



แกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนตำบลดงมะเดะ
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
จามรี พระสุนิล และเบญจมาศ เมืองเกษม

The development of health leaders for the elderly Dong Mada Communities, Maelao
District, Chiang Rai Province

Jamaree Prasunin and Benjamat Muangkasem

สาขาวิชาการพัฒนารัฐบาลท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย 57100

Social development School of Social Sciences Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai Province 57100

*Corresponding author. E-mail: jamaree_sdm@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1 เพื่อศึกษาการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ และ(2)เสริมสร้างศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยเป็นการศึกษาวิจัยแบบผสม (Mixed method research) เริ่มต้นจากกระบวนการสำรวจเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 คน จากประชากรสูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ 1,308 คน ต่อมาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพใช้การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก และจัดเวทีชุมชนเพื่อเสริมสร้างศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง ได้แก่ตัวแทนผู้สูงอายุจาก 15 หมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลดงมะเดะ จำนวน 20 คน การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก และจัดเวทีชุมชนเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับแกนนำผู้สูงอายุในด้านการพัฒนาศักยภาพ การสร้างแกนนำพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ แนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานแบบเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้ฐานคิดเชิงอุปนัย วิเคราะห์ไปพร้อม ๆ กับการจัดกระบวนการ

ผลการวิจัยพบว่าการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนเฉลี่ยการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดีทางกายมากที่สุด คิดเป็น คะแนน โดยให้ความสำคัญกับการ 4.62 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ส่วนการศึกษาศักยภาพแกนนำที่สอดคล้องกับแนวคิดการพึ่งตนเองของชุมชน พบว่ามีความคิดเห็นต่อศักยภาพการพัฒนาผู้สูงอายุด้านการพึ่งตนเองทางเทคโนโลยีมากที่สุด คิดเป็น คะแนน และการส่งเสริม 4.50 ศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่าแกนนำการพัฒนาสุขภาพของชุมชนมุ่งเน้นการมีบุคคลที่เป็นผู้นำในชุมชนที่เป็นตัวแทนการอยู่ดีมีสุข เพื่อการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการสร้างศักยภาพในบุคคล โดยสุขภาวะเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง ด้าน คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา 4

คำสำคัญ: แกนนำการพัฒนาสุขภาพ ผู้สูงอายุ สุขภาวะ

Abstract

The purposes of this study were 1) studying about the well-being among elders and 2) determining the important leadership traits for elderly leaders in Dong Mada Sub-district, Maelao District, Chiang Rai Province. Methods of quantitative approaches was used with questionnaires. After that Methods of qualitative data were used with observation, community forum and In-depth interviews. The sample group consisted of 384 elderly and key informant in qualitative data of 20 elderly citizens who are members of different elderly clubs in Dong Mada Sub-district. Analysis of qualitative statistics percentage mean standard deviation and Analysis of observation data In-depth interview And community stage with inductive concepts.



The results showed informants placing high importance on good physical health through nutritious diets and healthy eating habits. Their agreement received 4.62 points on a full scale of 5 points. This was the most important aspect for developing well-being among elders in the community. Concerning aspects of leadership, the elder leaders deemed the top leadership trait for elderly leaders was the ability to be an autonomous learning of modern technology especially concerning assess to knowledge that would help benefit and serve the local community. It was determined that self-reliance in technology received 4.50 points out of 5 points. From these results leaders revealed that they are most concerned about healthy eating habits and the application of self-reliant use of technology in developing well-being in the Dong Mada elderly community. By following through on their aspirations, the elderly community now have a clearer focus and can better develop well-being through self-reliance, resilience and immunity and improve the quality of their physical and mental health.

Key Words : Health leaders, Elderly, Well-being

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดย ในปี 2568 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มตัว และคาดว่าจะมีผู้สูงอายุประมาณ 14 ล้านคน ขณะนี้ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 64.5 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากร โดยเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 5 แสนคน คาดว่าภายในปี 2568 ไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จำนวนผู้สูงอายุจะมีประมาณ 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด กล่าวคือจะมีผู้สูงอายุ 1 คน ในประชากรทุก ๆ 5 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ในด้านการดูแลผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบการดูแล 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1. การตรวจคัดกรองเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น โรคซึมเศร้า โดยเน้นที่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกว่า 8,000 แห่ง ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพัฒนาบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุในหมู่บ้านชุมชน ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อดูแลที่เหมาะสม โดยขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุคล้ายคู่มือการดูแลเด็กแรกเกิด เพื่อดูแลอย่างต่อเนื่อง ใช้ได้ทั่วประเทศ อยู่ระหว่างการประเมินผล 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชื่อมโยงจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม การดูแลผู้สูงอายุติดเตียงที่บ้าน และ 3. ส่งเสริมให้ชุมชน ท้องถิ่นมีระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างตำบล-อำเภอสุขภาพดี 80 ปีขงแจ้ว (กรมอนามัย, 2556)

