

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู
Reinforcement Well-Being Pattern of Elderly People Lamphu Sub-District,
Muang District, Nongbua Lamphu Province

อรษา พรหมดี (Orasa Promdee)* ดร.พิชัย เอี่ยมธูรพจน์ (Dr.Pichai Uamturapojn)**

ดร.สังคม สุภรัตน์กุล (Dr.Sungkom Suparatanagool)**

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ และกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวน 24 คน และระยะที่ 2 กำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้มีความเชี่ยวชาญร่วมให้ข้อเสนอแนะใน กระบวนการ ได้มาซึ่งข้อมูล จำนวน 5 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัญหาสุขภาพทางกาย ผู้สูงอายุปวดเมื่อยตามร่างกาย การรับรู้และสัมผัสต่างๆ ลดน้อยลง และพบโรคประจำตัว โดยกลุ่มภาวะพึ่งพิงควรมีทีมหรือคนช่วยเหลือดูแล สร้าง กิจกรรมฟื้นฟูร่างกาย มีอุปกรณ์ช่วยเหลือ และกลุ่มภาวะพึ่งพาตัวเองได้บางส่วน ต้องสร้างกิจกรรมบริหารกล้ามเนื้อ และกลุ่มพึ่งพาตนเองได้ ควรสร้างกิจกรรมยืดเหยียดและความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ นอกจากนี้กินอาหารที่เหมาะสม ถูกวิธี 2) ปัญหาสุขภาพทางใจ ผู้สูงอายุวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยตนเอง สัมพันธภาพครอบครัวลดลง รู้สึกโดด เดี่ยว เปล่าเปลี่ยวจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก รูปแบบที่เหมาะสมต้องจัดกิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมชุมชน จัด ทีมลงพื้นที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจ 3) ปัญหาสุขภาพทางสังคม ผู้สูงอายุบางรายในช่วงกลางวันอยู่ตามลำพัง รูปแบบ ที่เหมาะสมควรจัดกิจกรรมยกย่องให้คุณค่า จัดช่องทางสารสนเทศช่วยเหลือ 4) ปัญหาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ผู้สูงอายุ บางรายที่ยังไม่เข้าถึงสัจธรรมของชีวิต รูปแบบที่เหมาะสมควรมีการทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือมีทีม นักจิตวิทยา ช่วยเหลือ พุดคุยให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้แสดงออกซึ่งความสามารถและ ถ่ายทอดเรื่องราวต่าง ๆ

ABSTRACT

This study is aimed to study the health status and reinforcement well-being pattern of elderly people in Lamphu Sub-District, Muang District, Nongbua Lamphu Province. Phase 1, we study of health conditions of 24 elderly people. Phase 2, we study the formulation of health promotion with 5 local experts. 1) Physical health problems include body aches, perceptions, and diminished sense of touch. Appropriated format dependent groups require care givers through create physical activity and have a healthcare device. Self-reliant groups require building muscle activities through create stretching activities. In addition, the good foods are necessary and some diseases are found by doctors for treatment such as cataracts. 2) Mental health problems include anxious throughout family relationships are decreased and feeling lonely and the loss of loved ones. Appropriated formats are organizing religious activities, community activities, organizing teams for supportive areas. 3) Social welfare issues, some elderly are alone during the day. Appropriated patterns are promoting value conditions and information channel. 4) Spiritual health groups. Some elderly people still do not reach the truth of life. Appropriated patterns are creating Buddhist activities and also working with a team of psychologists encouraging conversation and discussion to express the ability and life's story.

คำสำคัญ: รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ

Keywords: Model of health promotion, Elderly people

*นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

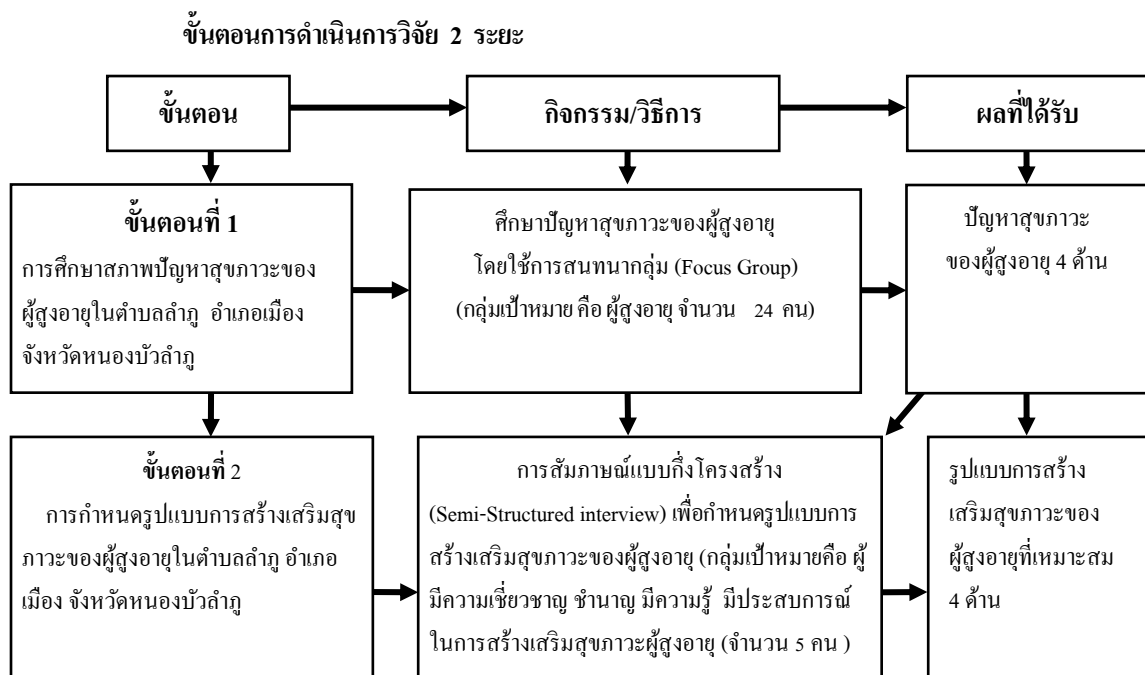
บทนำ

ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของ ประชากรทั้งหมด ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ กำหนดว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้น ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ “สังคมผู้สูงอายุ” จำเป็นต้องเตรียมพร้อมด้วยการระดมทรัพยากรทั้งหลาย สร้างบุคลากร ปรับบทบาท หน้าที่และเพิ่มการประสานงานขององค์กรหน่วยงาน แก๊ไขและปรับปรุงกฎระเบียบต่างๆ พัฒนา รูปแบบและระบบต่างๆ ในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันแก่ผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559: 455) วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง 3 ประการใหญ่ๆ ได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย 2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ 3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดภาวะสุขภาพที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ หากไม่มีวิธีป้องกัน และการจัดการภาวะสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว ดังนั้นครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแล จำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ และตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัย จะทำให้สมาชิกในครอบครัว สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ คือรู้สึกผ่อนคลาย มีความสดชื่นเบิกบาน มีความหวัง มีกำลังใจที่ดี นอกจากนี้ยังสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เข้าสู่สังคมวัยผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข ลดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่ “สูงวัยอย่างมีคุณค่า ฆราอย่างมีความสุข”

