

1. ชื่อผลงาน “การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว”

2. ชื่อผู้จัดทำ

นางผจงรักษ์ กุญแก้ว, นางสาวพรพรรณ ธรรมศิลป์, นายกิตติชัย ใจดีบ

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ร่วมกับหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ภายใต้การสนับสนุนของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. ที่มาของงานวิจัย

ในสังคมโลกปัจจุบันกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ภาวะประชากรสูงอายุเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศ ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ และในปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด เมื่อประชากรสูงอายุมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565) เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะเกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุปัจจัย ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นผลทำให้ความเสื่อมถอยของร่างกายเพิ่มมากขึ้น จนอาจนำไปสู่สภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันหรือชะลอความเสื่อมในวัยสูงอายุจึงถือเป็นเรื่องท้าทายในปัจจุบัน

หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพต้องตื่นตัวและเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดูแลตนเองตามสภาพของร่างกาย จิตใจ และสังคม ภายใต้การดำเนินชีวิตในบริบทนั้น สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วมและโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่กล่าวว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและป้องกันการเสื่อมของสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วย และเพิ่มระดับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย โดยเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างจากวัยอื่นๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถชะลอความเสื่อมสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนั้นต้องมีความสัมพันธ์กับสภาพการดำรงชีวิต (living condition) ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง (นวรรตน์ ไชวมภู และคณะ, 2562)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการจัดกิจกรรม

ส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
3. เพื่อหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีพหุระยะ (Multi - Phase mixed method research) เป็นการผสมผสานแนวทางการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีเชิงปริมาณและคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐานคือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

6. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการวิจัย ดังนี้ 1) ทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) 2) แนวคิดสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) ทฤษฎีนั้นนทานการ 4) ทฤษฎีการทำกิจกรรมของมนุษย์ 5) แนวคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking)

7. วิธีการดำเนินงานวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีพหุระยะ (Multi - Phase mixed method research) เป็นการผสมผสานแนวทางการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

เป็นการสำรวจความต้องการโดยใช้แบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม ประชากรคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณจำนวน 105 คน กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพจำนวน 5 คน เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อายุ 60 ปีขึ้นไปเข้ามารับการตรวจรักษาที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์และศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อหาความต้องการ คือ แบบสอบถามความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้ ศึกษาเอกสาร หนังสือ ตำรา

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหาความต้องการ (Need Assessment) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาสังเคราะห์ วิเคราะห์ เพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC นำแบบสอบถามที่ได้รับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ทดลองใช้แบบสอบถาม (Try out) กับกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach Method) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.815

การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแนวคำถามสนทนากลุ่มในการเก็บข้อมูลความต้องการ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งนี้ได้นำผลจากการศึกษาความต้องการกิจกรรมที่ได้จากระยะที่ 1 โดยนำองค์ประกอบของสิ่งที่ศึกษานำมาพัฒนาโปรแกรม

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพไปทดลองใช้ เพื่อหาประสิทธิผลของโปรแกรม โดยการประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มติดสังคมสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 42 คน

เครื่องมือที่ใช้คือแบบประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสม ซึ่งเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการทดลองใช้โปรแกรมกับผู้สูงอายุที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลโดยแบบประเมินและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อปรับปรุงโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนในการวิจัย



8. ผลการดำเนินงาน

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ศึกษาความต้องการโดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการศึกษาจากการนำกรอบกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking Framework) โดยเริ่มจาก 1) การเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย (Empathize) คือการรับรู้และทำความเข้าใจกลุ่มผู้สูงอายุที่เราจะออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะให้ 2) การตั้งกรอบปัญหา (Define) การตั้งปัญหาว่าโปรแกรมที่เราตั้งใจจะทำออกมานั้นเพื่อตอบโจทย์และช่วยส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในด้านใด 3) การระดมความคิด (Ideate) การศึกษาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ รวมถึงการระดมความคิดเห็น

จากผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อปัจจัยความต้องการของผู้สูงอายุได้ 4) การพัฒนาต้นแบบ (Prototype) คือการนำความคิดและผลจากการศึกษาข้อมูล มาพัฒนาเป็นโปรแกรมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะนำมาทดลองใช้งานก่อนนำไปใช้จริง และ 5) การทดสอบ (Test) นำต้นแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทดลองใช้กับผู้สูงอายุ เพื่อประเมินความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์และหาแนวทางปรับปรุงเพื่อนำไปใช้จริงในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว คณะแพทยศาสตร์ หรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุอื่นๆ ที่สนใจ และทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด 4P (Marketing Mix) เพื่อออกแบบและพัฒนาการศึกษาความต้องการให้ตอบโจทย์กับผู้สูงอายุ

การศึกษาพฤติกรรมและความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพระดับมากที่สุด ร้อยละ 54.3 สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมนั้นพบว่าส่วนใหญ่ต้องการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ร้อยละ 79.0 รองลงมาเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น ร้อยละ 75.2 การเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย เกมกีฬาและการละเล่นมากที่สุด ร้อยละ 41.9 รองลงมาเคยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 18.1 ด้านค่าใช้จ่ายพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 46.7 รองลงมาเสียค่าใช้จ่ายเป็นรายครั้ง ร้อยละ 21.0 สำหรับการตัดสินใจเลือกสถานที่ในการทำกิจกรรมพบว่าส่วนใหญ่เลือกการทำกิจกรรมใกล้บ้าน ร้อยละ 48.6 รองลงมาการเดินทางที่สะดวก ร้อยละ 12.4 ด้านช่องทางการรับทราบข้อมูลกิจกรรมที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่ทราบข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ ร้อยละ 39.0 รองลงมาจากการบอกกล่าวจากญาติ/เพื่อน ร้อยละ 28.6

ความต้องการกิจกรรมแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านประเภทกิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญและมีความต้องการมากที่สุด คือด้านการส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 รองลงมาคือกิจกรรมนันทนาการตามความสนใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ในส่วนของกิจกรรมที่มีความต้องการระดับมาก คือกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 และกิจกรรมกระตุ้นความคิดและความจำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78

2) ด้านค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการโดยมีความต้องการในระดับปานกลาง คือผู้ให้บริการควรคิดค่าบริการเป็นรายครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 รองลงมาผู้ให้บริการควรคิดค่าบริการในระบบเหมาจ่ายรายโปรแกรม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 และความต้องการน้อยที่สุดคือผู้ให้บริการควรคิดค่าบริการเป็นรายเดือน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 ซึ่งจากข้อมูลจะเห็นได้ว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังในการเข้ารับบริการโดยการไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่หากต้องมีค่าใช้จ่ายมีความต้องการเสียค่าใช้จ่ายเป็นรายครั้งหรือรายโปรแกรม

3) ด้านสถานที่ให้บริการ มีความในระดับมากที่สุดคือสถานที่เข้าถึงได้สะดวก สะอาด ปลอดภัย มีที่จอดรถสามารถรองรับผู้มาใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 รองลงมาคือควรมีสภาพแวดล้อมร่มรื่น แสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดีหรือมีเครื่องปรับอากาศ พื้นที่กว้างขวางสามารถทำกิจกรรมได้อย่างปลอดภัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 และควรมีเครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อ เครื่องเสียง สำหรับประกอบกิจกรรมที่เพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมากที่สุดพอๆ กันในทุกด้าน

4) ด้านช่องทางการรับข้อมูลข่าวสารให้ความต้องการระดับมากในเรื่องการรับรู้ข่าวสารผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 รองลงมาต้องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางออฟไลน์ เช่น โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมากพอๆ กันในทุกด้าน

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้นำผลจากการศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในระยะที่ 1 และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบและวางแผนโปรแกรม ประกอบกับการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลส่วนต่างๆ ทั้งจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) แนวคิดสุขภาวะของผู้สูงอายุ ทฤษฎีนั้นนันทนาการ ทฤษฎีการทำกิจกรรมของมนุษย์ และแนวคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบและวางแผนโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การเคลื่อนไหวร่างกาย (physical activity) 2) กระตุ้นความคิดและความจำ (cognitive training) 3) นันทนาการตามความสนใจ (leisure activity) และ 4) การมีส่วนร่วมทางสังคม (social interaction and participation)

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

การเคลื่อนไหวร่างกาย
(physical activity)

กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพร่างกาย ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ กล้ามเนื้อ/ข้อต่อส่วนต่างๆ ความยืดหยุ่น/การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด การทรงตัว ป้องกันการล้มหรือการหกล้ม เช่น เดินเคลื่อนไหวร่างกาย ปั่นจักรยาน ออกกำลังกายส่งเสริมการทรงตัว เต้นบาสโลบ สีสาส เต้นซุมบ้า ซึ๊ง โยคะ แอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุ และเกมเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นต้น

กระตุ้นความคิดและ
ความจำ (cognitive
training)

กิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อกระตุ้นการทำงานของสมองเน้นการชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบ ฝึกความจำ ฝึกสมาธิ ได้แก่ การจัดการวางแผนแก้ปัญหา เช่น กิจกรรมเกมต่างๆ การ์ดเกม /กิจกรรมกลุ่มส่งเสริมความคิดความจำ เช่น เกมตอบคำถาม เกมทายคำจากเพลง /บอร์ดเกม เช่น เกมหมาก ปิงโก แบบต่างๆ/ กิจกรรมเกมบนโต๊ะ เช่น เกมตัวต่อตามแบบ เกมต่อจิ๊กซอว์ เป็นต้น

นันทนาการตามความ
สนใจ (leisure activity)

กิจกรรมที่สร้างความสุข ความสนุกสนาน รื่นรมย์ ผ่อนคลายความเครียด กิจกรรมงานอดิเรก เช่น งานประดิษฐ์ งานศิลปะ การร้องเพลงและดนตรี เป็นต้น

การมีส่วนร่วมทางสังคม
(social interaction and
participation)

กิจกรรมเสริมสร้างความสุขทางใจ พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ส่งเสริมความภาคภูมิใจ ตระหนักคุณค่าในตัวเอง ช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม เช่น กิจกรรมทางสังคม, กิจกรรมท่องเที่ยว, กิจกรรมการบริการอาสาสมัคร เป็นต้น

ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ได้มาจากการพัฒนาในระยะที่ 2 ของการวิจัยมาหา ประสิทธิภาพด้วยการนำไปทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุ จำนวน 42 คน ที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โดยทดลองจัด กิจกรรมจากความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด ดังนี้ การเคลื่อนไหวร่างกาย กิจกรรมนันทนาการ และกระตุ้น ความคิดและความจำ ซึ่งกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมจะเป็นการทำกิจกรรมพิเศษตามเทศกาลต่างๆ กิจกรรม ทางศาสนาและกิจกรรมอาสาสมัคร ซึ่งจากข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาในการศึกษาวิจัย จึงไม่สามารถทดลอง จัดกิจกรรมทางสังคมได้ แต่อย่างไรก็ตามทุกกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะกัน พูดคุยกับกลุ่มเพื่อนวัย เดียวกันก่อให้เกิดกิจกรรมทางสังคม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการในการชี้แจงเกี่ยวกับโปรแกรมที่จัดขึ้น ดำเนินการกิจกรรมจนถึงกระบวนการในการสรุปกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่จัดขึ้นนั้น ผู้สูงอายุ จะได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น ได้แก่ภาวะทางร่างกาย กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว การ ทรงตัว สุขภาวะทางจิตได้ผ่อนคลายและร่วมสนุกไปกับกิจกรรม สุขภาวะทางสังคมจากการที่ได้มารวมกลุ่มเจอคน ในวัยเดียวกัน และสุขภาวะทางปัญญาได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆร่วมกัน โดยผู้วิจัยได้เน้นการจัดกิจกรรมสร้างมนุษย สัมพันธ์ระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมกับผู้เข้าร่วม และระหว่างผู้เข้าร่วมด้วยกัน ใช้การสร้างบรรยากาศให้เกิดความ สนุกสนาน ใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อละลายพฤติกรรมในช่วงแรกของกิจกรรม และได้ใช้การกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมมี ความรู้สึกร่วมกับกิจกรรม

กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ		
<p>กิจกรรมส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย</p> 	<p>กิจกรรมนันทนาการ</p> 	<p>กิจกรรมกระตุ้นความคิดและความจำ</p> 

ผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเก็บข้อมูลจากแบบประเมิน ความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม การประเมินความเป็นประโยชน์ในแต่ละ ด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ด้านสุขภาวะทางจิตมีค่าเฉลี่ย 4.66 ได้รับ ประโยชน์ด้านสุขภาวะทางสังคมมีค่าเฉลี่ย 4.59 ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาวะทางปัญญามีค่าเฉลี่ย 4.54 และ ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาวะทางกายมีค่าเฉลี่ย 4.52 ตามลำดับ การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมแต่ละ

