

การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

Development of Well-being of the Elderly in Bankrod Town Municipality,
Bang Pa-in District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

ศิวกร ทองมี¹ และอภิชาติ พานสุวรรณ²

Siwakorn Thongmee and Apichat Pansuwan

Received: September 09, 2024

Revised: November 18, 2024

Accepted: November 29, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ 2) เปรียบเทียบสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) นำเสนอแนวทางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรวด จำนวน 1,341 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์โร ยามาเน่ ได้จำนวน 308 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามแบบประเมินค่า 5 ระดับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.704 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และค่าทดสอบค่าเอฟด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 3 กลุ่มประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 สายงานผู้บริหารของเทศบาลเมืองบ้านกรวด จำนวน 5 คน กลุ่มที่ 2 สายงานผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 2 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน รวมทั้งหมดจำนวน 11 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และการสร้างข้อสรุป ผลการวิจัย พบว่า 1) การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด

¹⁻² มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา; Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University

Corresponding Author, e-mail: apichat_asm@hotmail.com, Tel. 094-9782426

ในภาพรวมมีสภาพการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ผู้สูงอายุที่มีเพศ และอายุต่างกัน มีสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และ 3) แนวทางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรพิจารณามีหน่วยรถเคลื่อนที่ของชุมชนไว้สำหรับบริการผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะในวันเสาร์-วันอาทิตย์ จัดอบรมอาชีพเพื่อส่งเสริมรายได้ และมีกิจกรรมการพัฒนาทักษะความคิดเพื่อเสริมสร้างปัญญาให้แก่ผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: การพัฒนา, สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, เทศบาลเมืองบ้านกรวด

Abstract

The objectives of this research article were 1) to study the status of the elderly well-being development; 2) to compare the status of the elderly health development classified by personal factors; and 3) to present the guidelines for the elderly well-being development of Bankrod Town Municipality, Bang Pa-in District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. This was a mixed-methods research, divided into 2 steps: Step 1 was a quantitative research. The population was 1,341 elderly people in Bankrod Town Municipality. The sample size was calculated using Taro Yamane's formula, resulting in 308 people. Stratified sampling was used. The research instrument was a 5-level assessment questionnaire with a reliability coefficient of 0.704. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, and F-test using one-way analysis of variance. Step 2 was a qualitative research, in-depth interviews were conducted with 3 groups of key informants, consisting of group 1: 5 executives of Bankrod Town Municipality, group 2: 2 operational staff, and group 3: 4 elderly people, totaling 11 people. Data were analyzed using content analysis and conclusion generation. The research results found that 1) the overall well-being development of the elderly in Bankrod Town Municipality had the highest level of well-being development; 2) the elderly with different genders and ages had different well-being development conditions with a

statistical significance of .05. The elderly with different levels of education, marital status, occupations, and incomes had no differences in well-being development conditions with a statistical significance of .05; 3) the guidelines for well-being development of the elderly in Bankrod Town Municipality should consider having a community mobile unit to provide services to the elderly to go to the hospital in case of emergency. There should be activities related to Dhamma on Saturdays and Sundays, vocational training to increase income, and activities to develop thinking skills to enhance wisdom for the elderly.

Keywords: Development, Well-being, the Elderly, Bankrod Town Municipality

บทนำ

ประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี เกี่ยวกับประเด็นการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (พ.ศ. 2561-2580) มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัย การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี และการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

ประเทศไทยเริ่มก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 และมีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ข้อมูลปี พ.ศ. 2566 มีผู้สูงอายุกว่า 13 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของประชากรไทย และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด สอดคล้องกับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12 และอยู่ลำพังกับคู่สมรสร้อยละ 21.1 ซึ่งทั้งสองกลุ่มจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีความเปราะบางต่อปัญหาต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ส่งผลให้รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต และปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาจากโรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs ที่มีผลกระทบกับการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุด้วย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2567) เมื่อผู้สูงอายุจำนวนมากต้องเผชิญปัญหาสุขภาพและการดูแลที่ไม่เพียงพอ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดความเสี่ยงทางสังคม (เวิร์คพอยท์