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู
2. เพื่อกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

วิธีการวิจัย



ภาพที่ 1 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาระยะที่ 1

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู 12 ชุมชน จำนวน 24 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ซึ่งสูงอายุที่มีบทบาทในชุมชน สื่อภาษาได้อย่างเข้าใจ เฝ้ามองใจในการให้ข้อมูล สามารถให้ข้อมูลในประเด็นที่สนทนาได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้วิธีการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ทำการบันทึกเทปการสนทนา โดยกำหนดกรอบการสนทนาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพร่างกาย 2) ด้านสุขภาพทางใจ 3) ด้านสุขภาพทางสังคม 4) ด้านสุขภาพทางจิตวิญญาณ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบการสนทนากลุ่มตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยศึกษาจากเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ในวันที่ 15 ธันวาคม 2560 ณ ศาลาประชาคมบ้านวังหมื่น ตำบลหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู เวลา 09.30น.-12.00 น. เพื่อแสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู ทั้ง 4 ด้าน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา และเป็นผู้คอยจุดประเด็นการสนทนาเพื่อเป็นการชักจูงให้ผู้เข้าร่วมสนทนาได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นสนทนาให้ได้กว้างขวางลึกซึ้ง และมีผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่บันทึกเสียง บันทึกภาพการสนทนา

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลให้สอดคล้องกันระหว่างข้อมูลที่รวบรวมจากเอกสาร กับข้อมูลที่ได้ออกจากการสัมภาษณ์ จัดระบบระเบียบข้อมูล แยกประเภทของข้อมูล วิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสนทนากลุ่ม และสรุปประเด็นย่อย ตีความหมาย เรียบเรียง ลำดับความสำคัญ เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จัดทำแบบแนวทางการสัมภาษณ์ในขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 การกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

การศึกษาในระยะที่ 2 เป็นการนำผลการวิจัยที่ได้จากระยะที่ 1 รวมถึงแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมาศึกษาเพื่อสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยมีเนื้อหาครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

กลุ่มเป้าหมาย

เลือกแบบเจาะจง 5 คน โดยเลือกจากผู้มีความเชี่ยวชาญ มีความชำนาญ มีความรู้ มีประสบการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดหนองบัวลำภู ประกอบด้วย รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู พยาบาลวิชาชีพชำนาญการศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองหนองบัวลำภู พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเลื่อม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) ในระหว่างวันที่ 1-15 มิถุนายน 2561

จัดเก็บข้อมูล

สัมภาษณ์ด้วยตนเองซึ่งเป็นการเปิดกว้าง มีแนวคำถามในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู โดยมีเนื้อหาครอบคลุม 4 ด้าน และผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูลที่ได้อาจจัดหมวดหมู่ แยกประเด็น จัดลำดับความสำคัญ ตามวัตถุประสงค์และวิเคราะห์เชื่อมโยงตามกรอบแนวคิดที่กำหนด

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ระยะที่ 1 ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) พบว่า

1. สุขภาวะทางกาย ส่วนใหญ่ 1) ด้านสุขภาพกายของผู้สูงอายุไม่ค่อยแข็งแรง มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย กล้ามเนื้อ เช่นปวดตามข้อ ขา เอว เข่า แขน ทำให้การเคลื่อนไหวได้ช้า ไม่สามารถทรงตัวได้ มีภาวะอ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ ไม่มีแรง กระดูกและฟันไม่แข็งแรง การกินอาหารจึงทำได้ลำบากขึ้น การรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น และสัมผัสต่างๆ ตามผิวหนัง ลดน้อยลง 2) ด้านโรคประจำตัวที่พบได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคข้อเสื่อม โรคที่เกิดกับทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด ท้องผูก โรคประสาทตา เช่น ต้อหิน ต้อกระจก โรคสมองเสื่อม อัลไซเมอร์ โรคกระเพาะอาหาร เกิดจากการดื่มสุรา 3) ความสามารถในการรับรู้ลดลงโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ

2. สุขภาวะทางใจ ส่วนใหญ่ 1) ด้านปัญหาสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล รู้สึกอึดอัด น้อยใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของตนเองที่เรื้อรังเกรงว่าจะเป็นภาระให้กับบุตรหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง และยังมีช่วงกลางคืนนอนไม่หลับ หรือหลับมากไป (ไม่เกี่ยวกับการทานยา หรือนอนกลางวันมากเกินไป) 2) ด้านปัญหา รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุมีความกังวลใจเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว ส่งผลกับสภาพจิตใจความเป็นอยู่ที่ดี บางครั้งทำให้สมาชิกในครอบครัวและตนเองได้รับความลำบาก 3) นอกจากนั้นด้านสัมพันธภาพ พบว่าผู้สูงอายุบางรายบุตรหลานต้องออกไปทำงานหรือไปทำงานต่างถิ่น และปัจจุบันครอบครัวเป็นลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นทำให้ความสัมพันธ์ลดน้อยถอยลงทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว และเศร้าซึม 4) รวมถึงการสูญเสีย ผู้สูงอายุบางรายพบกับการสูญเสียบุคคลในครอบครัว สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว หดหู่ใจ เศียบเหงา และเปล่าเปลี่ยว

3. สุขภาวะทางสังคม ส่วนใหญ่ 1) ด้านที่อยู่อาศัยและชุมชน ไม่ได้เตรียมการรองรับสำหรับผู้สูงอายุ ไม่มีราวจับ ไม่มีทางเดิน ทางลาด ไม่มีที่ว่างสำหรับทำกิจกรรม และอุปกรณ์การช่วยเหลือที่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด 2) ด้านบทบาททางสังคมถูกจำกัดให้ลดลง โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ หรือเคยเป็นผู้บริหารระดับสูง และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก่าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์ เกิดปัญหาเรื่องการสื่อสารกับคนทั่วไปทำให้ลำบาก ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ภายในบ้าน และมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์ หมดคุณค่าเป็นภาระให้ลูกหลาน

