

## การประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

จุลจีรา จันทะมุงคุณ ศศ.ม.\*

ณัฐิกา ราชบุตร กศ.ม.\*

ธิดิรัตน์ เหล่าคมพุดาจารย์ รบ.ด.\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นและสุ่มอย่างง่ายได้กลุ่มตัวอย่าง 260 คน เก็บข้อมูลโดยให้ผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้ว สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นโดยใช้ค่า Modified priority needs index (PNI<sub>Modified</sub>) ซึ่งจัดอันดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นจากค่ามาก ไปหาน้อย

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.08 อายุเฉลี่ย 68.26ปี (S.D. = 7.77) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.46 สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ ร้อยละ 49.23 อาศัยร่วมกับสามีหรือภรรยา ร้อยละ 53.46 มีรายได้หลักจากบุคคลอื่น ร้อยละ 63.08 มีส่วนร่วมในครอบครัวเป็นบางครั้ง ร้อยละ 64.62 และมีส่วนร่วมในชุมชนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 60.77 กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้านใกล้เคียงกัน โดยมีความต้องการจำเป็นด้านร่างกายมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.116) รองลงมา คือ ด้านจิตใจ (PNI<sub>Modified</sub> 0.113) ด้านจิตวิญญาณ (PNI<sub>Modified</sub> 0.087) และด้านสังคมเศรษฐกิจ (PNI<sub>Modified</sub> 0.082) ตามลำดับ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านร่างกายก่อน โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้คำแนะนำและคำปรึกษาเป็นประจำสม่ำเสมอ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

**คำสำคัญ :** การประเมินความต้องการจำเป็น การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ

\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

## Needs Assessment of Health Promotion for Older Adults in Na Siao Sub–district, Muang District, Chaiyaphum Province

Jungera Janthamungkhun M.Ed.\*

Natika Rachabootr M.Ed.\*

Thitirat Laokhompruttajarn D.P.A.\*

### **ABSTRACT**

This was a descriptive study that aimed to assess the needs of health promotion for older adults in Na Siao sub–district, Muang district, Chaiyaphum province. The studied population were the older adults aged 60 year olds and over. Two hundred and sixty persons were randomized by stratified and simple random technique. Data were collected through interviews by trained research assistance using the questionnaire which composed of 3 parts; general information, the needs for health promotion for older adults and the suggestion. The general information was analyzed using the frequency, percentage, mean and standard deviation. The needs assessment was analyzed by the modified priority needs index (PNI<sub>Modified</sub>) which prioritized the needs from the high to low score.

The results found that 63.08% of participants were female. The mean age was 68.26 year olds (S.D. = 7.77), 58.46% were primary school graduation, 49.23% had ability to read and write, 53.46% lived with a husband or wife, 63.08% got main income from other people, 64.62% had sometimes family participation and 60.77% had sometimes community participation. The participants had similar needs in 4 areas for health promotion. The physical needs were the most priority (PNI<sub>Modified</sub> 0.116), followed by the psychological needs (PNI<sub>Modified</sub> 0.113), the spiritual needs (PNI<sub>Modified</sub> 0.087) and the social and economic needs (PNI<sub>Modified</sub> 0.082), respectively. Therefore it is necessary to promote the physical health firstly by providing the health knowledge to the older adults and their families. The healthcare personnel should regularly provide the advice and consultation which will create the awareness of the older adults and their families in the importance of physical health promotion.

**Keywords** : needs assessment, health promotion, older adults

---

\* Teacher, Nursing Department, ChaiyaphumRajabhat University.

\*\* Assistant professor Doctor, Political science Department, ChaiyaphumRajabhat University.

## บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุไทยเพิ่มจากร้อยละ 10 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 15 ในปี 2557 และคาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2564 และ 2574 เป็นร้อยละ 20 และ 28 ตามลำดับ<sup>1</sup> โดยมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าเด็กและคิดเป็นสัดส่วนประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด<sup>2</sup> การเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องเช่นนี้ ส่งผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี โดยพบว่า การรักษาภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่สูงขึ้นในผู้สูงอายุถึงร้อยละ 54.9 พบในผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย<sup>3</sup> นอกจากนี้จากการจัดอันดับของประเทศในเอเชียที่มีสัดส่วนการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์<sup>2</sup> ดังนั้นการมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เห็นว่าประเทศไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมความพร้อมรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะมาถึงเพราะผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่างๆ อันมีสาเหตุมาจากความเสื่อมตามธรรมชาติของร่างกายและโรคประจำตัวเรื้อรัง ซึ่งต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างไปจากผู้ป่วยในกลุ่มอื่น นอกจากนี้การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุอาจเกิดขึ้นกับอวัยวะต่างๆ ได้ในเวลาเดียวกัน หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่ว่าจะทำให้เกิดความรุนแรงเพิ่มขึ้น<sup>4</sup>

ในขณะที่ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ทวีจำนวนมากขึ้น หากแต่การจัดการในแต่ละภาคส่วนยังไม่ดำเนินการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในอนาคต อาจส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ขาดประสิทธิภาพได้ จากการศึกษาวิจัยผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ.2550 – 2561พบว่าแม้จะมีผู้สนใจและทำการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก แต่ล้วนเป็นงานวิจัยที่มุ่งสนใจศึกษาด้านการให้บริการสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่งานวิจัยด้านการประเมินความต้องการจำเป็น

สำหรับผู้สูงอายุยังมีอยู่จำนวนไม่มากนักที่ผ่านการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุยังมีทิศทางที่ไม่ชัดเจนและมักจะจัดในรูปแบบที่ “ตามผู้จัด” ไม่ได้จัด “ตามผู้สูงอายุต้องการ”<sup>5</sup> ทำให้ไม่ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและขาดความยั่งยืน ดังนั้นควรมีการประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุก่อนที่จะทำการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดโครงการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ สุรกุล เจนอบรม<sup>6</sup> ได้เสนอไว้ว่าสำหรับการเริ่มต้นของการจัดกิจกรรมต่างๆ ต้องมีการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรกสอดคล้องกับแนวคิดของคูมส์ (Cooms)<sup>7</sup> ที่กล่าวว่าในการวางแผนจัดโครงการความต้องการของผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่จะเป็นตัวชี้วัดว่าโครงการที่จัดนั้นจะบรรลุผลสำเร็จหรือไม่และสอดคล้องกับแนวคิดของโนลส์ (Knows)<sup>8</sup> ที่กล่าวว่าโครงการใดที่ไม่ได้อยู่บนพื้นฐานความต้องการของผู้รับบริการ อาจจะประสบความล้มเหลว

การประเมินความต้องการจำเป็น (needs assessment) เป็นกระบวนการที่เป็นระบบ เพื่อกำหนดความแตกต่างระหว่างสภาพที่มุ่งหวังกับสภาพที่เป็นอยู่จริง ทำให้ทราบความแตกต่างของผลลัพธ์ ทั้งนี้ หากนำผลที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับความสำคัญของความแตกต่างแล้ววิเคราะห์สาเหตุและนำมากำหนดแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหา จะช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงตามความต้องการจำเป็นที่สำคัญ แก้ไขปัญหาได้ทันเวลาตามลำดับก่อนหลังซึ่งจะช่วยลดการสูญเสียงบประมาณ เวลาในการวางแผนและปฏิบัติ<sup>9, 10</sup>

จากสถานการณ์และโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป รวมทั้งยังไม่มีการศึกษาด้านความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งมีเขตการปกครอง 7 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากร 5,862 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 834 คน (ร้อยละ 14.23 ของประชากร) มีจำนวนผู้สูงอายุเป็นโรค

