

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย
Elderly health promotion social group in elderly school Kosumphisai
Sub-district Municipality.

(Received: July 24 ,2020 ; Accepted: September 7,2020)

นางสุวิมล แสงเรือง และคณะ หน่วยงาน PCU โรงพยาบาลโกสุมพิสัย
Suwimol sangrueng and others PCU Kosumphisai Hospital.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม (participatory Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เก็บข้อมูลจากแบบบันทึกสภาวะสุขภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า 1)ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 8 คน (ร้อยละ 20) ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่เกิน 180 mg% ร้อยละ 100 ไม่พบมีภาวะแทรกซ้อนของโรค 2) ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 12 คน (ร้อยละ 30) ควบคุมความดันโลหิตได้ไม่เกิน 140/90 mmHg ร้อยละ 83.3 (10 คน) ไม่พบมีภาวะแทรกซ้อนของโรค 3) มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อจำนวน 40 คน (ร้อยละ100) พบอาการปวดลดลง ร้อยละ 92 4) มีภาวะหลงลืมคะแนน MMSE ในกลุ่มเสี่ยง 5 คน (ร้อยละ 12.5) มีคะแนน MMSE เพิ่มขึ้นเป็นปกติ ร้อยละ 100 5)ผู้สูงอายุยังคงสภาพเดิม (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 100

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ABSTRACT

This research was participatory action research aimed to encourage the elderly to have knowledge and understanding in taking care of themselves both physically and mentally. Feel self-worth, live in a happy society. And created participation of network partners and communities in the care of the elderly. Sample size were elderly and stakeholder in elderly school Kosumphisai Sub-district Municipality. Data were collected by health record and analyzed by descriptive statistic.

The study results showed that 1) 8 elderly diabetes patients (20%), sugar level control not more than 180 mg%, 100% did not have complications. 2) 12 elderly hypertension patients (30%) can control their hypertension not more than 140/90 mmHg, 83.3% (10 people) have no complications. 3) Have myalgia Orthopedic, 40 (100%), experienced a 92% reduction in pain. 4) There was a forgetfulness of the MMSE score among five people (12.5 percent), having a normal increase in MMSE score of 100 %. 5) elderly remain the same. (Social group) 100 %.

Keyword : Elderly health promotion

บทนำ

จากปรากฏการณ์ใหม่ในศตวรรษที่ 21 ของประเทศไทย คือการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จากคาดว่าปี 2573 จะมีประชากรวัยสูงอายุมากถึง 17.7 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วน 1 ต่อ 4 ของประชากรทั้งหมด และข้อมูลปัจจุบัน พบว่าแนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสร้อยละ 10.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) อายุยิ่งสูงยิ่งเกิดความเสื่อมถอยของร่างกาย โดยพบว่าผู้สูงอายุเกินครึ่ง (ร้อยละ 57.7) มีปัญหาการมองเห็น การได้ยิน การหกล้ม การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง จากปัญหาดังกล่าวทำให้มีค่าใช้จ่ายสูงในการดูแลรักษา ส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้างทั้งทางด้านเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต ต่อทั้งผู้สูงอายุ ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ซึ่งอำเภอโกสุมพิสัย ปัจจุบันเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในปี 2558 มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 16,370 คน คิดเป็นร้อยละ 14.23 ของประชากรทั้งหมด สำหรับใน เขตเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ปี 2558 มีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึง ร้อยละ 17.8 ของประชากรทั้งหมด และจากการคัดกรองสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ พบมีปัญหาที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในระดับประเทศ เช่น ปัญหาโรคเรื้อรัง หัวใจและหลอดเลือด ปัญหาทางด้านจิตใจ และความถดถอยของสภาพสมอง เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวถือเป็นความท้าทายที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องร่วมกันจัดการ ให้มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ บูรณาการเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 คือ การดูแลแบบองค์รวม การประสานการดูแล การเสริมพลังชุมชน การเข้าถึงระบบบริการ การบริการแบบผสมผสาน และการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป้าหมายที่สำคัญคือผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเปลี่ยนภาระในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นพลังในการพัฒนาชุมชนตนเองได้ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2553)

