

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตำบลหนองวัวซอ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี

อรรถัย ชนมาสุข, พย.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ใช้วิธีการศึกษาการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาแนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยกำหนดกลยุทธ์ตามแนวทางกฎบัตรอตตาวา และพยาบาลชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้น กลุ่มผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้สูงอายุที่มีจิตอาสา อาศัยอยู่ในตำบลหนองวัวซอ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 40 คน ในช่วงเดือนกันยายน ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2565 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่ม และจัดเวทีชุมชน ร่วมกับผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชน สมาชิกเทศบาล เจ้าหน้าที่เทศบาลผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองวัวซอ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ สามารถปรับตัวเข้ากับวิถีชีวิตยุคโลกาภิวัตน์ ผสมผสานกับวิถีชีวิตท้องถิ่นของตนเองอย่างกลมกลืน เกิดเป็นความรู้และแนวปฏิบัติที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้นำมาใช้ในชีวิตประจำวัน จนเกิดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ และต้องการนำไปพัฒนาสุขภาพชุมชน จึงนำมาจัดทำกลวิธีส่งเสริมสุขภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การจัดสุขภาพครอบครัวเรือน การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การผ่อนคลายความเครียด การเข้าบริการโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี การรับวัคซีนป้องกันโรคและเมื่อเจ็บป่วย สำหรับการมีส่วนร่วมในชุมชนของผู้สูงอายุนั้น ช่วงแรกเป็นการบริจาคทรัพย์สิน ร่วมกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศาสนา สืบสานประเพณีท้องถิ่น ต่อมาได้เข้าร่วมประชุม ในวาระต่างๆ ของหมู่บ้าน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนเป็นสมาชิก กรรมการชมรม โครงการต่างในชุมชน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้รักครอบครัว บรรพบุรุษ ถิ่นที่อยู่อาศัย ต้องการมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ต้องการถ่ายทอด ประสบการณ์ที่ดี งาม มาพัฒนาบ้านเกิดในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของสังคม เหล่านี้เป็นแรงบันดาลใจให้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มาสร้างเวทีแลกเปลี่ยนกับชุมชน หรือสร้างเครือข่ายให้เกิดพลังในการพัฒนาชุมชน เพียงแต่ให้โอกาสมาบอกกล่าว ส่งจดหมายเชิญ ให้ความสำคัญเคารพ ยกย่อง ชมเชย ให้คุณค่า ให้เกียรติทางสังคม จากการที่พยาบาลชุมชนได้แสดงบทบาทเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทำให้ชุมชนรับรู้ ตระหนักสนใจผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุมีบทบาทในชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดความสุข ความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าที่ได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จนเกิดพลังให้สามารถเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้กระตุ้นและผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้

เวทีการเรียนรู้ร่วมกันจากกลุ่มเล็กๆ ขยายสู่เครือข่ายและเพื่อนบ้าน จึงเป็นวิธีการสร้างเครือข่ายที่ผู้สูงอายุ ใช้ถอดบทเรียนของตนเองและแลกเปลี่ยนกับชุมชน จนเกิดพลังอำนาจ เกิดความเชื่อมั่น ในความดี งามของตนและมีคุณค่าในสังคม ส่วนชุมชนเกิดความตระหนัก เห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ อยากให้มาร่วมพัฒนาชุมชน เกิดการเสริมพลังอำนาจซึ่งกันและกัน ทั้งผู้สูงอายุและคนในชุมชน จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรส่งเสริมให้มีเวทีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเสริมพลังอำนาจให้เกิดแนวทางส่งเสริมสุขภาพ ที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนสังคมผู้สูงอายุ และยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพชุมชน

*โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี

Participation of the elderly in Community health promotion Nong Wua So sub-district, Nong Wua So district in Udonthani Province

Oratai Chomasuk, M.N.S*

Abstract

This qualitative research adopted a Participatory Rural Appraisal approach to explore the means to enhance the participation of the elderly in community health promotion and designate the community health promotion strategies according the Ottawa charter of Health's declaration where community health nurses acted as facilitators. Target population included forty elderly volunteers living in Nong Wua So sub-district, Nong Wua So district in Udonthani Province, Data collection was done from September to December 2022 through observations, Individual in-depth interviews, focus group discussion and community panel discussion among the elderly, head of village, head of sub-district, community leaders, village health volunteers, community members, municipal members, municipal officials responsible for health promotion, health promoting registered nurses and out-patient department nurses of Nong Wua So hospital.