เรื้อรัง 158 คน (ร้อยละ 18.94 ของผู้สูงอายุ) และมีจำนวนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 8 คน (ร้อยละ 0.96 ของผู้สูงอายุ)<sup>11</sup> โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต แต่การดำเนินงานให้บริการด้านสุขภาพ พบว่ายังประสบปัญหาเรื่องความพร้อมของสถานที่ งบประมาณ อุปกรณ์ รวมถึงบุคลากรทางสุขภาพในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ สักส่วนของแพทย์พยาบาลหรือนักกายภาพบำบัดไม่เพียงพอกับจำนวนประชากรที่รับผิดชอบในพื้นที่<sup>12</sup> ดังนั้นเพื่อให้ทราบถึงขอบเขตของความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนและลำดับความสำคัญที่ควรได้รับการจัดกิจกรรมก่อนหลัง ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจแก้ไขปัญหาสำคัญที่ตรงตามความต้องการจำเป็นอย่างแท้จริงและนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุต่อไป

### วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลนาเสียวอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 834 คน<sup>11</sup> กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการของ Taro Yamane<sup>13</sup> โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มไม่เกินร้อยละ 5 และค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ดำเนินการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยนำประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลนาเสียวมาแบ่งเป็นประชากรของแต่ละหมู่บ้าน ตั้งแต่หมู่ที่ 1 ถึง หมู่ที่ 7 และนำประชากรของแต่ละหมู่บ้านมาทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยสุ่มตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละหมู่บ้าน ได้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดจำนวน 260 คน

**ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม** โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองให้ดำเนินการวิจัยได้จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เลขที่อ้างอิง 007-2561 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและสิทธิของการเป็นกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ การยกเลิกจะไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามด้านสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวน 1 ชุดประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายปิดจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพ 4 ด้านของผู้สูงอายุประกอบด้วยคำถาม ด้านสุขภาพร่างกาย 8 ข้อ ด้านสุขภาพจิตใจ 6 ข้อ ด้านสังคมเศรษฐกิจ 6 ข้อ และด้านจิตวิญญาณ 6 ข้อรวมทั้งหมด 26 ข้อ สร้างคำถามตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีความสุขขององค์การอนามัยโลก<sup>14</sup> โดยลักษณะของข้อคำถามที่มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 5 หมายถึงปฏิบัติมากที่สุดคะแนน 4 หมายถึงปฏิบัติมาก คะแนน 3 หมายถึงปฏิบัติปานกลางคะแนน 2 หมายถึงปฏิบัติน้อยและคะแนน 1 หมายถึงปฏิบัติ น้อยที่สุด ให้เลือกตอบพร้อมกันทั้งด้านสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวัง

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามปลายเปิด สอบถามความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 2 ข้อ และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

#### 2. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยการวิเคราะห์

ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Congruence: IOC) ได้ค่า IOC =0.87 และนำไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในตำบลนาผายที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)<sup>15</sup> ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 เมื่อคำนวณรายด้านพบว่า ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมเศรษฐกิจ และด้านจิตวิญญาณ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.86, 0.84, 0.90 และ 0.88 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังนายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาเสียวและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสียว เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ประสานงานกับผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้านเพื่อขออนุญาตให้คณะผู้วิจัยเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จากนั้นรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องทุกฉบับ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 260)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	96	36.92
หญิง	164	63.08
<b>อายุ</b>		
60-69 ปี	144	55.38
70-79 ปี	87	33.46
80 ปีขึ้นไป	29	11.15
( $\bar{X}$ = 68.26 ปี, SD = 7.77)		

เดือนพฤศจิกายน 2561

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความต้องการจำเป็น โดยใช้สูตร modified priority needs index (PNI<sub>Modified</sub>)<sup>9</sup> ซึ่งจัดอันดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นตามค่า PNI<sub>Modified</sub> จากมากไปหาน้อย โดยใช้สูตร ดังนี้

$$PNI_{Modified} = (I-D) / D$$

เมื่อ I หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น/คาดหวัง

D หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง

3. วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)<sup>16</sup> สำหรับข้อคำถามปลายเปิดเพื่อสรุปและวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่าง

