

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ ระบุว่า อีก 150 ปี 1 ใน 3 ของพลเมืองโลก จะเป็นผู้สูงอายุ และ อีก 20 ปี ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1 คน จากพลเมืองทุก 8 คน สำหรับประเทศไทย ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป เพิ่มจากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 ในเวลา 30 ปี ขณะที่ประเทศอื่นอย่างอังกฤษจะใช้เวลาถึง 107 ปี ล่าสุดสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สํารวจว่า ปี 2547-2550 อัตราผู้สูงอายุจะเพิ่มทุกปี เฉลี่ยเกือบ 200,000 คน/ปี โดยปี 2548 ผู้สูงอายุจะเพิ่ม 194,549 คน ปี 2549 เพิ่มอีก 152,839 คน และปี 2550 เพิ่มอีก 194,338 คน รวมเป็น 7,040,657 คน (นภาพร ชโยวรรณ, สืบค้นเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2548) จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ประเทศไทย มีอัตราการเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุรวดเร็วมาก คือใช้เวลาเพียง 30 ปี เร็วกว่าประเทศอังกฤษที่ใช้เวลาถึง 107 ปี นั้นหมายความว่าประเทศไทยมีระยะเวลาสั้นมากในการเตรียมการแก้ปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุและผลกระทบของการเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุ ส่งผลให้การพึ่งพาของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วย ปัจจัย ที่ทำให้เกิดการพึ่งพาของผู้สูงอายุปัจจัยหนึ่งก็คือความชราภาพหรือความสูงอายุซึ่งเป็นสภาพร่างกายที่แปรเปลี่ยนไป นั่นคือ สภาพทางร่างกาย และจิตใจที่ทรุดโทรมลง ความชราภาพมีกลไกที่ไปสิ้นสุดที่ความตาย ซึ่งมีกลไกที่เปลี่ยนแปลงไปดังนี้ การรับรู้และความรู้สึกสัมผัสลดลงไปที่ละน้อย ความอยากอาหารลดลง ท้องผูก กระดูกบาง ภูมิคุ้มกันลดลง เป็นต้น ซึ่งเมื่อความเสื่อมโทรมของอวัยวะต่าง ๆ นี้มีมากขึ้น ความแข็งแรง และประสิทธิภาพการทำงานลดลง จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องมอบภารกิจให้คนอื่นทำ จากที่เคยเป็นที่พึ่งของคนอื่น กลับต้องเป็นฝ่ายพึ่งพาคนอื่น การพบปะหรือติดต่อกับคนอื่นน้อยลง เครือข่ายทางสังคมลดลงอีกด้วย สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพทั้งกาย จิต อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

ถึงแม้ปัจจุบันนี้วิทยาการทางการแพทย์ เจริญก้าวหน้ามากขึ้น ทำให้คนในโลกมีอายุขัยยืนยาวมากขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก แต่ก็มิได้หมายความว่า ทุกคนที่อายุยืนยาวนั้นจะมีสุขภาพดี จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ซึ่งเป็นปัญหากลุ่มโรคเรื้อรังหรือกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 10 อันดับแรก ได้แก่ ปวดเมื่อย ปวดข้อ นอนไม่หลับ เวียนศีรษะ ปัญหาการมองเห็น โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร โรคเบาหวาน โรคกระดูก และ

โรคหัวใจ ตามลำดับ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (เพ็ญศรี ระเบียบ, จันทรเพ็ญ สันตวาจา, ประคอง อินทรสมบัติ, และ ประภาพร จินันท์พญา, 2549, น. 153) ซึ่งล้วนแล้วแต่เกิดจากปัญหาสุขภาพทั้งสิ้น ปัญหาสุขภาพดังกล่าว ก่อให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน และการดำรงชีวิตนำไปสู่ความจำเป็นของความต้องการดูแล และก่อให้เกิดปัญหามากกว่าวัยอื่น ๆ นอกจากนี้ยังเป็นภาระต่อบริการสุขภาพอย่างมากในอนาคต การเจ็บป่วยนั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายตามวัยของผู้สูงอายุ ตามที่กล่าวมาข้างต้น ประกอบกับปัจจัยการทำให้เกิดโรค เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย อาการเจ็บป่วยจะก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว และหนึ่งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ 2009 แล้วเกิดความรุนแรงได้มากก็คือผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี นั่นก็คือ กลุ่มผู้สูงอายุนั้นเอง (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2552) การมุ่งรักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเป็นบริการแบบตั้งรับจะทำให้หายช้า เกิดภาวะแทรกซ้อน รุนแรง ทั้งจากความเจ็บป่วย และการรักษารวมทั้งสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างมาก และยังทำให้ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยในหน้าที่ ร่างกายที่เสื่อมสภาพลงไปตามอายุขัย ทำให้ได้รับเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย และใช้เวลานานในการรักษา ลักษณะเฉพาะบางประการเหล่านี้ทำให้มีความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพในประชากรสูงอายุเพื่อป้องกัน และบรรเทาความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจที่เกิดความเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้น อีกทั้งเพื่อที่จะพยายามให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี และดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมให้ยาวนานที่สุด จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นมีคุณค่ามากและมีประโยชน์มหาศาล คุ่มค่ากับการลงทุนยิ่ง