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ พบว่าส่วนใหญ่ 1) ด้านจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ มีความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและประโยชน์ต่อผู้อื่น และตระหนักถึงภาวะร่างกายที่เสื่อมถอยตามสภาวะสังขารของชีวิต เข้าใจสังขารของชีวิต 2) ด้านการปฏิบัติต่อตนเอง พบว่าผู้สูงอายุได้นำหลักพระพุทธศาสนามาเป็นกรอบในการดำเนินชีวิต ด้วยการทำบุญ เช่นการให้ทาน การจำศีล ฟังธรรม จิตภาวนา ร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาทุกวันสำคัญ 3) ด้านการปฏิบัติต่อครอบครัว พบว่ามีการนำหลักพระพุทธศาสนาไปใช้ในการอบรมบุตร นำบุตรหลานเข้าวัดฟังธรรม สั่งสอนให้บุตรหลานรู้จักทำความดี มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม รู้จักบาปบุญคุณโทษ และมีความกตัญญู ดูแลพ่อแม่เมื่อแก่เฒ่า ดูแลญาติพี่น้อง และผู้มีอุปการะคุณ 4) ด้านการปฏิบัติต่อชุมชน ผู้สูงอายุมีการเสียสละตนเอง เสียสละเวลา ร่วมบริจาคทรัพย์สินเงินทอง เพื่อช่วยเหลือเพื่อนบ้าน และการทำสาธารณประโยชน์ของชุมชน

ในงานบุญต่างๆ เช่นทำความสะอาด จะมีผู้สูงอายุเพียงบางรายที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อส่วนรวม ไม่มีสังคม เนื่องจากเป็นครอบครัวมีรายได้น้อยจำเป็นต้องทำมาหาเลี้ยงชีพ ครอบครัวมีปัญหา สภาพความเป็นอยู่ไม่ดี จึงมีจิตใจหดหู่ ท้อแท้ใจ มีความวิตกกังวลกับสภาพความเป็นอยู่ จึงดำรงชีพไปวันๆ เพื่อความอยู่รอด จึงไม่พบกับความสงบสุขในชีวิต จึงเป็นกลุ่มคนที่มีลักษณะค่อนข้างเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว

ผลการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 จากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) พบว่า

1. สุขภาพร่างกาย

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ให้ความเห็นว่า ผู้สูงอายุทุกคนต้องพบกับปัญหาสุขภาพทางกายเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ ตามสภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม รวมถึงพฤติกรรมกรบริโภคของแต่ละบุคคล ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วย เบื้องต้นต้องแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ดูแลผู้สูงอายุมาดูแลเบื้องต้นก่อน และนำผู้สูงอายุไปศูนย์สุขภาพเทศบาลเมืองหนองบัวลำภูเพื่อดูอาการ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นก็จะส่งไปโรงพยาบาลโดยตรงหรือไปพบแพทย์เฉพาะทาง 1) ผู้สูงอายุกลับมาพักผ่อนที่บ้าน (เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุกลับมาเป็นเหมือนเดิม) คนในครอบครัวจะต้องหากิจกรรมและทำหน้าที่ดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการพบปะพูดคุยกับเพื่อน เพราะผู้สูงอายุจะเหงา หางานให้ผู้สูงอายุทำ มีกิจกรรมออกกำลังกายต่าง ๆ เช่น การเดินบาสโลป แอโรบิค รววงคองก้า และการทำดอกไม้จันทน์ หาพื้นที่ให้ปลูกพืชผักสวนครัว 2) ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกินให้เหมาะสมกับวัย เลือกกินอาหารที่เหมาะสม รสไม่จัด ไม่เค็ม ไม่มัน ไม่หวาน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้เขามีความสุขขึ้น อยู่ในโลกได้อย่างมีความสุข

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ให้ความเห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง เช่น สภาพร่างกายของผู้สูงอายุข้อจำกัดบางประการของผู้สูงอายุแต่ละคน ภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่แต่ก็จะกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพทางกาย โดยทั่วไป สำหรับคนที่มีการออกกำลังกายและไม่ค่อยจำกัดได้แก่ 1) การทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิค ควรทำกิจกรรมปานกลางติดต่อกัน 10 นาทีอย่างน้อย 3 ครั้ง 2) การทำกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง เช่นการเดิน 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ 3) การสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความหนาแน่นมวลกระดูก 2 วันต่อสัปดาห์ เช่นการรำมวยจีน ยางยืด 4) กิจกรรมการพัฒนาการอ่อนตัวและการทรงตัว เช่นการรำไม้พอง โยคะ 5) การบริหารสมองและประสาทสัมผัส ความจำ และอารมณ์ เช่นการนั่งสมาธิ สวดมนต์ และเดินจงกรม 6) การเปลี่ยนอิริยาบถ จากท่านั่งหรือนอนราบด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นต้น

พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองหนองบัวลำภู ให้ความเห็นว่า 1) สำหรับผู้สูงอายุในความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญหมายถึงวัย 60 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาของความเสื่อมถอยของร่างกาย ระบบการเคลื่อนไหวลดลง เจ็บป่วยง่าย เช่น การมองเห็น การได้ยิน ระบบการย่อยอาหารทำงานลดลง ปวดตามข้อกระดูก ฟันไม่แข็งแรง ระบบขับถ่ายไม่ดี ซึ่งสุขภาพร่างกายของแต่ละคนก็จะมีอาการเจ็บป่วยแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับการเตรียมตัวที่ดี 2) สำหรับด้านโรคประจำตัวแต่ละคนก็มีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับชนิดของโรคประจำตัวของแต่ละบุคคล รวมถึงกรรมพันธุ์ และโรคบางชนิดต้องเข้าสู่ระบบการแพทย์รักษา เช่นถ้าเป็นโรคที่ต้องเปลี่ยนกรจะกตา แต่ทำให้บาดเจ็บได้ง่าย 3) การเลือกกินอาหารที่เหมาะสม ถูกวิธี เช่น ปรุงกินอาหารที่บ้านตามที่มีแต่รสไม่เผ็ด รสไม่จัด และลดการกินอาหารที่มีรสหวาน เค็มมัน อย่ากินอาหารเยอะกินไป หรือกินอาหารที่ย่อยยาก 4) การออกกำลังกายก็ต้องมีความเหมาะสม ซึ่งมีกิจกรรมที่ผู้สูงอายุนำมาใช้ได้ เช่น ฤๅษีดัดตน ลำไม้พอง และห้ามกระโดด 5) สำหรับผู้สูงอายุที่มีร่างกายเสื่อมถอยแล้วการเยียวยาก็จะทำได้ยากขึ้นแต่ปัจจุบันทางการแพทย์ก็มีรูปแบบการช่วยเหลือคือไม้เท้า รถเข็น เป็นต้น ดังนั้นจึงต้องแนะนำให้เขาได้มีการเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุโดยการออกกำลังกายดูแลสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเลื่อม ได้ให้ความเห็นว่า ผู้สูงอายุไม่ได้แค่กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และติดสังคม 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเลื่อม ได้มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการอบรมให้ความรู้เรื่องของการกินอาหารให้เหมาะสม ถูกวิธี ไม่เกิดโรค คือไม่กินอาหารรสจัด ไม่หวาน ไม่เค็ม ไม่มัน ครบตามหลักโภชนาการ 3) จัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม และสม่ำเสมอ มีชมรมออกกำลังกาย เช่น กิจกรรมเดินบาสโลป โดยมีหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุน 4) การออกหน่วยเคลื่อนที่ ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำปีเพื่อวัดความดัน เบาหวาน ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงก็จะมีทีม (Caregiver) ดูแลในชุมชนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเบื้องต้น เพื่อส่งต่อให้หมอช่วยเหลือ 5) ขอสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) องค์กรบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู เพื่อช่วยเหลือในเรื่องอุปกรณ์ ในการดูแล ตั้งชื่อกายอุปกรณ์ วอล์กเกอร์เดินเท้า รถเข็นวีลแชร์ แพมเพิส

