

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ

การแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ บ้านวังทอง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย

ชื่อผู้เขียน

นางสาว ชะม้อย ชัยศรี

สาขารณสุขศาสตร์มหานิดิต

สาขารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

| | |
|---|---------------|
| รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชุมชุม พรหมชาติแก้ว | ประธานกรรมการ |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประไพศรี ช่อกลิ่น | กรรมการ |
| อาจารย์ นายแพทย์ นงค์เทน วิวรรณเดช | กรรมการ |

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุตามแนวความคิดของกลุ่มผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการมีส่วนร่วมของชุมชนและเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลักให้การสนับสนุน รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ บทบาทและศักยภาพของผู้สูงอายุ และความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลักในการสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง จำนวน 67 คน และมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุบ้านวังทอง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ระยะเวลาดำเนินงานตั้งแต่เดือนธันวาคม 2534 ถึงเดือนกันยายน 2535 เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลัก และแบบสังเกตกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Pair t-test ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.3 อายุเฉลี่ย 63.6 ปี สถานสมรสคู่ ร้อยละ 70.8 และอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 70.8 จบประถมศึกษา ร้อยละ 84.6 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 93.9 รายได้เฉลี่ย 229.95 บาท/เดือน รายได้ไม่พอใช้ ร้อยละ 72.3 มีบ้านเป็นของตนเอง ร้อยละ 92.3 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.8
2. ชมรมผู้สูงอายุ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม 2534 และได้จัดตั้งเป็นชมรมขึ้น

เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2535 มีสมาชิก 67 คน เป็นกรรมการ 6 คน และใช้ศาลาวัดบ้านวังทอง เป็นที่ทำการ

3. การแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจของชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ส่งเสริมชมรมตรวจสุขภาพ ร้อยละ 100 รับบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและตรวจฟรีที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน รับการอบรมความรู้เรื่องสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ 80.6 รวมกลุ่มกัน ออกกำลังกายที่วัด ร่วมทำกิจกรรมทางศาสนา ร่วมงานวันกตัญญู ส่งเสริมการแข่งขันกีฬา ร่วมกัน จัดตั้งกองทุนชมรมและกองทุนยา ร่วมกันบริจาคเงินช่วยเหลือสมาชิกที่ยากจนและครอบครัวสมาชิก ที่เสียชีวิต ร่วมประชุมประจำเดือน ฯลฯ

4. ความรู้ของสมาชิกเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 67.7 และ 72.8 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.4 และ 9.5 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ พบว่าการประกอบกิจกรรมทางศาสนา เป็นกิจกรรมที่สำคัญของชมรม ร้อยละ 100 การออกกำลังกายจะทำให้เจ็บป่วย ร้อยละ 32.3 การจัดให้ผู้สูงอายุทำงานต่าง ๆ เป็นบาป ร้อยละ 36.9

6. บทบาทและศักยภาพของผู้สูงอายุ มีบทบาทในครอบครัวและหมู่บ้านร้อยละ 96.9 สูงสุดคือการแนะนำให้บุตรหลานสวมหมวกกันน็อก ร้อยละ 95.4 น้อยที่สุดคือการทำคลอด ร้อยละ 40.0 ประสิทธิภาพที่ได้ถ่ายทอดมากที่สุดคือการทำไร้ทำเนา ร้อยละ 63.1 น้อยที่สุดคือการปฐมพยาบาล ร้อยละ 16.9

7. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลักต่อชมรมผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เห็นว่า กิจกรรมที่ดำเนินการเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน แต่ควรเพิ่มกิจกรรมการพัฒนาคือการอบรมความรู้ด้านต่าง ๆ ให้มากขึ้นและต่อเนื่อง การจัดกิจกรรมที่เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ส่งเสริมกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมากขึ้น ความคิดเห็นด้านอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมชมรมคือผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของชมรม ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น โอกาสในการสนับสนุนกิจกรรมชมรมของเจ้าหน้าที่มีจำกัด ข้อเสนอแนะอื่นๆ ได้แก่ควรมีการกระตุ้นให้มีการจัดกิจกรรมสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพิ่มการประชาสัมพันธ์ต่อหน่วยงานอื่น และจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

1. The majority of the elderly was female 52.3%, average age was 63.6 years, 70.8% were married and living with their spouses, 84.6% finished primary education, 93.9% were engaged in agriculture, the average monthly income was 229.95 baht, 72.3% had insufficient income, 92.3% had their own houses, and 70.8% had chronic diseases.

2. This elderly club had begun their activities since December, 2534 B.E., and officially set up as the elderly clique on 26 February, 2535 B.E., with 67 members and 6 were on the committee board. The utility hall of Barn Wangthong Temple was used as the office. Since then the activities have been implemented as being planned.

3. The solving methods used to overcome physical, mental and socio-economic problems for the elderly were physical examination, free primary medical examination and treatment at the center for primary health care, 100% attending training, on elderly health, 80% physical group exercise at the temple, participating in religious and cultural activities providing proper kinds of sports and games for elderly, monthly meeting and fund raising for necessary expenses, such as for medication, funeral or support to poor members' family, etc.

4. The scores of pre-and post-training on activity of the elderly club were 67.7% and 72.8% with the standard deviation of 10.4 and 9.5 and the difference was statistically significant ($p < 0.05$).

5. Regarding the opinions towards the activity of the elderly club, 100% of interviewed subjects considered that religious activity was important, 32.3% considered that physical exercise caused illness, and 36.9% considered that it was a sin to set activity for the elderly.

6. Regarding to roles and potentials of the elderly, 96.9% had roles in family and community, 95.4% guided the children in performing

religious worship and 40.0% assisted child delivery. The experience mostly transferred was 63.1% of farming and the least was 16.9% of first-aid

7. The opinions of the government personnel from the four main ministries revealed that most of them considered that the operating activities were appropriate and were in accordance with present needs of the elderly, or more creating activities should be added namely more continuing training on day-to-day knowledge, arrangement of lead to more exchanging of ideas. The constraints considered were the confidence, support of budget and cooperation from other government agencies and limitation of support from government personnel. Their suggestions included steadily and continuous motivation on implementation of activities, strengthening of public relations with other government agencies and the establishment of funeral fund for the elderly.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved