

หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

Curriculum for Developing Quality of Lives for Elderly People in the Next Decade

สามิตร อ่อนคง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

E-mail: samit2555.1@gmail.com

Received: October 20, 2019; Revised: December 9, 2019; Accepted: December 12, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าตัวอย่างจำนวน 338 คน 2) พัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าตัวอย่างจำนวน 75 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง และ 3) ประเมินผลการใช้หลักสูตรตัวอย่างจำนวน 120 คน เครื่องมือได้แก่ แบบบันทึก แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม แบบประเมินหลักสูตร แบบทดสอบ และแบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

1) ผลการศึกษา สังเคราะห์เอกสารจากโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพกาย มีการดูแลสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต มีการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ด้านสัมพันธภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้นแบบจิตอาสาและเสริมสร้างสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ มีความรู้สามารถนำไปเสริมสร้างในการอนุรักษ์และรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อม 2) ผลการศึกษาชมรมผู้สูงอายุที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ พบว่าการส่งเสริมสุขภาพกาย มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต ให้ความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันจิตใจตนเอง การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในพื้นที่ และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้มีความปลอดภัย 3) ผลการสัมภาษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตัวผู้สูงอายุ และลูกหลานผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการให้ตนเองมีสุขภาพกายดีด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุวิตกกังวลกลัวว่าจะต้องพึ่งลูกหลาน ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือคนอื่น ด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ต้องการบ้านที่ใช้สอยได้สะดวก ปลอดภัย 4) ผลการสอบถามความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า มีความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรในระดับมาก และมีความต้องการให้จัดการเรียนการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพกาย พัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ พัฒนาสัมพันธภาพทางสังคม และพัฒนาสุขภาพจิตในระดับมากที่สุด

2. ผลการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

2.1 ร่างหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย หลักการของหลักสูตร ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์เฉพาะ คุณสมบัติของผู้เรียน หน่วยการเรียนรู้ เนื้อหา และเวลาเรียน การประเมินผลและเกณฑ์การจบหลักสูตร กำหนดการสอน แผนการสอน

2.2 ผลการประเมินหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าโดยผู้เชี่ยวชาญ มีความเหมาะสม .94 ความเป็นไปได้ .93 มีความถูกต้อง .95 และความเป็นประโยชน์ .92

2.3 ผลการทดลองใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าที่สร้างขึ้น มีประสิทธิภาพเฉลี่ย 84.41/85.67

3. ผลการประเมินการใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนเท่ากับ 12.42 คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนเท่ากับ 17.34 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ค่าดัชนีประสิทธิผลของหลักสูตรมีค่าเท่ากับ .6490 ความพึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: หลักสูตร ผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต ทศวรรษหน้า

Abstract

The objectives of this research were 1) to study current conditions, problems, and needs of development for quality of lives for elderly people in the next decade with 338 samples, 2) to develop curriculum for developing quality of lives for elderly people in the next decade with 75 samples, and 3) to assess results of using the curriculum with 120 samples. The research instruments were a recording form, an interview form, a questionnaire, an evaluation form used to evaluate the curriculum, a test, and a survey form used to evaluate the samples' satisfaction. The statistics were mean, standard deviation, and content analysis.

The research findings were as follows.

1. The results of the current conditions, the problems, and the needs of the development for the quality of lives in the next decade were described as follows. 1) According to the synthesis of the document from the elderly schools, the results revealed that in the physical health, the elderly people had the physical checkup, in the mental health, they were screened for the depression, in the social relation, they were the models for volunteering and promoting health, in the environment of the elderly people, they had knowledge and ability to be used to enhance the conservation and the protection of the environment. 2) According to the study from the elderly people club with the elderly best practices, the results indicated that in the promotion of the physical health, the elderly people received knowledge about physical health care, in the promotion of the mental health, they received knowledge about their self-mental knowing, in the elderly social relation, they participated in local activities and developed the elderly environment by educating the elderly people about their homes and improving the home environment to be safe. 3) According to the interview of the president of the elderly club, the results showed that the elderly people wanted themselves to be healthy, in the mental health, they were worried that they would rely on their children and grandchildren, in the social relation, they participated in helping other people, in the environment of the elderly people, they needed convenient and safe houses to live. 4) According to the survey on the opinions towards the elderly people from the health promotion hospital in the sub-district level and the local government organizations, the results indicated that the needs on developing the curriculum were at a high level while the needs on providing learning and teaching management on physical development and developing

the environment of the elderly people, social relation, and mental health were at the highest level.

