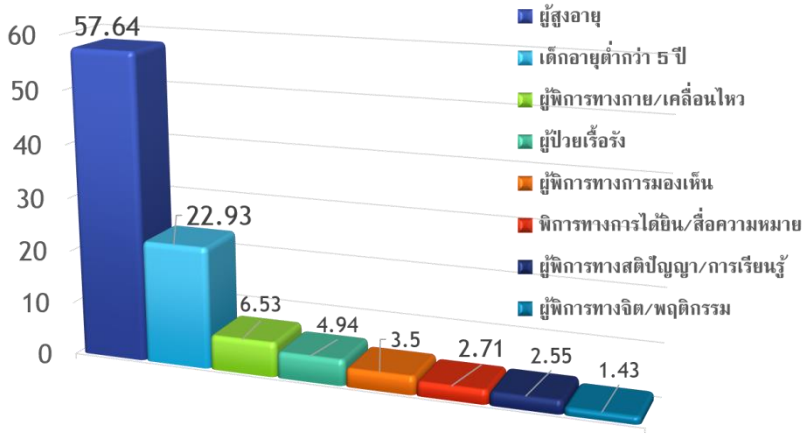
ปัญหาด้านสุขภาพ

ปัญหาด้านสุขภาพในตำบลโพธิ์ชัย ได้แก่ ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ผู้ป่วยเรื้อรังในตำบลโพธิ์ชัย มีจำนวน 597 คน คิดเป็นร้อยละ 13.65 ของประชากรทั้งตำบล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาการ ปวดข้อ ข้อเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 26.80 รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด ภูมิแพ้ และโรคอื่นๆ

ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล



แผนภูมิ : ผู้ต้องการได้รับการช่วยเหลือดูแล

ปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล เป็นปัญหาที่ชุมชนต้องการแก้ไข เนื่องจากปัญหานี้ ส่งผลกระทบต่อประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ โดยงานและกิจกรรมในการแก้ปัญหาที่หมู่บ้านได้ดำเนินการคือ อสม. มีการออกเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล เพื่อสร้างกำลังใจ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเอง เพื่อลดความเครียดของผู้สูงอายุจัดให้มีการส่งเสริมด้านอาชีพ และทุนเพื่อเพิ่มศักยภาพให้แก่คนในชุมชนเพื่อลดการออกไปหางานทานอกพื้นที่ และมีหน่วยงานหลายภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกันเพื่อแก้ปัญหา ผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือคิดเป็นร้อยละ 57.64 ของผู้ที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือทั้งตำบล

ปัญหาเศรษฐกิจ

ปัญหาด้านเศรษฐกิจที่สำคัญของตำบลโพธิ์ชัย คือ ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน และปัญหาต้นทุนในการผลิตสูง ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

ปัญหาหนี้สินในครัวเรือน ประชาชนส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 90.73 ของประชากรทั้งตำบล สาเหตุของหนี้สินส่วนใหญ่มาจากการทำเกษตร คิดเป็นร้อยละ 86.18 รองลงมาเป็นการศึกษาบุตร ค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และอื่นๆ

ภาระหนี้สินในครัวเรือน ส่วนใหญ่มีหนี้สินต่อครัวเรือนมากกว่า 2 แสนบาท คิดเป็นร้อยละ 32.96 ของประชากรที่มีภาระหนี้สินทั้งหมด

คนเด่นคนสำคัญ

ตำบลโพธิ์ชัยมีคนเด่นและคนสำคัญ ที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาตำบลโพธิ์ชัย ดังนี้

ผู้นำท้องถิ่น ประกอบด้วยผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย ดังนี้

ผู้บริหารท้องถิ่น จำนวน 4 คน ประกอบด้วย

1) นายสำเรียง จุลศรี ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย

2) นายบุญส่ง สุจจะชารี ตำแหน่ง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย

3) นายดงจันทร์ โพธิจักร ตำแหน่ง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย

4) นางกาญจณา ปัญญาสิทธิ์ ตำแหน่ง เลขานุการนายก

คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการพัฒนาตำบลคือ “ชุมชนเข้มแข็ง พัฒนาแหล่งสินค้าการเกษตร ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี” และได้กำหนดคำขวัญของตำบลคือ “ตำบลน่าอยู่ หมู่บ้านเข้มแข็ง แหล่งหัตถกรรมพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรม นำเศรษฐกิจชุมชน” นอกจากนี้ยังได้แถลงนโยบายในวันประชุมสภาครั้งแรก ได้แก่ นโยบายและแผนงานการพัฒนาความจำเป็นขั้นพื้นฐาน นโยบายและแผนงานการพัฒนาด้านเศรษฐกิจชุมชน นโยบายและแผนงานการพัฒนาด้านการเกษตรและปศุสัตว์ นโยบายและแผนงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ นโยบายและแผนงานการพัฒนาการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม นโยบายและแผนงานด้านสาธารณสุข นโยบายและแผนงานการพัฒนาและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และนโยบายและแผนงานการพัฒนาด้านการเมืองและบริหาร

สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย บ้านละ 2 คน จำนวน 24 คน ดังนี้

1) นายสังราช นุพัด ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย และเป็นผู้นำประสานการพัฒนาหมู่บ้าน

2) นายประสงค์ อัตเนย์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 1 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องถิ่น และนักพัฒนาชุมชน

3) นายวันทอง ปัญญาสิทธิ์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 1 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องถิ่น และนักพัฒนาชุมชน

4) นายบุญเกิด ดีแล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 2 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

5) นายสมเย็น โนนอาษา สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 2 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

6) นายสง่า คำสะไมล์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 3 เป็นผู้นำการพัฒนาหมู่บ้าน มีความรู้ ความสามารถ มีความเสียสละทำงานเพื่อส่วนรวม จนเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านให้เป็นประธานกลุ่มปุ๋ย มีความรู้ ความสามารถด้านช่างไม้

7) นายบุญถม เนตะชาติ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 3 เป็นผู้นำการพัฒนาหมู่บ้าน มีความรู้ ความสามารถ มีความเสียสละทำงานเพื่อส่วนรวม มีความรู้ความสามารถด้านช่างปูน

8) นายสวัส จันทิชัย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 4 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องถิ่น และนักพัฒนาชุมชน

9) นายไพบูลย์ ไชยโภชน์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 4 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องถิ่น และนักพัฒนาชุมชน

10) นายทองใบ เหลาชัย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 5 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

11) นายศราวุธ ธรรมโส สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 5 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

12) นายจิระ โพธิจักร สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 6 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเคารพและผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

13) นายสัญชาติ เชื้อดี สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 5 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเคารพและผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

14) นายทวี แสนสินธุ์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 7 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเคารพ และผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

15) นายหล้า คำสมัย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 7 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเคารพ และผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

16) นายหนู คำสมัย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 8 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

17) นางทองใส โยธราช สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 8 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ

18) นายมังกร โพธิ์ชัยเลิศ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 9 เป็นผู้นำประสานการพัฒนาหมู่บ้าน

19) นายบุญหลง เพ็ชรนาวาส สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 9 เป็นผู้นำประสานการพัฒนาหมู่บ้าน มีความรู้ความสามารถด้านงานช่างก่อสร้าง

20) นายกันหา จันทิชัย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 10 เป็นผู้นำประสานการพัฒนาหมู่บ้าน

21) นายชัยณรงค์ โยตำแย สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 11 เป็นผู้นำในท้องถิ่นที่ช่วยเหลืองานด้านการพัฒนาชุมชนระบบสาธารณูปโภคต่างๆ และมีความสารถด้านวิชาช่างที่เกี่ยวกับงานไม้

22) นายอดุลย์ โพธิจักร สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 11 เป็นผู้นำในท้องถิ่นที่ช่วยเหลืองานด้านการพัฒนาชุมชนระบบสาธารณูปโภคต่างๆ

23) นายไสว อัตเนย์ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 12 มีความสามารถในการจักสานและการทำยาแผนโบราณ

24) นายมนูญ สิมชาติ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย หมู่ที่ 12 เป้นเกษตรอาสาประจำหมู่บ้านในการให้ความรู้ด้านการเกษตรเป็นพ่อค้าผัก/ของสดในหมุ่บ้าน

ผู้นำท้องที่ ประกอบด้วยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

1) นายทองมี ชัยโภชน์ กำนันตำบลโพธิ์ชัย เป็นผู้นำการพัฒนาตำบลในด้านต่างๆ ได้แก่ ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชน ประธานสภาองค์กรชุมชน ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เป็นต้น

2) นายสุบรรณ สะแกทอง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 1 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้

ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องที่ และนักพัฒนาชุมชนเป็นประธานกองทุนเงินล้าน และประธานกลุ่มโรงสีข้าวชุมชน

3) นายไพบูลย์ จุลศรี ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 2 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ ประธานกลุ่มองค์กรต่าง ๆ

4) นายสุข กระทุ่มขันธ์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 3 เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความเสียสละในการทำงานเพื่อส่วนรวม จนได้รับการยอมรับจากชาวบ้านให้เป็นประธานกลุ่ม ต่าง ๆ ได้แก่ ประธานกลุ่มร้านค้าชุมชน กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์หมู่บ้าน

