บทความวิจัย

กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

The process for enhancing holistic health with the participation of the elderly people in Pang Pao Community, Khi Lek Sub-district Mae Taeng District, Chiang Mai Province

ธีรวัฒน์ กุณาอิ่น นครินทร์ คำดี สถาพร คำแก้ว ศิริลักษณ์ จันทเขต และ ชุติกาญจน์ งานปรีชาธร

Theerawat Kunain, Nakarin Khamdee, Sathaphon Khamkaew, Sirilak Chanthakhet and Chutikan Nganpreechatorn

นักวิชาการอิสระ

Independent Scholar

วันที่รับบทความ : วันที่ 31 สิงหาคม 2566

วันที่ส่งบทความที่แก้ไข : วันที่ 2 ตุลาคม 2566

วันที่ตอบรับบทความเพื่อตีพิมพ์ : วันที่ 28 พฤศจิกายน 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในเขตชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวคิดการรักษาสุขภาพแบบองค์รวม เป็นพื้นฐานในการศึกษา กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป รวมทั้งหมด 165 คน โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายบรรยาย และสรุปข้อมูลที่เก็บรวบรวมในลักษณะของการแจกแจงความถี่ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ศูนย์กลาง และการวัดการกระจายข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 (SD = 0.66) ในด้านของการรับผลประโยชน์ในสวัสดิการต่าง ๆ จากภาครัฐ อาทิ เบี้ยยังชีพ และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในป่าชุมชน อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยังขาดความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจและการประเมินผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพ ในขณะที่ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 (SD = 0.50) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงศักยภาพอันเป็นจุดแข็งจากปัจจัยภายในของปัจเจกบุคคลและชุมชนได้เป็นอย่างดี ในทางกลับกัน ปัจจัยด้านองค์กรยังมีข้อจำกัดด้านการจัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (SD = 0.54) โดยเป็นผลมาจากการทำงานอดิเรกและการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันภายในชุมชน สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมโยงและสัมพันธอันดีระหว่างกัน ทั้งนี้ จึงควรมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแบบองค์รวมโดยหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าสู่แผนยุทธศาสตร์ระดับท้องถิ่น เพื่อยกระดับความสำคัญสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ: การเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม การมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

This research is the qualitative research with the objectives to study the enhancing holistic health process with the participation of the elderly including related factors as suggested guidelines for the holistic health process with the participation of the elderly in Pang Pao community, Khi Lek subdistrict, Mae Tang district, Chiang Mai province. By using the concepts of public participation, elderly people, the elderly enhancement and holistic health treatment as the basis for the study. The target group for the study was the elderly group aged 60 years and above, totaling 165 people, with a questionnaire as the research tool and descriptive statistical data is used for data analysis explanation, describe or summarize the collected data in terms of frequency distribution, central tendency measurement and data distribution measurement.

The research results found that the participatory process for enhancing the holistic health of the elderly in Pang Pao community was at a moderate level. The average score was 3.03 (SD = 0.66) in terms of benefits obtained from government welfare such as elderly living allowance and the community forest resources utilization. However, the elderly still lacked continuity in their participation in decision-making and evaluation toward health promotion. While factors affecting the holistic health promotion of the elderly were at a high level. The mean value was 3.45 (SD = 0.50), indicating potential which was a strength from the internal factors of individuals and communities as well. On the other hand, organizational factors still had limitations in budget allocation to promote various activities and approaches to promoting holistic health with participation of the elderly in the Pang Pao community. Overall, it was at a high level. The mean value was 3.58 (SD = 0.54), which was a result of doing hobbies and various activities together within the community. It reflected the connection and good relationship between each other. Therefore, there should be a strategy to promote the health of the elderly holistically by government agencies and various related agencies into local strategic plans to raise the importance of health of the elderly in the community to ensure continuity and sustainability.

KEYWORDS: the holistic health enhancement, participation, the elderly

บทนำ

ปัจจุบันจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไปของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชากรไทยเข้าสู่ภาวะ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging society) ปี พ.ศ. 2560 อัตราส่วนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.1 หรือ 11.3 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 67.6 ล้านคน ประกอบด้วยผู้สูงอายุหญิง จำนวน 6.23 ล้านคน ร้อยละ 51.1 และผู้สูงอายุชาย จำนวน 5.08 ล้านคน ร้อยละ 44.9 จากการคาดการณ์ของสถาบันประชากรและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคาดการณ์ตรงกันว่า ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะกลายเป็น “Supper aged society”