จากการประชาคมปัญหาทางด้านสุขภาพ ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลโกสุมพิสัยร่วมกับเทศบาลตำบลโกสุมพิสัยและประชาชน 10 หมู่บ้านในเขตพื้นที่ เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ปี 2558 พบว่าปัญหาทางด้านสุขภาพที่ประชาชนต้องการแก้ไขในลำดับต้น ๆ ของทุกหมู่บ้าน คือ ปัญหาด้านผู้สูงอายุ ซึ่งจากข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ในปี พ.ศ. 2558 โดย จนท. PCU โดยใช้เครื่องมือในการคัดกรองคือ แบบคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของกรมอนามัย และแบบคัดกรอง Geriatric Syndrome ของกรมการแพทย์ พบว่าในจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย 1,485 คน เป็นกลุ่มติดสังคม (ADL = 12-๒0 คะแนน) 1,364 คน คิดเป็น ร้อยละ 91.85 เป็นกลุ่มพึ่งพิงติดบ้านและกลุ่มติดเตียง (ADL 0-๑๑ คะแนน) 121 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.14 และในจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด พบว่า มีโรคประจำตัว เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 13.43 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 14.29 มีภาวะปวดกล้ามเนื้อหลัง เอว รวมทั้งปวดกระดูกและข้อ มากถึงร้อยละ 80 ส่วนทางด้านสมอง พบ มีภาวะหลงลืม มากถึงร้อยละ 50 ซึ่งจากการสะท้อนข้อมูลดังกล่าวให้กับคนในชุมชนและหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้เกิดแนวคิดร่วมกันว่า การดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ต้องใช้แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอแบบบูรณาการ เกี่ยวข้องกัน 3 ประเด็น ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงเรียนผู้สูงอายุ และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่ง ทั้ง 3 ประเด็นนี้ จะส่งผลต่อสุขภาพ ความเป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุได้(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559)

การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) เป็นนโยบายที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว เนื่องจากเป็นนโยบายที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับ

การดูแลครอบคลุมทั้งในกลุ่มที่มีสุขภาพแข็งแรงให้สามารถคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีได้ยาวนานที่สุด และผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม มีความสุขและอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (ติดบ้าน, ติดเตียง) ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านกลไกกองทุนตำบล มีกลไกหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบ Long Term Care ในชุมชน คือ ศูนย์พัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ โดยมีคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) เป็นกลไกในการบริหารจัดการ มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมจากกรมอนามัย เป็นผู้จัดการระบบ (Care Manager : CM) และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver : CG) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชั่วโมงของกรมอนามัยเป็นผู้ติดตามดูแลที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ตาม Care plan ที่ CM จัดทำให้ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้เพิ่มขึ้น โดยเป้าประสงค์การดูแลระยะยาว คือ การฟื้นฟูความสามารถของสมรรถนะ (Functional Ability) มากกว่าเพียงแค่การช่วยเหลือพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างเดียว บริการต้องมีความ หลากหลายและจัดโดยภาคส่วนต่างๆ โดยการบูรณาการของบริการด้านสังคมและด้านสุขภาพทั้งใน แนวราบและแนวตั้งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อ คุณภาพการบริการ LTC ได้ แต่สำหรับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม โดยเฉพาะโดยเฉพาะ ในอำเภอโกสุมพิสัย ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน ซึ่งในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า และมีศักยภาพ ควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคม และส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุ พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันและควบคุมการเจ็บป่วย มีสุขภาพแข็งแรง

ให้สามารถคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีได้ยาวนานที่สุด รวมทั้งเพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่ม เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่ง ดี ๆ นำไปถ่ายทอดสู่คนรุ่นหลังได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข (สำนักสถิติแห่งชาติ ,2558)