การดำเนินการให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพนั้น ต้องอาศัยกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพโดยการพิทักษ์สิทธิ (Advocate) ทุกภาคส่วน ไม่เพียงแต่ภาคสาธารณสุขได้มีความตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ปี พ.ศ.2540- 2544 (รุ่งระวี โสขุมมา, 2550, น. 4) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตนเองได้ ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ประกอบกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) (ศิริพันธ์ สาสดี, 2549, น. 327-330) ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไว้ด้วย อีกทั้งยังสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (รุ่งระวี โสขุมมา, 2550, น. 4) ที่เป็นธรรมนูญ ด้านสุขภาพของไทย ได้เน้นย้ำถึงการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ จึงมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของรัฐมากมาย ซึ่งนำไปทุกภาคส่วนได้มี

ความตระหนักและดำเนินการให้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างผลด้านบวกต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ และตัวผู้สูงอายุเองได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ ได้พยายามแสดงศักยภาพของตน ในการที่จะพัฒนาตนเพื่อการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การมีโภชนาการที่เหมาะสม การพักผ่อนที่เหมาะสม การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล การจัดการความเครียด การร่วมปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การตระหนักและยอมรับในคุณค่าตนเอง และการส่งเสริมความปลอดภัย แม้ว่าผู้สูงอายุมีอุปสรรค อันได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ และการเดินทาง เป็นปัจจัยจำกัดใน การสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อได้ปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุได้รับผลจากการสร้างเสริมสุขภาพ คือมีความสุขที่ไม่เจ็บป่วย ไม่เป็นภาระให้ลูกหลาน เป็นประโยชน์ต่อครอบครัว และสังคมร่วมด้วยการรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเมื่อทุกภาคส่วน เกิดการตื่นตัวประสานงานร่วมกัน (Mediate) ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ดำเนินการ ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดนโยบายต่าง ๆ หรือ จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างสภาวะ และปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพและกระตุ้นให้ตัวผู้สูงอายุและสังคมได้ตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นผลให้ หลายหน่วยงานออกมารณรงค์ให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

แต่การ Advocate หรือพิทักษ์สิทธิ และการประสานงานร่วมกัน (Mediate) ของทุกภาคส่วน เพียง 2 อย่างนี้นั้น มิอาจทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีอันนำมาซึ่งสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ ต้องอาศัยกลยุทธ์ที่สำคัญที่มีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพนั้นคือ การเพิ่มความสามารถ (Enable) ในที่นี้จากการรวบรวมวรรณกรรม จึงหมายถึงการสร้างพลังหรือเพิ่มขีดความสามารถให้กับผู้สูงอายุในการที่จะควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอยู่มากมาย รวมทั้งปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เราต้องยอมรับว่า ผู้สูงอายุคือทรัพยากรหลักทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการเพิ่มความสามารถ (Enable) นี้ต้องเกิดจากตัวผู้สูงอายุเอง มีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ กระทำและศักยภาพของตนเองรับรู้ว่าตนเองมีสมรรถภาพ รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถควบคุมตนเองได้ ได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง รู้สึกมีความหวัง ตลอดจนสร้างความเข้าใจและเรียนรู้ในการดูแลตนเอง และจัดการกับสิ่งแวดล้อมของตนเอง ปรับปรุงสุขภาพและคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

การที่ผู้สูงอายุ จะเพิ่มความสามารถ (Enable) ได้ นั้น ต้องอาศัยทุกภาคส่วน โดยเฉพาะบุคลากรทางสุขภาพร่วมมือกัน ในการที่จะเพิ่มความสามารถ (Enable) ให้กับผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริม สนับสนุนหรือกระตุ้น โดยหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง กับการสร้างเสริมสุขภาพ ให้มีความรู้ ความสามารถมากขึ้น ในการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งครอบคลุม ถึงกิจกรรมให้ความรู้ รู้จักแสวงหาข้อมูลสุขภาพ รู้จักตัดสินใจ แก้ไขปัญหา