ทูเคย์, 2567) ซึ่งทำให้การบริการที่มีความเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุจึงต้องเป็นการบริการที่สามารถดูแลจัดการให้ได้ครบถ้วน และจะต้องสามารถเข้าถึงชุมชนอย่างทั่วถึง โดยมีลักษณะในเชิงรุก และมีการประสานงานการบริการทั้งด้านสุขภาพและสังคมไปพร้อมกัน ดังนั้น สภาพการณ์ของกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทยมีปริมาณสูงขึ้นจำเป็นต้องกรภาครัฐ และภาคส่วนต่าง ๆ จะต้องร่วมมือในการวางแผนเตรียมการสร้างความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย แต่ทว่าปัจจุบัน ศักยภาพของกลุ่มคนและชุมชนมีความแตกต่างกัน กลุ่มผู้สูงอายุมีประสบการณ์การใช้ชีวิตและมีทักษะองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาที่จะใช้ฐานของการเรียนรู้ไม่เท่ากัน ส่งผลให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมด้วย

เทศบาลเมืองบ้านกรด มีประชากรในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรด จำนวน 13,755 คน จำนวนครัวเรือน 9,833 ครัวเรือน ซึ่งมีสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชาย 538 คน เป็นหญิง 803 คน รวมจำนวนผู้สูงอายุ 1,341 คน ได้แบ่งสัดส่วนประเภทเข้าสู่สังคมและกลุ่มติดบ้านมากกว่าชุมชนอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรด มีภูมิหลังด้านความรู้และประสบการณ์หลากหลาย ทั้งนี้ เขตเทศบาลเมืองบ้านกรดเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางสังคมและวัฒนธรรม โดยเทศบาลเมืองบ้านกรดมีพื้นที่และการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สวนสาธารณะ 11 แห่ง นันทนาการโรงเรียนผู้สูงอายุ 1 แห่ง ด้านสาธารณสุขมีหน่วยบริการคือศูนย์บริการสาธารณสุข 2 แห่ง และด้านสังคม เทศบาลเมืองบ้านกรดได้จัดแบ่งโซนพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดูแลและให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็นชุมชน แต่ละชุมชนจะมีคณะกรรมการชุมชนบริหารจัดการภายในชุมชน และมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือชุมชนติดต่อประสานงานแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ระหว่างเทศบาลกับประชาชน โดยมีชุมชน 11 ชุมชน ได้แก่ 11 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 ชุมชนบ้านหัวสะแก หมู่ 2 ชุมชนบ้านหลวง หมู่ 3 ชุมชนต้นสะตือ หมู่ 4 ชุมชนบ้านสามขา ตะวันตก หมู่ 5 ชุมชนบ้านสามขาตะวันออก หมู่ 6 ชุมชนบ้านแขกตะวันตก หมู่ 7 ชุมชนบ้านแขก ตะวันออก หมู่ 8 ชุมชนบ้านกรดตะวันตก หมู่ 9 ชุมชนบ้านกรดตะวันออก หมู่ 10 ชุมชนบ้านคลองควาย หมู่ 11 ชุมชนบ้านโคกวัด ดังนั้น จึงเป็นที่ท้าทายและน่าสนใจที่จะหาคำตอบในปัญหาการพัฒนาเสริมสร้างสุขภาวะแบบบูรณาการของผู้สูงอายุในเขตชุมชนบ้านกรด บริบทพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (สำนักงานเทศบาลเมืองบ้านกรด, 2567)

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะของพระไพศาล วิสาโล (2552) ได้กล่าวถึง สุขภาวะหรือความเป็นปกติสุข ในภาพรวมว่ามี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) สุขภาวะทางกาย ได้แก่ การมีสุขภาพดี ปลอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ 2) สุขภาวะทางสังคม ได้แก่ การที่ได้อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้อย่างกลมกลืน ราบรื่น และเป็นสุข 3) สุขภาวะทางจิต ได้แก่ การที่มีจิตใจที่สดชื่น เบิกบาน แจ่มใส และ 4) สุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ การที่มีความรู้และความคิดที่ตักเตือนและถูกต้อง มีการดำเนินชีวิต