ด้าน พบว่าทุกด้านมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด โปรแกรมเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 4.76 ความเหมาะสมด้านอุปกรณ์ต่างๆ มีค่าเฉลี่ย 4.73 ความเหมาะสมด้านเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.69 ความเหมาะสมด้านสถานที่จัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.66 ความเหมาะสมด้านการประชาสัมพันธ์กิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.66 และความเหมาะสมด้านระยะเวลาการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.61 ตามลำดับ

โดยสรุปผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมโดยการประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมของโปรแกรมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งถือว่ามีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตมนุษย์ทั้งเรื่อง ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

9. สรุปสาระสำคัญ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีพหุระยะ (Multi - Phase mixed method research) โดยผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และเพื่อหาประสิทธิผลของโปรแกรม ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนการวิจัยโดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพระดับมากที่สุด สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าส่วนใหญ่ต้องการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รองลงมาเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น ประเภทกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความต้องการมากที่สุดคือด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย รองลงมาคือกิจกรรมนันทนาการตามความสนใจ มีความต้องการระดับมากที่สุดคือกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคม และกิจกรรมกระตุ้นความคิดและความจำ ความต้องการด้านค่าใช้จ่ายคือผู้ให้บริการควรคิดค่าบริการเป็นรายครั้ง รองลงมาผู้ให้บริการควรคิดค่าบริการในระบบเหมาจ่ายรายโปรแกรม อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีความคาดหวังในการเข้ารับบริการโดยการไม่เสียค่าใช้จ่าย ความต้องการด้านสถานที่คือสามารถเดินทางได้สะดวก สะอาด ปลอดภัย มีที่จอดรถสามารถรองรับได้อย่างเหมาะสม และมีความต้องการในรับรู้ข่าวสารผ่านช่องทางออนไลน์และออฟไลน์ในระดับใกล้เคียงกัน

ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาความต้องการในระยะที่ 1 และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบและวางแผนโปรแกรม ประกอบกับการศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ข้อมูลส่วนต่างๆ โดยนำองค์ประกอบของสิ่งที่ศึกษามาพัฒนาเป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การเคลื่อนไหวร่างกาย (physical activity) 2) กระตุ้นความคิดและความจำ (cognitive training) 3) นันทนาการตามความสนใจ (leisure activity) และ 4) การมีส่วนร่วมทางสังคม (social interaction and participation)

ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ได้มาจากการพัฒนาในระยะที่ 2 มาหาประสิทธิผลด้วยการนำไปทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุ

จำนวน 42 คน ที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ผลการประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่ามีประโยชน์และความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมซึ่งถือว่ามีความครอบคลุมมิติสำคัญของชีวิตมนุษย์ทั้งเรื่อง ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

10. ผลกระทบที่เป็นประโยชน์และสร้างคุณค่า

- ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในสังคมไทย

- เพื่อบริการวิชาการแก่สังคม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้พัฒนาขึ้น เป็นนวัตกรรมเพื่อสังคมและชุมชน (Social Innovation) อันจะต่อยอดความสำเร็จของการเป็นมหาวิทยาลัยรับใช้สังคม สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวของผู้สูงอายุ หรือผู้ที่สนใจจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อไปสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุในสังคม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุในประเทศไทย

- ข้อมูลจากการวิจัยซึ่งได้ผลการศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการตัดสินใจวางแผนและสร้างกลยุทธ์การดำเนินงานในด้านการจัดกิจกรรมของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

11. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การทำงานเป็นทีมซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญในกระบวนการวิจัย มีเจ้าหน้าที่และทีมวิจัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

- การวางแผนกำหนดระยะเวลาในการจัดทำโครงการเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

- ดำเนินงานโดยใช้แนวทางของยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ขับเคลื่อนดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยในการบริหารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ภายใต้วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives) SO2 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านนวัตกรรมการแพทย์สุขภาพ และการดูแลผู้สูงอายุ (Medicopolis Platform) สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี คือยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ในประเด็นที่ 5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกายใจ สติปัญญา และสังคม และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG (Sustainable Development Goals) SDG 3 : Good Health and Well Being มีสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดี รับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ

- การได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์

12. คำสืบค้น ผู้สูงอายุ, สุขภาพผู้สูงอายุ, การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