สุขภาพ และสามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จาก การรวบรวมวรรณกรรมพอสรุปได้ดังนี้

1. กิจกรรมการให้ความรู้ในที่นี้ หมายถึงกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลหรือ หน่วยงานที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การรับฟัง คำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การพูดคุย หรือปรึกษา แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่าง ผู้สูงอายุ การเข้ารับฟังการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการสนับสนุนให้หา ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

2. การรู้จักแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุ เกิดความ ตื่นตัว สนใจที่จะหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การสอบถามจากบุคคล หน่วยงาน ที่จะให้คำปรึกษา แนะนำ การเกิดความสนใจต่อข้อมูล ในการดูแลสุขภาพ ตื่นตัวที่จะ ติดตามข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ ตลอดจนมีพฤติกรรม การแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ โดยการ สนใจรับฟังวิทยุ หอกระจายข่าว หรือดูโทรทัศน์ ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ การอ่านหนังสือหรือ เอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หาข้อมูลทาง INTERNET ตลอดจนการพูดคุยกับ เพื่อนบ้าน ญาติมิตร หรือบุคลากร ในทีมสุขภาพเพื่อการปฏิบัติที่เหมาะสม

3. การรู้จักตัดสินใจ แก้ไขปัญหา และสามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและ สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับความรู้ เกิดทักษะ และ ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ได้แก่ รู้จักเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติทางสุขภาพที่เกิดขึ้น และการดำเนินชีวิตที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิด อันตรายต่อสุขภาพของตน ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนวิถี ชีวิตจะกระตุ้นความรับผิดชอบต่อตนเองในด้านการช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำเป็นต้องมีการเสริมสร้างสัมพันธภาพและการติดต่ออย่างสม่ำเสมอ ระหว่างทีมสุขภาพและ ผู้สูงอายุ ทีมสุขภาพ จะต้องทำหน้าที่เอื้อหรือช่วยในการเปลี่ยนแปลง ชีวเนะพฤติกรรมทางเลือก และส่งเสริมให้ใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน ทั้งนี้เพื่อช่วยเอื้อให้เกิดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น อีกทั้งการพัฒนาปรับเปลี่ยนหรือเสริมสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ ส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม จะต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้เหมาะหรือเอื้ออำนวยต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมอาจหมายถึง การเพิ่มทางเลือกด้านสุขภาพและแหล่งประโยชน์ของการกระทำ พฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพ หน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการ เสริมสร้างสุขภาพ สามารถให้ข้อมูลของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยเฉพาะสิ่งอันตราย หรือ

สิ่งคุกคามต่อภาวะสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การกำจัด ลดภาวะคุกคามต่อสุขภาพ เช่น สอนให้หลีกเลี่ยงสารระเหยอันตราย จัดโปรแกรมการส่งเสริมการงดสูบบุหรี่ การสอนให้ระวังการได้รับสารรังสี สารเคมีอันตราย การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม อาจจะเป็นการปรับปรุงด้านสังคม เศรษฐกิจ เพื่อก่อให้เกิด ภาวะสุขภาพ เช่น ความหนาแน่นแออัด ของประชากรจะก่อให้เกิดสิ่งรบกวนด้านกายภาพ เช่นการติดเชื้อ หรือด้านจิตวิทยา เช่นความวิตกกังวล นอกจากนี้ สี แสง อุณหภูมิ ก็เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างสิ่งแวดล้อม สำหรับบุคคลในการที่จะดำรงชีวิต

### มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

จากสถานการณ์ปัญหาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีบทบาทสำคัญจำเป็นอย่างยิ่ง ปัจจุบันประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ หรือเอกชน มีความตระหนักและเกิดการตื่นตัวในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น ทั้งโดยตัวผู้สูงอายุเองร่วมกันจัดตั้งและภาครัฐและเอกชนเป็นผู้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นเพื่อเป็นกลยุทธ์สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จะสังเกตเห็นได้ว่าการใช้โรงพยาบาล เป็นที่ตั้งชมรมผู้สูงอายุกันมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาล เป็นผู้ริเริ่ม ชักชวนให้เกิดมีชมรมผู้สูงอายุขึ้น เพื่อความสะดวกในการที่ทางโรงพยาบาล จะให้สุขศึกษาการป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุก็หวังจะได้รับบริการ จากโรงพยาบาล ได้สะดวก เป็นประโยชน์ ด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย และเนื่องจากโรงพยาบาล มีความชำนาญชำนาญ ในเรื่องสุขภาพอนามัย ดังนั้น ชมรมที่ใช้โรงพยาบาล เป็นสถานที่ตั้ง จึงค่อนข้างจะมีกิจกรรม หนักไปทางสุขภาพอนามัยเป็นหลัก

ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจเป็นอีกแห่งหนึ่ง ที่มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่โรงพยาบาลโดยสมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้รวมตัวกัน รวบรวมสมาชิกเพื่อก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจขึ้นเพื่อเป็นแหล่งประโยชน์อย่างหนึ่งที่ช่วยในการเพิ่มความสามารถในพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกในการหาแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ การได้เข้าร่วมและเป็นสมาชิกกลุ่ม เป็นกลวิธีหนึ่งที่ทำให้บุคคลได้มีแรงใจ มีกำลังใจ และมีกลุ่มเพื่อนให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพตนได้อย่างสม่ำเสมอและยั่งยืน ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจตั้งอยู่ในเขตที่เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจ ของกรุงเทพมหานครที่เป็นเมืองหลวง เป็นศูนย์กลางการคมนาคม มีรถไฟฟ้า BTS มีรถประจำทางวิ่งตลอด 24 ชั่วโมง ใกล้ศูนย์กลางการศึกษาและสถาบันกวดวิชาต่าง ๆ ใกล้สถานบันเทิงและสวนสาธารณะ จึงเป็น

ส่วนประกอบที่ทำให้สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุนี้ มีความหลากหลาย ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล ตำรวจ ปี 2551 มีจำนวนสมาชิกทั้งหมด 420 คนซึ่งสมาชิกของชมรมนี้ประกอบด้วย ข้าราชการ ตำรวจที่เกษียณอายุแล้ว 80 % และ ประชาชนทั่วไป 20% ภายใต้แกนนำของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตำรวจ คือ นายแพทย์ หม่อมราชวงศ์ ถวัลย์นภาภรณ์ วรวรรณ ซึ่งเป็นประธานชมรม คนปัจจุบัน ท่านเป็นอดีตรองแพทย์ใหญ่ของโรงพยาบาลตำรวจ มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้ ชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลตำรวจดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกันคิด ร่วมทำ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยจะเห็นได้จาก ในช่วงเช้าของทุกวัน ผู้สูงอายุของชมรมนี้ จะมารวมกลุ่มกัน ออกกำลังกาย ประมาณวันละ 50 คนสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป หลังจากการออกกำลังกายเสร็จสิ้นจะร่วมพบปะ สังสรรค์และเดินทางกลับบ้านจะปฏิบัติอย่างนี้ อยู่เป็นประจำทุกวัน มีกิจกรรม ให้ความรู้เรื่อง สุขภาพ โดยอดีตแพทย์และพยาบาลที่เป็นสมาชิกชมรมและได้เชิญแพทย์และพยาบาลของ โรงพยาบาลตำรวจมาให้ความรู้ที่ชมรมทุกวันพุธ และมีการเยี่ยมข้าราชการตำรวจที่ป่วยในโอกาส สำคัญ เช่น วันปีใหม่ เป็นต้น มีการบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลตำรวจ โดย ทางโรงพยาบาลตำรวจให้สิทธิกับสมาชิกชมรมในการเข้าฟังบรรยายหรือเข้าร่วมอบรมในโครงการ เกี่ยวกับสุขภาพของโรงพยาบาลตำรวจที่จัดขึ้นตามที่สมาชิกชมรมสนใจ ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีโอกาส พบปะพูดคุยกับเพื่อนร่วมรุ่น ร่วมสมัย วัยเดียวกัน ทำให้มีความเข้าใจและเห็นใจกัน สามารถ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และทำประโยชน์ได้ ไม่รู้สึกว่าเหว หรือถูกทอดทิ้ง และเป็นการพัฒนา ตนเอง ได้ใช้ความรู้ประสบการณ์ ที่ผ่านให้ประโยชน์ต่อสังคม เป็นที่ปรึกษา ถ่ายทอดแนวคิด และวัฒนธรรมแก่ลูกหลานและคนรุ่นหลัง ตะหนักในคุณค่าของตนเองเกิดความภาคภูมิใจ มี สุขภาพจิตดี จากการสังเกตของผู้ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เคลื่อนไหวด้วยความคล่องแคล่วว่องไว ยิ้มแย้ม แจ่มใส แสดงให้เห็นถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งถือ เป็นการเริ่มต้นของการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และการที่ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายที่ชมรมผู้สูงอายุ ได้เป็นประจำ สม่ำเสมอ นั้น แสดงว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้จะต้องตระหนักถึงความสำคัญและ ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการที่ผู้สูงอายุเหล่านี้ จะมีพฤติกรรมสร้าง เสริมสุขภาพได้นั้น คงต้องอาศัย การเพิ่มความสามารถ (Enable) ในพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ซึ่งการเพิ่มความสามารถ (Enable) ในผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุต้องได้รับการส่งเสริม สนับสนุนหรือกระตุ้น โดยหน่วยงาน และบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ซึ่งครอบคลุมถึง