แต่จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน เป็นที่น่าวิตก เนื่องจากสภาพครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต จากที่มีคนหลายรุ่นอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ขาดผู้ดูแล และอาจเกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย ผู้สูงอายุขาดพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองทั้งในด้านสุขภาพหรือในด้านอื่น ๆ การส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน จึงเป็นการจัดบริการที่สำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ซึ่งรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเกิดจากการร่วมมือของภาคีเครือข่าย ที่เห็นได้ชัดเจน คือ โรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุ มีรูปแบบและกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการ ของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ ไร้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิต ที่จำเป็น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน โดยอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า “ผู้สูงอายุมีคุณค่า และมีศักยภาพ ควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้

สังคม และส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุโดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สารการเรียนรู้จะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตปัจจุบัน เพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่ม ในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน” (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

ดังนั้น เพื่อเป็นการวางรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้มีความรู้ในการดูแลตนเอง อยู่อย่างมีความสุข มีชีวิตยืนยาว ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุของโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จึงได้เสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง โดยประสานทุกภาคส่วน ให้มีส่วนร่วม “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสร้าง” และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การจัดการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุ มีความสุข เกิดทักษะในการดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเกิดการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลโกสุมพิสัยขึ้น ในวันที่ 29 พฤษภาคม 2558 ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย

วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
2. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข
3. ส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้สูงอายุสู่รุ่นลูกหลาน
4. เสริมสร้างอาชีพให้ผู้สูงอายุมีรายได้สามารถดูแลตนเองได้
5. ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม (participatory Action Research) ข อ ง

ครอบครัว ชุมชน และภาคีสุขภาพ. โดยเน้นการปฏิบัติการ (action orientation) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ และการประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ในเขตเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย และทีมที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ใช้สถิติร้อยละ ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นการวางแผน

1.1 ประชุมคณะกรรมการ

ดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาลโกสุมพิสัย เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ชมรมผู้สูงอายุ และผู้วิจัย ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย

1.2 ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยดำเนินการศึกษาดูงาน 2 พื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช จังหวัดชลบุรี และอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 กำหนดวิสัยทัศน์ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระดับตำบล และประกาศนโยบาย

ดำเนินการ ทำสัญญา MOU ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน

2. ขั้นการปฏิบัติการ

2.1 จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ

เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม และคัดเลือกสถานที่ คือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ซึ่งได้รับการสนับสนุนสถานที่ในชุมชนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

2.2 ขับเคลื่อนดำเนินงาน

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

2.3 คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดย จนท. PCU โรงพยาบาลโกสุมพิสัย ซึ่งใช้เครื่องมือในการคัดกรองคือ แบบคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของกรมอนามัย และแบบคัดกรอง Geriatric Syndrome ของกรมการแพทย์

2.4 ดำเนินการรับสมัครนักเรียน รุ่นแรกจากชมรมผู้สูงอายุ ที่เป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 40 คน ตามความสมัครใจ

2.5 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนและทีมครูที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบรายวิชาซึ่ง โครงสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบล ประกอบด้วย

2.5.1 ผู้อำนวยการโรงเรียน คือผู้อำนวยการโรงพยาบาลโกสุมพิสัย

2.5.2 ครูผู้สอน วิชาภูมิปัญญาท้องถิ่นและการฝึกอาชีพ คือ นักเรียนผู้สูงอายุที่เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน วิชาเทคโนโลยี คือ ทีมสหวิชาชีพ ครูจากศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนและอาสาสมัคร Care giver วิชาส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพองค์รวม คือทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลโกสุมพิสัย

2.6 กำหนดระยะเวลาเรียนเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันศุกร์แรกของเดือน รวมเป็นระยะเวลา 10 เดือน ซึ่งมีการกำหนดวิชาเรียนประกอบด้วย

2.6.1 วิชาส่งเสริมวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ ดนตรีพื้นบ้าน กลอนเชิง หมอลำคำสอย

2.6.2 วิชาการส่งเสริมการประกอบอาชีพ ได้แก่ การทำดอกไม้จันทน์ ดอกไม้ประดิษฐ์ การทำขนมหากเบ็ง

2.6.3 วิชาส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงตามวัย ความรู้เรื่องโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ความรู้เรื่องกิจกรรมสร้างความสุข ๕ มิติในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ การใช้ยาและสมุนไพร วิชาป้องกันตนเองและสุขภาพ และการดูแลฟันในผู้สูงอายุ