2. The results of the development of the curriculum for developing quality of lives for the elderly people in the next decade were described as follows.

2.1 The draft of the curriculum for developing quality of lives for the elderly people in the next decade consisted of curriculum principles, curriculum philosophy, objectives, specific objectives, learners' qualifications, learning units, contents, learning timetable, assessment, graduation criteria, learning schedules, and lesson plans.

2.2 The results of the assessment of the curriculum for developing quality of lives for the elderly people in the next decade showed that the curriculum was appropriate at .94, possible at .93, accurate at .95, and useful at .92.

2.3 The results of the experiment on using the curriculum for developing the quality of lives for the elderly people in the next decade indicated that the curriculum was effective with the average of the efficiency at 84.41/85.67

3. The results of the assessment on the application of the curriculum for developing the quality of lives for the elderly people in the next decade indicated that the mean score before learning was 12.42 and the mean score after learning was 17.34. When the mean scores before and after were compared, the results showed that they were different with the statistical significance at the level of .05. The indicator of the curriculum effectiveness was .6490, and the satisfaction on using the curriculum was at the highest level.

Keywords: Curriculum, Elderly People, Quality of Lives, the Next Decade

บทนำ

ในทศวรรษหน้า เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุของประชากรโลกในประเทศต่าง ๆ กำลังเปลี่ยนไปในทิศทางที่มีอายุสูงขึ้น ในปี 2558 ประชากรไทยมีจำนวน 65.1 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยได้กลายเป็น สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี 2548 คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10 ประชากร ผู้สูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมากคือ สูงกว่าร้อยละ 4 ต่อปี ตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัย อย่างสมบูรณ์ คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ใน ปี 2564 และจะเป็น สังคมสูงวัยระดับสุดยอดเมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ในปี 2574 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2559) จากการสำรวจปี 2557 และ ผู้สูงอายุที่อยู่ลุ่มต่ำกับคู่สมรสเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 16 ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมากถึง ร้อยละ 34 และ ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่งคือ แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุที่เคยได้จากบุตรลดลงจากร้อยละ 52 จากการสำรวจในปี 2550 เหลือเพียงร้อยละ 37 ในปี 2557 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่างประเทศพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี มีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่สมรรถนะคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่หย่าร้าง แต่ผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็น สถานภาพเป็นม่าย ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสซึ่งมีการติดต่อลูกหลานจะมีความโดดเด่นหรือความก้าวหน้ากว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้างและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย ส่วนยุพิน ทรัพย์แก้ว (2559) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 93.33 มีคุณภาพชีวิตที่ดี คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้านพบว่า ด้านร่างกายผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้ไม่เป็นการระงับ ลูกหลานมีสุขภาพกายที่ดี สมบูรณ์ แข็งแรง การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ อากาศดีขึ้น ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจมั่นใจ ความจำและสมาธิดีขึ้น ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทำให้ได้เพื่อน รอยยิ้ม ความสบายใจ และความสุขที่ได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ และด้านสิ่งแวดล้อม ได้รับข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ต่อการดำเนินชีวิต ที่สำคัญช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่โดดเดี่ยวกับการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ต่อไป เพราะผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถอยู่เป็นหลักชัยของสังคม ที่ผ่านมามีการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นอย่างไรทั้งในและต่างประเทศ โดยเฉพาะในประเทศไทย ที่ผ่านมามีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ เป็นการจัดสวัสดิการ สังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ครอบคลุมทุกมิติทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจะเกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพ มิติด้านสุขภาพจิต และมิติทางด้านสังคม เป็นสิ่งสำคัญในการยกระดับสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ภาวะสุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุและเป็นเป้าหมายของ ภาวะหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั่วโลก โดยคาดว่าภาวะพลัดพลังเป็นหนทางเดียวที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุทั่วโลก แนวคิดนี้ ได้รับการนำเสนอแก่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกเพื่อนำไป ใช้ในการพัฒนาประชากรผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มี สุขภาพที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มี ความสุขในการดำเนินชีวิต มีความสามารถในทาง สังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนมีศักยภาพที่จะพึ่งพิง ตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ และใช้ความสามารถ นั้นในการช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว บุคคลอื่น และ สังคม โดยภาวะพลัดพลังประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลัก คือ 1) สุขภาพที่ดี (Health) 2) การมีส่วนร่วม (Participation) 3) ความมั่นคงหรือการมีหลักประกัน (Security)

แนวคิดการพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นสูงอายุที่มีศักยภาพหรือมีภาวะพลัดพลัง (Active Aging) เป็นแนวคิดที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต มีสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี สามารถเสริมสร้างการเตรียมการสำหรับผู้สูงอายุในสังคมสูงอายุของประเทศไทย โดยเป็นการพัฒนาครอบคลุมบริบททั้ง กาย จิต เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม ปัญญา และความสุข ที่ครอบคลุมมิติต่าง ๆ หลากหลายแนวทาง (Multi-criteria Approach) เป็น แนวคิดที่มุ่งสร้างผู้สูงอายุให้มีคุณลักษณะที่เป็น ผู้ประสบความสำเร็จ (Successful Aging) ประกอบด้วยการมีชีวิตที่ยืนยาว มีสุขภาวะทางกายและจิต มีการตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจสามารถควบคุมตนเอง และพึงพอใจในชีวิต การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณประโยชน์ (Productive Aging) คือ ผู้ที่ดูแลตนเองได้ (Self-care) พึ่งตนเองได้ (Self-reliance) ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม และ เตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร 2549)

องค์การอนามัยโลก แบ่งคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical domain) ด้านจิตใจ (Psychological domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental domain) (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ 2541) ซึ่ง ด้านร่างกาย (Physical domain) เป็นการ

รับรู้สภาพร่างกายของผู้สูงอายุซึ่งมีผล ต่อชีวิตประจำวัน ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) เป็นการรับรู้เรื่อง ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental domain) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลการดำเนินชีวิต มีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต

จังหวัดนครราชสีมา จัดการเรียนการสอนสำหรับผู้สูงอายุในหลายรูปแบบทั้งจัดตั้งเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ มีความแตกต่างทั้งด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนตามความพร้อมของแต่ละเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล ตามความหลากหลายเชิงบริบท เชิงพื้นที่และข้อจำกัดต่าง ๆ มากมายทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่มีกรอบที่ชัดเจน (เทศบาลนครนครราชสีมา 2560) จึงควรกำหนดหลักสูตร กรอบ ทิศทาง ในการพัฒนาผู้สูงอายุในรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตไปในทิศทางเดียวกัน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า เป็นการพัฒนาที่มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว และสามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจพัฒนาหลักสูตร การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า เพื่อใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุให้อยู่เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของลูกหลาน นาน ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า
3. เพื่อประเมินผลการใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า โดยการ ศึกษา สังเคราะห์เอกสารการบริหารจัดการจากโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครราชสีมา ศึกษาชมรมผู้สูงอายุที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) จากศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหินตก อำเภอรัตนพิบูลย์ จังหวัดนครราชสีมา สัมภาษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตัวผู้สูงอายุ และลูกหลานผู้สูงอายุ จากประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลช้างกลาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5 คน ตัวผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ลูกหลานที่ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน รวมตัวอย่าง จำนวน 45 คน และสอบถามความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนครราชสีมา แบ่งออกเป็น 23 อำเภอ อำเภอละ 15 คน จำนวน 338 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกการสังเคราะห์เอกสาร แบบบันทึกการศึกษาชมรมผู้สูงอายุที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถามความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า วิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร การสังเกต และการสัมภาษณ์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ใช้การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

2.1 ร่างหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 และจากการสังเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรมากำหนดเป็นองค์ประกอบของหลักสูตร ประกอบด้วย 1) หลักการของหลักสูตร 2) ปรัชญาของหลักสูตร 3) วัตถุประสงค์ 4) วัตถุประสงค์เฉพาะ 5) คุณสมบัติของผู้เรียน 6) หน่วยการเรียนรู้ 7) เนื้อหาสาระ 8) กิจกรรมการเรียนการสอน 9) เวลาเรียน 10) การวัดและประเมินผล 11) เกณฑ์การจบหลักสูตร

2.2 ประเมินหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าฉบับร่างโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ประเมิน ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ มีความถูกต้อง และความเป็นประโยชน์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าฉบับร่าง แบบตรวจสอบและประเมินรูปแบบ ด้าน ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ มีความถูกต้อง และความเป็นประโยชน์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากการให้ข้อเสนอแนะ และการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำผลการตรวจสอบและข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาใช้ในการปรับปรุง