5) นายลอง โพธิจักร ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 4 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชนและการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ นักการเมืองท้องที่ และนักพัฒนาชุมชน

5) นายอุทัย เหลาชัย ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 5 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ ประธานกลุ่มองค์กร และคณะกรรมการ ต่าง ๆ

6) นายศักดิ์ศิลป์ แก้วสังข์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 6 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเคารพและผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

7) นายอ่อนสา โพธิจักร ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 7 เป็นผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านเครพและผู้ประสานงานในการพัฒนาชุมชนสร้างความสามัคคีให้เกิดในชุมชน

8) นายสุทิตย์ สีชะนะ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 8 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ ประธานกลุ่มองค์กร และคณะกรรมการ ต่าง ๆ

9) นายบุญเพ็ง กระทุ่มขันธ์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 9 เป็นผู้นำชุมชนและผู้ประสานงานความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน ทั้งด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ สวัสดิการชุมชน และการให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านต่างๆ ประธานกลุ่มองค์กร และคณะกรรมการ ต่าง ๆ

11) นายฉลอง อ้วนเลิง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 11 เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้นำที่ดีของคนในชุมชนและมีตำแหน่งทางสังคมคือเป็นผู้ใหญ่บ้านที่ทำหน้าที่ในการปกครองประชาชนในชุมชนให้มีความอยู่ดีมีสุขสร้างความสงบสุข ร่มเย็น ความสามัคคีให้เกิดขึ้นในชุมชน และมีความสารถด้านวิชาช่างที่เกี่ยวกับงานไม้

12) นายชมพู ปาติสัตย์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 12 เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้นำที่ดีของคนในชุมชน มีความชำนาญด้าน การเย็บผ้า/ช่างไฟฟ้า/ช่างซ่อมบำรุงต่างๆ มีหลักการทำงาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน ตามหลักประชาธิปไตย

ระบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม

1. ธนาคารความดีในโรงเรียน โรงเรียนในพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัยทั้ง 1 แห่ง มีการจัดตั้งธนาคารความดีเพื่อให้เด็กนักเรียนได้ฝากความดี แล้วนำความดีมาแลกเป็นสิ่งของ ซึ่งเป็นกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้ง บ้าน วัด โรงเรียน อบต. และหน่วยงานภายนอก โดยหน่วยงานต่างๆ จะสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียนเป็นสิ่งของเพื่อเป็นของรางวัลให้เด็กนักเรียนนำความดีมาแลก

2. หน่วยกู้ชีพตำบลโพธิ์ชัย เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นภายใต้การดูแลของ อบต.โพธิ์ชัย มีทีมงานที่ผ่านการฝึกอบรมจำนวน 10 คน มีหน้าที่ให้บริการประชาชนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง

3. คณะกรรมการพัฒนาสตรีตำบลโพธิ์ชัย เป็นกลุ่มที่ดำเนินการด้านการพัฒนาสตรีมาอย่างต่อเนื่องโดยมีคณะกรรมการประกอบด้วยสตรีหมู่บ้านละ 15 คน กิจกรรมที่ดำเนินการ เช่น วันสตรีไทย วันสตรีสากล การพัฒนากลุ่มอาชีพ เป็นต้น

4. หมู่บ้านจัดการตนเอง ด้านการจัดการขยะในชุมชน หมู่ที่ 1-12 โดยชาวบ้านในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการจัดการความสะอาดในครัวเรือน และของหมู่บ้าน

5. หมู่บ้านจัดการตนเอง ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติด หมู่ที่ 1-12 โดยมีการแต่งตั้งผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (25 ตาสับปะรด) เพื่อค้นหา และสอดส่องผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีการประชุมประชาคมหมู่บ้าน เพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

6. หมู่บ้านจัดการตนเอง ด้านการจัดการปัญหาการทะเลาะวิวาทภายในหมู่บ้าน โดยคณะกรรมการหมู่บ้านร่วมเป็นกรรมการ ในการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในชุมชน

7. หมู่บ้านจัดการตนเอง ด้านการส่งเสริมการศึกษาของเด็กและเยาวชน หมู่ที่ 1-12 โดยสนับสนุนให้เด็ก เยาวชน ได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง

8. หมู่บ้านจัดการตนเอง ด้านการจัดสวัสดิการโดยชุมชน หมู่ที่ 1-12 โดยการส่งเสริมให้ประชาชนออมเงิน และได้รับสวัสดิการกองทุนสวัสดิการชุมชนและฌาปนกิจสงเคราะห์หมู่บ้านและตำบล

ทั้ง 8 กลุ่มกิจกรรมนี้ สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ระบบการบริหารจัดการได้ 2 แหล่ง คือ การบริหาจัดการธนาคารความดีของโรงเรียนทั้ง 4 แห่ง และหมู่บ้านจัดการตนเองด้านการจัดการขยะในชุมชน หมู่ที่ 12

ระบบการดูแลสุขภาพ

1. อบต.โพธิ์ชัย สนับสนุนให้ กลุ่ม อสม.ได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน โดยทำงานร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ และ รพ.สต.โพธิ์ชัย เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน การตรวจสุขภาพประชาชน เป็นต้น

2. อบต.โพธิ์ชัย มีการส่งเสริมให้เยาวชนทุกหมู่บ้านเล่นกีฬา เช่น การจัดแข่งขันกีฬา การมอบอุปกรณ์กีฬาให้กลุ่มเยาวชน เป็นต้น

3. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโพธิ์ชัย มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งเด็ก วัยทำงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

4. ชมรมผู้สูงอายุ มีทั้งชมรมผู้สูงอายุ ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน ในระดับตำบลมีคณะกรรมการ 27 คน และระดับหมู่บ้าน ๆ ละ 15 คน จัดตั้งขึ้นเพื่อประสานงานผู้สูงอายุในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในด้านสุขภาพ อาชีพ และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ทั้ง 4 กลุ่มกิจกรรมนี้ สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ระบบการบริหารจัดการได้ 2 แหล่ง คือ การบริหาร กองทุน สป.สช. การดูแลสุขภาพของ รพ.สต.โพธิ์ชัย

ประเด็นสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ประเด็นสัมภาษณ์	คำตอบ
กิจกรรมอะไรที่เขาชอบ ที่ไม่ชอบ	- ทอผ้า ทอเสื่อ มัดหมี่ จักรสาน(ตะกร้า ,หวด) , ไปวัด , พัฒนาหมู่บ้าน , เดินดูทุ่งนา ,ปลูกพืชผัก รดน้ำต้นไม้
จะได้ใช้ในการจัดกิจกรรม	- เกี่ยวหญ้า เลี้ยงวัว ปลูกหม่อน-เลี้ยงไหม ชอบหมอรำ ฟ้อน รำกลอน ไม่อ่ะไม่เลี้ยง น้ำหมักชีวภาพ - ตี 3 – 6 /เข้านอน 2 ทุ่ม , ตี 2 / เข้านอน 3 ทุ่ม , ตี 4-5/เข้านอน 2 ทุ่ม ,ตื่นตี 5/เข้านอน 3 ทุ่ม -ออกกำลังกายบ้าง ท่าทางเหมือนกับที่โรงเรียนได้สอนไป เต้นรำ รำวงเปิดเพลงเต้นเองที่บ้าน - อยากเข้าร่วมแต่ไม่มีเวลาที่จะเข้าร่วมเพราะต้องทำงาน เช่น ทำนา เกี่ยวหญ้า
ทำอาหารกินเองหรือเปล่า	- น้ำพริก ผักลวก แกงส้ม ,ป่นปลา น้ำพริกปลาร้าสับ ,ต้มผัก,ป่นเห็ด,แกงเห็ด - ตี 5 – 6 ซื้อผลไม้ - 06.00-07.00 /ไปตลาดซื้อหมู กับข้าวถุง,นม,จะมีรถขายอาหารสดมาขายตามหมู่บ้าน
ดูทีวีไหม ทำไมถึงชอบดู	- ชอบดู ดูช่วงเย็น , ดูข่าว ส่วนมากจะดูช่อง 7 เวลา 19:00-22:30 น. - ไมค์ปลดหนี้ ข่าว ละคร ปริศนาฟ้าแลบ , ไมค์ทองคำเด็ก
เขาร่วมกิจกรรมประเพณีอะไรบ้าง	- ไม่มี,งานผ้าป่าสามัคคี,วันสงกรานต์ ,วันเข้าพรรษา,วันผู้สูงอายุ,ฮีต 12 คอง 14มีบุญบั้งไฟ -งานบวช ,มหรสพ (หมอลำ รำกลอน) - ทะเลาะชกต่อยกัน สงสรรค์ - เป็นแม่ครัวทำอาหารให้กับงานวัดทุกกิจกรรม - ผู้ชายจะไม่เข้าวัด เพราะ พระไม่ดีชอบดุด่าต่อหน้าคนอื่น เหมือนกบการหยามเกียจตัวเอง เลย

