

การพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ

The Model Development of Active Ageing Empowerment

พุททชาติ แผนสมบุญ^๑
Phutthachat Phaensomboon^๑
สุวภรณ์ แนวจำปา^๒
Suwaporn Naewchampa^๒

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ งานวิจัยนี้เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากบ้านหนองอีเปาะ อ.ด่านช้าง จ.สุพรรณบุรี ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่ารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพลัดพลังผู้สูงอายุ มี ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ๑. “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” ๒. “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” และ ๓. “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” และด้านผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพบว่า จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพลัดพลังผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาก่อน หลัง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลอง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ระยะติดตามผลแตกต่างกับก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ นอกจากนี้ยังพบผลการเปลี่ยนแปลงเชิงประจักษ์ ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม (๒) เกิดการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ (๓) มีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

คำสำคัญ : การเสริมสร้างภาวะพลัดพลัง, พลัดพลังในผู้สูงอายุ

^๑ ภาควิชาจิตวิทยา สาขาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, Department of Buddhist Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

^๒ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, Health Establishment Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health



Abstract

This research article entitled “The Model Development of Active Aging Empowerment” has the objectives of developing a model of active aging empowerment and to study the effect of behavior change in active aging empowerment. This research is an Action Research done by mixed method. The research was carried out at Nhong E-poh Village, Dan Chang District, Suphanburi Province. In the study, it was found that: The model of active aging empowerment has 3 steps: 1. “Self-understanding...dare to step out”, 2. “join the community activities Vigorously” and 3. “Sustainability Extending the results” and for the result of behavior change, it was found that the mean of knowledge of active aging according to Buddhist psychology concept upon before, after and follow-up period in the experimental group, there was a statistically significant difference at the level of .05. Thus, the follow-up period and before training period was significantly different at the level of .05. In addition, three empirical results were found: (1) There are more enthusiasm in activities participation (2) Self-forming a natural grouping. (3) Refreshment and cheerfully.

Keywords: Active Ageing Empowerment, Active Ageing



๑. บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรโลกมีการเปลี่ยนแปลงขนาด สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าในปี ค.ศ. ๒๐๕๐ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๒๒ ตามลำดับ^๓ ในประเทศไทยนั้นประชากรอายุ ๖๐ปีขึ้นไป จะเพิ่มเป็นร้อยละ ๒๗.๑ ใน ค.ศ. ๒๐๕๐ ทำให้แนวโน้มจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว^๔

สังคมผู้สูงอายุบ่งบอกถึงภาวะพึ่งพิงด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ การมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังเกิดสภาพปัญหาสถานการณ์ครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุบางคนอยู่ตามกับการลำพัง ส่งผลให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ปัญหาคุณภาพชีวิตตกต่ำ ดังนั้นการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็น เพื่อให้เป็นผู้ที่สามารถพึ่งพาตนเองและทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาการเรียนรู้ภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง เข้าใจความเปลี่ยนแปลงของสังคม เห็นคุณค่าของความเป็นผู้สูงอายุ สามารถทำประโยชน์แก่ครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไปได้ หากสามารถพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุได้ จะเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่เกิดจากการพัฒนากระบวนการทางความคิดและการทำงานของผู้คนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเสริมความเข้าใจในมิติของความเป็นมนุษย์ที่เข้าใจสังคม วัฒนธรรม ของบริบทที่ศึกษาได้อย่างครอบคลุม อันจะส่งผลโดยตรงต่อการนำเอาข้อมูลมาวางแผนในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาแบบการเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุ เพื่อการกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาความรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ

๒. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบเสริมสร้างพหุพลังในผู้สูงอายุ

๓. วิธีการดำเนินการวิจัย/รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อมุ่งพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้ (๑) วิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) การ

^๓ United Nation, 2009

^๔ คณิสร์ เต็งรัง, ดร.ศิริณี ศรีมหาภาค, นพ.ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, การศึกษาผลกระทบและภาวะการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ภายใต้วัฒนธรรมไทย : กรณีศึกษาผู้สูงอายุสมองเสี้อม, วารสารสุขภาพประชาชน, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ ประจำเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน ๒๕๕๗, หน้า ๒๖.