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 260) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความสามารถในการอ่านและเขียนหนังสือ</b>		
อ่านและเขียนได้	128	49.23
อ่านได้แต่เขียนไม่ได้	44	16.92
อ่านไม่ได้แต่เขียนได้	22	8.46
อ่านไม่ได้และเขียนไม่ได้	66	25.39
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	58	22.31
ประถมศึกษา	152	58.46
มัธยมศึกษาตอนต้น	24	9.23
มัธยมศึกษาตอนปลาย	11	4.23
อนุปริญญา/ ปวส.	6	2.31
ปริญญาตรีขึ้นไป	9	3.46
<b>แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุ</b>		
เงินผู้สูงอายุเอง (บำนาญ บำเหน็จ เงินออม)	28	10.77
เงินจากบุคคลอื่น (คู่สมรส ลูก หลานญาติ)	164	63.08
เงินจากหน่วยงานของรัฐ (เบี้ยยังชีพ)	68	26.15
<b>การอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ</b>		
อยู่คนเดียว	23	8.85
อยู่ร่วมกับสามีหรือภรรยา	139	53.46
อยู่ร่วมกับลูกหลาน	98	37.69
<b>การมีส่วนร่วมในครอบครัว</b>		
ไม่มีส่วนร่วม	38	14.62
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	168	64.61
มีส่วนร่วมทุกครั้ง	54	20.77
<b>การมีส่วนร่วมในชุมชน</b>		
ไม่มีส่วนร่วม	66	25.38
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	158	60.77
มีส่วนร่วมทุกครั้ง	36	13.85

การประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยวิธี Modified priority needs index (PNI<sub>Modified</sub>)

ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมทั้ง 4 ด้าน คือ

ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมเศรษฐกิจ และด้านจิตวิญญาณ ในตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการจำเป็นใน 4 ด้านใกล้

เคียงกันโดยมีความต้องการจำเป็นในด้านร่างกายมาก และด้านสังคมเศรษฐกิจ (PNI<sub>Modified</sub> 0.082) ตามลำดับ  
 ที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.116) รองลงมาคือ ด้านจิตใจ (แสดงดังตารางที่ 2)  
 (PNI<sub>Modified</sub> 0.113) ด้านจิตวิญญาณ(PNI<sub>Modified</sub> 0.087)

ตารางที่ 2 ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยภาพรวม (n =260)

ความต้องการจำเป็น	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่คาดหวัง (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็นจริง (D)	(I-D)	PNI <sub>Modified</sub>	ลำดับ
ด้านร่างกาย	4.19	3.75	0.44	0.116	1
ด้านจิตใจ	4.15	3.73	0.42	0.113	2
ด้านสังคมเศรษฐกิจ	4.11	3.80	0.31	0.082	4
ด้านจิตวิญญาณ	4.12	3.79	0.33	0.087	3

ตารางที่ 3 ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแยกตามรายด้าน (n = 260)

ความต้องการจำเป็น	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่คาดหวัง (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็นจริง (D)	(I-D)	PNI <sub>Modified</sub>	ลำดับ
<b>ด้านร่างกาย</b>					
1. การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และเหมาะสมตามวัย	4.35	4.03	0.32	0.079	4
2. การขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระปกติ	4.29	4.09	0.20	0.049	7
3. การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ	4.32	4.11	0.21	0.051	6
4. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ	3.96	3.00	0.96	0.320	1
5. การมีที่อยู่อาศัยที่สะอาดและสิ่งแวดล้อมดี	4.30	4.25	0.05	0.012	8
6. การมีเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มที่เพียงพอและ เหมาะสมสำหรับใส่ในโอกาสต่างๆ	4.30	4.15	0.15	0.036	5
7. การมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ ตนเอง	3.99	3.25	0.74	0.228	3
8. การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อเจ็บป่วย	3.98	3.13	0.85	0.272	2

ตารางที่ 3 ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแยกตามรายด้าน (n = 260) (ต่อ)