จากสัดส่วนประชากรที่เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน ประเทศไทยเป็นประเทศอันดับสองในอาเซียนที่มีอัตราส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในกลุ่มประเทศ (Association of South East Asian Nations (ASEAN) รองจากสิงคโปร์ (อ้างถึงใน กรวรรณ ยอดไม้, 2562)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2565 แบ่งตามช่วงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุ ปี 2565	**คิดเป็นสัดส่วนของประชากร**	**ชาย**	**หญิง**	
12,116,199	18.3%	5,339,610	6,776,589	
ช่วงอายุ	**จำนวนผู้สูงอายุ (คน)**	**ร้อยละ**	**ชาย (คน)**	**หญิง (คน)**
60-69 ปี	6,8433,00	56.5	3,123,517	3,719,783
70-79 ปี	3,522,778	29.1	1,533,624	1,989,136
80 ปีขึ้นไป	1,750,121	14.4	682,451	1,067,670

ที่มา: ระบบสถิติทางการทะเบียน (2565, อ้างถึงใน Marketeer Team, 2565: ออนไลน์) จาก https://marketeeronline.com

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยจะมีจำนวนมากขึ้นและกลายเป็นกลุ่มคนที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในอนาคต หากผู้สูงอายุประสบกับปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยเรื้อรังตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลทำให้มีค่าใช้จ่ายในการดูแลและปัญหาการขาดคนดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วย ดังนั้น การจะให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพจะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุและยืดเวลาของการเข้าสู่ภาวะทุพพลภาพออกไป ซึ่งการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนับว่าเป็นภารกิจที่สำคัญสำหรับครอบครัวและสังคม (เกสร สำเภาทอง, 2556 อ้างถึงใน ศรัณรัตน์ ระหา และคณะ, 2556)

การเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) ให้กับผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีอยู่ตลอดเวลา ตามที่ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2551, อ้างถึงใน สมลักษณ์ กอกุลจันทร์, 2558) กล่าวว่า องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 5 ประการ คือ มิติทางกาย (Physical dimension) มิติทางใจ (Psychological dimension) มิติทางสังคม (Social dimension) มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) และมิติทางอารมณ์ (Emotional dimension) ที่อยู่บนพื้นฐานการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยมิติสุขภาพองค์รวมทั้ง 5 มิติ ซึ่งถือเป็นสุขภาวะที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน โดยสุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญที่บูรณาการความเป็นองค์รวมของ กาย จิต อารมณ์ และสังคมของบุคคลและชุมชนให้สอดประสานเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จิตวิญญาณเป็นสิ่งสำคัญของสุขภาพที่จะยึดกุมสุขภาวะในมิติอื่นให้ปรับตัวประสานกันอย่างครอบคลุมและครบถ้วนทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน หากขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์จะมุ่งพบความสุขที่แท้จริง ขาดความสมบูรณ์ในตนเอง มีความรู้สึกบกพร่องหากมีความพร้อมถึงสิ่งอันมีคุณค่าสูงสุดก็จะมีความสุขหรือสุขภาวะที่ดีได้แม้ว่าจะบกพร่องทางกาย

อย่างไรก็ตาม การหาแนวทางเสริมสร้างสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุให้เกิดความเป็นองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรมต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ประชาชนในพื้นที่ ภาคีเครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ดังที่ปาริชาติ วลัยเสถียร (2543, อ้างถึงใน กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์ และคณะ, 2555) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา สามารถแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision – making) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ทั้งนี้ กระบวนการมีส่วนร่วมดังกล่าวจะประสบความสำเร็จได้ด้วยการอาศัย 3 ปัจจัยสำคัญอันประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านชุมชน และปัจจัยด้านองค์การ (สิริพัฒน์ ลาภจิตร, 2550, อ้างถึงใน สมบัติ นามบุรี, 2562)

ชุมชนปางเปา ตั้งอยู่ในพื้นที่ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ประมาณ 33 กิโลเมตร มีประชากรทั้งหมด 323 ครัวเรือน จำนวน 743 คน (รวมประชากรแฝง) และมีผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 185 คน (แผนพัฒนาท้องถิ่นห้าปี พ.ศ. 2566 - 2570 เทศบาลจอมแจ้ง (ขี้เหล็กเดิม), 2566, น.3) นับว่าเป็นอีกหนึ่งชุมชนในตำบลขี้เหล็กที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนปางเปาส่วนใหญ่จะหาของป่าเป็นอาหารและประกอบอาชีพเกษตรกรรมเพื่อเลี้ยงชีพ