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า 1) เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุมักจะพบความเสื่อมของร่างกายเกือบทุกระบบในร่างกายทำให้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ การชะลอความเสื่อม การป้องกันอันตรายที่จะตามมาของความเสื่อมของร่างกายควรมีการปรับตามสภาวะของผู้สูงอายุแต่ละรายเพื่อให้ง่ายต่อการดูแล เช่นให้ผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมได้เอง พึ่งพาตนเองได้ การสร้างเสริมให้มีการบริหารร่างกาย เช่น ยืดเหยียดร่างกาย รำไม้พอง การฟ้อนรำจังหวะง่ายๆ หรือทำอาชีพจักสาน การทอผ้า ทอเสื่อ ปลูกพืชผักสวนครัว เป็นต้น 2) สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน หรือมีการเคลื่อนไหวลำบาก ควรจัดกิจกรรมที่เน้นการบริหารกล้ามเนื้อ ข้อต่างๆ อยู่กับที่ เช่นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยอุปกรณ์ช่วยเสริมประเภทบอล ยางยืด เป็นต้น 3) กลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การจัดให้มีผู้ดูแลเฉพาะรายเพื่อฟื้นฟูร่างกาย โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ และควรคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุเป็นหลัก นอกจากนั้นการกินอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ อาหารที่เคี้ยวง่าย รสไม่จัดจนเกินไป จะส่งผลดีต่อระบบการย่อยภายในและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้

2. สุขภาวะทางใจ

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า 1) กายและใจไม่สามารถแยกออกจากกันได้ “ร่างกาย” เติมอาหารก็ทำให้ได้วิตามินเพื่อทำให้ร่างกายแข็งแรงตามหลักโภชนาการอาหาร 5 หมู่ “จิตใจ” เติมธรรมะโดยการทำสมาธิ การฟังเทศน์ธรรมะ การไปวัด จะเป็นอาหารทางใจ จิตใจก็จะดี ไม่ห่อเหี่ยว โดดเดี่ยวและไม่มีภาวะซึมเศร้า 2) ฝึกให้ผู้สูงอายุรู้จักความพอดี พออยู่ พอกิน ตามอัตภาพของตนเอง 3) เรื่องสัมพันธ์ภาพที่ดีของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว โรงเรียนผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภูก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาวะทางใจได้เป็นอย่างดี โดยมีหลักสูตรต่างๆ ตามที่ผู้สูงอายุต้องการมาให้เรียนเพื่อได้รับความรู้ สร้างกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย นอกจากนั้นมีหลักสูตร “ศูนย์สามวัย”คือ วัยนักเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยผู้เฒ่า โดยให้ผู้สูงอายุ ลูกหลานวัย 3-4 ขวบเข้ามาเรียนด้วย เล่นด้วย เด็กจะได้เรียนรู้ไปพร้อมกัน และจะซึมซับไปโดยไม่รู้ตัวและในอนาคตข้างหน้าเด็กเหล่านี้จะกลายมาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า จะต้องให้ผู้สูงอายุกู้จักวิธีการสร้างความสุขให้ตนเอง โดยให้ทราบที่ “ความสุขคืออะไร” เพราะเมื่อใดที่ใจเป็นสุข ก็จะส่งผลให้กายสมบูรณ์ไปด้วย ซึ่งรูปแบบที่ใช้ในการสร้างเสริมมีวิธีการคือ 1) ปรับตัวและเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง 2) ดูแลสุขภาพกายและจิตใจ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 3) การใช้เวลาวางให้เกิดประโยชน์ด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ชอบ 4) การดำรงชีวิตอยู่ทางสายกลาง พอเพียง เรียบง่าย 5) การสร้างเสียงหัวเราะ เพราะจะทำให้หลังสารเอ็นโดรฟินซึ่งเป็นสารแห่งความสุขหลั่งออกมาจะช่วยให้ชีวิตยืนยาว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า 1) โรงเรียนผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีก็จะมีกิจกรรมร่วมกันจัดกิจกรรมที่ไม่เหนื่อยจนเกินไป จะเป็นการสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ มีกิจกรรม เช่นการทำห่อดอกไม้ใส่ในงานบวช งานบุญ กิจกรรมพ็อนรำต่างๆ หรือบางคนได้ความรู้แล้วจะนำกลับไปทำที่บ้านและสอนต่อกัน ดังนั้นการมารวมกลุ่มกันจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกผูกพัน ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกรอคอยวันนั้น อายากมากขึ้น มีความสุขทางใจ มีคุณค่า ทำให้กล้าแสดงออก เกิดเป็นความสุขทางใจ 2) สำหรับผู้สูงอายุที่มีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัวในช่วงแรกๆ ก็ต้องมีการเยี่ยมให้กำลังใจ หลังจากนั้นก็ต้องให้เขาได้มีกิจกรรม พบปะเพื่อนบ้าน ได้พูดคุย มีการรับประทานอาหารร่วมกันจะทำให้ความรู้สึกค่อยๆผ่อนคลายสามารถยิ้มได้ 3) สำหรับผู้สูงอายุบางคนมีความหวังจากรายได้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว ต้องมีวิธีปรับเปลี่ยนแนวคิดให้ผู้สูงอายุใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น รู้จักพอประมาณ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเดือม ได้กล่าวว่า 1) เงินรายได้ของผู้สูงอายุบางส่วนมาจากเงินรายได้เบี้ยยังชีพและลูกหลานส่งให้ และการช่วยเหลือจากหน่วยงานของรัฐ 2) สำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ดี ไม่มีใครคอยดูแลและแต่ละหมู่บ้านก็จะมีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ Caregiver ร่วมกับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และทีมหมอกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ลงพื้นที่ช่วยเหลือ ไปเยี่ยมยาม 3) นอกจากนั้นรูปแบบที่เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพทางใจสำหรับผู้สูงอายุควรมีชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน หากในชุมชนมีผู้สูงอายุหรือคนเจ็บป่วยก็ควรจะมีกิจกรรมไปเยี่ยมไปยาม ไปพูดคุย ซื่อสิ่งของที่จำเป็นมอบให้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้เขารู้ว่ามีคนที่คอยห่วงใย เป็นกำลังใจในยามเจ็บป่วย หรือยามท้อแท้ หดหู่ใจ ทำให้มีความสุขสบายใจ จิตใจกลับมาเข้มแข็งและดีขึ้น หรือมีทีมพยาบาลด้านจิตเวชคอยดูแลเฉพาะราย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้กล่าวว่าเมื่อมีความทุกข์ทางกายย่อมตามมาด้วยความทุกข์ทางใจ คือกายกับจิตแยกออกจากกันไม่ได้ แต่เมื่อใดก็ตามที่จิตเข้มแข็ง มีกำลังใจส่งผลให้สุขภาพกายดีไปด้วย นอกจากนั้นสูงอายุก็มีความกังวลต่างๆ มากมายทั้งเรื่องของตนเองและลูกหลานบางครั้งนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ง่าย บางรายถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพทางจิตใจที่เหมาะสมซึ่งสังคมไทยส่วนใหญ่ผูกพันกับศาสนา การนำแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนามาชำระจิตใจให้รับรู้ตามความเป็นจริงของชีวิต การฝึกสมาธิ ทำบุญตามประเพณี ทำให้ได้พบปะเพื่อนฝูง มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันทำให้สร้างความเบิกบานใจ รู้สึกผ่อนคลายความกังวลต่างๆ ที่มีอยู่ได้ หรือทำกิจกรรมในชุมชน มีการปลูกฝังบุตรหลานให้แสดงออกซึ่งความกตัญญูแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความอบอุ่น มีความสุขใจในครอบครัว