สังเคราะห์จากเอกสารในคัมภีร์ชั้นปฐมภูมิ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสื่ออินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ และนำข้อมูลมาสร้างแบบสัมภาษณ์และเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ (๒) วิธีเชิงปริมาณ (quantitative research) การออกแบบสอบถามเพื่อศึกษาสุขภาพจิตแนวพุทธ และระดับภาวะพหุพลังของผู้สูงอายุ เป็นลักษณะคำถามปลายปิดมาตราวัดประเมินค่า ๕ ระดับ เพื่อวัดผลการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุหลังการทดลอง (๓) วิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) และการติดตามประเมินผลหลังการทำลอง ๒ เดือน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหนองอีเปาะ อ.ด่านช้าง จ.สุพรรณบุรี สมัครใจเข้าร่วมฝึกอบรม โดยมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมฝึกอบรมสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ จำนวน ๓๐ คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ ๑๕ คน

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

๑.วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานได้ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลแบบสอบถามเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง และใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลที่ได้จากแบบแบบวัดทุกแบบวัด

๒.วิเคราะห์ข้อมูลที่โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ (Repeated measures ANOVA)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลคือ ๑) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ๒) การสัมภาษณ์ จากการรวบรวมตามขั้นตอนดังนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) ในลักษณะจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ จัดลำดับความสำคัญของข้อมูล การเชื่อมโยงความสำคัญของข้อมูล วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเนื้อหา เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อประมวลประเด็นสำคัญของข้อมูลทั้งหมด และสร้างข้อสรุปในการนำเสนอข้อมูลในเชิงพรรณนา

๔. ผลการวิจัย/ประเด็นที่ค้นพบจากการวิจัย

๑. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาระบบการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูงอายุ ๒ ระยะ คือ ระยะการฝึกอบรมหรือทดลองกิจกรรม ๑๑ กิจกรรม เป็นเวลา ๓ วัน และระยะติดตามผล เป็นเวลา ๒ เดือน พบผลทดสอบสมมุติฐานทางสถิติสามารถยืนยันประสิทธิภาพของกระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูงอายุ คือ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ได้เข้าร่วมฝึกโครงการอบรมเพื่อเสริมสร้างภาวะพหุพลังสามารถพัฒนาภาวะพหุพลังสูงกว่าก่อนอบรม สรุปผล การพัฒนากระบวนการเสริมสร้างภาวะพหุพลังผู้สูงอายุ ได้ ๓ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ ๑ “ทำความเข้าใจในตนเอง...

กล้าก้าว” ขั้นตอนที่ ๒ “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” ขั้นตอนที่ ๓ “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” ดังนี้

๑) ขั้นตอนที่ ๑ คือ “ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว” หมายถึง การเรียนรู้และทำความเข้าใจตนเองกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในด้านร่างกายเข้าใจ และยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างเข้าใจ ถูกต้อง เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจ มีความรู้เรื่องโภชนาการ อาหารการกิน การออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการสามารถวิเคราะห์เชื่อมโยงพฤติกรรมตนเองกับการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งเรียนรู้วิธีที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดี และรู้จักการสวดมนต์ภาวนาตามหลักพุทธศาสนา ทั้งนี้มีแรงจูงใจเป็นปัจจัยกระตุ้นการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยมีแรงเสริมเป็นตัวสนับสนุนให้มีการแสดงพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ จากเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน และทีมงานวิจัย

๒) ขั้นตอนที่ ๒ คือ “กระฉับกระเฉงทำกิจกรรมส่วนรวมเพื่อชุมชน” หมายถึง ผู้สูงอายุสามารถที่จะสะท้อนภาพของชุมชนว่าแต่เดิมชุมชนของตนเป็นอย่างไร มีพัฒนาการในด้านใดบ้าง เช่น ด้านเกษตรกรรม ด้านประชากร เป็นต้น แม้ว่าความเจริญในชุมชนจะดำเนินไปค่อนข้างช้า แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าชุมชนจะแปลกแยกจากโลกสังคมปัจจุบัน ด้านการค้นหาปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุเมื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านว่ามีนิยามว่าอย่างไรแล้วจากนั้นให้ร่วมกันค้นหาปราชญ์ชาวบ้านที่มีอยู่ในหมู่บ้านของเรา ผู้สูงอายุได้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน พบว่าเมื่อเข้าใจในความหมายก็สามารถบอกได้ว่า ใคร? เป็นปราชญ์ชาวบ้านในหมู่บ้าน เริ่มจากการมองภาพกว้างของหมู่บ้านก็พบว่าปราชญ์ชาวบ้านสาขาต่างๆ หลายนาน งานด้านจิตอาสา ผ่านการเรียนรู้การทำดอกไม้จันทน์ เพื่อถวายแด่ในหลวงรัชกาลที่ ๙ เมื่อสะท้อนกระบวนการที่เกิดขึ้นพบว่ามีความสนใจในการทำงาน และเกิดฉันทะในการทำงาน ทำให้สามารถทำดอกไม้จันทน์ได้จำนวนมาก ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถจำขั้นตอนกระบวนการทำได้ เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ให้กับเพื่อนที่ยังไม่สามารถทำได้ให้สามารถทำได้ ฝึกการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีให้ในจำนวนจำกัด ฝึกความอดทนในการรอคอยอุปกรณ์ที่มีไม่มากนัก