โดยเน้นการฝึกปฏิบัติของนักเรียน เพื่อเป้าหมาย “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า และกินข้าวอร่อย”

2.6.4 วิชาเทคโนโลยีการเรียนรู้ ได้แก่ การใช้สื่อโทรศัพท์ Facebook Email Line

ซึ่งระหว่างการเรียนก่อนดำเนินการเรียน การสอน ทุกครั้งจะมีการกิจกรรมสร้างสมาธิ ฝึกจิตใจ เช่น สวดมนต์ ออกกำลังกายเต้นบาสโลว์ กิจกรรมนันทนาการ เพื่อป้องกันตนเองเสื่อม เป็นต้น

3. ขั้นตอนการสังเกตการณ์ สังเกตจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง และทีมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและความร่วมมือ ตลอดระยะเวลาจนถึงสิ้นสุดปิดโรงเรียน

4. ขั้นตอนประเมินผล

4.1 ประเมินผลลัพธ์ ทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าโรงเรียน

4.2 ประเมินจากผลกระทบต่อบุคคล หน่วยงานและภาคที่เกี่ยวข้อง

4.3 ประเมินจากความพึงพอใจของนักเรียน และทีมคณะทำงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา
จากการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เกิดผลลัพธ์ขึ้น 4 ส่วน ได้แก่

1. ผลต่อนักเรียนผู้สูงอายุ (จำนวน 40 คน)

1.1 เป็นโรคเบาหวาน 8 คน (ร้อยละ 20) ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่เกิน 180 mg% ร้อยละ 100 ไม่พบมีภาวะแทรกซ้อนของโรค

1.2 เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30) ควบคุมความดันโลหิตได้ไม่เกิน 140/90 mmHg ร้อยละ 83.3 (10 คน) ไม่พบมีภาวะแทรกซ้อนของโรค

1.3 มีภาวะปวดกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อจำนวน 40 คน (ร้อยละ 100) พบอาการปวดลดลง ร้อยละ 92

1.4 มีภาวะหลงลืม คะแนน MMSE ในกลุ่มเสี่ยง 5 คน (ร้อยละ 12.5) มีคะแนน MMSE เพิ่มขึ้นเป็นปกติ ร้อยละ 100

1.5 ผู้สูงอายุยังคงสภาพเดิม (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 100

1.6 ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้การดูแลสุขภาพไปดูแลคนอื่นได้ ในโครงการดอกคำควนเข้มแข็งสู่ชุมชนสุขภาพดี โดยนักเรียนผู้สูงอายุรวมกลุ่มออกไปเยี่ยมบ้านและให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงร่วมกันกับ Care giver หมอครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิด ชมรมออกกำลังกาย ยืด ลีลาศ อังกะลุง แอโรบิก ชมรมหล่อ สวย 3 วัยใส่ใจสุขภาพ ชมรมดอกไม้ประดิษฐ์

1.7 ผู้สูงอายุมิรายได้เสริม จากผลการเรียนเรื่องอาชีพทำให้เกิดกลุ่มทำดอกไม้ประดิษฐ์ กลุ่มทำดอกไม้จันทน์จำหน่ายผลผลิตดอกไม้ประดิษฐ์ ดอกไม้จันทน์ มีรายได้แบ่งปันกันได้

1.8 ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจมีเพลงประจำรุ่น แต่งโดยนักเรียนผู้สูงอายุ คือเพลงดอกคำควน และเพลงตุ้มโฮมฮัก มีคำขวัญของนักเรียน คือ “ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย สุขภาพดี ๘๕ ปี ยิ่งแข็งแรง” มีนวัตกรรมเด่นชื่อ “ดอกคำควนเข้มแข็งสู่ชุมชนสุขภาพดี” และมีเครือข่ายและเพื่อน จากที่มีหน่วยงานอื่นมาศึกษาดูงาน เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดท่าแกม จังหวัดพิษณุโลก แลกเปลี่ยนกับโรงเรียนสูงอายุอื่น ๆ ในจังหวัด เช่น โรงเรียนสูงอายุเทศบาลตำบลนาคูน รวมทั้งนักเรียนสูงอายุรุ่นพี่ ได้เป็นครูสอนรุ่นน้อง เป็นวิทยากรให้กับโรงเรียนสูงอายุ อื่น ๆ ในตำบลใกล้เคียง