3. สุขภาวะทางสังคม

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า อันดับแรกการดูแลผู้สูงอายุคนในครอบครัวต้องดูแลเอาใจใส่ โดยการจับกลุ่มกับเพื่อนผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุมีหลายกลุ่ม 1.กลุ่มติดเตียง คือ ป่วยไปไหนไม่ได้ 2. กลุ่มติดสังคม คือ ขาดเพื่อนไม่ได้ มีกิจกรรมอะไรก็จะไปร่วม 3.กลุ่มติดบ้าน คือ ไม่คบเพื่อน ไม่ออกไปไหน ไม่ยอมพูดจากับใคร ในที่สุดกลุ่มนี้ก็จะกลายเป็นโรคซึมเศร้า และกลายเป็นโรคอัลไซเมอร์ หนักถึงขั้นสูงสุดก็จะทำให้เขาเหล่านั้นคิดสั้นได้ ดังนั้นรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพก็คือ 1) การให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนในลักษณะเพื่อนชวนเพื่อนแบบค่อยๆเป็น ค่อยๆไป เขาเหล่านั้นจะเกิดความเคยชินและอยากไปเรื่อย ๆ 2) นอกจากนั้นในเรื่องของบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุถูกลดบทบาทลงโดยเฉพาะคนที่เคยเป็นข้าราชการ ผู้บริหารระดับสูงให้จับกลุ่มกันให้ทำกิจกรรมอะไรก็ได้ เช่นเป็นผู้นำในชุมชน จิตอาสา หรือเพื่อได้มีโอกาสกินข้าวร่วมกัน นั่งคุยกันไปจะให้เกิดแนวคิดที่มีคุณค่าเพื่อสังคม

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขของค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ได้กล่าวว่า 1) การดูแลผู้สูงอายุคนในครอบครัวหรือผู้ดูแลต้องให้ความสำคัญ และคอยเอาใจใส่นอกจากนั้นชุมชนเองก็มีส่วนสำคัญที่จะคอยดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังให้ได้รับความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น คนในครอบครัว ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องสร้างเสริมให้มีกิจกรรมร่วมกันให้เกิดขึ้นในชุมชนเช่น 2) กิจกรรมที่แสดงถึงการยกย่องให้คุณค่า และให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ให้เข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนอยู่อย่างสม่ำเสมอ 3) ให้มีการทำกิจกรรมสร้างเครือข่ายการเยี่ยมยามถามข่าว ก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข 4) ซึ่งปัจจุบันองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภูในส่วนกองสาธารณสุขได้มีการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส ผู้พิการ ในการปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัย ห้องน้ำ ที่เหมาะสมให้ รวมถึงอุปกรณ์ทางกายที่จำเป็น 5) นอกจากนั้นยังมีระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน BLS ที่ร่วมบูรณาการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และโรงพยาบาลหนองบัวลำภูในการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วย ให้ได้รับการช่วยเหลือได้ทันเวลาที่ ลดการบาดเจ็บ การสูญเสียชีวิต สร้างความอุ่นใจให้กับผู้รับบริการทุกระดับ และด้านการสร้างเสริมสุขภาพงานผู้สูงอายุในโครงการอบจ.สัตยจรในการอบรมให้ความรู้การออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดการเจ็บป่วย และภาวะพึ่งพิงทำให้มีอายุที่ยืนยาว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า 1) การเข้าถึงผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญและต้องรู้พื้นฐานความต้องการของแต่ละคนก่อน ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันออกไปตามสภาพความเป็นอยู่ของแต่ละคน บางคนอาจต้องการการยอมรับ คนที่มีฐานะยากจนจะไม่มีเงินเอาอะไรก็ได้ให้อะไรก็ได้เอาหรือบางคนก็น้อยใจคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ การดูแลผู้สูงอายุบางครั้งก็ขึ้นอยู่กับบริบทของชุมชน 2) สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติพี่น้องหรือลูกหลานคอยดูแลต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว หรืออยู่บ้านเพียงลำพังเขาจะรู้สึกโมโห เหงาหรือบางคนสามีหรือภรรยาของลูกหลานที่มาอยู่ด้วยไม่มีการดูแลผู้สูงอายุก็จะกลายเป็นความเสื่อม ดังนั้นต้องมีแกนนำในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และทีมหมอ หรือผู้มีจิตอาสาลงพื้นที่ 3) ให้ผู้สูงอายุมองว่าตนเองมีคุณค่า โดยให้เล่าประสบการณ์ ถ่ายทอดสิ่งต่างๆที่สะสมมาให้ลูกหลานและบุคคลทั่วไปได้รับรู้ 4) ผู้สูงอายุที่ลูกหลานไม่อยู่ดูแลหรือไปทำงานต่างถิ่น เราก็ต้องมีวิธีการติดต่อลูกหลานเพื่อให้กลับมาดูแล ให้ปรับเปลี่ยนแนวคิด และเห็นคุณค่าพ่อแม่ผู้สูงอายุ 5) สำหรับคนที่เคยเป็นผู้นำก็ต้องยกระดับกว่าคนทั่วไป เพื่อให้เขารู้สึกดี มีความภูมิใจในตนเองว่ายังสามารถช่วยเหลือสังคมได้ 6) ด้านที่อยู่อาศัยที่ยังไม่มีการรองรับ เราก็มีวิธีการโดยสร้างเครือข่าย โดยใช้เทคโนโลยีเพื่อขอความช่วยเหลือใน เฟซบุ๊ก ไลน์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเลื่อม ได้ให้ความเห็นว่า 1) กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จะเป็นลักษณะการชวนเพื่อนที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมได้ลองมาทำกิจกรรมเพื่อสังคม ได้พบปะพูดคุยกัน มีการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน จะทำให้เขารู้สึกเบิกบานใจขึ้น และอยากกลับมาอีก 2) กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านหรือติดเตียงมาไม่ได้ก็ควรจะมีทีมงานจิตอาสา ผู้นำชุมชน หน่วยงานของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลงพื้นที่ช่วยเหลือ 3) นอกจากนั้นการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภูในการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ห้องน้ำที่ ทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการที่เหมาะสมเพื่อให้รถเข็นเข้าไปได้ และการดูแลกันเองในชุมชน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุการใช้ชีวิตในสังคมที่เคยมีในช่วงวัยทำงานก็จะห่างออกไปและลดน้อยลงไป รวมถึงสุขภาพกายที่ไม่เอื้อต่อการเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ทำให้ลำบากขึ้น ดังนั้นสังคมผู้สูงอายุจึงอยู่ในแวดวงแคบลงมา เช่น อยู่กับครอบครัว อยู่กับสังคมในหมู่บ้าน ชุมชนใกล้เคียง เท่านั้น การเดินทางไปไหนมาไหนหรือไปเยี่ยมญาติด้วยกันเองผู้สูงอายุบางคนอาจต้องให้มีบุตรหลาน ญาติที่