อะไรทำให้มีความสุข	- มีความสุขดี - ทำบุญ ทำทาน - ฟังวิทยุ - ไม่ติดหนี้สิน - เล่นกับหลาน, มาโรงเรียนผู้สูงอายุ - พูดคุยกับเพื่อนบ้าน - มีความสุขทุกวัน
อะไรทำให้เครียดหรือคิดมาก	- ไม่มี - - **มี** - หลานนิสัยไม่ดี , ไปเที่ยวไปดูหมดลำตอนกลางคืนแล้วเกิดเรื่องชกต่อยกัน - หลานดื้อ ห่วงลูก หนี้สิน ขี้เกียจเลี้ยงวัว - ทำอะไรไม่ค่อยทันใจ หลงๆลืมๆ เนื่องจากสุขภาพของตัวเอง - เงิน - สุขภาพ - ไม่มีใครช่วยแบ่งเบาภาระ ทำไร่ ทำนา - เสียงรถตกหลุม เสียงดังทำให้ตกใจและรำคาญมากๆ **การแก้ปัญหา** - เดินหนี , เดินออกไปทุ่งนา - ร้องไห้อย่างเดียว - เดินเล่น ไปคุยกับเพื่อนบ้านเดี๋ยวก็หาย - ขายข้าวให้ได้เงินมา -ลูกสาวเสียชีวิต ตั้งแต่ เด็ก เวลาไปไหนมาไหนเลยคิดถึงลูกสาว เวลาที่คิดถึงมากๆๆจะร้องไห้ออกมา -อยากให้ลูกหลานทำนาเหมือนกับตนเอง แต่ลูกหลานไม่ทำ เวลาเครียดก็จะหาทางออกโดยพูดคุยกับเพื่อน เพื่อให้ลืมเรื่องที่เครียด -ลูกหลานไม่เชื่อฟัง แต่จะมีลุกบางคนที่รู้จักมาง้อ พูดดีด้วย เลยทำให้หายเครียด
ที่ไหนที่ชอบไป เพราะอะไร	- ไม่ค่อยอยากไปที่ไหน อยากอยู่บ้าน กลัวการเดินทางไกล กลัวหลงทาง - อยากไปญี่ปุ่น ,อยากไปที่ไหนก็ได้ที่ลูกหลานพาไป
คาดหวังในอนาคตบั้นปลายชีวิตอย่างไร	- แข้งขาไม่ดี เดินไม่ไหว,ไม่รู้ - ดื้อ เกเร เกาะพ่อแม่,ไม่รู้ - นอนอยู่ นอนกิน สบาย ไม่รู้จะเป็นอย่างไรต่อไป /ทำนาทำไร่ - แก่แล้วทำอะไรไม่ได้หรอก แค่นี้ยังลำบาก,ทำบุญให้มากๆ
อะไร (Factor) ที่ทำให้ตายายจะมาหรือไม่มาร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุกับเรา	**การอยากเข้าร่วมกิจกรรม** - อยากมา ,อยากมา แต่ต้องฟังลูกหลานด้วย,กิจกรรมผู้สูงอายุจะมาตลอด - สนุกสนาน **การชวน** - เคยชวนมาแล้ว แต่เขาไม่มาเพราะแก่แล้ว - ชวนโดยการเข้าไปคุยด้วย และบอกข้อดีของการไปโรงเรียน

	<u>กิจกรรมที่สนใจพิเศษ</u> – เน้นกิจกรรมสนุกสนาน(ฟ้อนลำ ดูหมอรำ รำกลอน) ได้เคลื่อนไหวร่างกาย (ออกกำลังกาย) - กิจกรรมที่ทางวัดจัด (ฟังเทศน์ ฟังธรรมะ ธรรมะตลกๆ) - กิจกรรมที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (ตรวจสุขภาพ เล่นเกม เป่าลูกโป่ง) - ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการปลูกพืช อยากได้ความรู้เพิ่มเติม พันธุ์พืช - ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ (เบาหวาน) อาหารการกินเพื่อสุขภาพ - สอนงานฝีมือ หัตถกรรม เพื่อเอามาใช้ในการประกอบอาชีพ - มาทุกกิจกรรม จัดอะไรมาหมดเลย , กิจกรรมให้ความรู้ , สนุกสนาน
ควรใช้ช่องทางไหนติดต่อ/หรือชักชวนให้มาร่วมกิจกรรม	**<u>การติดต่อ</u>** – ประกาศกาศออกเสียงตามสาย, ,มีหนังสือเชิญ มีคนมาชวนที่บ้าน **<u>การใช้โทรศัพท์</u>** -.ใช้/ไม่ใช้
มีรายได้ต่อเดือนเท่าไหร่ ใครให้ ใช้ทำอะไรบ้าง	- 100 (บางวันก็ไม่ถึง) - 10,20,100,/200 บาท - เบี้ยผู้สูงอายุ ไม่พอ แต่ก็ไม่ลำบาก -ทำนา ,ทอผ้า ,รับจ้างถอนมัน,เลี้ยงหม่อน

บทที่ 5
ปฏิบัติการวิจัยในพื้นที่
ตัวอย่างโปรแกรมความสุข 5 มิติจำนวน 16 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
1.กิจกรรมสุขสบายเพื่อวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบบต่อเนื่อง -ทำแบบทดสอบสมรรถภาพความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบบต่อเนื่อง -ทำแบบวัดคุณภาพชิวิตแบบประเมินความมีคุณค่าในตนเอง	-การทดสอบสมรรถภาพจะช่วยให้รู้ว่าผู้สูงอายุมีความคล่องแคล่ว/เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ มากน้อยเพียงใด -การทำแบบวัดคุณภาพชีวิต/ความมีคุณค่าในตนเอง จะช่วยในการประเมินโครงการว่าก่อนได้รับกิจกรรมมีระดับคุณภาพชีวิต / ความมีคุณค่าในตัวเองมากน้อยเพียงใด	2 ชั่วโมง	-แนะนำให้ผู้สูงอายุทราบหลังการทดสอบว่าสมรรถเป็นเช่นไร
2. แนะนำเรื่องการออกกำลังกายประจำวัน	-เป็นกุศโลบายให้สูงอายุจำท่าการออกกำลังกายได้ง่ายๆ - ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ไม่เกิดอุบัติเหตุง่าย สามารถช่วยเหลือตัวเอง และไม่เป็นภาระให้กับผู้อื่น	1 ชั่วโมง	-.ให้กลับไปฝึกท่าออกกำลังกายประจำวันเกิดขอตนเอง ทุกวันๆ ละอย่างน้อย 30 นาที - ในสัปดาห์ถัดไปผู้สูงอายุจะต้องมาฝึกท่าประจำวันเกิดเพื่อแลกเปลี่ยนกับเพื่อนๆ

สัปดาห์ที่ 2			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสนุก 1.จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	- เป็นการละลายพฤติกรรม ช่วยให้เกิดความสนุก เพลิดเพลิน การรวมกลุ่ม และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม - วิทยากรต้องพยายามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและเน้นการสร้างความรู้สึกตื่นเต้นในกิจกรรมนี้	30 นาที	-ให้ทุกคนกลับไปกิจกรรมที่ตนเองทำแล้วมีความสุข จากนั้นให้บันทึกไว้ และสัปดาห์ที่ 3 นำมาเล่าให้เพื่อนฟัง
2.ทดสอบแบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและแบบประเมินความสุข	- เป็นแบบคัดกรองสมองเสื่อมเบื้องต้น - เป็นการประเมินความสุขก่อนเข้าร่วมโครงการ	1 ชั่วโมง	
เริ่มกิจกรรมสุขสบาย 3. ให้ผู้สูงอายุมานำเสนอเรื่องท่าออกกำลังกายประจำวันของตนเอง และวิทยากรควร - ซักถามความถี่ของการฝึก ว่าได้ทำทุกวันหรือไม่ - สังเกตขณะที่ผู้สูงอายุออกกำลังกายว่าทำได้ถูกท่าหรือไม่ - ให้ผู้อายุลองทดสอบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ	- สิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับนอกจากความคล่องตัวแล้ว การออกมานำเสนอท่าออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มความรู้สึกภูมิใจให้กับผู้สูงอายุได้ - วิทยาการต้องระลึกไว้เสมอว่าการชมผู้สูงอายุที่กลับไปฝึกต่อที่บ้านจะช่วยเพิ่ม self – esteem ให้กับผู้สูงอายุ	30 นาที	- ให้ผู้สูงอายุกลับไปฝึกท่าออกกำลังกายประวันเกิดของเพื่อนวันถัดจากวันเกิดของตนเองอีก 1 ท่า ทุกวันๆละอย่างน้อย 30 นาที - ในสัปดาห์ถัดไปผู้สูงอายุจะต้องฝึกท่าออกกำลังกาย 2 ท่า

กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสว่าง 4 .แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ เป็น 3 กลุ่ม จัดให้มีการฝึกสมองด้วยกิจกรรมสลับตัวอักษร(แจกบัตรพยัญชนะ และให้ผู้สูงอายุเรียงคำตามพยัญชนะให้ถูกต้อง)	-วิทยากรต้องระลึกไว้เสมอว่าจะไม่เข้มงวดเรื่องกฎเกณฑ์ ไม่มีการทำโทษ / กล่าวโทษ กัน แต่ถ้ากลุ่มใดทำไม่ได้ ให้คิดว่าผู้เข้าร่วมอาจมีปัญหาด้านความจำด้านใดด้านหนึ่งที่ต้องสำรวจเพิ่มเติม หรือแนะนำญาติให้ร่วมสังเกต	30 นาที	
เริ่มกิจกรรมสุขสงบ 5. ให้ผู้สูงอายุหลับตาฟังเพลงผ่อนคลาย Smile Mediltation ในซีดีเพลงใจใสโลกสวยและทำท่าทางตามทเนื้อเพลงบอกเมื่อจบแล้วให้วิทยากรถามผู้สูงอายุว่า -ผ่อนคลายหรือไม่ -คราวหน้าฝึกอีกหรือไม่	- กิจกรรมนี้ควรฝึกหลังจากที่ผู้สูงอายุออกกำลังกาย และออกกำลังกายสมองแล้ว เพื่อให้ผู้สูงอายุผ่อนคลาย การทำกิจกรรมก็ให้ผู้สูงอายุนั่งสบายๆบนเก้าอี้	10 นาที	-ให้ผู้สูงอายุคิดวิธีฝึกสมาธิ ฝึกสติที่ตนเองถนัดให้นำมาเสนอในกลุ่มสัปดาห์ถัดไป
6. ให้ผู้สูงอายุร้องเพลงขอให้เธอสุขใจ ตามซีดีใจใสโลกสวย 2 รอบโดยรอบที่ 1 ฟังเพลงก่อนและค่อยร้องต่อไปให้จบรอบที่ 2 และก่อนจะจบกิจกรรมของสัปดาห์ที่ 2 ให้วิทยากรสุ่มถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมที่จัดและความต้องการบทเพลงเฉพาะที่เข้ารับการอบรมต้องการ	- เพลงนี้เป็นเพลงที่มีเนื้อหาในการให้อภัย แบ่งปันความสุขวิทยากรควรร่วมร้องเพลงกับเพลงกับผู้สูงอายุเพื่อสร้างความสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน	20 นาที	-
สัปดาห์ที่ 2 : วิทยากรประเมินความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ถ้าสามารถทำได้ดีขึ้น/ผู้สูงอายุออกกำลังกายท่าประจำวันเกิดได้ถูกต้อง ให้สติ๊กเกอร์ 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 3			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสนุก 1.วิทยากรให้ผู้สูงอายุนำการสวดมนต์ 2.ต่อด้วยการสอนวิธีการหายใจที่ถูกวิธี 2 นาที 3. ให้ผู้สูงอายุหลับตาตั้งสติอยู่ที่ลมหายใจ และนำวิธีการฝึกหายใจที่ถูกวิธี 3 นาที	เป็นการฝึกสมาธิแบบ TM ซึ่งจะช่วยให้เกิดสติถ้าฝึกอย่างน้อย 15 นาทีซึ่งการฝึกสตินอกจากจะได้ความสงบสุขทางใจแล้ว ยังช่วยในเรื่องความจำ ความเข้าใจตนเองในสุขสว่าง และสุขสง่า อย่างไรก็ตามวิทยากรสามารถประยุกต์การฝึกสติที่ตนเองถนัด / ผู้สูงอายุถนัดด้วย	15 นาที	-ให้กลับไปหาวิธีฝึกสติให้กับเพื่อน -ให้หาวิธีแก้ปัญหาอามณ์โกรธที่เกิดขึ้นกับตนเอง
เริ่มกิจกรรมสุขสง่า 1.การบริหารสมองด้วยกาเคลื่อนไหวสลับข้าง 6 ท่า 2. การบริหารสมองด้วยการยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย 4 ท่า	สิ่งที่ได้จากกิจกรรมนี้นอกจากฝึกสมองแล้วยังได้ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและความคล่องแคล่ว	30 นาที	แนะนำให้กลับไปฝึกต่อที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสบาย 1.ให้ผู้สูงอายุออกมาฝึกการออกกำลังกายในท่าประจำวันของตนเอง 1 รอบ จากนั้นให้เพื่อนร่วมออกกำลังกาย ในท่าประจำวันเกิดตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ 2. ให้ถามผู้สูงอายุ ว่าแต่ละคนกลับไปฝึกออกกำลังกายหรือไม่ และออกด้วยวิธีไหนพร้อมสาธิต	วิทยากรบอกกับผู้สูงอายุถึงประโยชน์ว่านอกจากจะได้ในเรื่องความแข็งแรงแล้ว การจำท่าต่างๆได้ จะเป็นการฝึกสมอง กระตุ้นความจำที่ดีด้วย นอกจากนี้การออกมาฝึกหน้าชั้นก็ยังช่วยให้กล้าแสดงออกและทำให้รู้สึกภาคภูมิใจประเภทหนึ่งในเชิงจิตวิทยา	30 นาที	ให้กลับไปฝึกท่ากายบริหารประจำวันถัดไปอีก 2 ท่า และให้มีสมาธิให้เพื่อนๆดู

สัปดาห์ที่ 3			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสนุก 1.ให้ผู้สูงอายุผลัดกันเล่าถึงกิจกรมที่ตนเองทำแล้วเกิดความสุขสนุกสนานที่บ้านยามว่าง	เป็นการฝึกทักษะการสื่อสารให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งวิทยากรต้องสอดแทรกเทคนิคการฟังให้กับผู้สูงอายุท่านอื่นๆ ทราบด้วย พร้อมทั้งกระตุ้นให้เกิดการสื่อที่ดีว่าต้องกระชับ เอาเนื้อหารสาระและวิธีการเล่นไม่ให้คนเบื่อ คือ อย่าเล่าหมดให้คนอื่นสงสัยแล้วตั้งคำถามจะช่วยให้การฟังน่าสนใจมากขึ้น และอย่าเล่าเรื่องอย่านาน วิทยากรต้องกำหนดให้คนเล่นเรื่องส่วนใหญ่ไม่เกิน 5 นาที ต่อคน จบกิจกรรมนี้นอกจกจะได้ทักษะเพื่อพัฒนาตนเองแล้วยังได้ความภาคภูมิใจในตนเองด้วย	30 นาที	-ให้ทุกคนกลับไปคิดกิจกรรมที่ตนเองทำแล้วมีความสุข จากนั้นบันทึกไว้และสัปดาห์ที่ 5 นำมาเล่าให้เพื่อนๆฟัง
เริ่มกิจกรรมสุขสง่า 1.ทำกิจกรรมกลุ่มสะท้อนแล้วต่อด้วย 2.การตั้งประเด็นให้ผู้สูงอายุผู้ถึงผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง / วางแผนการช่วยเหลือ และไปเยี่ยมเยียนในสัปดาห์ถัดไป	เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านดี และฝึกจิตนการตลอดจนสร้างทักษะในการวางแผน สร้างโอกาสในการช่วยเหลือชุมชน สุดท้ายจะส่งเสริมความภาคภูมิใจ และสะท้อนภาพความมีคุณค่าในตนเอง	45 นาที	
สัปดาห์ที่ 3 : ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อดีขึ้น ได้รับดาวอีก 1 ดวง และถ้าผู้สูงอายุออกกำลังกายท่าประจำวันของตนเองได้อย่างถูกต้อง ร่วมกับท่าออกกำลังกายวันถัดไปได้ถูกต้องได้อีก 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 4			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสบาย 1.ให้ผู้สูงอายุออกมาฝึกการออกกำลังกายในท่าประจำวันของตนเอง 1 รอบ จากนั้นให้ออกกำลังการประจำวันถัดไปอีก 1 ท่า จากนั้นให้ทุกคนออกกำลำลังกายในท่าต่อที่บ้าน	วิทยากรบอกกับผู้สูงอายุถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายว่านอกจากจะได้ในเรื่องความแข็งแรงแล้ว การจำท่าต่างๆได้เพิ่มมากขึ้นช่วยไม่ให้เกิดภาวะความจำเสื่อม ซึ่งเป็นกระตุ้นสมองที่ดีด้วย นอกจากนี้การออกมาฝึกหน้าชั้นก็ยังช่วยให้กล้าแสดงออกและทำให้รู้สึกภาคภูมิใจ จัดเป็นแรงจูงใจประเภทหนึ่ง	30 นาที	ให้กลับไปฝึกท่ากายบริหารประจำวันและครั้งถัดไปมาสาธิตให้เพื่อนๆในกลุ่ม
เริ่มกิจกรรมสุขสว่าง 1.ให้ฟื้นความจำเรื่องการฝึกการบริหารสมองด้วยการเคลื่อนไหวสลับข้าง 2.สอนวิธีการบริหารสมองด้วยการยืดส่วนต่างๆของร่างกาย 4 ท่า และการเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น7 ท่า	สิ่งที่ได้จากการฝึกกิจกรรมนี้นอกจากฝึกความจำแล้วยังได้ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ความคล่องแคล่ว และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจากการนวดอีกด้วย	1 ชั่วโมง	แนะนำให้กลับไปฝึกต่อที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสงบ 1.ให้วิทยากรนำเรื่องการฝึกสมาธิด้วยกาฝึกการเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ 10 กลุ่ม (ดูในคู่มือความสุข 5 มิติ)	สิ่งที่ได้จากิจกรรมนี้คือวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง ได้ฝึกสติ ได้ฝึกวิธีการหายใจให้ถูกวิธี ผ่อนคลายกล้ามเนื้อมัดต่างๆ	30 นาที	แนะนำให้กลับไปฝึกต่อที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 4			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสว่าง 1.ให้ผู้สูงอายุเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง โดยไปกับ อสม. เพื่อเยี่ยมบ้านตามแผนที่ได้วางไว้	เพื่อสร้างความภาคภูมิใจ ความเห็นอกเห็นใจ และการมีคุณค่าในตนเองซึ่งนอกจากจะได้ในเรื่องสุขสง่า แล้วยังได้ความปิติ ความอิ่มเอิบ (สุขสง่า) การรู้จักวางแผน และฝึกทักษะในการสื่อสาร (สุขสว่าง)	-	ให้บันทึกสิ่งที่เห็นขณะไปเยี่ยมบ้านพร้อมความรู้สึกเพื่อนำมาเล่าให้เพื่อนๆฟังในครั้งต่อไป
สัปดาห์ที่ 4 : ผู้สูงอายุออกกำลังกายประจำวันเกิดได้ถูกต้อง และท่าออกกำลังกายประจำวันถัดไปได้อีก 3 ท่าได้ดาว 1 ดวง และผู้ที่ออกมาเล่ากิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีความสุข/ออกมาสาธิตวิธีฝึกสติ ฝึกสมาธิให้กับเพื่อนๆ/ผู้สูงอายุที่ไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านติดเตียง ได้ดาวอีกอย่างละ 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 5			
กิจกรรม	กิจกรรมสาระของการทำ	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสว่าง 1.ฝึกการบริหารสมองด้วยการเคลื่อนไหวสลับข้าง 6 ท่า 2. ฝึกการเคลื่อนไหวด้วยการยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย 4 ท่า 3.ฝึกการเคลื่อนไหวด้วยการเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น 7 ท่า 4.ฝึกการบริหารง่ายๆ 5.ฝึกการบริหารสมองด้วย 2 มือ		45 นาที	แนะนำให้กลับไปฝึกบริหารสมองต่อที่บ้านโดยเฉพาะการฝึกการบริหารสมองด้วย 2 มือ
เริ่มกิจกรรมสุขสบาย 1.ให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายประจำวันจนครบ 7 วัน 2. ฝึกโยคะท่าง่ายๆ 7 ท่า	กิจกรรมนี้จะทำให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไวไม่เกิดอุบัติเหตุง่ายโดยเฉพาะการฝึกโยคะจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ เช่นการใส่เสื้อชั้นใน การใส่กางเกงใน การใส่รองเท้า การใส่เข็มขัดเป็นต้น	45 นาที	แนะนำให้กลับไปฝึกบริหารสมองต่อที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสว่าง 1.พูดคุยถึงความรู้สึกของตนเองเมื่อไปเยี่ยมผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง 2.เริ่มกิจกรรมใจเขาใจเรา 3.ให้วางแผนไปเยี่ยมผู้สูงอายุรายอื่นๆ	กิจกรรมนี้นอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเองแล้วยังช่วยให้เห็นทุกสิ่งตามความจริงซึ่งช่วยฝึกสติ และยังปรับความคิดให้กับผู้สูงอายุด้วย	1 ชั่วโมง	