โดยป่าชุมชนปางเปาเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญของชาวบ้านซึ่งมีเนื้อที่กว่า 870 ไร่ และเส้นทางภายนอกชุมชนปางเปายังเชื่อมต่อกับโลตัสสาขาแม่แตงและตลาดแม่มาลัยซึ่งมีลักษณะเป็นสังคมเมือง แสดงให้เห็นถึงรูปแบบการดำรงชีวิตของชาวบ้านปางเปาท่ามกลางการอาศัยแหล่งอาหารจากธรรมชาติและจากสังคมในเมือง จากการสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (แผนพัฒนาท้องถิ่นห้าปี พ.ศ. 2566-2570 เทศบาลจอมแจ้ง (ขี้เหล็กเดิม), 2566, น.8) ประจำปี พ.ศ. 2559 ในตำบลขี้เหล็กทั้งหมด จำนวน 1,082 ราย ปรากฏว่าผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดถึง 484 คน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน 115 คน และน้อยสุด คือ โรคเลือดจาง โรคลมชัก นอกจากนี้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ยังส่ง ผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทยอย่างรุนแรงจนเกิดผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งต้องเฝ้าระวังและให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เพราะในกลุ่มผู้สูงอายุจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงและมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากที่สุด

ด้วยเหตุดังกล่าวหากผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาขาดการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและถูกปล่อยให้ดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่เข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) ก็จะเป็นอุปสรรคในการพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง ดังนั้น การแสวงหาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ร่วมกับประชาชนในพื้นที่ ภาคีเครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในระดับท้องถิ่นจึงมีความสำคัญ เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย รวมถึงสนับสนุนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ตามหมุดหมายที่ 4 โดยไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564)

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาหาคำตอบเกี่ยวกับกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ใช้ตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แม้ว่าจะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แต่เนื่องจากลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุที่ไม่เอื้อต่อการทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงใช้วิธีการอ่านข้อคำถามจากแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุ รวมถึงการอธิบายขยายความข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้องที่สุด และได้ประสานงานร่วมกับกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนปางเปา แจกแบบสอบถามแก่ผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงได้ และกำหนดหน้าที่ให้สมาชิกทีมวิจัยซึ่งเป็นคนในหมู่บ้านปางเปาช่วยเก็บข้อมูลเพิ่มเติม โดยเป็นอีกลักษณะหนึ่งของการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาคำตอบในการเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในเขตชุมชนปางเปา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ บนพื้นฐานแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวคิดการรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนปางเปา หมู่ที่ 8 ตำบลขี้เหล็ก รวมทั้งสิ้น 185 คน โดยศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 ถึงเดือนมีนาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งหมด 185 คน (กลุ่มองค์กรบ้านปางเปา, 2565) โดยจำแนกตามเพศได้ดังตาราง คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถให้ข้อมูลได้เท่านั้น เนื่องจากลักษณะทางกายภาพซึ่งไม่เอื้อต่อการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 165 คน

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านปางเปา ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป

ชื่อหมู่บ้าน	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
บ้านปางเปา	89	96	185

ที่มา: (กลุ่มองค์กรบ้านปางเปา, 2565)

เครื่องมือในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้กำหนดให้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จะแบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนปางเปา ตอนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนปางเปา ตอนที่ 4 แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมให้กับผู้สูงอายุชุมชนปางเปา และตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น

การสร้างแบบสอบถาม เริ่มต้นจากศึกษารายละเอียดแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากตำรา เอกสาร วารสาร สิ่งตีพิมพ์ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสังเคราะห์กำหนดกรอบแนวคิด และนำไปสร้างเครื่องมือแบบสอบถามภายใต้ขอบข่ายของการดำเนินงานวิจัย เมื่อแล้วเสร็จจึงนำไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรผู้สูงอายุบ้านป่ารวก ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้มาปรับปรุงเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป Excel และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