น้องหรือจ้าวานให้เพื่อนบ้านไปส่ง หรือผู้สูงอายุบางรายที่ไม่มีญาติพี่น้องหรือลูกหลานคอยดูแลก็จะได้รับความลำบาก หากจะสามารถสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และเพื่อลดปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ ซึมเศร้าได้ไม่เป็นการระของคนในสังคมต่อไปในอนาคต สามารถทำได้โดยการจัดบริการให้เข้าถึงได้โดยสะดวกเอื้อต่อการเดินทาง มีความปลอดภัย มีอุปกรณ์ช่วยเสริมให้มีความคล่องตัวขึ้นได้ รวมถึงการพาสังคมคือผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ทีมหมอ ผู้มีจิตอาสา ทีมหน่วยงานของภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรต่างๆ เข้าไปหากกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง หรือไม่มีญาติพี่น้องคอยดูแล โดยการเยี่ยมชมถึงบ้านอย่างสม่ำเสมอ แม้กระทั่งการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยสนับสนุนเพื่อเป็นช่องทางสังคมนอนไลน์ทำให้เกิดการช่วยเหลือเอื้อกัน

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ให้ความเห็นว่า ถึงจะเป็นผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อยแต่เราก็ต้องใส่ใจ เราต้องช่วยเพราะทุกชีวิตมีคุณค่าเสมอ ซึ่งในโลกของความเป็นจริงยังมีคนอีกกลุ่มที่ยังไม่เข้าถึงหลักธรรม เพราะ 1) ต้องอาศัยหมอด้านจิตเวชช่วยในการพูดคุย เพื่อให้ผู้สูงอายุคิดบวก(ไม่ได้หมายถึงผู้ป่วยหรือคนไข้ที่มีสติปัญญาไม่สมประกอบ) 2) ให้เขาฝึกสมาธิเพื่อสะสมพลังจิต และเมื่อทำแล้วจะทำให้จิตไปประทับใจ รวมถึงการสวดมนต์ การทำบุญ การให้ทาน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู ให้ความเห็นว่ารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพทางจิตวิญญาณที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมชาวพุทธ คือการสร้างความสุขทางจิตวิญญาณตามหลักพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย การให้ทาน การรักษาศีล การเจริญสติภาวนา การแผ่เมตตา การสวดมนต์ เป็นต้น ดังนั้นการสนับสนุนการปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนามีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุค้นหาความหมายของจิตวิญญาณทำให้มีความสุขทางจิตวิญญาณเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ด้าน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า 1) ต้องฝึกให้ผู้สูงอายุมีสติอยู่ตลอดเวลา เมื่อเกิดปัญหาในชีวิตก็จะสามารถแก้ไขได้ทั้งหมด รูปแบบในการช่วยเหลือแตกต่างกันออกไป เพราะคนแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนชอบร้องเพลง กล้าที่จะเปิดเผยปัญหาของตนเอง เล่าให้เพื่อนฟัง ดังนั้นคนที่ไม่มีเพื่อนที่สนิทและรู้จักเปิดเผย จะออกจากปัญหาได้เร็ว ทำให้มีความสุข เช่นลูกไม่ดูแล ถ้าได้มีการพูดคุยจะทำให้ผ่อนคลายแล้วจะรู้สึกโล่งใจ สบายใจ 2) กรณีที่เขาป่วยก็ต้องให้เขารับรู้อยู่กับความจริงเป็นเรื่องของธรรมชาติ ใครๆ ก็ต้องตายหรือเจ็บป่วยก็หายได้เพื่อให้เขาดำรงชีพอยู่ได้ปกติสุขมากที่สุด 3) มีการสร้างพื้นฐานจิตวิญญาณ โดยหาหน่วยงานช่วยเหลือ หรือคนรับรู้ เพื่อให้สบายจิตใจ พุดคุยเพื่อสร้างความเป็นกันเองเพื่อให้เขารู้สึกว่าพึ่งเราได้ไม่โดดเดี่ยว แต่เขาต้องรู้จักช่วยเหลือตนเองก่อน หรือการจัดบริการสาธารณะ ดังนั้นรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจึงมีหลากหลายวิธีไม่มีสูตรสำเร็จ แต่มีเป้าหมายเดียวกันทำให้สบายใจ นอนได้ ขับถ่ายปกติ เคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกไม่เป็นภาระลูกหลาน และที่สำคัญต้องบอกผู้สูงอายุว่าอย่าพยายามอย่าเป็นหนี้สินเมื่อยามแก่เฒ่าจะหาวิธีการช่วยเหลือที่ลำบาก

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากแข้ง ได้ให้ความเห็นว่า 1) ผู้สูงอายุที่เขามีปัญหาในเรื่องของจิตวิญญาณต้องหาวิธีการให้เขาปรับตัวโดยอาศัยนักจิตวิทยา โดยให้ทำใจยอมรับกับสภาวะที่เกิดขึ้นและพูดคุยให้กำลังใจ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะแตกต่างกับผู้สูงอายุที่มาจากครอบครัวอบอุ่น มีญาติพี่น้องพร้อมหน้ากัน ไม่มีปัญหาในการใช้ชีวิต 2) นอกจากนั้นควรหากิจกรรมดีๆ เพื่อให้เขาได้เข้าร่วมเช่นกิจกรรมทางศาสนา การได้แสดงออกและการถ่ายทอดสิ่งที่มีอยู่ในตัวเขาให้สังคมได้รับรู้จะทำให้เขาได้เห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ได้ให้ความเห็นว่า กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณคือองค์ประกอบของมนุษย์ทุกคน เมื่อความสามารถทางกายลดลงสิ่งอื่นๆ ที่เป็นความเสื่อมถอยก็ตามมา ทำให้

