



รูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานอย่างยั่งยืน
กรณีศึกษา ผู้สูงอายุตำบลหนองตาต อำเภอมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

Policy Model for Promoting the Health of the Elderly to Sustainable Standards. A Case Study of the Elderly in Nong Tat Subdistrict. Mueang Buriram District Buriram Province

ธนพัฒน์ จงมีสุข

สากล พรหมสถิต

สถาพร วิชัยรัมย์

ภัทรพล ทศมาศ

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

Thanapat Jongmeesuk

Sakon Phromsathit

Sataporn Wichairam

Pattarapong Tossamat

Public Administration Program, Faculty of Humanities and Social Sciences,

Buriram Rajabhat University

Email: thanapat.jm@bru.ac.th

วันที่รับบทความ: 18 กันยายน 2567; วันที่แก้ไขบทความ 22 ตุลาคม 2567; วันที่ตอบรับบทความ: 25 ตุลาคม 2567

Received: September 18, 2024; Revised: October 22, 2024; Accepted: October 25, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์ 1) เพื่อศึกษาประสิทธิผลนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานรูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 3) เพื่อสร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน และ 4) เพื่อเป็นข้อเสนอแนะรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กำหนดตัวแปรทั้งหมด 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านการเสริมสร้างสุขภาพทางกาย 2) ด้านการเสริมสร้างสุขภาพทางจิต 3) ด้านการเสริมสร้างสุขภาพทางสังคม และ 4) ด้านการเสริมสร้างสุขภาพทางปัญญา จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูง จำนวน 50 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนกำหนดนโยบาย จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเวทีสาธารณะและการสนทนากลุ่มร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้เทคนิค SWOT (SWOT Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิภาพนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.34) 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานรูปแบบเชิงนโยบายผู้สูงอายุ พบว่ากลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบายเชื่อมโยงบทบาทของผู้สูงอายุในการเป็นแกนกลางในการขับเคลื่อนสมาชิกในชุมชน

ฟื้นฟูคุณภาพจิตใจผู้สูงอายุในการพึ่งพิงตนเองและสุขภาพให้สอดคล้องกับช่วงวัยและโรคประจำตัว
3) ข้อเสนอแนะรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ควรให้ความช่วยเหลือหรือส่งเสริม
ด้านอาชีพและควรให้ความช่วยเหลือในการอำนวยความสะดวกรับส่งผู้สูงอายุในการเดินทางมาเรียนรู้ในศูนย์
ผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : รูปแบบเชิงนโยบาย; ส่งเสริมสุขภาพ; ผู้สูงอายุ; มาตรฐานอย่างยั่งยืน

Abstract

The research is intended for 1) to study the effectiveness of the health promotion policy of the elderly. 2) To study the factors that influence the policy form of promoting health of the elderly. 3) To create a policy model for promoting the health of the elderly to reach the standards. And 4) to suggest the policy form of promoting health of the elderly. The four variables are defined: 1) the strengthening of physical health, 2) the strengthening of mental health, 3) the strengthening of social health, and 4) the strengthening of intellectual health by gender, age, status, and average income per month. A specific sample of 50 senior high school seniors and 10 in-depth interviews with policy makers. The tools used to collect statistical query data used to analyze data include percentage, average and standard deviations, and public forums and group discussions (Focus Group Discussion) in conjunction with the target audience using SWOT analysis techniques.

Research results showed that 1) The effectiveness of the health promotion policy of the elderly showed that overall level ($\bar{x}$ = 4.11, S.D. = 0.34) 2) Factors influencing the Elderly Policy Standard have found that the policy strategy connects the role of the Elderly in being the core of driving community members to restore the quality of the Elderly Mind in self-reliance and health in accordance with the age and disease. 3) The policy form suggestion of promoting elderly health has been found to provide assistance or career promotion and should provide assistance in facilitating the transfer of elderly people to study in the elderly center.