2.3 ทดลองใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า โดยใช้ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุตำบลนาโพธิ์ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน ลูกหลานที่ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ผู้เกี่ยวข้องสนับสนุน จำนวน 15 คน รวมตัวอย่างทั้งหมด 75 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบทดสอบผู้สูงอายุก่อนเรียน และหลังเรียน แบบประเมินความพึงพอใจจากผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 ประเมินผลการใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า โดยนำหลักสูตรไปใช้กับผู้สูงอายุในตำบลข้างกลาง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 50 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน รวมตัวอย่างจำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบผู้สูงอายุก่อนเรียน และหลังเรียน แบบประเมินความพึงพอใจจากผู้เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

1.1 ผลการศึกษา สังเคราะห์เอกสารจากโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพกาย มีผลการตรวจสุขภาพกาย และการประเมินภาวะโภชนาการ ด้านสุขภาพจิตผ่านการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ด้านสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับสังคม เป็นต้นแบบจิตอาสาและเสริมสร้างสุขภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความรู้สามารถนำไปเสริมสร้างในการอนุรักษ์และรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อม ภูมิปัญญาท้องถิ่นวัฒนธรรม ประเพณีเพื่อดำรงสืบไป

1.2 ผลการศึกษามรรมผู้สูงอายุที่มีวิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ พบว่า การส่งเสริมสุขภาพกาย มีการให้ความรู้ผู้สูงอายุ ด้านการดูแลสุขภาพกาย ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการให้ความรู้ผู้สูงอายุ การรู้เท่าทันจิตใจตนเอง การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในพื้นที่ และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้มีความปลอดภัย ลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

1.3 ผลการสัมภาษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตัวผู้สูงอายุ และลูกหลานผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการให้ตนเองมีสุขภาพกายดี ด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลกลัวว่าจะต้องพึ่งลูกหลาน ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือคนอื่นและมี สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน ด้วยกิจกรรมการทำบุญ การร่วมงานประเพณีภายในชุมชน สภาพแวดล้อมในชุมชน สภาพอากาศในชุมชนไม่มีมลภาวะ มีน้ำกินน้ำใช้ที่สะอาดและ เพียงพอ มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนหย่อนใจ มีการกำจัดขยะที่ดี มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

1.4 ผลการสอบถามความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มีความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$) เมื่อพิจารณา รายประเด็นพบว่าต้องการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน เนื้อหาสาระคุณสมบัติของผู้เรียน ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.57, 4.53, 4.52$) ส่วนองค์ประกอบอื่นมีความต้องการให้ใส่ในหลักสูตรระดับมากทุกด้าน ระดับความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ด้านเนื้อหาสาระที่ต้องการให้จัดการเรียนการสอน พบว่า ในภาพรวมมีความต้องการเนื้อหาสาระที่ต้องการให้จัดการเรียนการสอนพัฒนาสุขภาพกาย พัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ พัฒนาสัมพันธภาพทางสังคม และพัฒนาสุขภาพจิตในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64, 4.60, 4.53, 4.51$)

2. ผลการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

2.1 ร่างหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ประกอบด้วย 1) หลักการของหลักสูตร 2) ปรัชญาของหลักสูตร 3) วัตถุประสงค์ 4) วัตถุประสงค์เฉพาะ 5) คุณสมบัติของผู้เรียน 6) หน่วยการเรียนรู้ 7) เนื้อหาสาระ 8) กิจกรรมการเรียนการสอน 9) เวลาเรียน 10) การวัดและประเมินผล 11) เกณฑ์การจบหลักสูตร ซึ่งหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้ามีหน่วยการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 4 หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การพัฒนาสุขภาพกาย หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพจิต หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การพัฒนาสัมพันธภาพทางสังคม หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุซึ่งเป็นไปตามหลักการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ WHO

2.2 ผลการประเมินหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า มีความเหมาะสม .94 ความเป็นไปได้ .93 มีความถูกต้อง .95 และมีประโยชน์ .92

2.3 ผลการทดลองใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

ผลการหาประสิทธิภาพของของหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าที่สร้างขึ้น มีประสิทธิภาพเฉลี่ย 84.41/85.67 ซึ่งมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. ผลการประเมินการใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อนเรียนและหลังเรียนของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ โดยใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนเท่ากับ 12.42 คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนเท่ากับ 17.34 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ค่าดัชนีประสิทธิผลของหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้ามีค่าเท่ากับ .6490 หรือ คิดเป็นร้อยละ 64.90