ได้อย่างมีความสุข มีความรู้จักนึกคิด และพิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหา หรือหลุดพ้นจากความทุกข์ได้ ทั้งนี้ แต่ละบุคคลอาจจะมีสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากมีปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของเสาวนีย์ ฤดี (2554) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างในเรื่องเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ มีความแตกต่างในระดับการรับรู้สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นแนวทางให้เทศบาลเมืองบ้านกรวดนำข้อมูลไปพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น เพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุอันจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมและผู้สูงอายุสืบไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และเปรียบเทียบสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรวด จำนวน 1,341 คน (สำนักงานเทศบาลเมืองบ้านกรวด, 2567) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรวด จำนวน 308 คน โดยผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, T., 1973) กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 ผู้วิจัยได้ดำเนินการแบ่งกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยจำแนกตามพื้นที่ชุมชน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Proportional Random Sampling) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรวด จำแนกตามชุมชน

ลำดับ (หมู่บ้าน)	ผู้สูงอายุ	จำนวนประชากร (คน)	ขนาดตัวอย่าง (คน)
1	ชุมชนบ้านหัวสะแก	45	10
2	ชุมชนบ้านหลวง	232	53
3	ชุมชนต้นเสด็จ	187	43
4	ชุมชนบ้านสามขาตะวันตก	65	15
5	ชุมชนบ้านสามขาตะวันออก	149	34
6	ชุมชนบ้านแขกตะวันตก	73	17
7	ชุมชนบ้านแขกตะวันออก	187	43
8	ชุมชนบ้านกรวดตะวันตก	127	29
9	ชุมชนบ้านกรวดตะวันออก	75	17
10	ชุมชนบ้านคลองควาย	77	18
11	ชุมชนบ้านโคกวัด	124	29
รวม		1,341	308

ที่มา: สำนักงานเทศบาลเมืองบ้านกรวด (2567)

ผู้วิจัยทำการศึกษาและรวบรวมข้อคิดจากแนวคิด ทฤษฎี หนังสือ หรือเอกสารทางวิชาการ และผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ เพื่อกำหนดขอบเขตในการวิจัย และเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามและกำหนดสมมติฐานการวิจัย ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน มีสภาพการพัฒนสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวดอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แตกต่างกัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามจำนวน 2 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้รวมของครอบครัว ใช้คำถามแบบเลือกตอบ (Check list) และตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของเทศบาลเมืองบ้านกรวดต่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ 4 ด้าน ใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ นำไปตรวจสอบความสอดคล้องกับวิธีทดสอบการวิจัย ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.80 จากนั้นจึงนำไปทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (α) เท่ากับ 0.704 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และค่าเอฟด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว

ขั้นตอนที่ 2 เสนอแนวทางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 11 คน ได้มาด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 สายงานผู้บริหารของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 5 คน กลุ่มที่ 2 สายงานผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 2 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลที่ได้จากเอกสารและสร้างข้อสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์สภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยภาพรวม

สภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านสุขภาวะทางกาย	4.33	.530	มากที่สุด
2. ด้านสุขภาวะทางจิต	4.22	.637	มากที่สุด
3. ด้านสุขภาวะทางสังคม	4.19	.602	มาก
4. ด้านสุขภาวะทางปัญญา	4.21	.587	มากที่สุด
ภาพรวม	4.24	.511	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า สภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรดในภาพรวมมีการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = .511) โดยด้านสุขภาวะทางกายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = .530) รองลงมา คือ ด้านสุขภาวะทางจิต ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = .637) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ด้านสุขภาวะทางสังคม ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = .602)

2. ผลการเปรียบเทียบสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบสภาพการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	สภาพการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุ							
	ด้านสุขภาวะทางกาย		ด้านสุขภาวะทางจิต		ด้านสุขภาวะทางสังคม		ด้านสุขภาวะทางปัญญา	
	ค่า t/ F	Sig.	ค่า t/ F	Sig.	ค่า t/ F	Sig.	ค่า t/ F	Sig.
เพศ	-2.241 (t)	.026*	.884 (t)	.377	1.731 (t)	.085	-1.847 (t)	.066
อายุ	1.230 (F)	.294	1.697 (F)	.185	1.586 (F)	.206	25.062 (F)	.000*
ระดับการศึกษา	.489 (F)	.690	.379 (F)	.768	.746 (F)	.525	.519 (F)	.670
สถานภาพสมรส	.869 (F)	.457	1.585 (F)	.193	.750 (F)	.523	.680 (F)	.565
อาชีพ	.076 (F)	.989	1.014 (F)	.400	.761 (F)	.551	.938 (F)	.442
รายได้	.349 (F)	.845	1.275 (F)	.280	.883 (F)	.475	.464 (F)	.762