ความต้องการจำเป็น	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่คาดหวัง (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็น จริง (D)	(I-D)	PNI <sub>Modified</sub>	ลำดับ
<b>ด้านจิตใจ</b>					
1. การยอมรับและเคารพยกย่องนับถือโดยสมาชิกในครอบครัว	4.30	3.48	0.82	0.236	1
2. การแสดงออกถึงความมีคุณค่าของตัวเอง	4.18	3.57	0.61	0.171	2
3. ความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	4.15	3.75	0.4	0.107	3
4. บริการให้คำปรึกษาเพื่อคลายความวิตกกังวล	4.05	3.84	0.21	0.055	6
5. การมีที่พักที่มั่นคง ปลอดภัย	4.11	3.82	0.29	0.076	4
6. สังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ	4.13	3.94	0.19	0.048	5
<b>ด้านสังคมเศรษฐกิจ</b>					
1. เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวสังคมและชุมชน	4.15	3.55	0.60	0.169	1
2. ช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด	4.13	4	0.13	0.033	4
3. สนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่รายได้และบริการจากรัฐ	4.08	3.77	0.31	0.082	3
4. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนและสังคม	4.02	3.88	0.14	0.036	6
5. ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ	4.05	3.92	0.13	0.033	4
6. มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมหรือเครือข่ายผู้สูงอายุ	4.23	3.68	0.55	0.149	2



ตารางที่ 3 ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุแยกตามรายด้าน (n = 260) (ต่อ)

ความต้องการจำเป็น	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่คาดหวัง (I)	ค่าเฉลี่ยของ สภาพที่เป็นจริง (D)	(I-D)	PNI <sub>Modified</sub>	ลำดับ
<b>ด้านจิตวิญญาณ</b>					
1. ใช้ชีวิตในวัยผู้สูงอายุตามที่ได้มุ่งหวังไว้	4.01	3.75	0.26	0.069	4
2. เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ตามปกติ เช่น การไปทำบุญที่วัด	4.22	3.76	0.46	0.122	2
3. การยอมรับความชราภาพของตนเอง	4.06	3.91	0.15	0.038	6
4. แสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุข	4.01	3.84	0.17	0.044	5
5. มีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี	4.20	3.69	0.51	0.138	1
6. เตรียมพร้อมที่อาจจะพบความเปลี่ยนแปลงในอนาคต	4.21	3.78	0.43	0.114	3

จากตารางที่ 3 การประเมินความต้องการจำเป็นและจัดอันดับความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านร่างกาย พบว่า การออกกำลังกายสม่ำเสมอมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.320) รองลงมา คือ การได้รับการดูแลจากญาติเมื่อเจ็บป่วย (PNI<sub>Modified</sub> 0.272) และการมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง (PNI<sub>Modified</sub> 0.228)

ด้านจิตใจ พบว่า การยอมรับและเคารพยกย่องนับถือโดยสมาชิกในครอบครัวมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.236) รองลงมา คือ การแสดงออกถึงความรักของตัวเอง (PNI<sub>Modified</sub> 0.171) และความสามัคคีของบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน (PNI<sub>Modified</sub> 0.170)

ด้านสังคมเศรษฐกิจ พบว่า การเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวสังคมและชุมชนมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.167) รองลงมา คือ มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมหรือเครือข่ายผู้สูงอายุ (PNI<sub>Modified</sub> 0.149) และการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและ

สังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่รายได้และบริการจากรัฐ (PNI<sub>Modified</sub> 0.082)

ด้านจิตวิญญาณ พบว่า มีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรีมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.138) รองลงมา คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ตามปกติ เช่น การไปทำบุญที่วัด (PNI<sub>Modified</sub> 0.122) และการเตรียมพร้อมที่อาจจะพบความเปลี่ยนแปลงในอนาคต (PNI<sub>Modified</sub> 0.114)

**สรุปผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาที่ได้จากคำถามปลายเปิด**

ผู้สูงอายุมีความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอตามวัย ได้รับการดูแลด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลใกล้ชิดและเจ้าหน้าที่ ดังนั้นจึงต้องให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและความสำคัญในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุทั้งตัวผู้สูงอายุเองและครอบครัวผู้สูงอายุเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ อีกทั้งต้องร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในการออกตรวจพื้นที่ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเป็นประจำสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญในการออกกำลังกายและ

การดูแลสุขภาพจนเกิดความคุ้นเคยในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