สัปดาห์ที่ 5			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสนุก 1.ให้ร้องเพลงร่วมกัน ก่อน 1 รอบ 2.ให้เริ่มร้องเพลงเดิมแต่ต่อกันคนละประโยคจนจบประโยค 3. ให้ทุกคนในกลุ่มมาเล่าถึงกิจกรรมที่ทำเวลาว่างและทำให้ตนองเกิดความสุข	กิจกรรมนี่ช่วยให้ผู้สูงอายุฝึกความจำผ่อนคลาย ความเครียด และสนุกสนาน	30 นาที	
สัปดาห์ที่ 5 : ผู้สูงอายุออกกำลังกายประจำวันเกิดได้ถูกต้อง และท่าออกกำลังกายประจำวันถัดไปได้อีก 4 ท่าได้ดาว 1 ดวง และผู้ที่ออกมาเล่ากิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีความสุข/ออกมาสาธิตวิธีฝึกสติ ฝึกสมาธิให้กับเพื่อนๆ/นำฝึกการบริหารสมองด้วยการเคลื่อนไหวสลับข้าง/นำการฝึกการเคลื่อนไหวด้วยการยืดส่วนต่างๆของร่างกาย 4 ท่า/นำการบริหารร่างกายง่าย/นำการบริหารสมองด้วยสองมือ ได้ดาว 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 6			
กิจกรรม	สาระของการกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสงบ 1.วิทยากรให้ผู้สูงอายุนำสวดมนต์ 2.ต่อด้วยให้ผู้สูงอายุหลับตาตั้งสติอยู่ลมหายใจ แนะนำการฝึกหายใจที่ถูกวิธี 3.ต่อด้วยการเริ่มทำสมาธิด้วยการนำจิตจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจอย่างน้อย 5 นาที 4. ต่อด้วยการแผ่เมตตา	การฝึกสตินอกจากจะทำให้เข้าใจตนเองแล้วยังช่วยในเรื่องการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และได้ความสงบสุขทางใจอย่างไรก็ตามวิทยากรสามารถมาประยุกต์วิธการฝึกสติได้ตามที่ตนเองถนัด	30 นาที	
เริ่มกิจกรรมสุขสบาย 1.ให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยโยคะ 2.ต่อด้วยท่าออกกำลังกายท่าประจำวัน 7 ท่า	การฝึกครั้งนี้จะเห็นความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุที่ฝึกออกกำลังกายทุกวันตั้งแต่สัปดาห์แรก ทดสอบง่ายๆ โดยการเอามือไขว้หลังและแตะกันถ้าทำได้ก็จะใส่เสื้อในได้ ใส่เสื้อติดกระดุมได้ สามรถก้มเตะตาตุ่มได้ก็จะใสกางเกง รองเท้า ถุงเท้าเองได้	1ชั่วโมง	ควรกลับไปฝึกต่อที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมการฝึกบริหารสมอง 1.ฝึกวาดภาพด้วยสองมือ 2.ฝึกการบริหารสมองด้วยสองมือ 3.ปั่นกระดาษด้วยเท้า	ถ้าผู้สูงอายุทีผ่านการฝึกบริหารสมองมาแล้ว การวาดภาพด้วยสองมือจะช่วยพัฒนาสมองสองซีกให้เกิดความสมดุลนอกเหนือจากการฝึกทักษะการจำที่ได้ฝึกมาตั้งแต่สัปดาห์แรก	1 ชั่วโมง	กลับไป ฝึกปั้นกระดาษด้วยเท้า -ฝึกสมองด้วย 2 มือและฝึกวาดภาพด้วยสองมือ

สัปดาห์ที่ 6			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	การบ้านให้กลับไปฝึกที่บ้าน
เริ่มกิจกรรมสุขสง่า 1.ทำกิจกรรมข้อดีฉันมีอยู่ 2. กิจกรรมสูงวัยอาสา ด้วยการให้ในกลุ่มปรึกษาหารือเรื่องการร่วมทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา โดยร่วมกันวางแผนการทำบุญ	หลังจากการไปเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียงแล้ว การหันกลับมามอบสิ่งที่ตนเองมีจะช่วยให้ผู้สูงอายุติดสังคมได้ข้อคิด ได้กล่อมเกลาจิตใจและปรับเปลี่ยนมุมมองหรือความคิดของตนเองให้เกิดการมองโลกในแง่บอกมากขึ้น	30 นาที	
สัปดาห์ที่ 6 : ผู้สูงอายุออกกำลังกายประจำวันเกิดได้ถูกต้อง และท่าออกกำลังกายประจำวันถัดไปได้อีก 6 ท่าได้ดาว 1 ดวง และผู้ที่ออกมาเล่ากิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีความสุข/ออกมาสาธิตวิธีฝึกสติ ฝึกสมาธิให้กับเพื่อนๆ ได้ดาว 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 7			
กิจกรรม	สาระของการทำกิจกรรม	ระยะเวลา	สิ่งที่ผู้สูงอายุควรรู้
1.กิจกรรมสุขสบายเพื่อวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำแบบต่อเนื่อง - ทำแบบทดสอบสมรรถภาพความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบบนี้เนื่อง - ทำแบวัดคุณภาพชีวิต / แบบประเมินความมีคุณค่าในด้านตนเอง - ทำแบบวัดความสุข	- การทดสอบสมรรถภาพจะช่วยให้รู้ว่าผู้สูงอายุมีความคล่องแคล่ว / เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากน้อยเพียงใด - การทำแบบวัดคุณภาพชีวิต / ความมีคุณค่าในตนเอง จะช่วยในการประเมินโครงการว่าหลังได้รับกิจกรรมมีระดับคุณภาพชีวิต / ความมีคุณค่าในตนเองอย่างไร	1ชั่วโมง	-แนะนำให้ผู้สูงอายุทราบหลังการทดสอบว่าสมรรถภาพร่างกายเป็นอย่างไร
ในสัปดาห์ที่ 7 : จะเป็นการประเมินสมรรถภาพร่างกาย และประเมินคุณภาพชีวิต ความสุข ความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น จะได้รับดาวอีก 1 ดวง			

สัปดาห์ที่ 8 – 16 สัปดาห์ สามารถจัดกิจกรรมได้ตามความถนัดของวิทยากรชุมชน โดยให้อาสาสมัครชุมชนหรือผู้สูงอายุที่มีความสามารถเป็นแกนนำ โดยจุดประสงค์ของการจัดกิจกรรมคือเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ความรู้สึกมีคุณค่า ความสนุกสนาน ความรู้สึกสงบ ซึ่งเป็นกิจกรรมในเรื่องสุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง สุขสงบ

สำหรับวันที่ควรจัดกิจกรรม โดยให้แกนนำผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล วัดใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ร่วมโครงการ และหน่วยงานอื่นๆ ช่วยกันจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขสนุก สุขสง่า สุขสว่างและสุขสงบ เช่น

- จัดตั้งเป็นกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุชั่วคราว (ทดลองนำร่อง) หรือ จัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ
- เป็นวันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา หรือวันสำคัญทางศาสนาเป็นต้น
- วันอนุรักษ์มรดกไทย และวันพระราชสมภพสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา
- วันผู้สูงอายุแห่งชาติ วันครอบครัว วันแม่แห่งชาติ เป็นต้น

บทที่ 6

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติที่มีผลต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม โดยการวัดด้วยแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ และศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบกิจกรรมความสุขทั้ง 5 มิติ

รายงานผลการประเมินโครงการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ตอนที่ 2 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจเป็นรายข้อและภาพรวม

ตอนที่ 3 แสดงผลการศึกษาเปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมก่อนเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ตอนที่ 4 แบบบรรยายเหตุการณ์ต่อกิจกรรมความสุข 5 มิติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมแยกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	12	19.67
หญิง	48	78.68
รวม	60	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่ามีผู้สูงอายุชายเข้าร่วมโครงการ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 19.67) เป็นผู้สูงอายุหญิง จำนวน 48 คน (ร้อยละ 78.68) จากจำนวนผู้เข้ารวมอบรม 60 **คน**

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมแยกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
60 – 64 ปี	32	53.33
65 – 69 ปี	24	40
70 – 74 ปี	2	3.33
75 – 79 ปี	1	1.66
80 ปีขึ้นไป	1	1.66
รวม	**60**	**100**

จากตารางที่ 2 พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมแยกตามอายุ ดังนี้ 60 – 64 ปี จำนวน 32 คน (ร้อยละ 53.33) 65 – 69 ปี จำนวน 24 คน (ร้อยละ 40) 70 - 74 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.33) 75 – 79 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.66) 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.66)

ตอนที่ 2 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายข้อและภาพรวม

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม (N = 60)

รายการ	**ระดับความพึงพอใจ**									
	มากที่สุด		**มาก**		**ปานกลาง**		**น้อย**		**น้อยที่สุด**	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1.การประชาสัมพันธ์โครงการมีความทั่วถึง	48	80.33	10	16.39	2	3.27	**0**	**0**	**0**	**0**
2.ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการมีความเหมาะสม	54	90.16	6	9.83	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**
3.สถานที่จัดมีความเหมาะสม	49	81.97	5	8.19	3	4.91	2	3.27	1	1.63
4.ความเหมาะสมของกิจกรรม	55	91.8	4	6.55	1	1.63	**0**	**0**	**0**	**0**
5.ความรู้ ความสามารถของผู้นำกิจกรรม	58	96.72	2	3.27	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**
รวม		88.2		8.85		**3.27**		**3.27**		**1.63**

จากตารางที่ 3 พบว่า ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมรูปแบบความสุข 5 มิติโดยภาพรวม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ความรู้ความสามารถของผู้นำกิจกรรม (ร้อยละ 96.72) ความเหมาะสมของกิจกรรม (ร้อยละ 91.8) ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการมีความเหมาะสม (ร้อยละ 90.16) สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม (ร้อยละ 81.97) การประชาสัมพันธ์โครงการมีความทั่วถึง (ร้อยละ 80.33)

ตารางที่ 4 **ด้านความพึงพอใจต่อกิจกรรมความสุข 5 มิติ** (N = 60)

รายการ	**ระดับความพึงพอใจ**									
	มากที่สุด		**มาก**		**ปานกลาง**		**น้อย**		**น้อยที่สุด**	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1.กิจกรรมสุขสบาย	44	73.77	15	24.59	1	1.63	**0**	**0**	**0**	**0**
2.กิจกรรมสุขสนุก	59	98.36	1	1.63	-		**0**	**0**	**0**	**0**
3.กิจกรรมสุขสว่าง	14	24.59	30	49.18	14	22.95	2	3.27	0	0
4.กิจกรรมด้านสุขสง่า	29	49.18	31	50.82	0		**0**	**0**	**0**	**0**
5.กิจกรรมด้านสุขสงบ	52	86.89	8	13.11	0		**0**	**0**	**0**	**0**
รวม		66.56		27.86		12.3		**3.27**		**0**

จากตารางที่ 4 พบว่า ความพึงพอใจต่อกิจกรรมความสุข 5 มิติ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.56 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ กิจกรรมสุขสนุก (ร้อยละ 98.36) กิจกรรมสุขสงบ (ร้อยละ 86.89) กิจกรรมสุขสบาย (ร้อยละ 73.77) กิจกรรมสุขสง่า (ร้อยละ 49.18) กิจกรรมสุขสว่าง (ร้อยละ 24.59)

ตารางที่ 5 **ด้าน**ความรู้ความเข้าใจที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม (N = 60)

รายการ	**ระดับความพึงพอใจ**									
	มากที่สุด		**มาก**		**ปานกลาง**		**น้อย**		**น้อยที่สุด**	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1.ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมตรงกับความต้องการ	52	86.89	8	13.11	0	0	0	0	0	0
2.ได้รับความรู้ใหม่ด้านกิจกรรมที่สามารถพัฒนาสุขภาพจิตของตน	55	91.8	5	8.19	0	0	0	0	0	0
3.สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม	57	95.08	3	4.91	0	0	0	0	0	0
รวม		91.26		8.74		0	**0**	**0**	**0**	**0**

จากตารางที่ 5 พบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม (ร้อยละ 95.08) ได้รับความรู้ใหม่ด้านกิจกรรมที่สามารถพัฒนาสุขภาพจิตของตน (ร้อยละ 91.8) ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมตรงกับความต้องการ (ร้อยละ 86.8)

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบระดับสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมก่อนเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ตารางที่ 6 จำนวนคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมความสุข 5 มิติ

การเข้าร่วมกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิต	ก่อนเข้าร่วม		หลังเข้าร่วม	
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.
คะแนนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	**40.51**	**2.21**	**51.81**	**2.48**

จากตารางแสดงถึงระดับค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้เข้าร่วมกิจกรรมความสุข 5 มิติ โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 40.51 คะแนน และหลังเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว ผู้เข้าร่วมมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้น เป็น 51.81 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบบรรยายเหตุการณ์ต่อกิจกรรมความสุข 5 มิติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ในการศึกษารูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตที่มีผลต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยวิจัยได้เก็บข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความรู้สึกของกิจกรรมความสุข 5 มิติที่ผู้สูงอายุมีความประทับใจและต้องการจะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ อีก ด้วยการใช้แบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบลูกโซ่ โดยใช้นามสมมติดังต่อไปนี้

ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ จันทร์
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ อังคาร
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ พุธ
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ พฤหัส
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ สุข
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ เสา
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ อาทิตย์
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ วรรณ
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ เดือน
ผู้ตอบแบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญคนที่ 1 นามสมมติ ปลี

จากการรวบรวมข้อมูลพบว่าผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขสนุกมาก เพราะผู้สูงอายุมีความต้องการในการเคลื่อนไหวและความสุขสนานผ่อนคลายความเครียด โดยนางจันทร์ ได้กล่าวถึงเหตุการณ์ที่ประทับใจว่า “การได้ร้องเพลงรำวงมันทำให้คลายความเครียด และสนุกสนาน ลืมความทุกข์ได้ไม่ต้องคิดกังวลอะไรมาก” ซึ่งใกล้เคียงกับนายอังคารที่กล่าวถึงเหตุการณ์ประทับใจว่า “ได้รำวง ได้ร้องเพลงมันสนุกดี ได้ออกกำลังกายไปในตัวด้วย ทำให้สดชื่น” นอกจากนี้นายเสาร์ ยังแสดงความประทับใจของตนเองอีกว่า “ผมชอบทำอะไรที่มีความสุข ผมมีความสุขเมื่อได้ร้องเพลง ได้รำ ได้เล่นดนตรี ได้เป่าแคน เวลาได้ทำกิจกรรมทำให้ผมไม่ต้องคิดถึงลูกหลานมาก” ข้อความดังกล่าวทั้งหมดผู้วิจัยสามารถคาดการณ์ได้ว่า กิจกรรมสุขสนุกนั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตและความสุขของผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม อย่างมาก