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีสภาพการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางกายแตกต่างกัน และอายุต่างกัน มีสภาพการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีสภาพการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่แตกต่างกัน

3. จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 11 คน เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 4 ด้าน มีแนวทาง ดังนี้

3.1 ด้านสุขภาวะทางกาย มีดังนี้ 1) ควรมีการออกสำรวจความต้องการผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพทางกาย และ 2) นำข้อมูลมาออกนโยบายที่ตรงต่อความต้องการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายให้แก่ผู้สูงอายุ และควรเป็นบริการที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย เช่น การรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพโดยการใช้ยาที่ดี การจัดแคมเปญออกกำลังกาย การดูแลเรื่องน้ำที่สะอาดสำหรับการอุปโภคบริโภค หรือออกมาตรการเร่งด่วนในการพัฒนาศุขภาวะทางกาย

3.2 ด้านสุขภาวะทางจิต มีดังนี้ 1) การจัดอบรมให้คนในครอบครัวเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พูดคุย รับฟัง และแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกันกับผู้สูงอายุ 2) มีการจัดกิจกรรมสันทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมและสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ควรจัดกิจกรรมที่สนุกสนาน ให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น เช่น กิจกรรมรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ กิจกรรมพาไปวัดในวันพระ และ 3) สร้างกลุ่มให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามความถนัด หรือตามที่ผู้สูงอายุสนใจ

3.3 ด้านสุขภาวะทางสังคม มีดังนี้ 1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคม พบปะพูดคุยกัน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นได้ 2) จัดอบรมคนในครอบครัวให้รู้จักวิธีการพาผู้สูงอายุเข้าสังคม หรือจัดกิจกรรมผู้สูงอายุร่วมกับครอบครัว 3) จัดศูนย์อบรมอาชีพให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ และ 4) จัดอบรมคนในครอบครัว หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุให้รู้จักการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างถูกวิธี

3.4 ด้านสุขภาวะทางปัญญา มีดังนี้ 1) มีการฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีสื่อสารสนเทศให้แก่ผู้สูงอายุที่ถูกต้อง ส่งเสริมสติปัญญา และภูมิคุ้มกันต่อโลกภายนอก เช่น สอนการใช้ยูทูป เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือการใช้สมาร์ทโฟน 2) จัดอบรมอาชีพตามที่ผู้สูงอายุต้องการ 3) จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมกับสุขภาพ และ 4) สร้างกิจกรรมการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัว เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในแต่ละด้านเป็นดังนี้

1.1 ด้านสุขภาวะทางกายในภาพรวมมีการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านกรดมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ มีหน่วยออกตรวจสุขภาพตามบ้าน พร้อมทั้งมีอาสาสมัครดูแลและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ มีบริการรับ-ส่ง ผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลหากเจ็บป่วยฉุกเฉิน และยังมีสถานพยาบาลที่มีความเหมาะสมอยู่ในพื้นที่

1.2 ด้านสุขภาวะทางจิตในภาพรวมมีการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านกรดมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดโครงการด้านสุขภาวะทางจิต จัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ หรือการปฏิบัติธรรม จัดกิจกรรมสันทนาการ งานประเพณีจัดทัศนศึกษา

ดูงานตามความต้องการของผู้สูงอายุ และจัดกิจกรรมในวันสำคัญประเพณีต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมความสำคัญของผู้สูงอายุ

1.3 ด้านสุขภาวะทางสังคมในภาพรวมมีการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมาก เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านกรดมีการจัดอบรมอาชีพ และจัดอาชีพส่งเสริมรายได้ จัดศูนย์การเรียนรู้ด้านอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคีและจัดกิจกรรมจิตอาสาให้กับผู้สูงอายุในชุมชน

1.4 ด้านสุขภาวะทางปัญญาในภาพรวมมีการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านกรดมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดสถานที่สำหรับบริการในด้านการศึกษา อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุเรื่องอาชีพ สิทธิและสวัสดิการ ส่งเสริมด้านปัญญา และมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณค่าของผู้สูงอายุในชุมชน

จากผลการศึกษาข้างต้นนั้นไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของแม่ชีกนกวรรณ ปรีดีเปรม (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ศึกษาสุขภาวะของพระสงฆ์ผู้ถือธุดงค์วัตรของวัดนาหลวง (อภิญญาเทสิตธรรม)” พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับดี สุขภาวะทางจิตใจอยู่ในระดับดี สุขภาวะทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับดี

2. ผลการเปรียบเทียบสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางกายแตกต่างกัน และอายุต่างกัน มีสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกัน แต่ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่แตกต่างกัน

2.1 ด้านเพศ โดยกลุ่มเพศชายมีความคิดเห็นต่อสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางกาย น้อยกว่ากลุ่มเพศหญิง เนื่องจากผู้สูงอายุเพศชายมองความสำคัญในประเด็นต่าง ๆ น้อยกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ได้แก่ เทศบาลเมืองบ้านกรดจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ สถานพยาบาลที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ มีหน่วยออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุตามบ้าน มีอาสาสมัครดูแลและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และมีบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุ ใน

กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินไปโรงพยาบาล จึงทำให้กลุ่มเพศชายมีความคิดเห็นต่อสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุด้านสุขภาวะทางกายน้อยกว่ากลุ่มเพศหญิง

2.2 ด้านอายุ โดยกลุ่มที่มีช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี และกลุ่มที่มีช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี มีความคิดเห็นต่อสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรุด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านสุขภาวะทางปัญญา สูงกว่ากลุ่มที่มีช่วงอายุระหว่าง 80-89 ปี ผู้ที่มีอายุน้อยมีความคิดเห็นต่อสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ สูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า เนื่องจากผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 80 ปี สามารถช่วยเหลือตนเองได้อยู่ และพร้อมที่จะเข้าอบรมทางความรู้เกี่ยวกับอาชีพที่เหมาะสม จึงเห็นว่าทางเทศบาลเมืองบ้านกรุดควรจัดอบรมให้ความรู้อาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อต้องการพัฒนาสุขภาวะทางปัญญา

2.3 ด้านระดับการศึกษา เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านกรุดได้จัดแบ่งโซนพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งสามารถดูแลและให้บริการแก่ประชาชนเป็นมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง จึงทำให้กลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านกรุด ที่มีภูมิหลังด้านความรู้และระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรุด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่แตกต่างกัน

2.4 ด้านสถานภาพสมรส เนื่องจากผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ต่างมีความคาดหวังว่าเทศบาลเมืองบ้านกรุดจะสามารถพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรุด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในด้านต่าง ๆ ได้เช่นเดียวกัน

2.5 ด้านอาชีพ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน เห็นว่าเทศบาลมีความพร้อมต่อการพัฒนาสุขภาวะในด้านต่าง ๆ เหมือนกัน เช่น ด้านสุขภาวะทางกาย มีการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุ มีหน่วยออกตรวจสุขภาพผู้สูงอายุตามบ้าน

2.6 ด้านรายได้ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน ต้องการเห็นภาพรวมของสภาพการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรุด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นรูปแบบเดียวกัน จึงมีความคิดเห็นไม่ต่างกัน

จากผลการศึกษาข้างต้นสอดคล้องกับผลการวิจัยของเสาวนีย์ ฤดี (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี” พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างในเรื่องเพศ อายุ มีความแตกต่างในระดับการรับรู้สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ ส่วนสถานภาพสมรส ไม่มีความแตกต่างในระดับการรับรู้สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของเสาวนีย์ ฤดี (2554) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างในเรื่องการศึกษา อาชีพ รายได้ มีความแตกต่างในระดับการรับรู้สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ

3. แนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีแนวทางการพัฒนาในแต่ละด้าน ดังนี้