จากสถานการณ์เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ก่อให้เกิดการตื่นตัวและมีผลการศึกษาและกระบวนการต่างๆ เพื่อการเตรียมความพร้อมและมุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงวัย อันเป็นไปตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย โดยมีผลเชิงสถิติเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันของสังคมไทย พบว่าองค์ประกอบหลักในการเสริมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคม องค์ประกอบเริ่มต้นจากระดับปัจเจกไปจนถึงโครงสร้างสังคม ประกอบไปด้วย การมีสุขภาพะ ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชนเข้มแข็ง เศรษฐกิจเข้มแข็งและเป็นธรรม สภาพแวดล้อม/ระบบนิเวศสมดุล และสังคมประชาธิปไตยที่มีธรรมาภิบาล โดยมีภาพรวมดัชนีความอยู่เย็นเป็นสุข อยู่ที่ร้อยละ 71.68 72.15 72.76 ในปีพ.ศ. 2555 2556 และ 2557 ตามลำดับ ดังนั้นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในแนวทางการพัฒนาภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้ คือการพัฒนาตามกรอบยุทธศาสตร์เสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ซึ่งเริ่มต้นจากการสร้างการพึ่งตนเองและพัฒนาในระดับปัจเจกบุคคล คือสุขภาพะในผู้สูงอายุ (บัวพันธ์ พรหมพักพิง, 2550)

แนวคิดการพัฒนาสุขภาพะ เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการสร้างศักยภาพในบุคคล โดยสุขภาพะเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน สุขภาพะแต่ละด้านอาจมีองค์ประกอบด้านละ 4 รวมเป็นสุขภาพะ $4 \times 4 = 16$ ได้แก่ สุขภาพะทางกาย ประกอบด้วย ร่างกายแข็งแรง ปลอดภัย พืชปลอดภัย มีสัมมาชีพ สุขภาพะ



ทางจิต ประกอบด้วย ความดี ความงาม ความสวย ความมีสติ สุขภาวะทางสังคม ประกอบด้วย สังคมสัมพันธ์ สังคมเข้มแข็ง สังคมยุติธรรม สังคมสันติ และสุขภาวะทางปัญญา ประกอบด้วย ปัญญาเรียนรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็น ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น ปัญญาบรรลุอิสรภาพ (ประเวศ วะสี, 2551) สุขภาวะจึงเป็นแนวคิดที่เสริมสร้างการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยผู้สูงอายุนั้น การมีสุขภาวะคือ 1) การมีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างพอเพียง 2) มีสุขภาพจิตดี จิตใจเข้มแข็ง ยึดมั่นในความถูกต้อง มีที่พึ่งพิงทางใจที่ก่อให้เกิดความสุข 3) การมีสังคมที่ดี คือสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัย ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเอง มีเมตตาธรรมและช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน 4) การมีสุขภาพทางปัญญา คือการมีความเจริญงอกงามทางความรู้ มีปัญญาในการตัดสินใจ การเตรียมความพร้อม การร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำรงตนอยู่ภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีความสุข

ตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย เป็นชุมชนหนึ่งที่อยู่ในพื้นที่บริบทมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และชื่อชุมชนแห่งนี้เป็นที่รู้จักกันเกี่ยวกับการประสพภัยพิบัติทางธรรมชาติที่รุนแรงแห่งหนึ่งของประเทศไทย นั่นคือเหตุการณ์แผ่นดินไหวเมื่อปี พ.ศ. 2557 และจากสถานการณ์ในครั้งนั้น ก่อให้เกิดความตระหนักยิ่งขึ้นเกี่ยวกับความเข้มแข็งชุมชน การมีความสามัคคีและความร่วมมือในการแก้ไขสถานการณ์และเยียวยาปัญหา เดิมทีส่วนใหญ่เป็นการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจ เช่นกลุ่มอาชีพ สหกรณ์การอม หรือทำอาชีพเสริม แต่หลังจากเหตุการณ์แผ่นดินไหวคนในชุมชนก็มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ตั้งแต่ด้านสุขภาพ ด้านภูมิปัญญา และความสนใจร่วมกันต่าง ๆ ในที่นี้ชุมชนให้ความสำคัญกับความร่วมมือ และผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการริเริ่มรวมกลุ่มและเป็นคนนำในการดำเนินกิจกรรม ด้านสุขภาพ สมุนไพร และภูมิปัญญาท้องถิ่นต่าง ๆ และผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาในแหล่งเรียนรู้ที่ได้ดำเนินการโดยมีผู้สูงอายุเป็นแกนหลัก นอกจากนี้ยังมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนยังมีการติดต่อประสานงานกันเป็นเครือข่ายที่ทำกิจกรรมร่วมกันมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

ดังนั้น จากข้อมูลสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนนี้มีความน่าสนใจและควรส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการเป็นเครือข่ายสังคมผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ ที่มีการพัฒนาสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน เกิดชุมชนต้นแบบด้านการพัฒนาสุขภาวะในผู้สูงอายุ โดยมีแกนนำผู้สูงอายุ เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้และถอดสรุปบทเรียน จากชุมชนสู่ชุมชน จากชุมชนเพื่อชุมชน เพื่อการพึ่งตนเอง เพื่อการพัฒนาศักยภาพ และเพื่อแนวทางการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของสังคมผู้สูงอายุในอนาคตในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) ศึกษาการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
- 2) เสริมสร้างศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีกระบวนการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการศึกษาศักยภาพของผู้สูงอายุและการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จากนั้นนำตัววัดด้านสุขภาวะมาเป็นกลไกขับเคลื่อนกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาวะ และส่งเสริมการสร้างแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย เพื่อสามารถบูรณาการเครือข่ายแกนนำผู้สูงอายุในการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุและเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งบนพื้นฐานการพึ่งตนเองของชุมชนตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายต่อไป โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนแนวคิดหลักในการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงศึกษาสถานการณ์สังคมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะ (Well-being) สุขภาวะอาจสามารถสรุปเป็นแนวทางปฏิบัติที่จับต้องได้ คือร่างกายแข็งแรง ส่วนด้านจิตใจ คือการทำ ความดี ความงาม ความสงบ ความมีสติ และมีความสุข ด้านสังคมมุ่งเน้นให้เกิด สังคมสัมพันธ์ หมายถึง มีความสัมพันธ์ที่ดีทุกระดับตั้งแต่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมเข้มแข็ง สังคมสันติ ส่วนสุขภาวะในระดับปัญญา คือการมีปัญญาเรียนรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็น ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น และปัญญาที่ลดความเห็นแก่ตัวลง มีอิสรภาพมากขึ้น จนถึงทำให้ถึงที่สุดแห่งทุกขโดยสิ้นเชิง ทั้งหมดรวมกัน 4 ด้าน 16 ประการ เป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ สุขภาวะเกิดจากการเรียนรู้ที่ถูกต้อง เพื่อการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน การเรียนรู้ต้องเอาชีวิตเป็นตัวตั้ง ไม่ใช่เอาวิชาเป็นตัวตั้ง (ประเวศ วะสี, 2551)

กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์



ความอยู่ดีมีสุขในการพัฒนา (Wellbeing in Development) ที่ปัจจุบันได้มีการนำเอาแนวคิดความอยู่ดีมีสุขมาใช้ในหลายสาขาวิชาในปี พ.ศ. 2544 ได้มีกลุ่มนักวิชาการรวมตัวกันภายใต้กลุ่มวิจัยที่ชื่อว่า “Research Group on Wellbeing in Developing Countries” กลุ่มวิจัยกลุ่มนี้ นำโดย Allister McGregor และการมองความหมายของความอยู่ดีมีสุข คือ “เงื่อนไขและภาวะของสังคมที่เอื้ออำนวยให้มนุษย์ สามารถแสวงหาและบรรลุถึงสิ่งที่เขาปรารถนา โดยที่การกระทำของเขาเองไม่ได้ลดทอนความอยู่ดีมีสุขของผู้อื่น” (Gough and McGregor 2007 อ้างใน บัณฑิต พรหมพักพิง, 2549)

แนวคิดทุนทางสังคม ทุนทางสังคมที่เป็นรูปธรรมรวมทั้งปัจจัยที่เอื้อให้เกิดทุนทางสังคมจากภายในและภายนอกชุมชน จะเห็นได้ว่า “ทุนทางสังคม” เป็นคุณค่าเดิมที่สังคมไทยมีอยู่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นการมีน้ำใจต่อกัน การแบ่งปันซึ่งกันและกัน ความเอื้ออาทรที่มีต่อกัน การเกาะเกี่ยวกันทางสังคม การรวมกลุ่มเป็นองค์กร หรือการจัดตั้งเป็นเครือข่ายต่าง ๆ เช่น กลุ่มเกษตรผสมผสาน เครือข่ายโรงสีชุมชน กลุ่มเยาวชนสำนักกรักบ้านเกิด เป็นต้น รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นและกระบวนการเรียนรู้ที่ชุมชนสร้างสรรค์และสั่งสมขึ้นมาเพื่อการดำรงชีพ ฉะนั้นทุนทางสังคมดังกล่าวนี้คือพลังสำคัญที่จะขับเคลื่อนให้ชุมชนต่าง ๆ มีความสามารถในการเพิ่มทุนทางสังคมให้กับชุมชนตนเองมากขึ้น มีความเท่าทันต่อปัญหาและมีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้มากขึ้น และท้ายที่สุดสามารถพึ่งพาตนเองได้จริงในระยะยาว โดยสรุปคือ การพัฒนาทุนทางสังคมของไทย ควรมุ่งเน้นไปที่รากฐานดั้งเดิม หรือแหล่งที่มาของทุนทางสังคม เช่น ศาสนา ขนบธรรมเนียมปฏิบัติ และประวัติศาสตร์ท้องถิ่น โดยไม่ควรที่จะพยายามปรับเปลี่ยนรากฐาน แต่ควรกระตุ้นสนับสนุนและส่งเสริมรากฐานดั้งเดิมให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น

แนวคิดการพึ่งตนเอง 5 ด้าน (TERMS) เทคนิคการพัฒนาชุมชนพึ่งตนเองซึ่งเรียกว่า “ตัวแบบ TERMS” หมายถึงองค์ประกอบของสังคมพึ่งตนเอง คือ

T = Technology หมายถึง การพึ่งตนเองด้านเทคโนโลยี รวมถึงภูมิปัญญาและนวัตกรรม

E = Economic หมายถึง ชุมชนพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ

R = Resource หมายถึง การพึ่งตนเองด้านปัจจัยทรัพยากรธรรมชาติ

M = Mental หมายถึง การพึ่งตนเองด้านจิตใจ นี้ M ยังมีความหมายถึง Moral ซึ่งมีนัยยะถึงการพึ่งตนเองภายใต้ฐานคิดการมีคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน

S = Socio-cultural หมายถึง การพึ่งตนเองด้านสังคม วัฒนธรรม เป็นการพึ่งตนเองที่มีความสอดคล้องกับการจัดการชุมชน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

1. กระบวนการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาก่อนลงภาคสนาม : แขนงนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนตำบลดงมะเดื่อ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยการจัดเวทีเสวนาชุมชนในประเด็นสถานการณ์ชุมชน ความต้องการของชุมชน นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือเตรียมความพร้อมชุมชน โดยการศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมก่อนศึกษาภาคสนาม ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้น รวมถึงการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยการสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อทำความเข้าใจชุมชนตำบลดงมะเดื่อ และสถานการณ์เศรษฐกิจ สังคม ชุมชนและวัฒนธรรมของพื้นที่ รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านการประสานงานการจัดเวทีเพื่อรับฟังข้อมูลชุมชนและพัฒนาโจทย์วิจัยร่วมกันของนักวิจัยสำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และผู้นำชุมชนตำบลดงมะเดื่อ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จากนั้นผู้วิจัยได้พัฒนาโจทย์วิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัย รวมถึงแนวทางในการศึกษาข้อมูล และดำเนินการประสานงานเพื่อทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นและนำมาพัฒนาเครื่องมือวิจัยในส่วนของการศึกษาศักยภาพผู้สูงอายุและการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ทั้งนี้ในการสำรวจข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมนั้นมีความสัมพันธ์กับระบบสังคม ครอบครัวของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งผู้วิจัยใช้การสังเกตในกระบวนการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น



2. การศึกษาภาคสนามเพื่อรวบรวมข้อมูล ในระยะที่ 2 เป็นการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม และถือเป็นกระบวนการวิจัยในขั้นตอน R – Research ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลภาคสนามเป็น 3 ขั้นตอนคือ 1) การศึกษาศักยภาพของแกนนำผู้สูงอายุและ 2) การดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการสำรวจข้อมูลโดยแบบสอบถามและวิเคราะห์ระดับการมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี 3) การส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดแกนนำพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย และเป็นแกนนำเครือข่ายการพัฒนาผู้สูงอายุให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายผลเป็นแกนนำพัฒนาสุขภาวะเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสร้างตำบลดงมะตะให้เป็นชุมชนต้นแบบด้านการพึ่งตนเองและชุมชนเข้มแข็ง

3. ส่งเสริมศักยภาพแกนนำพัฒนาสุขภาวะในผู้สูงอายุ ซึ่งระยะที่ 3 เป็นกระบวนการวิจัยและพัฒนาในขั้นตอน D – Development โดยมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างศักยภาพแกนนำพัฒนาสุขภาวะในผู้สูงอายุ ในขั้นตอนนี้เริ่มต้นจากการเสริมสร้างศักยภาพ และการสนับสนุนส่งเสริมการสร้างแกนนำผู้สูงอายุในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ และจัดเวทีชุมชนเพื่อการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (work shop) ในการจัดการความรู้ด้านสุขภาวะของชุมชนและการเป็นแกนนำการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยสามารถนำบทเรียนที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาสร้างแนวทางปฏิบัติ และประเมินผลการพัฒนาสุขภาวะในผู้สูงอายุของชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายต่อไป

จากนั้นได้ดำเนินการลงภาคสนามเกี่ยวกับการตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันในขั้นตอนนี้ โดยตรวจสอบข้อมูลจากบุคคล ระยะเวลา สถานที่ และแนวคิดทฤษฎี เช่นการใช้กระบวนการอภิปรายกลุ่มเพื่อนำเสนอข้อมูลผลการวิจัย และแกนนำผู้สูงอายุของชุมชนตำบลดงมะตะต่อชุมชน

2. ประชากรที่ศึกษา

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุตามกรอบขององค์การอนามัยโลก คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ใน 15 หมู่บ้าน ตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน 1,308 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ $n = N / 1 + N (e)^2$ ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= N / 1 + N (e)^2 \\ &= 1,308 / (1 + (1,308)0.0025) \\ &= 1,308 / 4.27 \\ &= 306.32 = 306 \text{ คน} \end{aligned}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ N = จำนวนประชากร ผู้สูงอายุจำนวน 1,308 คน e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับ 5%

กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยเครื่องมือแบบสอบถามจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 306 คน และได้สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการแบ่งชั้นภูมิและสุ่มแบบบังเอิญ จึงลงรวบรวมข้อมูลจริงทั้งสิ้นจำนวน 384 คน ดังนั้นขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงมีจำนวน 384 คน

ผู้ให้ข้อมูลหลัก กระบวนการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 20 คน โดยใช้วิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลอายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นแกนนำหรือผู้นำที่เป็นทางการและผู้นำตามธรรมชาติในชุมชน

3 .เครื่องมือที่ใช้วิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม โดยออกแบบตัวชี้วัดสุขภาวะในผู้สูงอายุ โดยนำมาบูรณาการกับแนวคิดการพึ่งตนเอง 5 ด้าน)TERMSและสำรวจศักยภาพด้านต่างๆของผู้สูงอายุ (ในชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย และรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสังเกต การสัมภาษณ์เชิง



ลึก และการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลักษณะเวทีชุมชน ในกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพ การถอดสรุปบทเรียนเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติ และการประเมินผล