2. ผลต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม

2.1 เกิดเครือข่าย

เกิดระบบการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่

2.1.1 CUP โกสุมพิสัย

ประกอบด้วย โรงพยาบาลโกสุมพิสัย สาธารณะ สุขอำเภอโกสุมพิสัย PCU โรงพยาบาลโกสุมพิสัย มีบทบาทหน้าที่ จัดสรรงบประมาณ ประสานงาน สร้างความร่วมมือ และวางรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2.1.2 ชมรมผู้สูงอายุ

มีบทบาทหน้าที่ สนับสนุนความคิดและเข้าร่วมกิจกรรม

2.1.3 ภาศึเครือข่ายได้แก่

เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม มีบทบาทหน้าที่ สนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งสร้างความร่วมมือและจัดสรรงบประมาณสนับสนุน มีองค์กรเอกชนภายนอกคือบริษัทสินทรัพย์ให้ ความสำคัญและสนับสนุนเครื่องอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น เครื่องปรับอากาศ เครื่องเสียง ประจำศูนย์ และเครื่องมือทางการแพทย์ในการดูแลผู้สูงอายุ

2.2 เกิดครูต้นแบบ (ครู ก.)

นักเรียนผู้สูงอายุรุ่นแรกได้เป็นครูสอนนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุรุ่นต่อ ๆ มา และโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลอื่น ๆ ในอำเภอ

3. กลไกทางสังคม

3.1 นักเรียนรุ่นแรกเข้าไปร่วม

เป็นคณะกรรมการสภาวัฒนธรรมทั้งในระดับตำบลและระดับอำเภอ

3.2 เป็นต้นแบบการดำเนินงาน

โรงเรียนผู้สูงอายุของทุกตำบลในอำเภอโกสุมพิสัย และประเด็นงานด้านผู้สูงอายุ ปัจจุบันถูกกำหนดเป็นประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ของคนอำเภอโกสุมพิสัยมีนายอำเภอโกสุมพิสัยเป็นประธาน

4. หน่วยงาน/ผู้บริหาร

ผู้บริหารเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุมากขึ้น เกิดระบบการบริหารงานในโรงเรียนที่มีคณะกรรมการดำเนินงานมาจากทั้ง ๓ ส่วน ให้มีบทบาทหน้าที่

สรุปผล ทบทวนการดำเนินงาน จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่าย กำหนดวิสัยทัศน์ ประกาศนโยบาย ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ และสรุปประเมินผล ส่วนโรงเรียนผู้สูงอายุมีบทบาทหน้าที่ ดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนตามหลักสูตร เน้นไปที่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ส่งเสริมวัฒนธรรม การฝึกอาชีพ การส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ โดยมีผู้ศึกษาวิจัย เป็นผู้ประสานหลักของกิจกรรมในโรงเรียน

5. การประเมินผลความพึงพอใจ

5.1 นักเรียนผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจในกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและกิจกรรมต่อเนื่องหลังจบการศึกษา ในระดับพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 96.5

5.2 ครูผู้สอน คณะกรรมการดำเนินงาน หน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้อง มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 92.2

อภิปรายผล

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ผู้วิจัยมีประเด็นอภิปรายดังนี้