Keywords: Policy Model; Promoting Health; The Elderly; Sustainable Standards

บทนำ

ในปัจจุบันทั่วโลกกำลังก้าวเข้าสู่การเป็น“สังคมผู้สูงอายุ” หมายถึงปรากฏการณ์สัดส่วนผู้สูงอายุมากเมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด และกำลังจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์อันเนื่องมาจากอัตราเกิดที่ลดลงและผู้คนมีอายุยืนยาวมากขึ้นองค์การอนามัยโลก (WHO) มีการคาดการณ์ว่าจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 3 ต่อปี โดยในอนาคตปี พ.ศ.2573 จะมีจำนวนประชากรสูงอายุมากถึง 1.4 พันล้านคน และจะเพิ่มขึ้นถึง 2 พันล้านคนในปี พ.ศ.2593 ในปัจจุบันสถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.7 ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วมากเมื่อ 50 ปีก่อนประเทศไทยมีผู้สูงอายุไม่ถึง 2 ล้านคน แต่ในปี พ.ศ. 2564 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็น 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมดประเทศไทยกำลังจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ภายในปี พ.ศ.2567 และในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มช้าลงอัตราการเพิ่มประชากรจะลดต่ำจนถึงขั้นติดลบแต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วประชากรยังมีอายุเพิ่มขึ้นเร็วในขณะที่ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัย 80 ปีขึ้นไปจะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยถึงร้อยละ 7 ต่อปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565)

ซึ่งผลจากการที่ประชากรผู้สูงอายุมีการเพิ่มจำนวนอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ประเทศต้องมีการเตรียมตัวเพื่อพัฒนารายจ่ายด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุสูงขึ้นครอบคลุมมีค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุขณะที่ผู้สูงอายุจำนวนมากขาดแคลนรายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตรวมถึงโรคเรื้อรังต่างๆ ความพิการหรือทุพพลภาพประเทศไทยเริ่มให้ความสำคัญมากขึ้นกับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบการดูแล 3 กิจกรรม ได้แก่ 1)การตรวจคัดกรองเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2)พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชื่อมโยงจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน และ 3)ส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่นมีระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุการสร้างตำบล/อำเภอ สุขภาพดี 80 ปี (กรมอนามัย,2560)พบว่าองค์ประกอบหลักในการเสริมสร้างความเป็นอยู่ที่ดีอยู่เย็นเป็นสุขกันในสังคมจากระดับปัจเจกไปจนถึงโครงสร้างทางสังคม คือ การมีสุขภาวะที่ดี

จากแนวคิดเรื่องสุขภาวะการพัฒนาสุขภาวะเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงและการสร้างศักยภาพในบุคคลโดยสุขภาวะเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1)ด้านสุขภาพทางกาย 2)ด้านสุขภาพทางจิต 3)ด้านสุขภาวะทางสังคม และ 4)ด้านสุขภาวะทางปัญญา (ประเวศ วะสี,2558) แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะผู้สูงอายุจะมีสุขภาวะที่ดีเมื่อพวกเขารับรู้ประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายแข็งแรงชีวิตที่มีความหมายและคุณค่ามีกิจกรรมทางปัญญาที่เหมาะสมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมมีความสัมพันธ์ที่ดีเข้าใจอารมณ์ตนเองเคารพตัวเองมีความเชื่อในความสามารถของตนเองมีความพึงพอใจในด้านต่างๆ มีเป้าหมายมีอิสระมีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาวะที่ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในปัจจัยเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาวะที่ดี และการที่ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาวะจาก

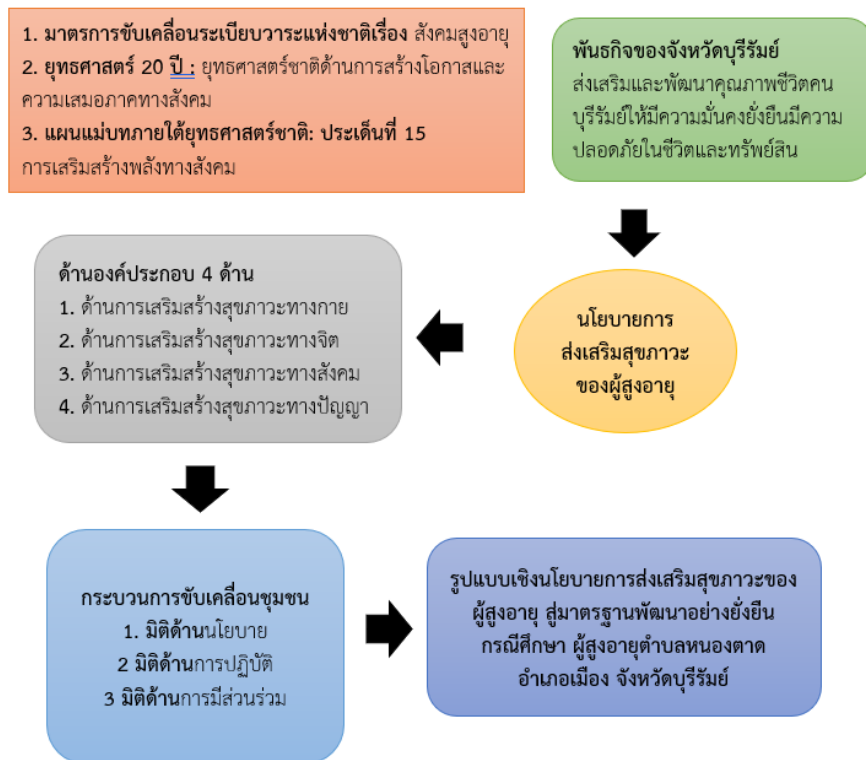
ไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุบุคลากรสาธารณสุข และภาคส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องมีการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย/จิตใจ/อารมณ์และสังคมรวมทั้งการจัดตั้งสถานบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผลักดันนโยบายเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นกระบวนการกิจกรรมเสริมสร้างการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุในการพัฒนาทักษะการศึกษาตามอัธยาศัยให้ผู้สูงอายุมีทักษะสามารถเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาอาชีพในการดำเนินชีวิต เช่น การเป็นวิทยากรอาสาให้หน่วยงานเป็นพื้นที่ให้ผู้สูงอายุแสดงศักยภาพถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญา การจัดการศึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการศึกษาที่ให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานของตนเองบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของภาคสังคมในชุมชนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

เทศบาลตำบลหนองตาด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้มีการดำเนินงานในด้านต่างๆ ที่ได้รับนโยบายจากรัฐในการสนับสนุนส่งเสริมพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองและผู้สูงอายุด้วยกันจากการสำรวจจำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองตาด พบว่า ประชากรผู้สูงอายุ อายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 1,940 คน อายุระหว่าง 70 – 79 ปี จำนวน 881 คน อายุระหว่าง 80 – 89 ปี จำนวน 300 คน อายุระหว่าง 90 – 99 ปี จำนวน 66 คน และอายุ 100 ปีขึ้นไป จำนวน 13 คน รวมผู้สูงอายุทั้งสิ้น 3,200 คน คิดเป็นจำนวน ร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมดเขตเทศบาลตำบลหนองตาด ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะศึกษาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกระบวนการกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุภายใต้การกำกับดูแลศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลหนองตาดผ่านกระบวนการศึกษารูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานอย่างยั่งยืนกรณีศึกษา ผู้สูงอายุตำบลหนองตาด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานรูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
3. เพื่อเป็นข้อเสนอแนะรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงปริมาณและคุณภาพ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ ภายใต้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาต จำนวน 50 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้แบบสอบถามได้จากการใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาต จำนวน 50 คน โดยเป็นลักษณะการสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling) เช่น สามารถเดินทางมาได้ สะดวกต่อการจัดเก็บข้อมูล และทำการสุ่มให้กระจายไปทั่วทุกหมู่บ้านตามสัดส่วน แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยเป็นประเมินผลการดำเนินงานเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) คำถามมีลักษณะเชิงนิมิต (Positive) มีจำนวนทั้งสิ้น 28 ข้อ ในการสร้างแบบสอบถามนั้นผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารบทความและรายงานวิจัยเกี่ยวกับทฤษฎี แนวคิด หลักการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนโยบายการส่งเสริมสุขภาพการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุการพัฒนาสุขภาวะและการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุศึกษาหลักเกณฑ์และแนวทางการสร้างเครื่องมือโดยยึดกรอบแนวคิดการเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถาม โดยการหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลอิสาน อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ทดลองใช้ (Try Out)

จำนวน 30 ชุดนอกกลุ่มตัวอย่างจริง แล้วนำผลการตอบแบบสอบถามไปหาค่าเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (a Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับ เท่ากับ 0.872