- 1) **แบบสอบถาม** ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บแบบสอบถามในลักษณะการสัมภาษณ์ตามกรอบคำถามแบบปลายเปิด แบบสอบถามแบบเลือกตอบ และแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า) 5 ระดับ : มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุดวัดความคิดเห็นและสำรวจเกี่ยวกับศักยภาพและการดำรงชีวิต (อย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ เป็นข้อคำถามปลายเปิดและแบบเลือกตอบ ประกอบไปด้วย เพศ อายุ รายได้เฉลี่ย แหล่งที่มาของรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อศักยภาพในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุตำบลดงมะตะ เป็นข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า โดยถามเกี่ยวกับศักยภาพการพึ่งตนเอง 5 ด้านตามเทคนิคการพัฒนาชุมชนพึ่งตนเองซึ่งเรียกว่า ตัวแบบ“TERMS” หมายถึงองค์ประกอบของสังคมพึ่งตนเอง โดยแบบสอบถามตอนที่ 2 นี้ ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยวัดระดับการมีสุขภาพทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยออกแบบข้อคำถามแยกเป็น 4 ด้าน และประกอบไปด้วยข้อคิดเห็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีสุขภาพที่ดีในชีวิตประจำวัน ชุมชน สังคม และความจำเป็น/การเห็นความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยแบบสอบถามตอนที่ 3 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย 5 ใช้มาตราประมาณค่า 3 น้อยที่สุด

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นข้อคำถามปลายเปิด

- 2) **การสัมภาษณ์เชิงลึก** การสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์การเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและการส่งเสริมการสร้างแกนนำ โดยร่วมกับเครื่องมือการสนทนากลุ่ม เวทีชุมชน และการอภิปรายกลุ่ม โดยสัมภาษณ์ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- แนวทางการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพในความหมายของผู้สูงอายุตำบลดงมะตะ เป็นอย่างไร
- การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุควรทำอย่างไร (ขยายความในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สุขภาพสังคม และปัญญา)
- แกนนำการพัฒนาสุขภาพในผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีลักษณะอย่างไร และมีบทบาทหน้าที่ความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชนตำบลดงมะตะอย่างไร
- แนวทางการบูรณาการเครือข่ายผู้สูงอายุในการพัฒนาสุขภาพทำได้อย่างไร

- 3) **การจัดเวทีชุมชน** มีการสนทนากลุ่มและการอภิปรายกลุ่ม เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ พัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพ อันจะนำไปสู่คุณภาพสังคมผู้สูงอายุที่ดี โดยกระบวนการสนทนากลุ่ม เวทีชุมชน และการอภิปรายกลุ่มดำเนินการในประเด็นการเสริมสร้างศักยภาพเพื่อพึ่งตนเอง 1)ด้านเทคโนโลยี 2)ด้านเศรษฐกิจ 3)ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 4)ด้านจิตใจ และพึ่งตนเองด้านสังคม วัฒนธรรม โดยดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพทางกาย ใจ สังคม และปัญญาของผู้สูงอายุชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ในด้านการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพในผู้สูงอายุ มีการถอดสรุปบทเรียนเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติและการประเมินผล ใช้กิจกรรม และใช้กิจกรรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเป็นกลไกขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน จากนั้นให้ผู้สูงอายุเกิดการจัดการความรู้โดยถอดสรุปบทเรียนจากกิจกรรมมาสร้างแนวทางปฏิบัติด้านการพัฒนาสุขภาพ จากนั้นจึงประเมินผลการดำเนินงาน



4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1. การศึกษาศักยภาพและการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการสำรวจข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2. การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุและการส่งเสริมการสร้างแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะตะ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับแกนนำผู้สูงอายุในด้านการพัฒนา ศักยภาพ การสร้างแกนนำพัฒนาสุขภาวะ แนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานแบบเครือข่ายการพัฒนาสุขภาวะ ผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้ฐานคิดเชิงอุปนัย วิเคราะห์ไปพร้อม ๆ กับการจัดกระบวนการ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มานี้ จะนำมาดำเนินการ ตีความสร้างข้อสรุป จำแนก เปรียบเทียบข้อมูล รวมทั้งเชื่อมโยงสิ่งต่าง ๆ เพื่อหาคำอธิบาย และ ข้อสรุปทั้งหมดเพื่อหาคำตอบภายใต้กรอบความคิด หรือทฤษฎี เพื่อให้ได้คำตอบในการวิจัยครั้งนี้

ผลการศึกษา

ตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย มีทั้งหมด 19 หมู่บ้าน ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดขอบเขต การศึกษาในพื้นที่เทศบาลตำบลดงมะตะ จำนวน 15 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 2 บ้านห้วยห้วย หมู่ที่ 3 บ้านร่องศาลา หมู่ที่ 6 บ้านสันตันแห่น หมู่ที่ 7 บ้านดงมะตะ หมู่ที่ 8 บ้านห้วยสันผาบ่อง หมู่ที่ 9 บ้านแพะ หมู่ที่ 10 บ้านหัวทุ่ง หมู่ที่ 11 บ้านป่าลั่น หมู่ที่ 12 บ้านหนองเก้าห้อง หมู่ที่ 13 บ้านห้วยล้านยาว หมู่ที่ 14 บ้านท่าลั่นกลาง หมู่ที่ 15 บ้านดงมะตะ หมู่ ที่ 16 บ้านป่าก่อพัฒนา หมู่ที่ 17 บ้านปงกลาง หมู่ที่ 18 บ้านใหม่จัดสรร การดำรงชีวิตชุมชนมีวิถีชีวิตเรียบง่าย อยู่แบบ พึ่งพาอาศัยกัน รักสงบ แบ่งปัน โดยมีประวัติศาสตร์ชุมชนเป็นลักษณะเครือญาติ ยึดหลักคำเชื่อของศาสนาเป็นศูนย์กลาง ในการอยู่ร่วมกันในการดำเนินชีวิตและนับถือพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ มี 1 หมู่บ้านนับถือคริสต์ศาสนา จากการศึกษา บริบทชุมชนจะเห็นได้ว่าการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ปลูกพืชผักสวนครัวปลอดสารบริโภคในครัวเรือน ด้าน การดำรงชีวิต ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวแบบสามเฒ่าวัยกรรยาเดียว ผู้สูงอายุในชุมชนเป็นที่นับถือและเป็นที่ปรึกษาของ ชุมชน ในด้านประเพณีและวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ

ในส่วนของผู้สูงอายุ ในชุมชนตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย พบว่าบริบทสังคมวัฒนธรรม และสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุชุมชนตำบลดงมะตะ เป็นการบูรณาการกับความเชื่อและวิถีชีวิตในการดำรงชีวิตประจำวัน สังคมผู้สูงอายุเป็นกลไกในการขับเคลื่อนกิจกรรมที่ผสมผสานกับช่วงวัยต่าง ๆ ด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของ ผู้สูงอายุ และศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุในตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ออกแบบกระบวนการ รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ในผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนตำบลดงมะตะ จำนวน 384 คน ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย 229 คน (ร้อยละ 59.60) ช่วงอายุอยู่ในวัยสูงอายุตอนต้น คืออายุระหว่าง 60-74 ปี จำนวน 195 คน (ร้อยละ 50.80) ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 201 คน (ร้อยละ 52.30) และ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ระหว่าง 10,001-50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 183 คน (ร้อยละ 47.70) โดยข้อความคำถามด้านรายได้ ต่อเดือนของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยออกแบบข้อความปลายเปิด และจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามด้วยตนเองพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักตอบเป็นตัวเลขค่าประมาณที่อ้างถึงรายได้ขั้นต่ำในปัจจุบัน เช่นการให้ข้อมูลกับผู้เก็บแบบสอบถาม ว่าปัจจุบันมีรายได้เท่ากับรายได้ขั้นต่ำของผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี คือเดือนละ 15,000 บาท หรือผู้สูงอายุตอบว่า มี รายได้วันละ 300 เดือนละประมาณ 9,000 บาท เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการติดตามและรับรู้ข่าวสารด้านเศรษฐกิจและ ข้อมูลรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 1-3 คน คิดเป็นร้อยละ 51.00 จึงอาจกล่าวได้ว่าในตำบลดงมะตะ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว และจากการสัมภาษณ์ เพิ่มเติมพบว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งอาศัยอยู่คนเดียวในบ้าน แต่อย่างไรก็ตามในบริเวณเดียวกันจะเป็นลักษณะการปลูก บ้านเรือนเป็นกลุ่มครอบครัว เช่นบ้าน 1 หลังเป็นผู้สูงอายุอาศัยอยู่คนเดียว บ้านหลังถัดไปเป็นครอบครัวของลูกชายคน โต บ้านหลังถัดไปเป็นของลูกสาว เป็นต้น



ด้านความคิดเห็นต่อศักยภาพการพัฒนาผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ข้างต้นจะเห็นได้ว่า ด้านที่ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นและได้คะแนนเฉลี่ยส่วนใหญ่เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ ได้แก่ การพึ่งตนเองทางเทคโนโลยี และทุนทางทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน คือข้อ ชุมชนของท่านมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิตและประกอบอาชีพ คะแนนเฉลี่ย 4.50 คะแนน (เต็ม 5 คะแนน) และข้อ ในชุมชนของท่านมีทุนทรัพยากรทางธรรมชาติที่หลากหลาย (เช่น น้ำ ป่าไม้ ปัจจัยการผลิต) คะแนนเฉลี่ย 4.50 คะแนน ส่วนเมื่อพิจารณาข้อที่ผู้สูงอายุให้คะแนนเต็มมากที่สุด ได้แก่ ข้อ ในชุมชนของท่านมีทุนทรัพยากรทางธรรมชาติที่หลากหลาย (เช่น น้ำ ป่าไม้ ปัจจัยการผลิต) โดยให้คะแนนเต็ม 5 คะแนน จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80

ด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ พบว่าผู้สูงอายุตำบลดงมะเดะมีคะแนนเฉลี่ยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะรายข้อในส่วนการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะทางกาย มากที่สุด ในการแสดงความคิดเห็นด้านการดูแลสุขภาพกายด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ คิดเป็น 4.62 คะแนน (เต็ม 5 คะแนน) รองลงมาเป็นคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก โดยตอบข้อคำถามรายข้อในส่วนการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะด้านต่าง ๆ ดังนี้ ในข้อมีความเครียด โดยเป็นเรื่องที่ปรึกษาใครไม่ได้คะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน ในข้อเชื่อในหลักการ “ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว” มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน ในข้อท่านมีความสุขในชีวิตครอบครัว และมีคู่ชีวิตที่เป็นกัลยามิตร มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน ในข้อท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลสำเร็จกิจกรรมทางด้านการพัฒนาของชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน และในการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะทางสังคม ในข้อ ชุมชนของท่านมีความปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน รวมทั้งการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะทางปัญญา ในข้อ ท่านยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิด มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก คิดเป็น 4.62 คะแนน

โดยสรุป ผลการศึกษาการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ เป็นการแสดงผลคะแนนเฉลี่ยจากการใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยวัดระดับการมีสุขภาวะทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยออกแบบข้อคำถามแยกเป็น 4 ด้าน และประกอบไปด้วยข้อคิดเห็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีสุขภาวะที่ดีในชีวิตประจำวัน ชุมชน สังคม และความจำเป็น/การเห็นความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 384 คน ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะด้านร่างกายมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.89 คะแนน อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายมีคะแนนเฉลี่ยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะด้านจิตใจ ค่าเฉลี่ย 3.73 คะแนน อยู่ในระดับมาก