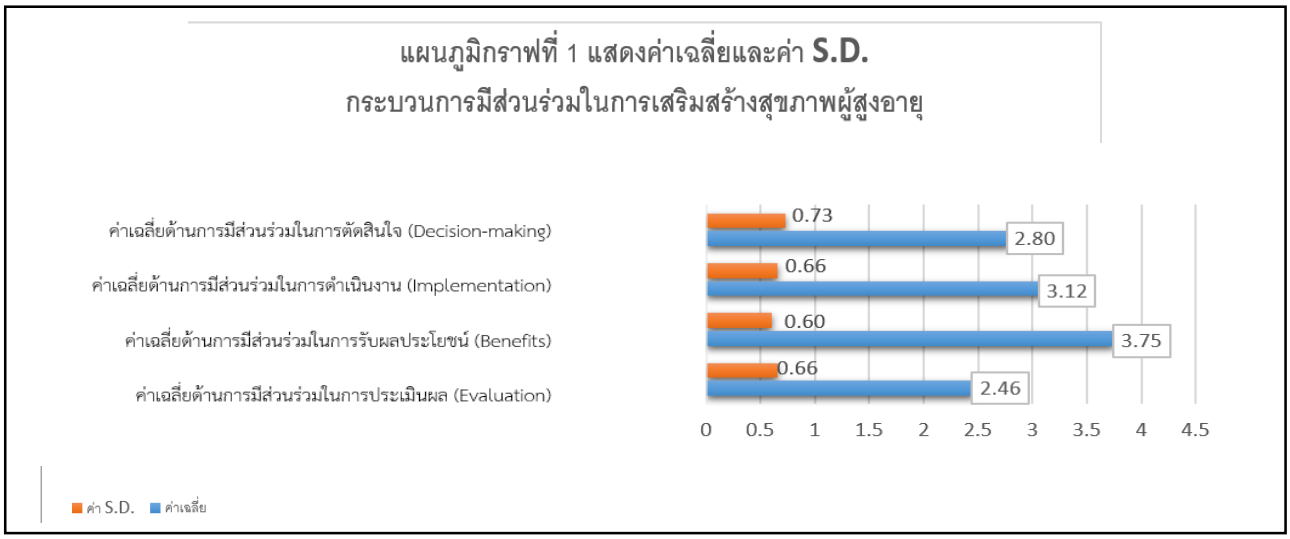
ผลการวิจัย

1. กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 165 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศชาย มีช่วงอายุระหว่าง 60 - 69 ปี สถานภาพคู่สมรส มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ที่ระดับประถมศึกษา (ป.4, ป.6 และ ป.7) และประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,001 - 8,000 บาทความเพียงพอของรายได้ของผู้สูงอายุไม่เพียงพอกับการใช้จ่ายในชีวิตประจำวันแต่ไม่มีหนี้สิน ลักษณะการอยู่อาศัยในครัวเรือนของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตร / ธิดา และมีผู้ดูแลซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นลูก / หลาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โดยโรคที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ โรคเบาหวาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย

สำหรับกระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 (SD = 0.66) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 โดยการมีส่วนร่วมจากการได้รับสวัสดิการผู้สูงอายุจากหน่วยงานภาครัฐในด้านต่าง ๆ ได้แก่

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.69 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 โดยการมีส่วนร่วมปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์/คนใกล้ชิดในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.07 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision – Making) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 โดยการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.53 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 โดยการมีส่วนร่วมประเมินผลสุขภาพของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.65



แผนภูมิที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ



ภาพที่ 1 ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา
เข้าร่วมประชุมประจำเดือน



ภาพที่ 2 ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา
เข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

จากกระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนปางเปามาจากการที่ผู้สูงอายุได้รับปัจจัยพื้นฐานด้านสวัสดิการจากภาครัฐ อาทิ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อนำไปใช้จ่ายตามอัธยาศัย กรณีเจ็บป่วยผู้สูงอายุจะเข้าไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือคนใกล้ชิดเป็นอย่างดี และได้มีส่วนร่วมเข้าประชุมประจำเดือนของหมู่บ้านปางเปาในการตัดสินใจเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดจนการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชาวบ้าน อาทิ กิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา รวมถึงการที่ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการประเมินผลสุขภาพของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 (SD = 0.50) จำแนกตามประเด็นการพิจารณา พบว่า ด้านปัจจัยด้านชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 โดยป่าชุมชนปางเปาเป็นแหล่งอาหารหลักในการใช้ประโยชน์เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.15 ด้านปัจจัยด้านบุคคล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 โดยการเลือกรับประทานอาหารตามท้องถิ่นหรือผลิตขึ้นเองไม่ได้พึ่งพาอาหารจากภายนอก อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.97 และด้านปัจจัยด้านองค์กร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 โดยเจ้าหน้าที่หน่วยงานของเทศบาลจอมแจ้ง (ขี้เหล็กเดิม) แสดงความโปร่งใสในการปฏิบัติงานบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.80



ภาพที่ 3 เขตป่าชุมชนปางเปาซึ่งเป็นแหล่งอาหารหลักของชุมชนและได้รับการอนุรักษ์จากกรมป่าไม้
ที่มา: สรวิศ รังแก้ว 10 ธันวาคม 2565



ภาพที่ 4 กลุ่ม ชรบ. ในชุมชนปางเปา ซึ่งทำหน้าที่คอยประสานงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่า S.D. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	แปลผล
1. ปัจจัยด้านบุคคล	3.28	0.57	ปานกลาง
2. ปัจจัยด้านชุมชน	3.89	0.47	มาก
3. ปัจจัยด้านองค์กร	3.19	0.48	ปานกลาง
รวม	**3.45**	**0.50**	**มาก**

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุมาจากทรัพยากรป่าชุมชนปางเปา ซึ่งเป็นแหล่งอาหารหลักและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของชาวบ้านในชุมชนปางเปา โดยผู้สูงอายุมีการเลือกใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติจากป่าชุมชนหรือตามท้องถิ่นมาประกอบอาหารเอง อีกทั้งผู้สูงอายุต่างพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่หน่วยงานเทศบาลจอมแจ้ง (ขี้เหล็กเดิม) ที่แสดงความโปร่งใสในการดำเนินงาน ตลอดจนทุกองคาพยพในชุมชนปางเปาในการสร้างความร่วมมือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งล้วนมาจากความเข้มแข็งที่มาจากภายในชุมชน

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

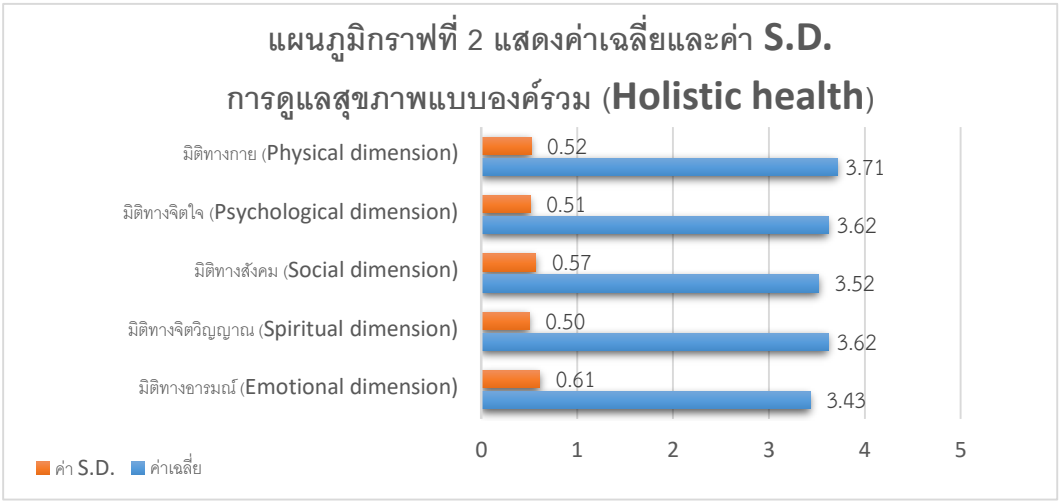
แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (SD = 0.54) จำแนกตามประเด็นการพิจารณาพบว่า ด้านมิติทางกาย (Physical dimension) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากวับ 3.71 โดยการดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 8-10 แก้วต่อวัน ช่วยปรับสมดุลในร่างกายให้มีสุขภาพดี อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.86 ด้านมิติทางจิตใจ (Psychological dimension) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 โดยการทำงานอดิเรก เช่น การสวดมนต์ อ่านหนังสือช่วยลดอารมณ์ตึงเครียด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.99 ด้านมิติทางสังคม (Social dimension) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 โดยการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับคนในชุมชนซึ่งเป็นการสร้างโอกาสเชื่อมโยงสัมพันธไมตรีต่อกัน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.89 ด้านมิติทางจิตวิญญาณ(Spiritual dimension) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 โดยความเลื่อมใสศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำหมู่บ้าน เช่น ผีเจ้าบ้าน ผีปู่ย่า ช่วยให้เกิดความหวัง อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.94 และด้านมิติทางอารมณ์ (Emotional dimension) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยกับ 3.43 โดยการมีอารมณ์ขันพอสมควรและไม่เครียดเกินไปช่วยปรับสมดุลอารมณ์ของตนเองให้คงที่ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.86



ภาพที่ 5 ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพประจำตำบลขี้เหล็ก



ภาพที่ 6 ผู้สูงอายุชุมชนปางเปาเข้าร่วมกิจกรรมวันมาฆบูชาร่วมกับชุมชนใกล้เคียง



แผนภูมิที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health)

จากแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา เบื้องต้นมาจากผู้สูงอายุในชุมชนมีการดูแลสุขภาพกายเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการบริโภคน้ำและอาหารที่สะอาดเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีการทำงานอดิเรก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมสวดมนต์และมีความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์โดยนำมาใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวเพื่อเป็นการยกระดับจิตใจ สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองในการปรับตัวสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีในสังคม อาทิ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชุมชนเพื่อสร้างโอกาสเชื่อมโยงสัมพันธไมตรีซึ่งกันละกัน ดังกล่าวมานี้สามารถนำไปสู่การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง

การอภิปรายผล

1. กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์จากสวัสดิการของภาครัฐในด้านต่าง ๆ อาทิ เบี้ยยังชีพ การเข้าไปใช้ประโยชน์ทรัพยากรจากป่าชุมชนปางเปา และการเข้าร่วมกิจกรรมตามประเพณีของหมู่บ้าน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดและเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา สอดคล้องตามทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุประเด็นความต้องการผู้สูงอายุของ มูลนิธิวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2551, อ้างถึงในเยาวลักษณ์ วงศ์ระภารัตน์, 2554) ด้านความต้องการทางเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการทางร่างกายและจิตใจ อย่างไรก็ตาม ประเด็นดังกล่าวซึ่งยังขาดความต่อเนื่องในกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุยังขาดการชักชวนชาวบ้านที่อายุไล่เลี่ยกันเข้าร่วมกิจกรรม หรือรับหน้าที่จัดกิจกรรมต่าง ๆ ตามประเพณีของหมู่บ้าน และการตัดสินใจร่วมเสนอปัญหาความต้องการสุขภาพ รวมถึงยังขาดการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งยังไม่เป็นไปตามแนวทางกระบวนการมีส่วนร่วมของ ปาริชาติ วลัยเสถียร (2543, อ้างถึงใน กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์ และคณะ, 2555) เพราะไม่ประสบผลสำเร็จตั้งแต่ขั้นเบื้องต้นในด้านการที่ผู้สูงอายุและชาวบ้านในชุมชนปางเปา ยังขาดการตัดสินใจที่สามารถเชื่อมโยงประสานงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ เพื่อเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในขั้นที่สูงขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 (SD = 0.66) และมีแนวโน้มไปทางน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกษแก้ว เสียงเพราะ และคณะ (2561) ศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม ให้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทของจังหวัดพะเยา จากการศึกษาหลังเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุมีระดับคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากข้อค้นพบในงานวิจัยของ นภัค นิธิวชิรธร (2562) ศึกษาเรื่อง การประเมินผลระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม เขตสุขภาพที่ 9 ผลวิจัยพบว่า การประเมินด้านบริบทและการประเมินด้านกระบวนการ มีการพัฒนาแผนการปฏิบัติงาน โดยการสร้างความร่วมมือของคณะทำงานและการมีส่วนร่วมของภาคีหลักที่เกี่ยวข้องในการให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และติดสังคม อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปายังคงต้องได้รับการยกระดับความต่อเนื่องในการตัดสินใจเสริมสร้างสุขภาพของตนเอง และการติดตามประเมินผลในกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ระดับชุมชน และระดับองค์กร เพื่อสามารถเป็นตัวชี้วัดถึงความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปามีความพร้อมและให้ความร่วมมือในการรับบริการสุขภาพจากกลุ่มอาสาสมัครในชุมชน และเลือกรับประทานอาหารตามท้องถิ่น โดยไม่พึ่งอาหารจากภายนอก สอดคล้องกับแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของ คิดณรงค์ โคตรทอง (2564) กล่าวว่า การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ และบทบาทองค์กรด้านสุขภาพในชุมชนที่จะต้องเคลื่อนไปในทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นไปในเชิงรุกมากขึ้น เช่น มีการคัดกรองสุขภาพ ให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพโดยให้บริการในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะป่าชุมชนปางเปาและสภาพแวดล้อมที่มีความอุดมสมบูรณ์อันเป็นจุดแข็งของชุมชนมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้ง เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเทศบาลแสดงความโปร่งใสในการปฏิบัติหน้าที่บริการสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง สอดคล้องกับงานวิจัยของพระธรรมนูญ เพชรเลิศ (2561) ศึกษาถึงการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุแบบบูรณาการในจังหวัดบุรีรัมย์ จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ คือ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเหมาะสม ระบบบริการสาธารณสุขเชิงรุกการส่งเสริมจากองค์กรภาครัฐ และปัจจัยความช่วยเหลือจากชุมชน จากภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 สอดคล้องกับข้อสรุปของ สิริพัฒน์ ลาภจิตร (2550, อ้างถึงใน สมบัติ นามบุรี, 2562) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจมีส่วนร่วมของประชาชนในการสนับสนุนการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งได้ข้อสรุปประเด็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านชุมชน และปัจจัยด้านองค์การ ทั้งนี้ ตัวชี้วัดในประเด็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ปรากฏถึง 2 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านชุมชน ซึ่งสะท้อนถึงศักยภาพอันเป็นจุดแข็งจากภายในของปัจเจกบุคคลและชุมชนที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่ต้องได้รับการยกระดับให้เหมาะสมต่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา คือ ปัจจัยด้านองค์กร โดยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 เพราะยังมีข้อจำกัดด้านการจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ทั่วถึง โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาบางส่วนยังขาดการเข้าถึงการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ อาทิ สื่อวิดีโอการบริหารสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ แตกต่างจากงานวิจัยของ เกวลี เครือจักร และสุนทรี สุรัตน์ (2558) ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาสังคมและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย จากการศึกษาชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่จัน มีตำแหน่งยุทธศาสตร์การทำงานในเชิงรุก โดยใช้ปัจจัยภายนอกที่เป็นโอกาสสร้างกิจกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายภาคประชาสังคม โดยมีความเหมาะสม สอดคล้อง และเพียงพอต่อการดำเนินงานมากที่สุด

3. แนวทางการทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม 5 ด้าน ตามข้อเสนอของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2551, อ้างถึงใน สมลักษณ์ กอกุลจันทร์, 2558) 1) ด้านมิติทางกาย โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดเป็นประจำ เพราะช่วยปรับสมดุลในร่างกายของตนเอง 2) ด้านมิติทางจิตใจ ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมสวดมนต์เป็นประจำ ทำจิตใจแจ่มใส และมองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ 3) ด้านมิติทางสังคม ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับคนในชุมชนอยู่เสมอ อาทิ กิจกรรมประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง ประเพณีบวชป่า งานส่งเสริมกีฬาประจำตำบลขี้เหล็ก 4) มิติทางจิตวิญญาณ โดยผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาส่วนใหญ่ต่างมีความเลื่อมใสศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำหมู่บ้านปางเปา และการนำเครื่องรางมาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และ 5) มิติทางอารมณ์ โดยผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาส่วนใหญ่ต่างเป็นผู้มีอารมณ์ขันพอสมควรและไม่เครียดกับสิ่งต่าง ๆ ที่มากระตุ้นและส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของตนเอง ถือได้ว่าผู้สูงอายุในชุมชนปางเปามีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง เพราะสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีและลดความวิตกกังวลต่อสิ่งรุมเร้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดารารัตน์ จำเกิด และคณะ (2555) ได้ศึกษาถึง แนวทางการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษา พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และผู้สูงอายุต้องการให้การสนับสนุนด้านอารมณ์มากที่สุด โดยความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.642$) จากภาพรวมของแนวทางการทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 สอดคล้องกับงานวิจัยของพระธรรมนูญ เพชรเลิศ (2561) ได้ศึกษาการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุแบบบูรณาการในจังหวัดบุรีรัมย์ จากการศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมจากองค์กรภาครัฐ ความช่วยเหลือจากชุมชน และได้รับการส่งเสริมจากครอบครัวที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ สำหรับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุชุมชนปางเปา ที่ได้ค้นพบทั้ง 5 มิติ ล้วนเป็นประโยชน์ต่อการยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ เพราะการมีสุขภาพที่ดีต้องเริ่มจากการรักษาสภาพจิตใจให้เข้มแข็งสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ ส่งผลต่อสภาพจิตวิญญาณของตนเองที่สามารถลดภาวะความเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับองค์ประกอบสุขภาพแบบองค์รวมของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2551, อ้างถึงใน สมลักษณ์ กอกุลจันทร์, 2558) กล่าวว่า มิติของสุขภาพองค์รวมทั้ง 5 มิติ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันโดยสุขภาวะทางจิตวิญญาณจะเป็นมิติที่สำคัญในการบูรณาการความเป็นองค์รวมของกาย จิต อารมณ์ และสังคมของบุคคลและชุมชน ดังนั้น แนวทางที่สามารถเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาให้เกิดความเป็นรูปธรรม ควรมาจากปัจจัยภายในอันเป็นจุดแข็งของปัจเจกบุคคล รวมถึงกลุ่มองค์กรต่าง ๆ และ

ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน และการได้รับความร่วมมือจากปัจจัยภายนอกของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานเกี่ยวข้องจะต้องให้การสนับสนุนกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ให้เกิดความต่อเนื่อง และควรนำเทคโนโลยีสารสนเทศ อาทิ สื่อวิดีโอการบริหารสุขภาพ เข้ามาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน เพื่อสามารถตอบสนองความจำเป็นพื้นฐาน ตลอดจนสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ และการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อความต้องการของชุมชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยอาศัยผลวิจัยนี้เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบกิจกรรม หรือโครงการที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องต่อบริบทของชุมชนปางเปา

2. องค์การบริหารส่วนตำบลขี้เหล็กสามารถนำไปสู่การจัดทำกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปาแบบองค์รวม เพื่อยกระดับความสำคัญของผู้สูงอายุในชุมชนให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

3. องค์การบริหารส่วนตำบลขี้เหล็กสามารถสร้างความตระหนักต่อกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนปางเปาในการยกระดับช่องทางเปิดรับความคิดเห็นของประชาชน โดยเปิดโอกาสให้ชาวบ้านและผู้สูงอายุในชุมชนปางเปามีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพผ่านที่ประชุมประจำเดือนมากยิ่งขึ้น และสามารถเข้าถึงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกลุ่มองค์กรเครือข่ายในชุมชนปางเปา และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพราะฉะนั้น ในการทำวิจัยครั้งต่อไปต้องยกระดับงานวิจัยให้อยู่ในรูปแบบของ “การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม” เพื่อใช้เป็นกลยุทธ์ในการยกระดับผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมร่วมกับผู้วิจัย โดยนำผลการวิจัยในครั้งนี้เข้าสู่กระบวนการจัดการความรู้ในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชนปางเปา โดยอาศัยความร่วมมือจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอกชุมชน และให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้สูงอายุให้เกิดความเป็นองค์รวมได้อย่างเป็นรูปธรรมและเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายขอบเขตพื้นที่ในการศึกษา เพื่อยกระดับการศึกษาประชากรและกำหนดกลุ่มตัวอย่างให้มีความหลากหลาย และเป็นประโยชน์ในการยกระดับงานวิจัยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในงานวิชาการและการจัดการที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ตลอดจนการรับผิดชอบต่อสังคม