Results revealed that the elderlies had learned and well adapted to the globalized way of life while harmoniously maintaining the local culture. This merged culture led to unique ways of health promoting living that the elderlies would like to create community health then established community health promotion strategies for personal hygiene care, household sanitation, exercise, nutritious and healthy food, prevention of diseases and accidents, stress relaxation, hospital care for annual health check-up, vaccination and illness. At first the elderlies participated in community activities, they made financial contribution for religious and cultural activity. Later they participated in various meetings of the village, exchanging views and ideas, as well as in health promotion activities and becoming members and committee members of various project local groups. This group of elderlies was family oriented and attached to ancestral village. They were keen to participate in community health promotion initiatives, and were happy to share positive experiences. They perceived themselves as members of the communities and wanted to flourish homeland. All these factors attributed to the inspiration to create forums and networks for exchanging ideas and strengthening community development. This could happen as the elderlies' contributions are valued, recognized and respected. After the community nurse facilitated the participation of the elderly in community, this helped create community awareness to recognize and give proper attention to the elderly. On the other hand, the elderly was happy, develop a sense of pride and feel valued for their contributions in promoting community health that later led them to be facilitator and change agents in community.

The learning grew from small groups of relatives and neighbors to a larger community. The elderly shared from their experience and exchanged with the community. This empowered both the elderly and the community and reinforced their confidence and social values. The community realized the important of community health promotion and expressed the need to improve their current health promotion activities. This, in turn bolstered the harmony between the elderly and the community. The lesson from this experience emphasized the need to continually promote the cooperative learning that will lead to sustainable and contextually suitable community health promotion for the aging society.

Keywords: Participation, the elderly, community Health promotion

*Nong Wua So Hospital, Udonthani Province

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุ นับวันยิ่งเพิ่มมากขึ้น ประเทศไทยกำลังอยู่ในระยะของการเปลี่ยนแปลง ประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่าปีพ.ศ. 2565 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.30 ของประชากรทั้งหมด จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 16.55 ซึ่งอยู่ในอันดับ 8 ของประเทศ อำเภอหนองวัวซอ และตำบลหนองวัวซอ ร้อยละ 18.45 และ 17.73 ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงระดับประเทศ การที่ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านโครงสร้างของประชากร สังคม เศรษฐกิจ ส่งผลต่อสภาพของสังคม สภาพเศรษฐกิจ การจ้างงาน ตลอดจนการจัดการทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่อง ในระยะยาว⁽¹⁾ ย่อมมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในอนาคต ทำให้มีความจำเป็นต้องหันมาให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นในทุกด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ บทบาททางสังคม ในการดูแลให้เหมาะสมตรงกับปัญหาและความต้องการ ของผู้สูงอายุ เพื่อให้ดูแลตนเองได้ ช่วยเหลือสังคม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีในสังคม ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญมากกว่าการที่มีอายุยืนยาวขึ้น^(2,3)

จากสภาพการณ์ข้างต้น จะเห็นได้ว่าเมื่อโครงสร้างประชากรสำคัญสังคมเปลี่ยนไป ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีการดูแลสุขภาพตนเองครอบครัวได้ดีอยู่แล้ว หากแต่บทบาทเพื่อสังคม ชุมชนยังมีน้อย จึงต้องการนำความรู้และประสบการณ์ที่ดีงาม ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมาร่วมส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจส่งเสริมคุณค่าความดีงาม กระตุ้นสร้างพลังอำนาจแก่ผู้สูงอายุที่มีจิตอาสา เพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) โดยได้พัฒนาตนเองให้เป็นผู้พิทักษ์ชุมชนแสดงบทบาทผลักดันสังคม สนับสนุน (Advocate) เสริมความสามารถ (Enable) และไกล่เกลี่ย (Mediate) กับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่สั่งสมมาจากประสบการณ์เดิมมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน⁽⁴⁾ โดยกำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตตาวา 5 ประการ คือ 1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy) 2) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive environment) 3) เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community action) 4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) และ 5) ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient health services) ร่วมกับชุมชนวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพชุมชน สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยผู้วิจัยในฐานะของพยาบาลชุมชนจะใช้บทบาทของการเป็นวิทยากรกระบวนการ (Facilitator)⁽⁵⁾