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย เป็นขบวนการที่เกิดจากปัญหาด้านผู้สูงอายุที่ชุมชนตระหนักและให้ความสำคัญสืบเนื่องจากระบบการคืนข้อมูลด้านผู้สูงอายุของจนท.สาธารณสุขที่รับผิดชอบพื้นที่ ให้ชุมชนรับรู้ถึงสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบัน และแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากวัยที่มีความเสื่อมและการถดถอยของร่างกาย ซึ่งหากผู้สูงอายุครอบครัว และชุมชน รวมทั้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องไม่ตระหนัก และให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม อาจส่งผลต่อสุขภาพ การเจ็บป่วย และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลายเป็นภาระให้กับครอบครัวและชุมชนได้ ซึ่งจากแนวคิดร่วมกันของทุกภาคส่วน ผู้วิจัยจึงได้เสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ และ ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เริ่มจาก ขบวนการ ประชาคมคนในชุมชน (คณะ แพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ,2561) ให้เห็นปัญหาร่วมกัน ทำให้เกิดพันธะสัญญา (MOU) เป็นลายลักษณ์อักษร และ ขั้นตอนการทำงานอย่างเป็นระบบ มีผู้รับผิดชอบ ชัดเจน และมีวัตถุประสงค์ร่วมกันชัดเจน คือ ผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลโกสุมพิสัยต้องมีความรู้ มีทักษะ ในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันและควบคุมการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้ มีความสุข มีชีวิตยืนยาว และอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี มีเครือข่าย และช่วยสังคมได้ตามอัตภาพ ขบวนการเรียนการสอน มีการกำหนดหลักสูตรที่ผสมผสานองค์ความรู้สมัยใหม่ ร่วมกับ ภูมิปัญญาของชุมชน ทำให้นักเรียนผู้สูงอายุมีความสุข เกิดการเรียนรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติและบอกต่อได้(วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ และ ยศ วัชระคุปต์ ,2560) เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพผู้สูงอายุที่สามารถวัดผลได้ชัดเจน เช่นค่าระดับน้ำตาลในเลือด หรือค่าระดับความดันโลหิต เป็นต้น ในระหว่างการเรียนการสอนได้เกิดนวัตกรรมดี ๆ แลกเปลี่ยนกันตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับ ซึ่งจากการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุที่พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ประโยชน์ตอบตัวชี้วัดของหน่วยงานได้ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จึงได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโกสุมพิสัย ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบัน เป็นรุ่นที่ 5 และมีนักเรียนสนใจเข้าเรียนมากถึง 570 คน ซึ่งแนวโน้มน่าจะมีการดำเนินการต่อเนื่องและยั่งยืน เนื่องจากทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และประกอบกับนโยบายด้านผู้สูงอายุกำลังเป็นนโยบายเร่งด่วนในระดับประเทศ ที่รัฐจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยหลายกระทรวงร่วมมือกัน และที่สำคัญนักเรียนผู้สูงอายุส่วนหนึ่ง เป็นผู้มีความรู้และความน่าเชื่อถือทาง

สังคมเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ถือเป็น Key success ที่สำคัญยิ่งที่ทำให้ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุบรรลุลวัตถุประสงค์ มีความต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์แท้จริงกับผู้สูงอายุได้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ,2558)

ข้อเสนอแนะ

1. การขยายผลการดำเนินงานรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่อื่นที่สนใจสามารถนำไปประยุกต์ภายใต้บริบทของคนในชุมชนนั้น ๆ ได้ แต่ควรมิตัดวัตถุประสงค์ ที่ชัดเจน ตามนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และเกิดผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ โดยแต่ละแห่งอาจมีวิธีการที่แตกต่างกันได้

2. ทางนโยบาย ในโรงเรียนเทศบาลตำบล โกสุ่มพิสัย มีนวัตกรรมดี ๆ เกิดขึ้นหลายอย่าง และมีประโยชน์กับผู้สูงอายุและชุมชน ผู้รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุของโรงพยาบาลควรจัดให้มีการรวบรวมนวัตกรรม ไปเผยแพร่ให้กับพื้นที่อื่น ๆ ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อการพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นไป

เอกสารอ้างอิง

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ 2553

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2559

สำนักสถิติแห่งชาติ รายงานสถิติรายปีประเทศไทย 2558 .กรุงเทพมหานคร สหมิตรปรีณตั้งพัลลิวัง; 2558
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558 กรุงเทพมหานคร:

อมรินทร์พริ้นตังแอนพัลลิวัง;2558

กรมกิจการผู้สูงอายุ คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559

วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ และ ยศ วัชระคุปต์ . ระบบประกันการดูแลระยะยาว: ระบบที่เหมาะสมกับประเทศไทย พ.ศ.2560

ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (Long-term care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2561