ผู้สูงอายุหลายคนมองว่าตนเองไม่มีคุณค่า ชีวิตไม่มีความหมาย การสร้างเสริมสุขภาพทางจิตวิญญาณ 1) ต้องเข้าใจถึงคุณค่าในชีวิตของแต่ละบุคคล เปิดโอกาสให้เขาได้ใช้ความรู้ความสามารถที่มี เช่น เป็นจิตอาสา 2) การจัดเวทีให้ได้แสดงออกซึ่งความสามารถ ให้เขาได้มีโอกาสกล่าวถึงเรื่องราวที่เขาได้ภาคภูมิใจในอดีตของคนเหล่านั้นบ่อยๆ 3) ได้ทำกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนา สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะทำให้เพิ่มพูนความสุขทางใจให้กับผู้สูงอายุได้

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู

การสนทนากลุ่มสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ดังนี้

1. สุขภาพทางกาย พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ 1) ปวดเมื่อยตามร่างกาย กล้ามเนื้อ กระดูกและฟันไม่แข็งแรง เคลื่อนไหวช้า ไม่สามารถทรงตัวได้ มีภาวะอ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ 2) การรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น และสัมผัสต่าง ๆ ลดน้อยลง 3) โรคประจำตัวที่พบ ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคข้อเสื่อม โรคที่เกิดกับทางเดินอาหาร โรคสมองเสื่อม โรคอัลไซเมอร์ โรคกระเพาะอาหารเกิดจากการดื่มสุรา 4) ความสามารถในการรับรู้ การบันทึกจดจำลดลง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ

2. สุขภาพทางใจ พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ 1) รู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวลในเรื่องปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยของตนเอง เกรงว่าจะเป็นภาระให้ลูกหลานและถูกทอดทิ้ง มีช่วงเวลากลางคืนนอนไม่หลับหรือหลับมากไป (ไม่เกี่ยวกับการทานยาหรือนอนกลางวันมากเกินไป) 2) บัญหารายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว ของบุตรหลานทำให้กังวลใจ 3) ด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัวลดลง เนื่องจากลูกหลานต้องไปทำงานต่างถิ่น และเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว และเศร้าซึม 4) ผู้สูงอายุบางรายพบกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว หดหู่ใจ

3. สุขภาพทางสังคม พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ 1) ด้านที่อยู่อาศัยและชุมชน ไม่ได้เตรียมการรองรับ และอุปกรณ์การช่วยเหลือที่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งหมด 2) ด้านบทบาททางสังคมถูกจำกัดให้ลดลง โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ หรือเคยเป็นผู้บริหารระดับสูง ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ภายในบ้าน เห็นว่าตนเองไม่มีประโยชน์ หมกมุ่นค่าเป็นภาระให้ลูกหลาน 3) ผู้สูงอายุบางรายในช่วงกลางวันที่อยู่ตามลำพังหรือบางรายไม่มีคนดูแล หรือขาดความอบอุ่นอย่างเพียงพอ

4. สุขภาพทางจิตวิญญาณ พบว่า มีผู้สูงอายุเพียงบางรายที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อส่วนรวม เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว หดหู่ใจ ท้อแท้ใจ วิตกกังวลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ไม่ดี ทำให้ไม่มีความสุข ค่อนข้างเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลลำภู อำเภอเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู

จากการสัมภาษณ์เพื่อกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ด้านมีข้อสรุปดังนี้

1. สุขภาพทางกาย ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คนได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้เป็นแนวเดียวกันว่า การสร้างเสริมสุขภาพทางกายได้ดังนี้ 1) ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและเป็นโรค จะต้องมียูกหลานหรือคนช่วยดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อฟื้นฟูร่างกายโดยการจัดกิจกรรมต่างๆ และคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก นอกจากนี้จะมีทีมผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการอบรมด้านผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมกับทีมหมอครอบครัว และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชนทำหน้าที่ประเมินร่างกายเบื้องต้นและส่งต่อให้หมอจากโรงพยาบาลช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังมีอุปกรณ์ให้ช่วยเหลือเช่น วอล์กเกอร์เดินเท้า รถเข็นวิลแชร์ เป็นต้น 2) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วนหรือมีการเคลื่อนไหวลำบาก ควรเป็นกิจกรรมที่เน้นการบริหารกล้ามเนื้อ ข้อ อยู่กับที่ เช่นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ อาจมีอุปกรณ์ช่วยเสริม ประเภทบอล ยางยืดหรือการเปลี่ยนอิริยาบถ 3) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือพึ่งพาตนเองได้ควรเป็นกิจกรรมที่มีการบริหารร่างกายเพื่อการยืดเหยียด เพิ่มความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อและมวลกระดูก

เช่น รำไม้พอง เต็นแอโรบิก เต็นบาสโลป รำมวยจีน ฤๅษีตัดตน การเล่นโยคะ รำวงคองก้า การปลูกพืชผักสวนครัว และกิจกรรมเพื่อฝึกสมอง ประสาทสัมผัส ความจำและอารมณ์ เช่น การนั่งสมาธิ สวดมนต์ การเดินจงกรม การทอดผ้า การทำดอกไม้จันทน์ การตีกลอง การร้องเพลง การเป็นผู้นำ งานฝีมือ เป็นต้น 4) นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 3 4 และ 5 ได้เสนอเป็นแนวเดียวกันในเรื่องการแนะนำเรื่องการฝึกกินอาหารที่เหมาะสม ถูกวิธี สำหรับผู้สูงอายุ คือรสไม่เผ็ด รสไม่จัด และลดการกินอาหารที่มีรสหวาน เค็ม มัน ห้ามกินอาหารเยอะเก็นไป อาหารที่ย่อยยากหรือห้ามดื่มน้ำเร็วเกินไปเพราะการกินลักษณะนี้จะทำให้ระบบภายในร่างกายทำงานยากขึ้น ขับถ่ายไม่ดี นอกจากนั้นควรกินอาหารที่มีแคลเซียมสูงเพื่อให้ร่างกายสามารถนำมาใช้ได้ในช่วงสูงวัย 5) รวมถึงผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 3 ได้เสนอข้อคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันว่าโรคบางอย่างต้องพบแพทย์เฉพาะทางหรือเข้าสู่ระบบการแพทยรักษา เช่น โรคต่อกระจาก