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
2. เพื่อวิเคราะห์แนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
3. เพื่อจัดทำแนวทางส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal)⁽⁶⁾ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกกลุ่มแบบประชาธิปไตย ให้อิสระและความเสมอภาคในการคิดร่วมกัน โดยกำหนดกลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางกฎบัตรรอตตาวาและพยาบาลชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้น (Facilitator)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับชุมชน ในการเก็บข้อมูล ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลในเวทีชุมชน โดยการสะท้อนประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ การรับรู้อย่างอิสระ และให้ความเคารพซึ่งกันและกัน มีผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้น (Facilitator) และเสริมพลังอำนาจ ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ร่วมกับชุมชน เพื่อสร้างกลวิธีส่งเสริมสุขภาพชุมชนต่อไป พื้นที่ทำการวิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ 1 ตำบล 15 ชุมชน ตำบลหนองวัวซอ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี เป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยมีความคุ้นเคย ได้รับความไว้วางใจและได้รับความร่วมมืออย่างดี ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน อาศัยอยู่ในพื้นที่ ในระยะเวลาที่ทำการวิจัย ยินดีเข้าร่วมโครงการ จนผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจนได้ข้อมูลอ้อมตัว ผู้นำชุมชน ญาติหรือ เพื่อนบ้าน สมาชิกเทศบาล เจ้าหน้าที่เทศบาลที่รับผิดชอบ งานส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลแผนกส่งเสริมสุขภาพ และพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองวัวซอ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แนวคำถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับข้อมูล ภาวะสุขภาพ ความหมาย องค์ประกอบของการ ส่งเสริมสุขภาพชุมชน ประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ความต้องการปัญหาและอุปสรรค การมีส่วนร่วม และแนวทางส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและของชุมชน 2) แนวทางในการจัดเวทีชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมแสดง ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันและร่วมกันหาแนวทาง ส่งเสริมสุขภาพชุมชน 3) แนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ใช้สังเกตและบันทึกเกี่ยวกับลักษณะการมีส่วนร่วม ในกระบวนการ และขั้นตอน กิจกรรมต่างๆ 4) แนวทางสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ใช้สังเกตสภาพแวดล้อมในชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลชุมชน 1) ผู้นำชุมชนเปิดเวทีแนะนำผู้วิจัย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมกับให้ชุมชน ได้แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นวางเป้าหมายร่วมกัน เพื่อหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพชุมชน 2) หลังจากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากรายงานหน่วยบริการปฐมภูมิ และองค์กรรวมโรงพยาบาลชุมชน เกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพ แหล่งทรัพยากร ลักษณะทางชีวภาพ ข้อมูลประชากร สังคม เศรษฐกิจ สภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตชุมชน รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิจากการสังเกตทั้งมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ญาติหรือเพื่อนบ้านของผู้สูงอายุ สมาชิกสภาเทศบาล เจ้าหน้าที่เทศบาลที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลแผนกส่งเสริมสุขภาพและพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองวัวซอ

ระยะที่ 2 วิเคราะห์ โดย 1) จัดเวทีชุมชนครั้งที่ 1 ผู้ร่วมประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 62 คน ขั้นตอน โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลจากระยะที่ 1 เปิดโอกาสให้ชุมชน ได้แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ร่วมค้นหาจุดแข็ง เช่น บุคคล ความรู้ ประเพณี สรุปประเด็นวิเคราะห์ ร่วมอภิปรายสร้างความตระหนัก ร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ให้การบ้านทุกคนไปหาวิธีส่งเสริมสุขภาพชุมชน มาร่วมประชุมครั้งต่อไป 2) จัดเวทีชุมชนครั้งที่ 2 ผู้ร่วมประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 62 คน ขั้นตอนโดย ผู้วิจัยทบทวน ข้อสรุป จุดแข็ง และปัญหาที่ควรพิจารณาส่งเสริมสุขภาพชุมชน จากการประชุมครั้งที่ 1 เปิดโอกาสให้ชุมชนได้แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่ไปศึกษามาร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่เสนอการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนร่างกลวิธี ระบุแหล่งทุน ทรัพยากร เป้าหมายและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 สรุปบทเรียนและแนวทางร่วมส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดเวทีชุมชน ครั้งที่ 3 ผู้ร่วมประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่จากเทศบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 60 คน โดยการนำร่างแนวทางการส่งเสริมสุขภาพชุมชน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็นและสรุปเป็นแผนการดำเนินงาน พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบ แผนงานโครงการและงบประมาณ เพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชนต่อไป

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodology Triangulation) เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การประชุมระดมสมอง นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาวิเคราะห์ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตลอดจนการศึกษาแล้วนำมาเปรียบเทียบข้อมูลกันในแต่ละประเด็น และใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยตรวจสอบข้อมูลโดยเปลี่ยนแหล่งที่เป็น บุคคล เวลา และสถานที่ให้ข้อมูล และตรวจสอบความครบถ้วน และคุณภาพของข้อมูลโดยใช้เวทีชุมชน ผู้ร่วมประชุมสะท้อนคิดต่อข้อมูลและร่วมกันสรุป^(7,8)

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) วิเคราะห์ ตั้งแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล อ่านข้อมูลที่ได้มาหลายๆ ครั้ง จนเห็นประเด็นหลักในเรื่องที่ศึกษานำมาตีความตรวจสอบ ความหมายสรุปแล้วนำมาเขียนรายงาน

จริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยยึดหลักเกณฑ์จริยธรรมสำหรับการศึกษาในมนุษย์ การวิจัยนี้ได้ผ่านการขอรับพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เลขที่ UDREC0366 ผู้วิจัยทำโดยไม่มีการคุกคามถามต่อสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมโครงการ ให้ผู้ร่วมวิจัยทราบวัตถุประสงค์ ประโยชน์ได้รับกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับในการตีพิมพ์ หรือเผยแพร่จะใช้นามสมมติทั้งหมด ผู้ร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวออกมาจากการเข้าร่วมโครงการได้โดยอิสระ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เมื่อผู้ร่วมวิจัยยินดีเข้าร่วมโครงการ ด้วยความสมัครใจ จึงให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ผลการวิจัย

1. ลักษณะประชากร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.5 ร้อยละ 45 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 72.5 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ ม่าย ร้อยละ 75.0 ส่วนมากอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 85.0 รายได้ส่วนมาก เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5000 บาท ร้อยละ 75.0 โดยผู้สูงอายุทุกคนมีรายได้จากเงินผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองวัวซอ และจากส่วนใหญ่การทำเกษตร ร้อยละ 85.0

2. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตั้งแต่ร่วมรับรู้ ร่วมวิเคราะห์วางแผน ดำเนินงาน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ต้องการนำประสบการณ์ที่ดีงาม มาช่วยพัฒนาในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของคนในชุมชน ในช่วงแรกของการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชนในการปฏิบัติตัว จนเป็นวิถีชีวิตสุขภาพ (Healthy Life Style) ของตัวเอง ในเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การจัดสุขภาพครัวเรือนและสิ่งแวดล้อมชุมชน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย นอกจากนี้ก็จะเป็นการบริจาคทรัพย์สิน ไปร่วมงานบุญ ประเพณีต่างๆ ในชุมชน มอบทุนการศึกษาแก่นักเรียนต่อมาได้ รวมกลุ่มกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอื่นๆ ในชมรมอย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมประชุมในงานต่างๆ ของหมู่บ้าน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและงานอื่นๆ เป็นสมาชิกและกรรมการชมรมต่างๆ ในชุมชน