นอกจากนี้ผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม จะมีความสนใจในกิจกรรมสุขสนุกเป็นหลักแล้วยังมีกิจกรรมอื่นๆ อีกที่ผู้สูงอายุอยากเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ อันเนื่องจากเกิดประสบการณ์ที่น่าประทับใจแก่ตนเองเช่นกิจกรรมที่สร้างความสงบให้แก่จิตใจคือ กิจกรรมสุขสงบ โดยนางวรรณได้เล่าถึงเหตุการณ์ที่ตนเองประทับใจในการเข้าร่วมกิจกรรมว่า “ปกติเป็นคนชอบใส่บาตรทำบุญค่ะ เวลาทำแล้วรู้สึกจิตใจสบาย วันนั้นจำได้ว่าเป็นวันที่อาจารย์มาจัดกิจกรรมให้ ได้นั่งสมาธิค่ะ รู้สึกมันสงบ ข้างในลืมความกังวลต่างๆ ไปชั่วขณะหนึ่งแล้วรู้สึกสบายใจขึ้นเลย จากนั้นก็นำเอาสิ่งที่อาจารย์สอนกลับไปทำที่บ้านดูค่ะ ทำง่าย ไม่ยาก ไม่น่าเบื่อ” ในขณะเดียวกันนอกจากกิจกรรมสุขสงบจะทำให้ผู้สูงอายุคลายความกังวลและเกิดความสงบสุขภายในจิตใจแล้ว ยังเป็นส่วนช่วยให้เกิดทักษะทางสังคมและการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในชุมชนได้ ดังที่นางเดือนได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า “แต่ก่อนไปทำสมาธิที่วัดเป็นประจำเพราะว่ามันทำให้จิตใจสงบ แต่พอป่วยก็ไม่ได้ไป อยู่แต่ในบ้านจนมีวันหนึ่งได้ไปร่วมกิจกรรมกับทาง อบต. ได้เจอเพื่อนๆ ที่ไปร่วมกิจกรรมด้วยกันได้คุยกันอยู่นาน รู้สึกดีและสนุกดีมาก หายเหงา”

กิจกรรมสุขสบายก็เป็นอีกกิจกรรมที่สร้างความประทับใจให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม อีกเช่นกัน โดยนายอาทิตย์เล่าว่า “เคยเดินออกกำลังกายกับคนที่บ้านวันหยุดก็เดินไปเรื่อยๆ ก็เหนื่อยนะ แต่ได้มาทำกิจกรรมสุขสบายกับอาจารย์แล้วก็รู้สึกกระปรี้กระเปร่ามากยิ่งขึ้น รู้สึกสนุกไปกับกิจกรรมอีกด้วย เพราะไม่เคยทำมาก่อน เช่น ทำท่าโยคะ รู้สึกโปร่งดี” ซึ่งจากการบรรยายเหตุการณ์ประทับใจดังกล่าวมีลักษณะใกล้เคียงกับนางปลีที่กล่าวถึงเหตุการณ์ที่ประทับใจว่า “จำได้ว่าวันนั้นอยู่บ้านกับลูกสาว แล้วลูกสาวเค้าเปิดวิดีโอโยคะให้ดู ก็ได้ทำตามที่เขาสอนเท่าที่ทำได้ แล้วพอทำก็รู้สึกสนุก รู้สึกดี แล้วก็ยกแขนยกขาได้มากขึ้นกว่าเดิม” นอกจากนี้นายพุธได้แสดงถึงความประทับใจของตนเองอีกว่า “ผมชอบทำอะไรก็ได้ที่ขยับแขนขาเพราะเวลายกแขนขามันรู้สึกเหมือนตัวเองเป็นวัยรุ่นอยู่ กลับมาเป็นหนุ่มอีกครั้ง” จากข้อความดังกล่าวผู้วิจัยสามารถคาดการณ์ได้ว่า กิจกรรมสุขสบายมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุใน

พื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคามพร้อมทั้งมีส่วนสร้างแรงจูงใจต่อการพัฒนาศักยภาพตนเองด้วย

จากปัญหาความเครียดของผู้สูงอายุที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวันอันเป็นปัจจัยในการบั่นทอนสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ต่ำกว่าที่ควรจะเป็นและยังพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการให้บุคคลอื่นตระหนักเห็นคุณค่าของพวกเขาเช่นเดียวกันกับคนวัยอื่นๆ พร้อมทั้งการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ เช่นเดียวกันกับคนวัยอื่นๆ ในสังคม ดังเห็นได้จากการเล่าประสบการณ์ความประทับใจจากการได้ใช้เวลาว่างของนางสุข ที่ได้อธิบายความประทับใจที่ได้ปฏิบัติกิจกรรมสุขสง่าว่า “การไปช่วยคนอื่นจะส่งเสริมให้มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่นได้อย่างดีแล้วยังส่งผลช่วยให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองและจากการยอมรับของบุคคลอื่นอีกด้วย เราก็เอาสิ่งที่อาจารย์สอนนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน เช่นการทำของชำร่วยงานศพ สอดคล้องกับนายพฤหัส ที่มีความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นโดยเล่าว่า การที่อาจารย์ให้พวกเราได้ไปเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงโดยไปกับ อสม. ทำให้เรารู้สึกอิ่มเอมใจ เหมือนได้ทำบุญ รู้สึกชอบและมีความสุขทุกครั้งที่ได้ออกจากบ้านไปเยี่ยมคนอื่นๆ

นอกจากการบรรยายเหตุการณ์ที่ประทับใจในการเข้าร่วมกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตแล้วผู้วิจัยยังได้สำรวจถึงกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคามไม่ต้องการเข้าร่วมหรือชอบน้อยที่สุดโดยใช้แบบบรรยายเหตุการณ์สำคัญจากกลุ่มตัวอย่าง 10 คน พบกว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม ส่วนใหญ่ไม่ชอบกิจกรรมที่ต้องใช้ความคิด คือ กิจกรรมสุขสว่าง เพราะรู้สึกว่าทำได้ยาก ต้องจำเยอะ ทำให้เกิดความเครียด เลยไม่อยากทำอะไรแบบนี้อีก และกิจกรรมสุขสง่าที่เป็นประเภทงานประดิษฐ์ ที่ผู้สูงอายุเพศชายไม่ค่อยชอบสักเท่าไหร่ โดยนายอังคารกล่าวว่า งานประดิษฐ์ประดอยเป็นงานของผู้หญิง ผู้ชายมักไม่ค่อยชอบงานละเอียด รู้สึกว่ามันยาก อยากดูมากกว่า ถ้าให้ร้องรำทำเพลงจะชอบ เลยรู้สึกไม่อยากทำ

จากแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญที่ผู้วัยเก็บจากกลุ่มตัวอย่างแสดงว่าอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในพื้นที่ ต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม เกิดจากการมีความชอบที่แตกต่างกันทำเห็นคุณค่าในตนเองน้อยในบางกิจกรรม ซึ่งแท้จริงแล้วทุกๆ กิจกรรมสามารถทำให้ผู้สูงอายุสร้างประโยชน์ต่อตนเองและสังคมได้ อย่างไรก็ตามเพื่อทำให้ผู้สูงอายุไม่เครียดและกังวลเกินไปจากการเข้าร่วมกิจกรรม ทางผู้จัดกิจกรรมจึงต้องประยุกต์หลอมหลอมกิจกรรมบางอย่างเข้าด้วยกันอย่างไม่แบ่งแยก เพื่อให้ผู้กิจกรรมไม่รู้ตัวว่ากำลังทำกิจกรรมที่ตัวเองไม่ชอบอยู่ ไม่ดูถูกตนเองและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้นก็จะส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

โดยแบบบันทึกเหตุการณ์สำคัญพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการในการเข้าร่วมกิจกรรมสุขสนุกไปพร้อมๆ กับกิจกรรมอื่นๆ หรือกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ต่างๆ ที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัย ซึ่งส่งผลให้เกิดคุณค่าในตนเอง จากความต้องการเช่นนี้ ทางบุคลากรในพื้นที่สามารถก่อตั้งเป็น

โรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อมีกิจกรรมให้ต่อเนื่องได้ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนเอง ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ลดความเครียดและปัญหาสุขภาพจิต ก่อให้เกิดทัศนะคติที่ดีต่อชีวิตได้

ข้อเสนอแนะ

1.ผลการวิจัยทำให้ทราบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตที่มีผลต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ทำให้มีค่าสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำรูปแบบกิจกรรมที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ และสนับสนุนกิจกรรมตามความต้องการของผู้สูงอายุตามความถนัด ไปจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งกายและใจให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป

2.องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหรือผู้รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมเข้ารับการอบรมกิจกรรมด้านต่างๆ เพิ่มเติม เช่นหลักสูตรการเป็นผู้นำกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ หลักสูตรเกี่ยวกับจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุ เพื่ออำนวยประโยชน์ในการจัดและดำเนินกิจกรรมผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัยสามารถนำรูปแบบกิจกรรมความสุข 5 มิติของกรมสุขภาพจิตไปเป็นตัวอย่างในการดำเนินการจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุประจำตำบลได้