กิจกรรม การให้ความรู้ รู้จักและแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ รู้จักตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ศึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานสวัสดิการสังคม และเล็งเห็นถึงความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาก่อกำลังกายและเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของ โรงพยาบาล ตำรวจผู้ศึกษามีความสนใจที่จะทราบว่ากลุ่มผู้สูงอายุนี้ เกิดพฤติกรรมการเพิ่มความสามารถ (Enable) มากจากแหล่งใด และด้วยวิธีใดบ้าง ลักษณะการได้รับบริการเกี่ยวกับกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างไร ลักษณะการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร การตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์และนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการรณรงค์ให้ความรู้ คำแนะนำเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ อีกทั้งเป็นประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การมีบทบาทร่วมกันสนับสนุนการเพิ่มความสามารถ (Enable) ในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตัวผู้สูงอายุเองเพื่อการมีสุขภาพที่พึงประสงค์คงไว้ซึ่งสุขภาพะ ป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง ความพิการจากโรคเรื้อรังสามารถพึ่งพาตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีสืบไป

### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะของการได้รับบริการเกี่ยวกับกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาลักษณะการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ

### ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาลักษณะของการได้รับบริการเกี่ยวกับกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ลักษณะการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้กลุ่มประชาชนที่ศึกษาเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและชายที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ตำรวจ จำนวน 150 คน

## นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทยและเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในที่นี้หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อันได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสม การมีโภชนาการและน้ำที่เหมาะสมเพียงพอ พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป รักษาอารมณ์และจิตใจ รวมทั้งจัดสรรกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม การมีเวลาส่วนตัว และร่วมปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ตระหนักและยอมรับในคุณค่าแห่งตน มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ส่งเสริมความปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุ และความเจ็บป่วย

การเพิ่มความสามารถ (Enable) ในผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม สนับสนุน หรือกระตุ้นโดยหน่วยงาน และบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับการการสร้างเสริมสุขภาพ ให้มีความรู้ รู้จักแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ รู้จักตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. กิจกรรมให้ความรู้ในที่นี้ หมายถึงกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลหรือหน่วยงานที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การรับฟังคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การพูดคุยหรือปรึกษา แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างผู้สูงอายุ การเข้ารับฟังการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการสนับสนุนให้หาความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

2. การรู้จักแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึงกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุ เกิดความตื่นตัว สนใจที่จะหาแหล่งข้อมูล เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การสอบถามข้อมูลจากบุคคล หน่วยงาน ที่จะให้คำปรึกษา แนะนำ การเกิดความสนใจต่อข้อมูล ในการดูแลสุขภาพ ตื่นตัวที่จะติดตามข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ ตลอดจนมีพฤติกรรม การแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ โดยการสนใจรับฟังวิทยุ หอกระจายข่าว หรือดูโทรทัศน์ ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ การอ่านหนังสือหรือเอกสารแผ่นพับ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หาข้อมูลทาง INTERNET ตลอดจนการพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ญาติมิตร หรือบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อการปฏิบัติที่เหมาะสม

3. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับความรู้ เกิดทักษะ และ

ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ได้แก่วัคซีนเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติทางสุขภาพที่เกิดขึ้น และการดำเนินชีวิตที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพตนเอง

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ทราบถึงลักษณะการได้รับบริการเกี่ยวกับกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. ได้ทราบถึงลักษณะการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
3. ได้ทราบถึงการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ
4. ผลที่ได้จากการศึกษา สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอนาคตต่อไป