3. **แนวทางสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน** จากการศึกษาพบว่าการที่พยาบาลชุมชน สร้างเวทีให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนกันในกลุ่ม โดยพยาบาลชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้น สร้างเสริมการมีส่วนร่วมโดยการชักชวน ส่งหนังสือ จดหมายหรือบัตรเชิญล่วงหน้า สร้างเวทีให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง การให้คุณค่า เห็นความสำคัญ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุและคนในชุมชน ได้พบกันได้พูดคุยกัน ด้วยความรักใคร่ ซื่อสัตย์กัน ในสิ่งดีงาม มีคุณค่าทั้งตนเอง ครอบครัวและชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จนได้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

4. **แนวทางการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ**

4.1 **ระบบเครือข่ายย่อยในชุมชนเสริมหนุนระบบบริการสุขภาพภาครัฐ** ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเกิดเครือข่ายจิตอาสาในโรงพยาบาล โดยผู้สูงอายุร่วมเป็นกรรมการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ มาเป็นจิตอาสาในโรงพยาบาล เป็นวิทยากร ช่วยในการอบรม ส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเองในผู้สูงอายุ

4.2 **เครือข่ายชุมชนส่งเสริมสุขภาพชุมชน**

4.2.1 เป็นจิตอาสาในชุมชนโดยการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย หญิงหลังคลอด เป็นจิตอาสาควบคุมป้องกันโรค เช่น ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนวณลูกน้ำยุงลาย เป็นผู้นำการออกกำลังกาย

4.2.2 ทำเป็นแบบอย่างในเรื่องวิถีชีวิตสุขภาพ 7 ประเด็นได้แก่ 1) การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล 2) การจัดสุขภาพครอบครัวและสิ่งแวดล้อมชุมชน 3) การรับประทานอาหาร 4) การออกกำลังกาย 5) การผ่อนคลายความเครียด 6) วิธีการป้องกันอุบัติเหตุ และ 7) การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

4.2.3 เป็นที่ปรึกษาในชุมชน สอนเสริมโดยนำประสบการณ์ที่สะสมมา นำความรู้ที่ได้จากการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้จากการศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเครือข่ายมาถ่ายทอดสู่ชุมชน ในเรื่อง การเลือกคูครอง การเลี้ยงดู การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การปฏิบัติตัวหลังคลอด การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การใส่ถุงยางอนามัย การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ท้องไม่พร้อม การดูแลสิ่งแวดล้อม สุขภาพครอบครัว การวางแผนครอบครัว การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ให้คำที่ปรึกษาและชักจูงให้ตรวจมะเร็งปากมดลูก

4.3 **พัฒนาชมรมตนเอง** ช่วยให้สมาชิกเป็นสุข โดยการให้คำปรึกษาสมาชิกในชมรม ในเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลของตัวเอง ครอบครัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ไปเยี่ยมกันเมื่อสมาชิกหรือครอบครัว สมาชิกเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต สร้างความเข้มแข็งในกลุ่ม โดยการพบปะกันทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยการร่วมกันส่งเสริมสุขภาพชุมชนและร่วมกันรักษาวัฒนธรรมประเพณีไทย กิจกรรมต่างๆ เหล่านั้นทำให้ได้แผนงานต่างๆที่ผู้สูงอายุร่วมจัดทำกับชุมชน ได้แก่ แผนงานส่งเสริมวิถีสุขภาพ แผนงานสุขภาพครอบครัวและสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน แผนงานอาหารสะอาดปลอดภัย แผนงานออกกำลังกายสบายชีวิ แผนงานส่งเสริมสุขภาพจิต แผนงานป้องกันอุบัติเหตุแผนงานส่งเสริมสุขภาพทางเพศ แผนงานอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย

อภิปรายผล

1. **การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน** ช่วงแรกผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างที่ดี ดูแลสุขภาพตนเอง ปฏิบัติตัวจนเป็นวิถีชีวิตสุขภาพ (Healthy Life Style) ในเรื่องดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล การจัดสุขภาพที่บ้านครัวเรือนและสิ่งแวดล้อมชุมชน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยสอดคล้องกับการปฏิบัติตัวตามหลัก 10 อ. ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการนำสิ่งที่ได้ ถ่ายทอดสู่ชุมชนเพื่อพัฒนาบ้านเกิดในฐานะบุคคลหนึ่งในชุมชน ต่อมาได้ร่วมกลุ่มกันเป็นชมรมผู้สูงอายุดูแลตนเองและสมาชิกในกลุ่มทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเกิดความเข้มแข็ง เกิดพลังผลักดันเปลี่ยนแปลงในกลุ่มและต้องการที่จะมีบทบาททางสังคม สอดคล้องกับนิลาภา จิรารัตนวรรณ และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าชมรมผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มหลักในการ

สร้างเสริมสุขภาพตนเองและกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันได้ดี การส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามวิถีชีวิตของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับบริบท วัฒนธรรม และสุขภาพ ใกรพิบูลย์⁽¹⁰⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ได้โครงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนร่วมกัน ได้กิจกรรมที่เป็นวิถีชีวิตผู้สูงอายุ 6 กิจกรรม คือ กิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ธรรมะบำบัด นิมนต์พระนักเทศน์ สถานีออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพและอาชีพเสริมสำหรับผู้สูงอายุ

2. แนวทางการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จากการที่พยาบาลชุมชน สร้างเวทีให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนกันอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นสร้างเสริมการมีส่วนร่วม โดยการบอกกล่าวเชิญ ให้มาร่วมงานโดยวาจา ทำหนังสือเชิญ การ์ดเชิญ จากทางราชการ ผู้นำชุมชนและจากคนในชุมชน เป็นการให้ความสำคัญ เป็นเกียรติอย่างเป็นทางการ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีเกียรติ มีตัวตนในสังคม การให้คุณค่า ยกย่อง ชมเชย ใกรวัลเมื่อทำกิจกรรมดีเด่น ทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกมีคุณค่า ภาคภูมิใจจนเกิดพลังในการรักษาไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีงามนั้นไว้ตลอดไป จากกลวิธีสร้างสุขภาพชุมชนของผู้สูงอายุ โดยการร่วมกับโรงพยาบาล การอาสาสร้างสุขภาพชุมชน และเพื่อนช่วยเพื่อนในชมรมผู้สูงอายุ การที่พยาบาลชุมชนจัดเวทีให้ผู้สูงอายุกับชุมชนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ให้สะท้อนปัญหาและประสบการณ์ โดยเสมอภาคและเท่าเทียม มีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพชุมชน วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกันจนได้แนวทางส่งเสริมสุขภาพชุมชนนั้น ทั้งนี้เป็นเพราะ การนำกรอบแนวคิดและกระบวนการของวิธีวิจัยการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) มาใช้ ทำให้มาพบกัน เข้าใจกันสนิทสนมรักช่วยเหลือนกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเกิดความตระหนักเห็นความสำคัญของสุขภาพ เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมมากขึ้น จนทำให้ได้แนวทางส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของละม่อม ไชยศรี⁽¹¹⁾ พบว่าการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) เป็นกระบวนการที่เหมาะสมในการทำงานวิเคราะห์หากกลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยแรงงานที่ติดเชื้อ HIV/เอดส์ และสอดคล้องกับวิถีชีวิต ช่างเจรจา⁽¹²⁾ พบว่าการใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) เป็นกระบวนการที่เหมาะสมในการทำงานวิเคราะห์หากกลวิธีพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวสวนยาง แถวกลุ่มน้ำโขง จังหวัดบึงกาฬ จะเห็นได้ว่า การใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) เป็นกระบวนการที่เหมาะสมช่วยเพิ่มศักยภาพให้ผู้สูงอายุที่มีจิตอาสามีโอกาสได้พัฒนาตนเอง ทำหน้าที่สอดคล้องและคล้ายกับบทบาทของพยาบาลชุมชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญตามกฎบัตรรอตตาวา ขององค์การอนามัยโลกได้แก่ การเป็นผู้รณรงค์ผลักดันสังคม ชี้นำสนับสนุน (Advocate) ถ่ายทอดให้ข้อมูลเพื่อสร้างกระแสทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนให้ชุมชนมีวิถีสุขภาพที่ดี เป็นผู้เสริมความสามารถ (Enable) ให้คำปรึกษา สอนเสริมในกลุ่มและชุมชน เป็นผู้ไกล่เกลี่ย (Mediate) เชื่อมประสานชุมชนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สังคมเป็นการเสริมพลังอำนาจ ให้ผู้สูงอายุมีพลังที่จะทำในสิ่งที่ต้องการ มีพื้นที่ทางสังคมเพิ่มขึ้น คือนคนดีสู่สังคม จากขาดพลังอำนาจ (Empowerless) เป็นมีพลังอำนาจ (Empowerment) ช่วยเหลือชุมชนที่จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุทำให้ชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน อย่างต่อเนื่องไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเสริมอำนาจให้เกิดแนวทางส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทชุมชนและยั่งยืนต่อไป
2. ควรให้ผู้สูงอายุ มีบทบาทในชุมชนในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ด้านการเป็นผู้นำชุมชนการสร้างกลุ่มพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุการ ส่งเสริมกลุ่มอาชีพ

3. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้กระตุ้น (Facilitator) สร้างพลังในชุมชนเพื่อนำไปสู่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทสังคมผู้สูงอายุ

4. ควรขยายขอบข่ายการ RRA ไปสู่เครือข่ายผู้สูงอายุในตำบลอื่นๆ ในอำเภอหนองวัวซอ ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยความร่วมมืออย่างดีจากผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน ประชาชน ตำบลหนองวัวซอ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หนองวัวซอ อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. รติมา คชนันท์. สังคมผู้สูงอายุกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย. เอกสารวิชาการ อิเล็กทรอนิกส์. สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร: ISBN 2287- 0520; 2561.
2. ประวิตร แยมพงษ์. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรรวมผู้สูงอายุมุสลิม: กรณีศึกษาชุมชนมุสลิมแห่งหนึ่งของตำบลหนองทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่; 2560.
3. อนุสา คงบัว และกิริติกานต์ บุญเมือง. การศึกษาและพัฒนาระบบสนับสนุน การดูแลสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยลำพังโดยการมีส่วนร่วมของรัฐ ท้องถิ่นและชุมชนในเขตเทศบาลตำบลวังคะเคียน อำเภอหนองมะโมง จังหวัดชัยนาท; 2560.
4. กุณนที พุ่มสงวน. การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ: บทบาทที่สำคัญของพยาบาล Health Empowerment: Nurses' Important Role. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(3):86-90.
5. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. Appleton & Lange, East Norwalk, 2nd ed. 1987:9-11.
6. Bhandari, B.B. Participatory Rural Appraisal: PRA. New York: Institute for Global; 2003.
7. ทวีศักดิ์ นพเกสร. วิธีการวิจัยคุณภาพ เล่ม 1. นครราชสีมา: โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง; 2548.
8. ทวีศักดิ์ นพเกสร. วิธีการวิจัยคุณภาพเล่ม 2. นครราชสีมา: โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง; 2548.
9. นิลภา จิระรัตนวรรณ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ. Mahachula Academic Journal, 6 (ฉบับ พิเศษ) 2562;365-81.
10. นรินทร์ หมั่นแสน, สุชาดา ไกร พิบูลย์. การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมู่บ้านทุ่งหลุก อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. Nursing Journal. 2014 Apr 30;41(1):1-2.
11. ละม่อม ไชยศิริ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์ กลวิธีพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. [วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น]; 2553.
12. วัลลภา ช่างเจรจา. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลวิธี พัฒนาคุณภาพชีวิตชาวสวนยางพาราแถบกลุ่มแม่น้ำโขง จังหวัดบึงกาฬ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น]; 2554.