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสนทนากลุ่ม (Focused Group Discussion) จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุภายในชุมชนโดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนในการปฏิบัติตามนโยบายไปสู่กระบวนการปฏิบัติ จำนวน 10 คน โดยทั้งหมดเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตำบลหนองตาดและมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในเขตเทศบาลเป็นการวิเคราะห์ SWOT Analysis เพื่อประเมินปัจจัยภายใน จุดแข็ง (Strengths) จุดอ่อน (Weaknesses) โอกาส (Opportunities) อุปสรรค (Threats) (เอกชัย บุญยาพิษฐาน, 2553) ใน 4 ด้าน คือ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม และด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา วางแผนการประชุมเวลา สถานที่ขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงานเตรียมคณะกรรมการสำหรับเป็นผู้นำการประชุม จัดเตรียมวิทยากรในงานประชุมจัดเตรียมการประเมินผลดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focused Group Discussion)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาประสิทธิผลนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. กลุ่มตัวอย่าง	50	100.00
1.1 ชาย	13	26.00
1.2 หญิง	37	74.00
2. อายุ	50	100.00
2.1 60 - 69 ปี	26	52.00
2.2 70 - 79 ปี	15	30.00
2.3 80 ปี ขึ้นไป	9	18.00
3. สถานภาพ	50	100.00
3.1 โสด	8	16.00
3.2 สมรส	26	52.00
3.3 หม้าย/หย่าร้าง	16	32.00

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้ต่อเดือน	50	100.00
6.1 ไม่เกิน 1,000 บาท	19	38.00
6.2 1,001 – 5,000 บาท	17	34.00
6.3 5,001 บาท ขึ้นไป	14	28.00
รวม	50	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อจำแนกตามเพศ เป็นเพศหญิง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 74 และเป็นเพศชาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 26

จำแนกตามอายุ พบว่า เป็นช่วงอายุระหว่าง 60 - 69 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 70 - 79 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และเป็นช่วงอายุ 80 ปี ขึ้นไป จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18

จำแนกตามสถานภาพ พบว่า สมรส จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมา โสด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16 และเป็นหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 32

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า รายได้เฉลี่ยไม่เกิน 1,000 บาท จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 38 รายได้เฉลี่ย 1,001 – 5,000 บาท จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 34 และรายได้เฉลี่ย 5,001 บาทขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 28

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การศึกษาระดับประสิทธิภาพนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมและรายด้าน

รายด้าน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย	3.20	0.49	ปานกลาง
2. ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต	4.15	0.55	มาก
3. ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม	4.52	0.42	มากที่สุด
4. ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา	4.56	0.52	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.11	0.34	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับประสิทธิภาพนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.11) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.56) รองลงมา คือด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทาง

สังคมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$) และด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$)

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานนโยบายรูปแบบกึ่งนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.1 ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย คือ

1. กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งเพื่อให้ได้รับโอกาสมากที่สุด คือ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมผู้สูงอายุดูแลสุขภาพกาย
2. กลยุทธ์ ST ใช้จุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การพัฒนาศักยภาพการเสริมสร้างสุขภาวะ
3. กลยุทธ์ WO ลดจุดอ่อนเพื่อเพิ่มโอกาส คือ การส่งเสริมกระบวนการจัดทำแผนโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาต
4. กลยุทธ์ WT ลดจุดอ่อนเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุเผชิญการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

2.2 ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต คือ

1. กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งเพื่อให้ได้รับโอกาสมากที่สุด คือ สนับสนุนผู้สูงอายุให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุและเทศบาลมากขึ้น
2. กลยุทธ์ ST ใช้จุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การเสริมสร้างความอดทนอดกลั้นสร้างสุขภาพจิตที่ดี
3. กลยุทธ์ WO ลดจุดอ่อนเพื่อเพิ่มโอกาส คือ ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุ
4. กลยุทธ์ WT ลดจุดอ่อนเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ พัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุขับเคลื่อนความเข้มแข็งโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาต

2.3 ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม คือ

1. กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งเพื่อให้ได้รับโอกาสมากที่สุด คือ สร้างความเข้มแข็งผู้สูงอายุการส่งเสริมสุขภาวะทางสังคม
2. กลยุทธ์ ST ใช้จุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุระดับสุขภาพภายในชุมชน
3. กลยุทธ์ WO ลดจุดอ่อนเพื่อเพิ่มโอกาส คือ การแก้ไขปัญหาสุขภาวะด้วยวิธีบริบทชุมชนแบบมีส่วนร่วม

4. กลยุทธ์ WT ลดจุดอ่อนเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักร่วมกันในการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม

2.4 ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา คือ

1. กลยุทธ์ SO ใช้จุดแข็งเพื่อให้ได้รับโอกาสมากที่สุด คือ สนับสนุนผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุให้รู้จักคิด วิเคราะห์ ตามช่วงวัย
2. กลยุทธ์ ST ใช้จุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การเสริมสร้างการถ่ายทอดสุขภาวะทางปัญญา
3. กลยุทธ์ WO ลดจุดอ่อนเพื่อเพิ่มโอกาส คือ ส่งเสริมเสริมเรียนรู้อาชีพให้กับผู้สูงอายุ
4. กลยุทธ์ WT ลดจุดอ่อนเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรค คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ

3. ผลการสร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ผลการศึกษาการรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามรายด้าน ปรากฏตามตาราง 3-6 ดังนี้

ตารางที่ 3 สร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย

กลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบาย	การนำไปปฏิบัติ
1. ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ	1.1 การสร้างกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุต่อการพัฒนาศักยภาพ เช่น กิจกรรมออกกำลังกายเป็นประจำ โดยอาศัยการขับเคลื่อนของสมาชิกผู้สูงอายุ 1.2 เชื่อมโยงบทบาทของผู้สูงอายุในการเป็นแกนกลางในการขับเคลื่อนสมาชิกในชุมชนโดยเฉพาะ กลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในแต่ละหมู่บ้านในเขตตำบลหนองตาด 1.3 รณรงค์การส่งเสริมสุขภาวะในการกำกับดูแลของเทศบาลอย่างต่อเนื่องโดยให้กลุ่มอาสาสมัครคอยช่วยเหลือ
2. การพัฒนาศักยภาพทางกายภาพ	2.1 ส่งเสริมให้มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ ตามภาวะพึ่งพิงต่างๆ เช่น ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม 2.2 ส่งเสริมตามสภาพของผู้สูงอายุ เช่น ตามสภาพสถานการณ์ ตามสภาพปัญหา ตามบริบทพื้นที่

กลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบาย	การนำไปปฏิบัติ
	2.3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุ เช่น ติดแอลกอฮอล์ ไม่ดูแลสุขภาพออกกำลังกาย

ตารางที่ 4 สร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต

กลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบาย	การนำไปปฏิบัติ
1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมสภาพแวดล้อมในการพึ่งตนเอง	1.1 การเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุให้มากขึ้นโดยวางแผน กฎ กติกาทางสังคมของท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุ เช่น การจ้างงานผู้สูงอายุ 1.2 การเพิ่มศักยภาพหนุนเสริม/แก้ไขการจัดการปัญหาของผู้สูงอายุ โดยการให้ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมแก้ไขในแต่ละบริบทของชุมชน/หมู่บ้าน/คุ้ม
2. การเสริมสร้างความอดทนต่อสุขภาวะทางจิต	2.1 การสร้างกลุ่มทางสังคมผู้สูงอายุในการช่วยเหลือดูแลชุมชนร่วมกับหน่วยงานระดับท้องถิ่น เช่น กลุ่มทางสังคม หน่วยงานรัฐ โรงพยาบาล อาสาสมัครท้องถิ่นในการเข้ามาดูแลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 5 สร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม

กลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบาย	การนำไปปฏิบัติ
1. ส่งเสริมการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชุมชน	1.1 การข้อมูลการออกแบบกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยข้อมูลทางสังคม สภาพแวดล้อม ความเป็นอยู่ แหล่งรายได้ ความต้องการการดูแล นำมาเป็นฐานข้อมูลการบริการของหน่วยงานรัฐในหลากหลายมิติอย่างบูรณาการ
2. การเสริมสร้างและวิเคราะห์ทุนทางสังคมที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ	2.1 มีกระบวนการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย - ฝึกอบรมให้ดูแลตัวเองได้ - ฝึกอบรมให้สมาชิกในครอบครัวให้ดูแลผู้สูงอายุได้ - ฝึกอบรมอาสาสมัครอื่นๆเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ - ฝึกทักษะผู้รับผิดชอบโดยตรงในกลุ่มชุมชนหมู่บ้าน - ฝึกทักษะดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมกับกลุ่ม

ตารางที่ 6 สร้างรูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐาน ตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา

กลยุทธ์รูปแบบเชิงนโยบาย	การนำไปปฏิบัติ
1. ส่งเสริมสภาพแวดล้อม	1.1 มีกระบวนการพัฒนาบ้านและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการพึ่งตนเอง 1.2 มีศูนย์พักพิงชั่วคราว หรือมีครอบครัวอุปการะ ในภาวะฉุกเฉิน 1.3 สร้างศูนย์ออกกำลังกายผู้สูงอายุ ศูนย์บริการชุมชน อเนกประสงค์ตามบริบทของชุมชน
2. การเสริมกองทุนสวัสดิการช่วยเหลือซึ่งกัน	2.1 การเสริมสวัสดิการกองทุนสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ผลักดันนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุในท้องถิ่น แบบเป็นงานและแบบรายเดือน ส่งเสริมสวัสดิการสงเคราะห์ต่างๆ 2.2 จัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือยามเจ็บป่วย กองทุนทำดีมีคู่ปองสามารถนำไปแลกเงินหรือสินค้าในร้านชุมชนที่ร่วมกิจกรรม

4. ผลการศึกษารูปแบบเชิงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 10 คน พบข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาผู้สูงอายุตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ดังนี้

4.1 ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย

- 4.1.1 ธารรงค์ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุพึ่งพาตนเอง
- 4.1.2 กระตุ้นแผนพัฒนาร่างกายผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพผู้สูงวัย
- 4.1.3 พัฒนาผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงให้มีอุปกรณ์การดูแลตนเองตามสมควร
- 4.1.4 มีระบบกลไกบันทึกการพัฒนาคุณภาพทางกายภาพของผู้สูงอายุ

4.2 ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต

- 4.2.1 มีการฟื้นฟูคุณภาพจิตใจผู้สูงอายุในการพึ่งพิงตนเอง
- 4.2.2 พัฒนาคุณภาพสุขภาวะให้สอดคล้องกับผู้สูงอายุตามช่วงวัยและโรคประจำตัว
- 4.2.3 มีกระบวนการทางศาสนาในการเข้ามามีส่วนร่วมตามกิจกรรมต่างๆของชุมชน
- 4.2.4 มีกระบวนการสร้างพลเมืองจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุชุมชน

4.3 ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม

- 4.3.1 พัฒนาบุคคลรองรับภาวะพึ่งพิงต่างๆ เช่น ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม

- 4.3.2 พัฒนาทุนภูมิปัญญาผู้สูงอายุฐานะผู้ชี้แนะมีความสำคัญของชุมชน
- 4.3.3 พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อรองรับชุมชนสูงวัย
- 4.3.4 พัฒนาศักยภาพ ระเบียบ แนวทางการปฏิบัติเพื่อหนุนเสริมการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่น

4.4 ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา

- 4.4.1 สร้างกระบวนการพัฒนาภูมิปัญญาให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมร่วมกัน
- 4.4.2 มีกระบวนการพัฒนากิจกรรมเพื่อตอบสนองผู้สูงอายุในกลุ่มต่างๆ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษารูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีศึกษา ผู้สูงอายุตำบลหนองตาต อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะจิต ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะสังคม ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะปัญญา คณะผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยรูปแบบเชิงนโยบายการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุสู่มาตรฐานพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีศึกษา ผู้สูงอายุตำบลหนองตาต อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาต อำเภอมะนัง จังหวัดบุรีรัมย์ มีการเสริมสร้างสุขภาวะในด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุมีความรู้และเข้าใจในการเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณค่า เพื่อเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มงคลกิตติ์ โวหารเสาวภาคย์และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่ององค์ประกอบของรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุผลการวิจัย พบว่า การประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลหลักสูตรมีกิจกรรมเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ 1) ผลประเมินประสิทธิภาพมี ประสิทธิภาพ โดยรวม $E1/E2 = 81.35/80.25$ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้แสดงว่าหลักสูตรมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ 2) ผลการประเมินประสิทธิภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านการจัดกิจกรรมครูผู้สอน/วิทยากร สนับสนุนการจัดกิจกรรมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ระดับมาก

2. เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

2.1. ผลการวิจัย พบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสุขภาพและสามารถเดินทางไปในที่ต่างๆ ด้วยตนเองได้สะดวก ซึ่ง สอดคล้องกับผลงานวิจัยของพระมหาสมคิด กมล (มีสี) และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความ ต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรีอยู่ในระดับ ปานกลาง ความต้องการของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดย

ภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความต้องการด้านที่อยู่อาศัย ($\bar{X}$ = 3.63) ด้านความต้องการด้านความปลอดภัย ($\bar{X}$ = 3.17) อยู่ในระดับมาก และด้านความต้องการทางด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 2.96) ความต้องการทางด้านการศึกษา ($\bar{X}$ = 3.37) ด้านความต้องการด้านนันทนาการ ($\bar{X}$ = 3.17) อยู่ในระดับปานกลาง

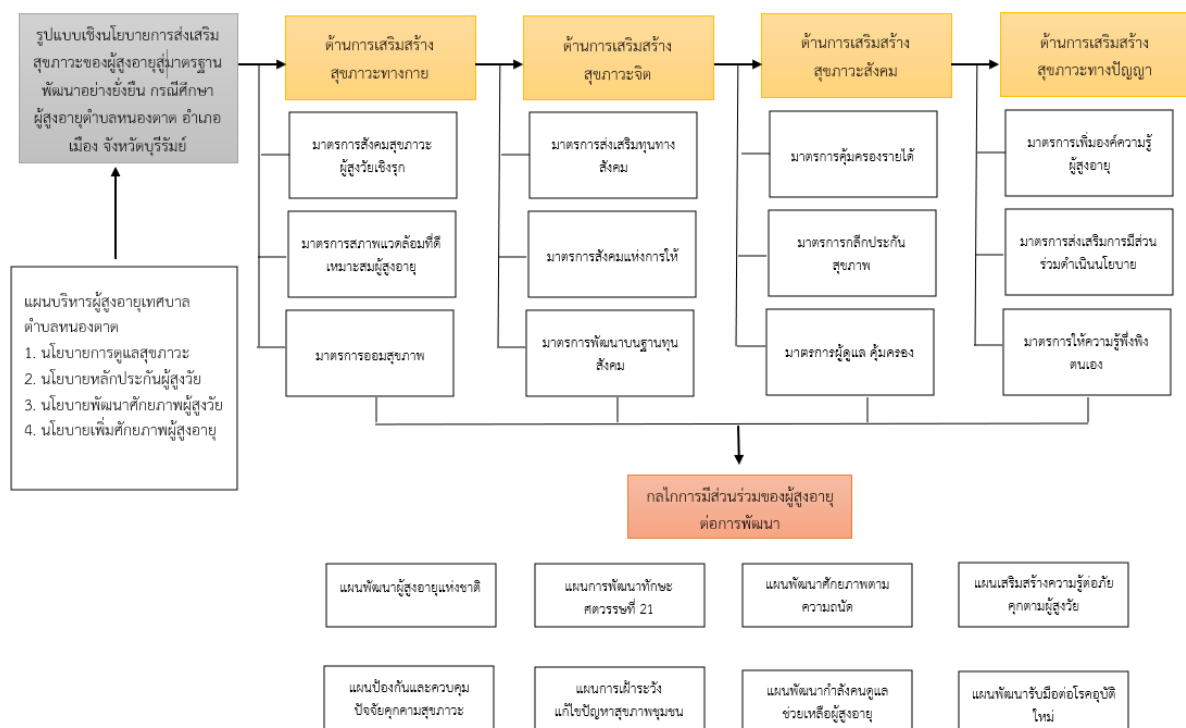
2.2. ผลการวิจัย พบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะจิต โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิตเพื่อที่จะได้มีสมาธิในการทำงาน และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มาสรีน ศุกลปักษ์ (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่าสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.18 , SD = 0.70) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าสุขภาวะทางจิตด้านการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น และด้านความเป็นตัวของตัวเองอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.41 , SD = 0.63) และ ($\bar{X}$ = 4.24 , SD = 0.67) ตามลำดับ ทั้งนี้ยังพบว่าสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามปัจจัยที่คัดสรรได้แก่ 1) ความพอเพียงของรายได้ 2) การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

2.3. ผลการวิจัย พบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีคุณค่าสามารถให้คำปรึกษาที่ดีกับคนอื่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สิทธิพร เกษจ้อย และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลเขื่อนอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิง ร้อยละ 53.70 เพศชาย ร้อยละ 46.30 ผู้สูงอายุมีอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 50.70 ผู้สูงอายุมีสถานะภาพแต่งงาน ร้อยละ 73.40 ระดับการศึกษาส่วนมากผู้สูงอายุประถมศึกษา ร้อยละ 38.0 ผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือและอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ร้อยละ 34.10 ไม่ได้เรียนหนังสือแต่อ่านออกและเขียนได้ ร้อยละ 16.60 ผู้สูงอายุส่วนมากไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 34.90 รายได้ส่วนมากมาจากตนเอง ร้อยละ 61.60 เป็นเบี้ยผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 42.40 การเสริมสร้างสุขภาวะของ ผู้สูงอายุตำบลเขื่อนอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ทั้ง 4 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.04) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การส่งเสริมสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.46) การเสริมสร้างสุขภาวะทางกายอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16) และด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.20) และด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.35) ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีกำลังเพียงพอที่จะสามารถดำเนินชีวิตตนเองไปในสถานที่ต่างๆด้วยตนเองมีหลักธรรมในการดำเนินชีวิตเพื่อแก้ไขปัญหา และการเข้าใจสิทธิที่ได้รับจากหน่วยงานภาครัฐที่จำเป็นต่อวัยผู้สูงอายุที่พึงจะได้รับในการเสริมสร้างสุขภาวะเป็นภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพกายสุขภาพใจเพื่อป้องกันและช่วยเหลือสถานะ สมองเสื่อมสำหรับผู้สูงวัยโดยวิธีการที่เหมาะสม

2.4. ผลการวิจัย พบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุมีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ ใช้หลักเหตุและผลในการดำเนิน

ชีวิต และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันกับสภาวะปัจจุบัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ณรงค์กร ชัยวงศ์และคณะ (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนด้วยต้นกล้าพยาบาลกับ ครอบครัวอุปถัมภ์ กรณีศึกษาชุมชนตำบลกลันทา อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนสุขภาวะตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางกายและทางจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.09 และ $\bar{X}$ = 3.23) ส่วนสุขภาวะทางสังคมและทางปัญญา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.98 และ $\bar{X}$ = 3.94) และหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมโครงการเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคมและทางปัญญา ($\bar{X}$ = 4.01, 4.39, 4.50 และ 4.26 ตามลำดับ)

องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย



แผนภาพที่ 2 องค์ความรู้ได้จากกาสังเคราะห์รูปแบบเชิงนโยบายสุขภาวะ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1. เทศบาลตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ควรให้ความช่วยเหลือหรือส่งเสริม ด้าน อาชีพ ให้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหนองตาต เช่น อาชีพ (รับจ้าง ค้าขาย งานอดิเรก) เพื่อให้มีรายได้ ต่อเดือนเพียงพอต่อการดำรงชีพ

1.2. เทศบาลตำบลหนองตาด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ควรให้ความช่วยเหลือในการอำนวยความสะดวกในการ รับ - ส่ง ผู้สูงอายุในการเดินทางมาเรียนรู้ในศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองตาด เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนไม่มียานพาหนะในการเดินทาง

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1. ควรศึกษาวิจัยถึง การรวมกลุ่มและการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุใน รูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับคุณลักษณะของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่รักในงานอดิเรกคล้าย ๆ กัน ด้านการประกอบอาชีพหรือรายได้เสริม

2.2. ควรศึกษาศักยภาพของผู้สูงอายุในการช่วยพัฒนาท้องถิ่นที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาพัฒนาจัดทำบริการสาธารณะ เพื่อเป็นสวัสดิการทางสังคมของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2560). ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ณรงค์กร ชัยวงศ์.(2564).การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยต้นกล้าพยาบาลกับครอบครัวอุปถัมภ์ กรณีศึกษาชุมชนตำบลกลันทา อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี, 29(3): 357-370.
- ประเวศ วะสี.(2558). สุขภาพ 4 มิติ ในสุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ. กรุงเทพฯ: บริษัทเซนจูรี่จำกัด.
- พระมหาสมคิด กมล (มีสี).(2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มงคลกิตต์ ไหวหารเสาวภาค.(2561). โรงเรียนผู้สูงอายุ : หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มาสริน ศุกลปักษ์. (2563). การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล จังหวัดนนทบุรี. วารสารแพทย์เขต 4-5, 39(4), 530-540.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย(มส.ผส.). (2565). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิทธิพร เกษจ้อย. (2565). การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ตำบลเขื่อนอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง, 11(1), 1-16.
- เอกชัย บุญยาทิษฐาน. (2553). คู่มือวิเคราะห์ SWOT อย่างมืออาชีพ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.