2. สุขภาวะทางใจ ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 2 3 5 ได้มีความคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันว่าการสร้างเสริมสุขภาวะทางใจ ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การรวมกลุ่มจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำสมาธิ ฟังเทศสวดธรรมะ ไปวัดเพื่อทำบุญ ทำกิจกรรมตามประเพณี การร่วมทำกิจกรรมของชุมชนที่ รวมถึงการเยี่ยมให้กำลังใจในยามห่อเหี่ยวใจ เป็นต้น 2) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 และ 3 ได้มีความคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันและสอดคล้องกับแนวคิดผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 ว่ากิจกรรมในรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่สามารถสร้างเสริมสุขภาวะทางใจให้กับผู้สูงอายุได้เนื่องจากมีกิจกรรมงานฝีมือ กิจกรรมการแสดงออก กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน กิจกรรมผ่อนคลายเพื่อสร้างเสียงหัวเราะ ทำให้มีความสุขทางใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้ผ่อนคลายความทุกข์ ความกังวลใจ สร้างความเบิกบานใจ เกิดความอบอุ่น สร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในครอบครัวได้ ซึ่งแตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4 ได้เสนอแนวคิดเห็นสำหรับผู้สูงอายุไว้สองประเด็น คือ ประเด็นที่หนึ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าควรมีทีมหมอบจากโรงพยาบาล ทีมแพทย์ ทีมพยาบาลจิตเวช ลงพื้นที่ช่วยเหลือโดยตรง มีชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน ประเด็นที่สองผู้สูงอายุที่พิการหรือมีภาวะพึ่งพิงหรือมีฐานะไม่ดี ไม่มีคนดูแล การช่วยเหลือควรอยู่ในรูปแบบภาคีเครือข่ายระหว่างหน่วยงาน โรงพยาบาล หนองบัวลำภู โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเหลื่อม พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ทีมผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ผู้มีจิตอาสา เพื่อลงพื้นที่ดูแลช่วยเหลือ 3) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 2 3 5 ได้มีแนวคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันในประเด็นรายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุต้องให้รู้จักความพอดี พอเพียงตามทางสายกลางรับรู้ตามความเป็นจริงของชีวิต และให้กำลังใจ เพื่อให้กายแข็งแรง จิตสมบูรณ์

3. สุขภาวะทางสังคม ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 2 3 4 5 ได้ให้ความเห็นเป็นแนวเดียวกันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุว่ากลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ไม่มีลูกหลานดูแลหรือมีแต่ไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร 1) ให้มีการดูแลโดยชุมชน คือคนในครอบครัว ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ ทีมแพทย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง ผู้มีจิตอาสา 2) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 2 4 ได้มีความคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันคือการสร้างเสริมให้มีโอกาสมีส่วนร่วมในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เช่นกิจกรรมเพื่อนชวนเพื่อน เพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้มีโอกาสได้เข้ามาลงมือทำกิจกรรมเพื่อสังคม ได้พบปะพูดคุยกัน มีการรับประทานอาหารร่วมกัน 3) นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 ยังมีแนวความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกประเด็นคือ ควรมีการติดต่อลูกหลานและปรับเปลี่ยนแนวคิดใหม่เพื่อให้กลับมาดูแลพ่อแม่ผู้สูงอายุ 4) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 3 ได้มีความคิดเห็นด้านบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุเป็นแนวเดียวกันคือ ควรมีกิจกรรมที่ขยับยั้งให้คุณค่าและให้เป็นที่ยอมรับของสังคม คล้ายคลึงกับผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 ที่ได้มีความเห็นว่าควรมีให้ผู้สูงอายุที่เคยเป็นข้าราชการหรือผู้บริหารระดับสูงมีการจับกลุ่มทำกิจกรรมหรือกินข้าวด้วยกัน 5) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 3 4 5 ได้มีแนวคิดเห็นสอดคล้องกันในเรื่องการเตรียมการรองรับด้านที่อยู่อาศัยและชุมชนให้กับผู้สูงอายุ ควรมีการประสานหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ การสร้างเครือข่ายช่วยเหลือโดยชุมชน ผ่านช่องทางสารสนเทศต่างๆ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 2 4 5 ได้ให้ความคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันคือ ความผาสุกสำหรับทางด้านจิตวิญญาณของชาวพุทธ คือการได้ทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น การให้ทาน การรักษาศีล การเจริญสติภาวนา การทำสมาธิ การแผ่เมตตา การสวดมนต์ 2) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 4 ได้มีความคิดเห็นเป็นแนวเดียวกันคือต้องอาศัยหมอทางด้านจิตเวชหรือนักจิตวิทยาเพื่อช่วยในการพูดคุย เพื่อให้เขาคิดบวก และยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น (ไม่ได้หมายถึงผู้ป่วยหรือคนไข้ที่มีสติปัญญาไม่สมบูรณ์) และสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 4 คือการหาหน่วยงานช่วยเหลือการพูดคุยให้กำลังใจ 3) ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4 5 ที่เห็นว่าต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกซึ่งความสามารถ ให้เขาได้ถ่ายทอด โดยการเล่าเรื่องต่างๆ การเป็นจิตอาสา จะทำให้เพิ่มพูนความสุขทางจิตวิญญาณ 4) แตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 ต้องให้มีสติอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้นให้มีการพูดคุยปลอบใจ สร้างกำลังใจที่ดี เพื่อให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีบริการจิตบริการสาธารณะ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภูที่ให้การสนับสนุนทุนการศึกษาตลอดจนประธานกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชัย เอี่ยมธูรพจน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สังคม สุภรัตน์กุล ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำด้วยดีตลอดมา และ นางปาลิดา คำพิบูลย์ รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู นายมานพ เชื้อบัณฑิต ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู นางประยัด ฐระแพง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองหนองบัวลำภู นางสาวพะเยา พรหมดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู นางพัชนีย์ แสงโยจารย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมากเหล็ก ผู้แทนผู้สูงอายุในเขตตำบลลำภู และผู้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องในการศึกษาวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- เกวลิ เกรือจักร และสุนทรี สุรัตน์. (2558). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครื่องข่ายภาคประชาสังคมและ ชมรมผู้สูงอายุ
- จิตติชยา ฉลาดสัน และคณะ. (2557). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุคลังปัญญา. ปริญา มหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู. (2560). สถิติประชากร. ข้อมูลของตำบลลำภู อำเภอเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู:เทศบาลเมืองหนองบัวลำภู.(อัตสำเนา)
- ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2557). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน. มหาวิทยาลัยบูรพา (ม.ป.ท.)
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2559. กรุงเทพฯ: สถาบันฯ
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ. แนวคิดหลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สุชานันท์ คุณผล. (2553). แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางกายของประชาชนในตำบลหนองกิงเพล อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการศึกษาระยะปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



- สุรัชย์ ภักดีบุรณ์. (2551). ศึกษาสภาวะทางกายของแรงงานในจังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษ ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานท้องถิ่น มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ สืบค้นเมื่อ วันที่ 3 ตุลาคม 2560.
- นพวรรณ ธีระพันธ์เจริญและคณะ. (2555). การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบและมาตรการการ
ดูแลสุขภาพ สวัสดิการผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- ยุทธนา พูนพานิช และแสงนภา อุทัยแสงไพศาล. (2557). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยชุมชน เพื่อรองรับสังคม
ผู้สูงอายุ ในวารสารวิชาการสาธารณสุข ฉบับที่ 2 ปี ที่ 23 มีนาคม – เมษายน สำนักตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์อนามัย กรมอนามัย