ภาคผนวก

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการและคณะ

1.นายต่อศักดิ์ กาญจนทรัพย์สิน	อาจารย์คณะครุศาสตร์	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
2.นายพุทธา นามขุน	ผอ.กองสวัสดิการสังคม	อบต.โพธิ์ชัย อ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม
3.น.ส.ฐาปณี บูชา	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
4.น.ส.กมลทิพย์ ทรัพย์อุดม	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
5.น.ส.นิชนันท์ เทพบาล	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
6.น.ส.ดวงจันทร์ แสนอ่อน	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
7.น.ส.พนิดา วาลมูลตรี	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
8.น.ส.วิปรัศนี วินทไชย	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
9.น.ส.ดลฤดี กล้าหาญ	นักศึกษาผู้ช่วยวิจัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

รายชื่อกรรมการในพื้นที่วิจัย

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่
1	นายสมร เบ้าสิงห์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๑	หมู่ที่ ๑ บ้านเหล่าก้างปลา
2	นายพิบูลย์ สิมชาติ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๒	หมู่ที่ ๒ บ้านหนองแวง
3	นายลุน เนตะชาติ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๓	หมู่ที่ ๓ บ้านหนองสระพัง
4	นายลอง โพธิจักร์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๔	หมู่ที่ ๔ บ้านโพธิ์ชัย
5	นายเหลือง อินทวงศ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๕	หมู่ที่ ๕ บ้านโพธิ์ชัย
6	นายคาน พิมพ์วิชัย	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๖	หมู่ที่ ๖ บ้านแก่นเท่า
7	นายแสง โยตำแย	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๗	หมู่ที่ ๗ บ้านตำแย
8	นายบุญเคน ทองจันทร์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๘	หมู่ที่ ๘ บ้านตำแยน้อย
9	นายบุญเลิศ ลาอ่อน	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๙	หมู่ที่ ๙ บ้านสระแก้ว
10	นายไพบูล อินทร	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๑๐	หมู่ที่ ๑๐ บ้านโพธิ์ทอง
11	นายสมร บรรเทา	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๑๑	หมู่ที่ ๑๑ บ้านตำแยนคร
12	นายมา ทุ่มขันธ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ ๑๒	หมู่ที่ ๑๒ บ้านเหล่านาดี
13	นางกาญจนา ปัญญาสิทธิ์	เลขานุการนายก	องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย
14	นางสาวจิรวดี สืบสุนทร	รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย	องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย
15	นางอุไร เปรมนาค	หัวหน้าสำนักงานปลัด	องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย
16	นายพุทธา นามขุน	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม	องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ชัย
17	นางอาภรณ์รัตน์ เนาวะดี	หัวหน้าสถานีอนามัย	สถานีอนามัยตำบลโพธิ์ชัย

ภาพกิจกรรม

ภาพที่ 1 กิจกรรม สุขสบาย

ให้ผู้สูงอายุออกมาฝึกการออกกำลังกายในท่าประจำวันของตนเอง 1 รอบ จากนั้นให้เพื่อนร่วมออกกำลังกาย ในท่าประจำวันเกิดตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ วิทยากรบอกกับผู้สูงอายุถึงประโยชน์ว่านอกจากจะได้ในเรื่องความแข็งแรงแล้ว การจำท่าต่างๆได้ จะเป็นการฝึกสมอง กระตุ้นความจำที่ดีด้วย นอกจากนี้การออกมาฝึกหน้าชั้นก็ยังช่วยให้กล้าแสดงออกและทำให้รู้สึกภาคภูมิใจประเภทหนึ่งในเชิงจิตวิทยา

ภาพที่ 2 กิจกรรมสุขสนุก

ให้ผู้สูงอายุผลัดกันเล่าถึงกิจกรมที่ตนเองทำแล้วเกิดความสุข สนุกสนานที่บ้านยามว่าง เป็นการฝึกทักษะการสื่อสารให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งวิทยากรต้องสอดแทรกเทคนิคการฟังให้กับผู้สูงอายุท่านอื่นๆทราบด้วย พร้อมทั้งกระตุ้นให้เกิดการสื่อที่ดีว่าต้องกระชับ เอาเนื้อหารสาระและวิธีการเล่นไม่ให้คนเบื่อ คือ อย่าเล่าหมดให้คนอื่นสงสัยแล้วตั้งคำถามจะช่วยให้การฟังน่าสนใจมากขึ้น และอย่าเล่าเรื่องอย่านาน วิทยากรต้องกำหนดให้คนเล่นเรื่องส่วนใหญ่ไม่เกิน 5 นาที ต่อคน จบกิจกรรมนี้นอกจกจะได้ทักษะเพื่อพัฒนาตนเองแล้วยังได้ความภาคภูมิใจในตนเองด้วย

ภาพที่ 3 กิจกรรม สุขสว่าง

ให้ฟื้นความจำเรื่องการฝึกการบริหารสมองด้วยการเคลื่อนไหวสลับข้างสิ่งที่ได้จากการฝึกกิจกรรมนี้นอกจากฝึกความจำแล้วยังได้ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ความคล่องแคล่ว และการผ่อนคล้ายกล้ามเนื้อจากการนวดอีกด้วย

ภาพที่ 4 กิจกรรม สุขสง่า

ทำกิจกรรมกลุ่มสะท้อนแล้วต่อด้วยการตั้งประเด็นให้ผู้สูงอายุผู้ถึงผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง / วางแผนการช่วยเหลือ และไปเยี่ยมเยียนในสัปดาห์ถัดไป กินกรรมสุขสง่าเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านดี และฝึกจิตนการตลอดจนสร้างทักษะในการวางแผน สร้างโอกาสในการช่วยเหลือชุมชน สุดท้ายจะส่งเสริม ความภาคภูมิใจ และสะท้อนภาพความมีคุณค่าในตนเอง

ภาพที่ 5 กิจกรรม สุขสงบ

การฝึกสตินอกจากจะทำให้เข้าใจตนเองแล้วยังช่วยในเรื่องการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และได้ความสงบสุขทางใจอย่างไรก็ตามวิทยากรสามารถมาประยุกต์วิธีการฝึกสติได้ตามที่ตนเองถนัด

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **รายงานการวิจัยการพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่.** ขอนแก่น: โรงพิมพ์พระธรรมขันต์. (2555).

คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด

ธราธร ดวงแก้ว และ หิรัญญา เดชอุดม. 2550. พฤติกรรม สุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และคณะเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

ธีรประภา ทองวิเศษและคณะ. (2558). **การพัฒนารูปแบบกิจกรรมภายใต้ตัวแบบกระบวนการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ.** วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่ : 9 ฉบับพิเศษ เลขหน้า : 219 -233.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2557. [ออนไลน์]2558 [อ้างเมื่อ18 มกราคม 2559]. จาก: http://www.thaigri.org/

ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ และคณะ. (2555). **ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ.** J Nurs Sci Vol 30 No 2 April - June 2012 ;30(2) : 35-45.

ศรีวรรณ ปัญติ. (2551). คู่มือการปฏิบัติการ การตรวจสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุ. [ออนไลน์] 2551 [อ้างเมื่อ 10 มกราคม 2559].จากhttp://www.npmhomeperson.dsdw.go.th/

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). **ภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่และภาพรวมปี 2554 ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2555**. สืบค้นเมื่อ 22 ตุลาคม2559 จาก http://www.nesdb.go.th/

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, กุลวนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ, ราณี พรมานะรังกุล. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก100 ตัวชี้วัดและ26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่; 2540.

อภิชัย มงคล, วัชนีหัตถพนม, ภัสรา เชษฐ์โชติศักดิ์, วรรณประภา ชลอกุล, ละเอียด ปัญโญใหญ่, สุจริต สุวรรณชีพ. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย(ระดับบุคคล). ว.สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย2544; 46 (3): 209-25.

อัมพร เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา วณิชรมณีย์, พรรณี ภาณุวัฒน์สุข. คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: บี ยอนด์ พับลิสชิ่ง; 2555.

Choompoonoot Kabkumba and Somporn Rungreangkulkij. (2014). Socail support factor and depression in elderly: The difference between women and men. **Journal of Nursing Science and Health.** 37(2), 71-81.

Corrente JE, Machado AB. (2010). **Quality of life assessment of an elderly population of a resort in the state of São Paulo: application of the Flanagan`s scale.** Rev. APS, Juiz de Fora. 13(2):156-63.

Diener, E., & Oishi, S. (2004). Are Scandinavians happier than Asians?: Issues in comparing nations on subjective well-being. In F. Columbus (Ed.), **Asian economic and political issues**. (Vol. 10, pp. 1–25). Hauppauge, NY: Nova Science.

Dhramchareon W. The effects of internal and external factors on happiness in elderly [Master Thesis in Applied Statistics] Bangkok: National Institute of Development Administration; 2012.

Josefsson T, Larsman P, Broberg A, Lundh LG. Self-reported mindfulness mediates the relation between meditation experience and psychological wellbeing. Mindfulness 2011; 2: 49–58.

Keng S, Smoski JJ, Robins CJ. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. Clinical Psychology Review 2011; 31: 1041–56. World Health Organization. Ageing [online]2016[cited 2017Feb 8]. Availablefrom:http://www.who.int/topics/ageing/en/