ระดับความพึงพอใจต่อหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า ในภาพรวมมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.83$) เมื่อพิจารณา รายประเด็นย่อยพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ในระดับมากที่สุด ใน ทุกประเด็นย่อย

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้าได้ผลการวิจัยนำไปสู่การอภิปรายผลดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า

1.1 ผลการศึกษา สังเคราะห์เอกสารจากโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพกาย ร้อยละ 100 ของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนโรงเรียนวัยใส มีผลการตรวจสุขภาพกายด้วยการประเมินศักยภาพความสามารถในการประจักษ์ประจำวัน และการประเมินภาวะโภชนาการ ผ่านการประเมิน 100% ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2541) โกศล มีคุณ (2542) และศรีเมือง พลัทธิ (2547) ที่ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่าเป็น ความพึงพอใจ ความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข มีสุขภาพกายดี มีสุขภาพจิตดี มีอาหารการกินดี มีสิ่งของหรือเงินใช้ตามความจำเป็น อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี และอยู่ในสังคมได้ อย่างมีความสุข และยังสอดคล้องกับตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของ Beadle-Brown et al., (2008) ได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.2 ผลการศึกษามรรมผู้สูงอายุที่มีวิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ พบว่า การส่งเสริมสุขภาพกาย มีการให้ความรู้ผู้สูงอายุ ด้านการดูแลสุขภาพกาย ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการให้ความรู้ผู้สูงอายุ การรู้เท่าทันจิตใจตนเอง การส่งเสริมสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าสังคม เป็นผู้สูงอายุดีสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้มีความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ในการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุ ให้ มีคุณค่าและศักยภาพ มีศักดิ์ศรีและสมควรดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผล และสมวัย

1.3 ผลการสัมภาษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตัวผู้สูงอายุ และลูกหลานผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการให้ตนเองมีสุขภาพกายดี ด้านสุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลกลัวว่าจะต้องพึ่งลูกหลาน ด้านสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือคนอื่นและมี สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน ด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ต้องการบ้านที่ใช้สอยได้สะดวก ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) . มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพมาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ และ มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

1.4 ผลการสอบถามความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มีความต้องการในการพัฒนาองค์ประกอบหลักสูตรในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับบังอร ธรรมศิริ (2549) กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย 2) ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ 3) ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม 4) ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) ได้ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับ ค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และ ด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับ

ปานกลาง 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความว่างเปล่า และปัจจัยด้านความสุขกาย สบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวมิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

2. จากผลการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่าหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ประกอบด้วยหลักการของหลักสูตร ปรัชญาของหลักสูตรวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์เฉพาะ คุณสมบัติของผู้เรียน หน่วยการเรียนรู้ เนื้อหา และเวลาเรียน การประเมินผลและเกณฑ์การจบหลักสูตร กำหนดการสอน แผนการสอน สอดคล้องกับรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของวิชัย วงษ์ใหญ่ (2554) มีขั้นตอนกระบวนการพัฒนาหลักสูตรดังนี้คือ 1) การกำหนดจุดมุ่งหมาย หลักการและโครงสร้างและการออกแบบหลักสูตร โดยอาศัยข้อมูลจากสภาพปัญหาและความต้องการของสังคมปัจจุบัน 2) ยกร่างเนื้อหาสาระแต่ละกลุ่มประสบการณ์ แต่ละหน่วยการเรียนรู้ 3) นำหลักสูตรที่พัฒนาได้แล้วไปทดลองใช้ 4) อบรมผู้สอน 5) นำหลักสูตรไปใช้ปฏิบัติการสอน ที่สถานศึกษาจนกระทั่งใช้หลักสูตร กิจกรรมการใช้หลักสูตรใหม่มี 4 ประการคือ การแปลงหลักสูตรไปสู่การสอน ผู้บริหารจัดการเตรียมสิ่งต่าง ๆ การสอนเป็นหน้าที่ของผู้สอน การประเมินผลเพื่อให้ทราบข้อบกพร่องของหลักสูตร แล้วดำเนินการแก้ไขปรับปรุงต่อไป นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสามารถ ใจเตี้ย และดารารัตน์ จำเกิด (2557) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนแนวทางการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุพบว่า ควรเริ่มต้นจากการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต และสอดคล้องกับงานวิจัยของนนทรี สัจจารธรรม และคณะ (2558) ได้วิจัยรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ผลการวิจัย พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นต่อโครงสร้างและรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อ พัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเห็นด้วย ร้อยละ 90.80 กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพหน่วยงานของรัฐ และกลุ่มผู้ดูแลสุขภาพหน่วยงานเอกชน มีความคิดเห็นต่อองค์ประกอบของรายวิชา ระดับปานกลาง ร้อยละ 80.30 และ 80.20 ตามลำดับ รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตนี้ ใช้อบรมผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเวลา 5 วัน (30 ชั่วโมง) รายวิชา ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแล สุขภาพผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจริยธรรมของผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ประเมินผลโดยการ ทดสอบก่อน และหลังเรียน ด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรมจริยธรรม

3. จากผลการประเมินการใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่าผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อนเรียนและหลังเรียนของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้หลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนเท่ากับ 12.42 คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนเท่ากับ 17.34 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ ผลการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุเรียนรู้อย่างสนุกสนานรื่นเริง นักเรียนสูงอายุที่ผ่านจากโรงเรียนเกิดทักษะด้านการดูแลตนเอง ควบคุมตนเอง และการพึ่งตนเองได้ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของยุพิน ทรัพย์แก้ว (2559) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ

ของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 93.33 มีคุณภาพชีวิตที่ดี 2) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้านพบว่า 1) ด้านร่างกายผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้ไม่เป็นภาระของลูกหลาน มีสุขภาพกายที่ดี สมบูรณ์ แข็งแรง การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ อาการดีขึ้น 2) ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจมั่นใจ ความจำและสมาธิดีขึ้น 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทำให้ได้เพื่อน รอยยิ้ม ความสบายใจและความสุขที่ได้ร่วมกิจกรรมจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้รับข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็น ประโยชน์ร่วมกิจกรรมนันทนาการและศึกษาดูงานนอกสถานที่ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และยังคงคล้อยตามงานวิจัยของอรรณพ แผนคง สุนทรีย์ คำเพ็ง (2553) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 2) ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการสอบถามความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในทศวรรษหน้า มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพควรมีระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับชุมชน ที่สะท้อนลักษณะทางประชากร ปัญหา ความต้องการที่สำคัญคือ สะท้อนความสุขที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งฐานข้อมูลนี้ควรมีทุกชุมชนและสามารถเชื่อมโยงเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อให้ได้ภาพรวมของประเทศ โดยมีหน่วยงานกลางรับผิดชอบเป็นศูนย์ข้อมูล

1.2 การดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ ต้องเริ่มด้วยการจัดทำข้อมูลเพื่อค้นหาความต้องการและความสุขของผู้สูงอายุ ประกอบบริบทของชุมชนและผู้สูงอายุเพื่อจะพัฒนาผู้สูงอายุให้สอดคล้องและตรงเป้าหมาย

1.3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องดำเนินการโดยกลุ่มผู้สูงอายุร่วมกันเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งมีระดับความต้องการและความสุขต่างกัน

1.4 หน่วยงาน องค์กร ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ควรต้องมีความรู้ความเข้าใจธรรมชาติ ทัศนคติ ผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สามารถนำไปสู่การสร้างสุขให้กับผู้สูงอายุได้แท้จริง

1.5 รัฐบาลควรมีการถ่ายโอนงานด้านผู้สูงอายุไปสู่ท้องถิ่น เพื่อช่วยให้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตรง ทั้งนี้การถ่ายโอนควรมีทั้งกำลังคน ความรู้และงบประมาณ

2. จากผลการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า มีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 การคิดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรอยู่บนเป้าหมายของความสุขผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ชุมชน หน่วยงาน องค์กร ในชุมชนมีความร่วมมือจากสมาชิกในชุมชน หมายถึง สมาชิกชุมชนที่มีคุณภาพและมีจิตสำนึกเพื่อส่วนร่วมเข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมดำเนินการร่วมรับผิดชอบในทุกกระบวนการ

2.2 ในการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องมีการ ส่งเสริมภาวะผู้นำของแกนนำผู้สูงอายุ ซึ่งมีผู้นำที่ดี ให้มีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการการประสานงานและการกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินงานได้