ในด้านการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ใช้กระบวนการจัดเวทีชุมชน หรือการสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ นักวิชาการ และผู้รู้ด้านภูมิปัญญาของชุมชน โดยมีกิจกรรมการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุจำนวน 20 คน ในโครงการจัดการความรู้สุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะ

สรุปผลการวิจัยด้านการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย พบว่า การส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ เริ่มต้นจากกระบวนการจัดการความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งมีความซับซ้อนและแตกต่างหลากหลายตามบริบทของพื้นที่ กระบวนการ/แนวทางเชิงระบบจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการทำความเข้าใจกับระบบและกำหนดวิธีการทำงานที่เหมาะสมในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน แนวทางเชิงระบบนี้ไม่เพียงแต่ทำความเข้าใจกับคุณลักษณะขององค์ประกอบย่อยต่าง ๆ ในชุมชนเท่านั้น แต่หมายถึงการจัดการความสัมพันธ์ ขององค์ประกอบย่อยต่าง ๆ ที่ประกอบกันอยู่ในระบบชุมชนด้วย ดังนั้น การจัดโครงการจัดการความรู้สุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะ จึงเป็นการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลดงมะเดะ



อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โดยมีผลผลิตเป็นกลไกและแผนการดำเนินการเพื่อพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเน้นจากทุนทางสังคมและความต้องการของพื้นที่เป็นตัวตั้ง สร้างการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญ (ร่วมเรียนรู้ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์) เพื่อการบูรณาการความร่วมมือ ลดความซ้ำซ้อนของการทำงานภารกิจและการสนับสนุนต่างๆ เชื่อมโยงข้อมูลความรู้ของชุมชนเป็นฐาน พร้อมทั้งผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น และสร้างความเป็นเจ้าของพัฒนาาร่วมกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาและการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถขยายผลเป็นความอยู่ดีมีสุขหรือการพัฒนาสุขภาวะของชุมชน ทั้งในวัยเด็ก วัยแรงงาน หรือยกระดับการมีสุขภาวะที่ดีในระดับครอบครัว และสถาบันในชุมชน โดยมีข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา ดังนี้

1. สามารถนำผลการวิจัยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่การวางแผนนโยบายการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุ และสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งในด้านการดูแลสุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญา
2. การดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมศักยภาพของแกนนำสุขภาวะในชุมชน สามารถสร้างความเข้าใจในการพัฒนาดตนเองของชุมชน/สังคม และขยายผลสู่แนวทางการสร้างสังคมพึ่งตนเอง โดยสิ่งสำคัญในการสร้างศักยภาพของแกนนำและการพัฒนาสุขภาวะในชุมชน คือการเตรียมความพร้อมชุมชนในด้านการสร้างความร่วมมือ (Participation)

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งต่อไปในประเด็นการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและการส่งเสริมศักยภาพของแกนนำผู้สูงอายุ ควรมีการศึกษาต่อยอดในด้านการประเมินผลลัพธ์ทางสังคม (Social Impact Assessment: SIA) เพื่อสามารถนำผลการศึกษาจากการประเมินเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุและสุขภาวะในชุมชน/สังคม ไปเป็นแนวทางสำหรับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ และการพัฒนาสุขภาวะในชุมชน/สังคมต่อไป
2. ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กระบวนการศึกษาที่เริ่มต้นจากการสำรวจและนำสู่การพัฒนาแนวทางร่วมกับชุมชนรูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสนอแนวทางการพัฒนาศักยภาพแกนนำพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนจากผลการศึกษาเชิงสำรวจ และมีกรอบการดำเนินงานตามหลักคิดการพัฒนาสังคมพึ่งตนเอง ในการศึกษาครั้งต่อไปสามารถปรับรูปแบบการศึกษาเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะโดยใช้กระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล หรือเป็นกรณีศึกษา ที่เป็นต้นแบบความสำเร็จด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ หรือชุมชนต้นแบบด้านสุขภาวะได้

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาและส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลดงมะตะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย มีผลการวิจัยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการสร้างศักยภาพแกนนำสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่อง สุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข ของสมพันธ์ เตชะอธิก และวินัย วงศ์อาสา (2555) เป็นการวิจัยสังเคราะห์ความรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอทางเลือกวิธีการพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาวะ การพัฒนาศักยภาพผู้นำองค์กรชุมชน และอบต. การพัฒนาแนวทาง วิธีการประสานงานและการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับ อบต. การพัฒนานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาวะการพัฒนาแนวทางการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาวะ ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วมที่มีนักวิชาการจากภายนอก นักปฏิบัติการในชุมชน และนักวิจัยสุขภาวะชุมชน แบ่งบทบาทหน้าที่ในการวิจัย โดยสอดคล้องกับผลการศึกษา พบว่า ผลลัพธ์จากการสร้างเสริมสุขภาวะ สามารถบรรเทาความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจได้บ้าง ด้านสังคม ชุมชนรู้สึกตนเองมีคุณค่าเกิดความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น ด้านปัญญา เกิดการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา การติดต่ออาวุธทางปัญญา วิเคราะห์หาสาเหตุ จากกระบวนการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจในท้องถิ่นของตนเองมากขึ้น

กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์



รวมถึงการศึกษาครั้งนี้ มีผลการศึกษาในประเด็นสุขภาพทางกาย โดยผลการศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 384 คน (ผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย) ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดีร่างกายมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.89 คะแนน อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม (2550) ซึ่งมีผลการศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยดำเนินการวิจัยที่สอดคล้องกับแนวคิดส่งเสริมสุขภาพของตนเอง 6 ด้าน คือถ้าผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม หรือสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของตนเองทั้ง 6 ด้านตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ แบ่งเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) เป็นพฤติกรรมที่ บุคคลสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจ ในความผิดปกติของร่างกายตนเอง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) เป็นพฤติกรรมที่มนุษย์มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และเป็นความรู้สึกนึกคิดที่ตระหว่างบุคคล มีการยอมรับพฤติกรรมของบุคคล อื่น และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผล ทำให้บุคคล เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการ ด้านการออกกำลังกาย (Physical Activity) ด้าน โภชนาการ (Nutrition) จะเกี่ยวข้องกับความรู้ในการเลือกและการบริโภคอาหารที่จำเป็นต่อการ ยังชีพและสุขภาพ ภาวะโภชนาการเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของบุคคล ถ้าผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามส่งเสริมสุขภาพได้ครบทั้ง 6 ด้าน ดังกล่าวก็จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีความสุข

ดังนั้น การศึกษาและส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงรายสามารถสรุปได้ว่าเป็นการส่งเสริมการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้ง 4 ด้าน คือสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาพทางปัญญา โดยผลการศึกษาด้านการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าควรเริ่มต้นจากการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การมีสุขภาพแข็งแรง สมรรถภาพตามวัยของผู้สูงอายุ มีสุขภาพทางอารมณ์จิตใจที่แจ่มใส สุขภาพจิตที่ดี มีสังคม ความเชื่อ วัฒนธรรมที่ดำรงชีวิตอยู่สังคมได้อย่างราบรื่น รวมถึงการมีสุขภาพปัญญาที่สมบูรณ์ อันจะขยายผลจากแกนนำสู่การสร้างชุมชนพึ่งตนเอง ตามแนวคิดการพึ่งตนเอง 5 ด้าน ได้อย่างอยู่ดีมีสุข

สรุปผลการศึกษา

1. ผลการวิจัยด้านการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุชุมชนตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย มีระดับคะแนนเฉลี่ยการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดีทางกายมากที่สุด โดยให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหาร ส่วนความคิดเห็นต่อศักยภาพการพัฒนาผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการพึ่งตนเองทางเทคโนโลยี และทุนทางทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน

2. การส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว พบว่ามีองค์ประกอบหลายองค์การที่มีการดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ในหลากหลายรูปแบบและกระบวนการ เช่น การพัฒนาสุขภาพของประชาชน ให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถควบคุมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังภัยพิบัติและภัยสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้บรรลุเป้าหมายการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและความสามารถในการจัดการได้ด้วยตนเองได้นั้น จำเป็นต้องให้ความสำคัญในเรื่องการเชื่อมโยงจุดแข็งและความเชี่ยวชาญของแต่ละหน่วยงานองค์กรภาคีทุกภาคส่วน ให้เกิดการเสริมพลังกัน

การส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดงมะเดะ เริ่มต้นจากกระบวนการจัดการความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพ



ชุมชน และข้อสรุปด้านการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลดงมะเดะ อำเภอแม่ลาว จังหวัด เชียงรายมุ่งเน้นการมีบุคคลที่เป็นผู้นำในชุมชนที่เป็นตัวแทนการอยู่ดีมีสุข เพื่อการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการสร้างศักยภาพในบุคคล โดยมีสุขภาพเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขตลอดชีวิต และ พัฒนาต่อยอดจากแกนนำผู้สูงอายุสู่คนในชุมชน สู่สังคมสุขภาวะในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2556). ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2556. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ออนไลน์) (สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2559 แหล่งที่มา <http://www.thaihealth.or.th/>)
- บัวพันธ์ พรหมพิง). (2550). บทสังเคราะห์ สร้างสุขภาวะเพื่อมุ่งสู่อยู่ดีมีสุขบทสังเคราะห์ที่ตัวชี้วัดกระบวนการสร้าง : .ชุมชนอยู่ดีมีสุขในภาคอีสานกลุ่มวิจัยความอยู่ดีมีสุขและการพัฒนาอย่างยั่งยืน Research Group on Wellbeing and Sustainable Development (WeSD) (มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ประเวศ วะสี .(2551). *คุยกับผู้อ่าน .นิตยสารหมอชาวบ้าน เล่มที่: 351 เดือน:ปี/ กรกฎาคม 2551*
- วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม. (2550). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช สถาบันพระบรมราชชนก ส านักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*
- สมพันธ์ เตชะอธิก และ วินัยวงศ์อาสา .(2555). *สุขภาพชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข. วารสารคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 2555 สิงหาคม-พฤษภาคม 2 ฉบับที่ 29*
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานผลเบื้องต้น รายงานสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พศ..2557. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 12 พฤษภาคม 2559 แหล่งที่มา https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=14494*
- Apisak Dhiravisit. (2009). *Human mapping : social regenerating model in Issan contemporary situation. Journal of Humanities, Social Sciences, Khonkaen University 26, No. 3 in 2009, pages 1-28*
- Philip McMichael. (2012). *Development and Social change a global perspective. (3 edition). Sociology for a New Century Series, Cornell University*