๓) ขั้นตอนที่ ๓ “ขยายผลเพื่อความยั่งยืน” หมายถึง จากกระบวนการดูแลสุขภาพกายและใจของตนเอง มาสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนที่ต้องก้าวต่อไปด้วยใจศรัทธาจึงจะสามารถขับเคลื่อนงานเพื่อส่วนรวมได้ จากนั้นก็มาสู่หลักประกันความมั่นคง ๒ ด้านด้วยกัน คือ (๑) “ฉันจะปรับสภาพบ้านฉันอย่างไร” (๒) เยาวชนคนรุ่นใหม่ในชุมชนร่วมดูแล เนื่องจากผู้สูงอายุและชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาทางด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงจัดกิจกรรมเพื่อทำการเรียนรู้ และเข้าใจในการจัดและปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดข้าวของเครื่องใช้ภายในบ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่ให้เกะกะในทางเดิน เพราะผู้สูงอายุอาจสะดุดหกล้มหรือเกิดอุบัติเหตุได้

๒. ผลการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการเสริมสร้างภาวะพลีพลังในผู้สูงอายุ

๒.๑ ผลสรุปการวิจัยเชิงปริมาณดังนี้



๒.๑.๑ จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะพหุติพลังผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยาาระยะการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามในกลุ่มทดลอง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) พบว่าคู่ที่ต่างกัน คือ ค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนทดลองแตกต่างจากค่าเฉลี่ยความรู้หลังการทดลอง และระยะติดตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๒.๑.๒ จากการศึกษาค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ นอกจากนี้ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕

๒.๑.๓ จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองและระยะติดตามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕

๒.๑.๔ ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและองค์รวมระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง พบว่าการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระยะการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง ด้านร่างกายไม่แตกต่างกัน แต่พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ คู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยพฤติกรรมสุขภาพด้าน สังคม ปัญญาและสุขภาพองค์รวมคู่ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และระยะหลังการทดลองระยะติดตามแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๒.๒ ผลสรุปการวิจัยเชิงคุณภาพมีดังนี้

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจสภาวะองค์รวม และภาวะพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น โดยผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ซึ่งสามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงด้านความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจ หรือความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมด้านการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าของการรวมกลุ่มทำกิจกรรมมากกว่าการอยู่บ้านเฉยๆ หรือการออกไปทำมาหากิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านนี้เป็นปัจจัยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ เช่นการมีสมาธิในการร่วมเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม และพบว่าภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งพบผลเชิงประจักษ์ ๓ ด้านคือ (๑) มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม (๒) เกิดการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ (๓) มีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

๕. บทสรุป

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจสภาวะองค์รวม และภาวะพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น โดยผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ซึ่งสามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงด้านความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจ หรือความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมด้านการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าของการรวมกลุ่มทำกิจกรรมมากกว่าการอยู่บ้านเฉยๆ หรือการออกไปทำมาหากิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้านนี้เป็นปัจจัยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ เช่นการมีสมาธิในการร่วมเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม และพบว่าภาวะพฤติกรรมของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งพบผลเชิงประจักษ์ ๓ ด้านคือ (๑) มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม (๒) เกิดการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ (๓) มีความสดชื่นร่าเริงแจ่มใส

โดยกระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมผู้สูงอายุที่เหมาะสมมี ๓ ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ ๑ ทำความเข้าใจในตนเอง...กล้าก้าว ขั้นตอนที่ ๒ กระฉับกระเฉงทำกิจส่วนรวมเพื่อชุมชน และขั้นตอนที่ ๓ พัฒนาชุมชนเพื่อความยั่งยืน