3.1 ด้านสุขภาพทางกาย มีดังนี้ 1) สำรวจความต้องการผู้สูงอายุด้านสุขภาพทางกาย และ 2) กำหนดนโยบายที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น นโยบายการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพโดยการใช้ยาที่ดี นโยบายการจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุแบบวันเว้นวันในช่วงเวลาเย็น นโยบายการดูแลเรื่องน้ำที่สะอาดสำหรับใช้การอุปโภคบริโภค หรือออกนโยบายมาตรการเร่งด่วนในการพัฒนาสุขภาพทางกาย เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าวัยหนุ่มสาว จำเป็นต้องมีนโยบายหรือมาตรการเร่งด่วนที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น ตรวจวัดมวลกระดูกของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันภาวะกระดูกพรุน หรือเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุหกล้มเนื่องจากอาจเสี่ยงต่อภาวะกระดูกหักได้ง่าย และตรวจคัดกรองกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ทุก ๆ ครึ่งปี เป็นต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของสาสินี เทพสุวรรณ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมของคนไทย” พบว่า การกำหนดนโยบายเพิ่มความสุขของประชาชนควรคำนึงถึงความเห็นของประชาชนเป็นหลัก

3.2 ด้านสุขภาพทางจิต มีดังนี้ 1) การจัดอบรมให้คนในครอบครัวเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พูดคุย รับฟัง และแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกันกับผู้สูงอายุ 2) หน่วยงานต่าง ๆ เครือข่ายภาคีของภาครัฐควรมีการจัดกิจกรรมสนทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมและสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ได้กับทุกวัย เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น เช่น กิจกรรมรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ กิจกรรมพาไปวัดในวันพระ และ 3) สร้างกลุ่มให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามความถนัด หรือตามที่ผู้สูงอายุสนใจ เช่น กลุ่มเปตอง กลุ่มตะกร้อ เป็นต้น เนื่องจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มกับคนอื่น ๆ จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอารมณ์และจิตใจได้ โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเก็บปัญหาหรือความไม่สบายใจในเรื่องต่าง ๆ ไว้เพียงลำพัง สอดคล้องกับผลการวิจัยของปัญญภัทร ภัทรกัณทากุล (2544) ได้ทำ การศึกษาเรื่อง “การศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ” พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

3.3 ด้านสุขภาพทางสังคม มีดังนี้ 1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นได้ 2) จัดอบรมคนในครอบครัวให้รู้จักวิธีการพาผู้สูงอายุเข้าสังคม เช่น ถ้าผู้สูงอายุชอบงานฝีมือ คนในครอบครัวก็ควรพาผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มงานฝีมือเพื่อสร้างผลงาน และใช้เวลาให้เกิดประโยชน์จะได้ไม่รู้สึกเหงา 3) จัดศูนย์อบรมอาชีพให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพเป็นการหารายได้

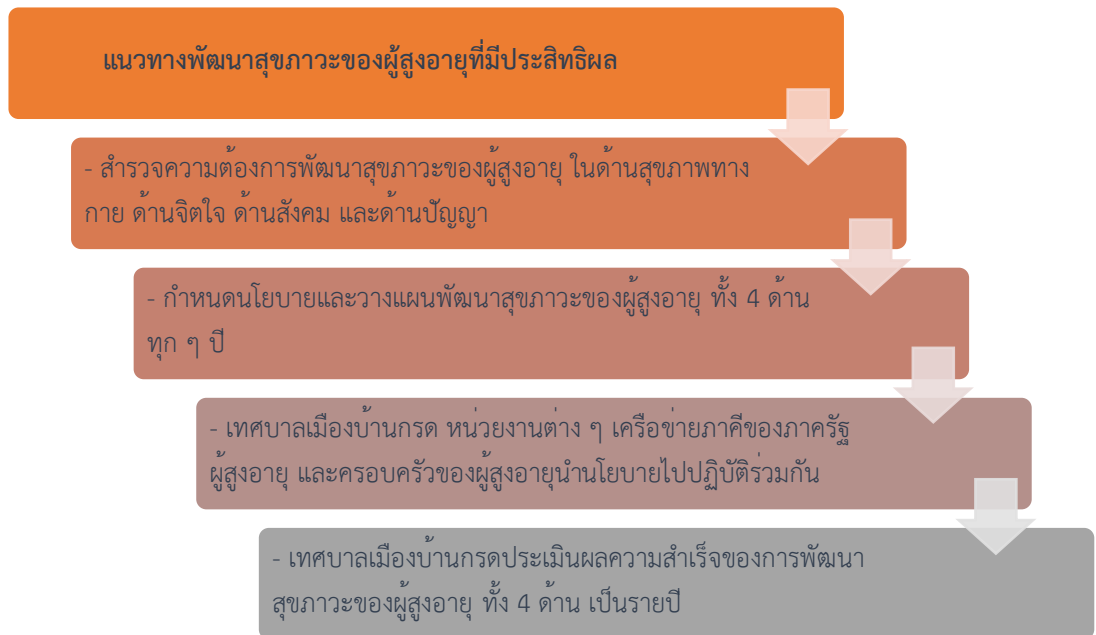
เสริมให้แก่ครัวเรือน และ 4) จัดอบรมคนในครอบครัว หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุให้รู้จักการดูแลผู้สูงอายุ ได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากผู้สูงอายุได้เข้าร่วมสังคม เพื่อต้องการเรียนรู้อาชีพ และสร้างความสัมพันธ์ อันดีกับคนรอบข้าง สอดคล้องกับผลการวิจัยของภัทรา เชื้อนิล (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “รูปแบบการสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับเพศและวัยของชุมชนบ้านลาด หมู่ที่ 2 ตำบลมะเฟือง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์” พบว่า รูปแบบการสร้างสุขภาวะต้องมียอดประกอบ ดังนี้ 1) ชุมชน มีภาวะความเป็นผู้นำ หมายถึงประชาชนส่วนใหญ่สนใจใฝ่รู้ในสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และมีความ ตื่นตัวกับสิ่งแปลกใหม่ 2) ชุมชนมีองค์ความรู้ที่ทันสมัย คือมีการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน 3) ชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และ 4) ชุมชนมีกระบวนการจัดการชุมชน

3.4 ด้านสุขภาวะทางปัญญา มีดังนี้ 1) มีการฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีสื่อสารสนเทศให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการ ส่งเสริมสติปัญญา และภูมิคุ้มกันต่อโลกภายนอก เช่น สอนการใช้ ยูทูบ เพชบุ๊ก ไลน์ หรือการใช้สมาร์ทโฟน 2) จัดอบรมอาชีพตามที่ต้องการ โดยการสำรวจ ความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน จัดรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการอบรมในอาชีพ เดียวกันมาเข้าร่วมกลุ่มด้วยกัน 3) จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมกับสุขภาพ และ 4) สร้างกิจกรรมการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัว เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่า ของตนเอง เนื่องจากผู้สูงอายุควรตื่นตัวกับเทคโนโลยีในยุคปัจจุบันเพื่อป้องกันการหลอกลวงจาก พวกมิจฉาชีพ นอกจากนี้ ควรเข้าร่วมกลุ่มกับผู้สูงอายุเพื่อฝึกอบรม เสริมความรู้ในอาชีพต่าง ๆ ซึ่ง ไม่เป็นอาชีพที่ใช้แรงงานแบบหามรุ่งหามค่ำ สอดคล้องกับผลการวิจัยของภัทรา เชื้อนิล (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “รูปแบบการสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับเพศและวัยของชุมชนบ้าน ลาด หมู่ที่ 2 ตำบลมะเฟือง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์” พบว่า รูปแบบการสร้างสุขภาวะต้องมี องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ชุมชนมีภาวะความเป็นผู้นำ หมายถึงประชาชนส่วนใหญ่สนใจใฝ่รู้ ในสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และมีความตื่นตัวกับสิ่งแปลกใหม่ 2) ชุมชนมีองค์ความรู้ที่ทันสมัย คือมีการ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน 3) ชุมชนมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และ 4) ชุมชนมีกระบวนการ จัดการชุมชน

องค์ความรู้ใหม่

จากผลการวิเคราะห์การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรดในภาพรวมมี สภาพการพัฒนาสุขภาวะอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านสุขภาวะทางกายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางสังคม ตามลำดับ ซึ่งแนวทาง

การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านกรวด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยแนวทางพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุที่มีประสิทธิผล มีดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่

เทศบาลเมืองบ้านกรวดทำการสำรวจสุขภาวะในด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญาของผู้สูงอายุแต่ละชุมชน จากนั้นนำข้อมูลมากำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน เป็นประจำทุกปี ซึ่งทุกภาคส่วน ได้แก่ เทศบาลเมืองบ้านกรวด หน่วยงานต่าง ๆ เครือข่ายภาคีของภาครัฐ รวมทั้งผู้สูงและครอบครัวของผู้สูงอายุ มีการนำนโยบายไปยึดถือปฏิบัติร่วมกันเป็นระยะเวลาหนึ่งปี และเทศบาลเมืองบ้านกรวดมีการประเมินผลถึงความสำเร็จในแต่ละนโยบายของการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อจะคงนโยบายที่เป็นผลสำเร็จไว้สำหรับวางแผนพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรจัดทำนโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพในระยะยาว

2. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรจัดทำนโยบายจัดอบรมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุทุกคน ต้องมีอาชีพหลักหรืออาชีพเสริมเพื่อให้มีรายได้เข้ามาจุนเจือภายในครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรพิจารณาส่งเสริมสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีหน่วยรถเคลื่อนที่ของชุมชนไว้สำหรับบริการผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยความคล่องตัวในการให้บริการและเพิ่มความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

2. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรพิจารณาส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ หรือการปฏิบัติธรรมสำหรับผู้สูงอายุในวันเสาร์-วันอาทิตย์ กับกลุ่มคนทุกวัย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ได้

3. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรพิจารณาส่งเสริมสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการจัดอบรมอาชีพเพื่อส่งเสริมรายได้ และสร้างอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน

4. เทศบาลเมืองบ้านกรวดควรพิจารณาส่งเสริมสุขภาพทางปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการพัฒนาความรู้ความคิดของผู้สูงอายุในการใช้เหตุผลสำหรับการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง เช่น มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในการพัฒนาทักษะความคิด วิเคราะห์ข้อมูล หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ และสามารถใช้ปัญญาในการแก้ปัญหาได้อย่างลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) นโยบายรัฐบาล ด้านสาธารณสุข และนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข*. เข้าถึงได้จาก <http://www.rh12.moph.go.th/wp-content/uploads/2019/08/1.นโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ชาติ.pdf>
- ปัญญาภัทร ภัทรกัณทากุล. (2544). *การศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระไพศาล วิสาโล. (2552). *สุขแท้ด้วยปัญญา วิธีสู่สุขภาพทางปัญญา*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ภัทรา เชื้อนิล. (2554). รูปแบบการสร้างสุขภาพที่เหมาะสมกับเพศและวัยของชุมชนบ้านลาด หมู่ที่ 2 ตำบลมะเฟือง อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนา*, 5(2), 26-34.

- แม่ชีกนกวรรณ ปรีดีเปรม. (2559). *ศึกษาสุขภาพของพระสงฆ์ผู้ถือธุดงค์วัดของวัดนาหลวง (อภิญญา เทลิตธรรม)*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เวิร์คพอยท์ทูเดย์. (2567). สสส. เปิดตัววันผู้สูงอายุสากล สูงวัย ยังไปต่อ (Older not Over) อย่างมีศักดิ์ศรี รับมือแนวโน้มคนไทยก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น. เข้าถึงได้จาก https://workpointtoday.com/older-not-over-742938-2/#google_vignette
- สาสินี เทพสุวรรณ. (2550). *ดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมของคนไทย : ความสำคัญของภาคประชาชน*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย มหิดล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2567). เปิดตัววันผู้สูงอายุสากล สูงวัย ยังไปต่อ ส่งต่อพลังบวกให้คนทุกช่วงวัย. เข้าถึงได้จาก <https://section09.thaihealth.or.th/2024/10/07/สูงวัย-ยังไปต่อ/>
- สำนักงานเทศบาลเมืองบ้านกรด. (2567). ข้อมูลพื้นฐานตำบล. เข้าถึงได้จาก <https://bankrod.go.th/public/>
- เสาวนีย์ ฤดี. (2554). *สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ: กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. New York : Harper & Row.