อย่างเจริญก้าวหน้าและเอื้อต่อการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ

2.3 ผู้ที่ทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเป็นผู้มีความเข้าใจเงื่อนไข ข้อจำกัดของสภาพร่างกาย ผู้สูงอายุ

2.4 ผู้ที่ทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานร่วมกับผู้สูงอายุ ให้คุณค่า และให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางหรือเกิดจากความต้องการของผู้สูงอายุ

2.5 กิจกรรมที่จัดขึ้นกับผู้สูงอายุต้องคำนึงถึงเงื่อนไขด้านสุขภาพ ดังนั้น 1) เวลาในการจัดกิจกรรม ต้องไม่ยาวนานจนทำให้ผู้สูงอายุเหนื่อยจนเกินไป 2) สถานที่ ควรเป็นที่ที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย เช่น วัด และไม้ไกลเกินไป จนทำให้ผู้สูงอายุลำบากในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรม และ 3) รูปแบบกิจกรรม ควรเป็นรูปแบบที่ไม่รุนแรงหรือ เสี่ยงต่ออุบัติเหตุที่ไม่ส่งผลให้ผู้สูงอายุบาดเจ็บ

3. จากผลการประเมินหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า มีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช ควรประสานและทำบันทึกข้อตกลงกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งจังหวัด เพื่อนำหลักสูตรพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า อย่างเป็นทางการและกำหนดผู้รับผิดชอบอย่าเป็นรูปธรรม โดยใช้หลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุ ที่ก่อตั้งขึ้น

3.2 ประสานกับทางสมาคมสภาผู้สูงอายุใน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำหลักสูตรโรงเรียน ผู้สูงอายุไปใช้ขยายผลให้กับทุกอำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างเทศบาลนครกับเทศบาลอื่น ๆ เพื่อนำ จุดเด่น จุดด้อย เพื่อนำข้อมูลจุดเด่นที่ได้มาปรับปรุง และพัฒนาการบริหารงานด้านผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น

2. ควรทำวิจัยแบบเจาะจงเพื่อหาแนวทางพัฒนาเฉพาะด้าน เช่น ศึกษาเฉพาะสวัสดิการผู้สูงอายุ ด้าน สุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสภาพแวดล้อม และด้านครอบครัวสังคม เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลในการพัฒนาที่ เจาะลึกยิ่งขึ้น

3. ควรมีการถอดบทเรียนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่วมกับชุมชน เพื่อให้เกิดรูปแบบของการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่หลากหลาย และควรเผยแพร่ที่เป็นตัวอย่างที่ดี นำไปสู่การขยายผลและปรับใช้ในพื้นที่ต่าง ๆ ภายใต้งบบริบทที่คล้ายคลึงกัน

4. การวิจัยด้านผู้สูงอายุ ควรวิจัยในลักษณะสหสาขาวิชาบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพราะประเด็น เกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความหลากหลาย เพื่อให้การศึกษาครอบคลุมและมีคุณภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาการจัดการนวัตกรรมการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครศรีธรรมราช และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ข้อเสนอแนะ ในการทำวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ เป็นให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมากราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

- เทศบาลนครนครศรีธรรมราช. รายงานโรงเรียนวัยใสเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ปี 2560. นครศรีธรรมราช: เทศบาลนครนครศรีธรรมราช, 2560.
- นนทรี สัจจาธรรม และคณะ. “รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต,” **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์**. 1, 1 (กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2558): 43-54.
- บังอร ธรรมศิริ. **ผู้สูงอายุในสังคมไทย**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2549.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558**. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2559.
- ยุพิน ทรัพย์แก้ว. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครนครศรีธรรมราช,” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**. 9, 2 (เมษายน-มิถุนายน 2559): 25-39.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. **การพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษา**. กรุงเทพฯ: อาร์ แอนด์ ปริ้นต์, 2554.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุ ที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560.
- . **สวัสดิการผู้สูงอายุ: แนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานสังคม สงเคราะห์**. กรุงเทพฯ: มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย), 2549.
- สามารถ ใจดี และดารารัตน์ จำเกิด. “การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน,” **วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่**. 15, 2 (เมษายน – กันยายน 2557): 37-45.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2554.
- อรรวรรณ แพนคง สุนทรีย์ คำเพ็ง. “ผลของการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ,” **วารสารรามายิตติพยาบาลสาร**. 16, 1 (2553): 1-13.