นอกจากการบรรลุเป้าหมายของกระบวนการอบรมแล้ว ผู้สูงอายุยังเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแบบองค์รวมเป็นไปในทางสร้างสรรค์ และแล้วมีภาวะพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ พบว่า กิจกรรมกระบวนการที่ผู้สูงอายุเข้าอบรมนั้น ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้การมีส่วนร่วมเพื่อชุมชน ผู้สูงอายุบางคนเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด เช่น สามารถเข้าใจในกฎของไตรลักษณ์ ที่ว่าทุกสิ่งทุกอย่างย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไม่สามารถทำให้คงที่ได้ บางคนเกิดความมั่นใจในศักยภาพของตัวเองมากยิ่งขึ้น

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพชี้ให้เห็นว่าปัจจัยที่ส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพองค์รวม และภาวะพฤติกรรมที่เกิดขึ้น นอกจากตัวผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการเองแล้ว ยังมีปัจจัยหลักที่ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทาง



ที่ดีคือ คือ กัลยาณมิตร ซึ่งในที่นี้หมายถึงเพื่อนที่อยู่ในชุมชน คนในครอบครัว รวมถึงผู้วิจัยที่จัดสรรโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เกิดการตระหนัก และเรียนรู้ในสิ่งที่เกิดขึ้นธรรมดาของชีวิต เพียงมาจุดประกาย และชี้ชวนให้ได้ลองพิจารณา พร้อมทั้งให้โอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถ การสนับสนุน ชี้แนะ สร้างแรงจูงใจ สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1986)^๕ ที่เชื่อว่า การพูดชักชวนจากผู้อื่น (verbal persuasion) หมายถึง การที่ผู้อื่นใช้ความสามารถในการพูดกับบุคคลอื่นให้เขาเชื่อว่า เขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ การพูดเกลี้ยกล่อมจากผู้อื่น จะเป็นสิ่งที่มีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ มากยิ่งขึ้น เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน หรือบุคคลที่มีอิทธิพล พฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่จะต้องมีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วยและการร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นจะต้องร่วมกันในลักษณะซึ่งกันและกันกับปัจจัยด้านพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมด้วย

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการเสริมสร้างภาวะพลัมพลังผู้สูงอายุ เกิดจาก (๑) โครงการวิจัย (๒) กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในกระบวนการ (๓) คนในชุมชนทุกคนให้ความร่วมมือ (๔) ปัจจัยที่สำเร็จที่ทำให้ผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง และสามารถขับเคลื่อนตนเองได้ เกิดจากปัจจัยภายนอก คือ มีนักวิจัย มีโครงการ แยกเป็น ๒ ประเด็น ๑) ปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จต่อกระบวนการเสริมสร้างภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ (๑) ลักษณะรูปแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้หรือการอบรม (๒) ด้านเทคนิควิธีการสอนมีความหลากหลาย (๓) ด้านสื่อการสอน (๔) ด้านตัวผู้เรียน (๕) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ (๕) ด้านเนื้อหาหลักสูตร และ ๒) ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการเสริมสร้างภาวะพลัมพลังผู้สูงอายุ ได้แก่ (๑) วิถีชีวิตเกษตรกรรม (๒) ข้อจำกัดของการติดต่อสื่อสารในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ



^๕ ดูรายละเอียดใน สมโภช เอี่ยมสุภชาติ, ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๔๑

Bandura, A, Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory, (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1986), pp 44-50.

บรรณานุกรม

๑. คัมภีร์พระไตรปิฎกและหนังสือภาษาไทย

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.**

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

คณิสร์ เต็งรัง. ดร.ศิริณี ศรีมหาภาค. นพ.ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. การศึกษาผลกระทบและ

ภาระการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ภายใต้วัฒนธรรมไทย : กรณีศึกษาผู้สูงอายุสมอง

เสื่อม. **วารสารสุขภาพประชาชน**.ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑ ประจำเดือน ตค- พย, ๒๕๕๗.

สมโภช เอี่ยมสุภาชาติ. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. (กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

๒. หนังสือภาษาอังกฤษ

Bandura. A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory.*

Englewood Cliffs' N.J.: Prentice-Hall, 1986.