เอกสารอ้างอิง

กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์, จิราพร วรวงศ์, สกาวรัตน์ ไกรจันทร์, ผดุงศิษย์ ชำนาญบริรักษ์, พนิดา โยวะผุด,ธีรภัทร นวลแก้ว, พัชรี แวงวรรณ, มนทกานต์ อันสีแก้ว, ณฐพร คำศิริรักษ์, เศวนา ครุนันท์, รัตนา เสนาหนอก, อรุณรัตม์ แสนบุญรัตน์, ขวัญเรือน แก้วเฮ้า, ฐานิตา ศรพสวรรณ, ปราณี แข็งแรง, สุพจน์ ภูแก้ว, ประคอง แซ่โค้ว, ศศิมา ปักโคสัง, อรพันธุ์ แสนศักดิ์,.....สังคม คำอินทร์. (2555). *โครงการวิจัยการสร้างพื้นที่ต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่เมือง ชุมชนสามัคคี ตำบลตลาดอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เกวลี เครือจักร, และ สุนทรี สุรัตน์. (2558). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาสังคมและชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. *วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 3*(2), 161-171.

เกษแก้ว เสียงเพราะ, นิศารัตน์ อุตตะมะ, ประกาศิต ทอนช่วย, และ สายฝน ผุดผ่อง. (2561). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทของจังหวัดพะเยา. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 48*(2), 113-123.

กรวรรณ ยอดไม้. (2562). *ประสิทธิผลโปรแกรมเครือข่ายครอบครัวต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คิดณรงค์ โคตรทอง. (2564). *การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้านยางเทิง ตำบลไร่น้อย อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ดารารัตน์ จำเกิด, กานต์ชัญญา แก้วแดง, รัชนียา เนติรัตน์, สุพรรณี พิมสุวรรณ, ฉลาด เต ชะ, มณฑาทิพย์ งามเจริญ,กัญจนี กลิ่นพันธ์, ณัฐวัชฑ์ ผ่องเกษม, อทิตยา ใจเตี้ย, สามารถ ใจเตี้ย, สุวัฒน์ ขำสุข, บุญศรี ชิณศิริ, อาวุธ ยิ้มสาระ, วิริยา ไชยมาตร์, และ พิมุกข์พงค์ พลับพลาทอง. (2555). *โครงการ "แนวทางการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่"* (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เทศบาลตำบลจอมแจ้ง. (2566). *แผนพัฒนาท้องถิ่นห้าปี พ.ศ. 2566 - 2570 ของเทศบาลตำบลจอมแจ้ง ตำบลขี้เหล็ก อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่.* เชียงใหม่: เทศบาลตำบลจอมแจ้ง.

นภัค นิธิวชิรธร. (2562). การประเมินระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม เขตสุขภาพที่ 9. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 13*(31), 105-118.

พระธรรมนูญ เพชรเลิศ, ภักดี โพธิ์สิงห์, และ ยุภาพร ยุภาศ. (2562). การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุแบบบูรณาการในจังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการจัดการและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 6*(1), 1-26.

เยาวลักษณ์ วงศ์ประภารัตน์. (2554). *โครงการการศึกษาระบบเสริมสร้างสุขภาวะสู่แนวทางการพัฒนาของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านสันทรายหลวง อ. สันทราย จ. เชียงใหม่*. (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศรัณรัตน์ ระหา, คำภีระ แสนกุง, อมร สุวรรณนิมิตร, ชนกพร ศรีประสาน, มลิวัลย์ โคตรโสภา, นำพล วงค์เชียงยืน, เย็นจิต อุทัยดา, ถนอม ชัยสุวรรณ, เพ็ญศรี โคตรโสภา, และ รักคณาวงษ์เดช. (2556). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเสริมสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง บ้านสร้างแก้ว ตำบลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). *(ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศไทยสู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”.* กรุงเทพ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สมบัติ นามบุรี. (2562). ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์. *วารสารวิจัยวิชาการ, 2*(1), 183-196.

สมลักษณ์ กอกุลจันทร์ (2558). *ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูเด็กที่มีภาวะบกพร่องด้านการเรียน* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Marketeer Team. (2565). *สถิติผู้สูงอายุไทยปี 65 จำนวนผู้สูงวัยเพิ่มต่อเนื่อง แต่อัตราการเกิดต่ำ.* สืบค้นจาก https://marketeeronline.com