ผู้สูงอายุมีความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ โดยได้รับการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือจากสมาชิกในครอบครัวบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านมีความสามัคคีกัน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าและไม่ใช่ภาระของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นลูกหลานต้องให้ความสำคัญต่อการอบรมสั่งสอนของผู้สูงอายุ ให้ความรักและดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเองที่มีต่อบุคคลในครอบครัว อีกทั้งเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมบทบาทให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุมีความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพด้านสังคมและเศรษฐกิจโดยต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและชุมชน มีการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมหรือเครือข่ายผู้สูงอายุและการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่รายได้และบริการจากรัฐ ดังนั้นลูกหลานต้องให้ความสำคัญและให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการกิจกรรมของครอบครัว รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือในการจัดตั้งชมรมเครือข่ายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและจะต้องเข้าไปฟื้นฟูสภาพความเป็นอยู่ โดยการนำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาช่วยในการดำรงชีพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว

ผู้สูงอายุมีความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยมีความรู้สึกว่าคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ตามปกติ และมีการเตรียมพร้อมที่อาจจะพบความเปลี่ยนแปลงในอนาคต ดังนั้นการให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มเพื่อรวบรวมความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาถ่ายทอดแก่ชุมชน เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัวได้

## วิจารณ์และสรุปผล

ผลการประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการจำเป็นในด้านร่างกายมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.116) โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.320) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีการเสื่อมโทรมลงของร่างกายเป็นผลทำให้โรคภัยต่างๆ มาเบียดเบียนได้ง่ายหากมีการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออาจช่วยชะลอความเสื่อมถอยของสุขภาพตนเองได้ซึ่งปัจจุบันผู้รับผิดชอบในเขตตำบลนาเสียวได้มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ยังไม่ทั่วถึงทุกคนและไม่ต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ควรให้ความสำคัญกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายโดยปรับรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมออกกำลังกายเป็นกลุ่มย่อยในหมู่บ้านตามความชอบและสนใจของผู้สูงอายุ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของจิณณ์ฉิชา พงษ์ดี และปิยะธิดา กุฬารัตน์<sup>17</sup> ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุงจังหวัดเลย พบว่า ระดับความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยผู้สูงอายุต้องการให้มีการจัดบริการให้คำปรึกษาทั่วไปและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ด้านจิตใจ (PNI<sub>Modified</sub> 0.113) ซึ่งมีความต้องการจำเป็นรองลงมาและพบว่าการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือโดยสมาชิกในครอบครัวมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.236) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ รับรู้ว่าคุณค่าตนเองรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความวิตกกังวลกลัวว่าลูกหลานจะทอดทิ้งไม่ดูแลและกลัวภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง ผู้สูงอายุต้องการให้ครอบครัวและสังคมเห็นความสำคัญและ

ดูแลเอาใจใส่ตนเองอย่างดี ซึ่งปัจจุบันผู้รับผิดชอบในเขตตำบลนาเสียวได้มีความพยายามในการจัดกิจกรรมที่สานความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว แต่ยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เป็นเพียงการสอดแทรกในกิจกรรมย่อยเท่านั้นดังนั้นความสนใจ การดูแล การยอมรับเคารพยกย่องและนับถือจากสมาชิกในครอบครัว จึงมีความต้องการจำเป็นต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจพรสว่างศรี<sup>18</sup> ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรีพบว่า การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุทำให้สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายขึ้น หดหู่ใจและมีความวิตกกังวลเนื่องจากสภาพร่างกายที่ถดถอยหรือจากการเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกายกังวลกับโรคประจำตัวเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการการดูแล เอาใจใส่และให้การยกย่องจากสมาชิกในครอบครัว

ด้านจิตวิญญาณ (PNI<sub>Modified</sub> 0.087) พบว่า การมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.138) สำหรับผู้สูงอายุทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุอยู่ในวัยที่ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ลดลง ต้องการการดูแลและช่วยเหลือจากผู้อื่นจึงอาจทำให้มีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าไม่เท่าเทียมกับผู้อื่นและมีความสุขในการอยู่กับผู้อื่นลดน้อยลงซึ่งปัจจุบันผู้รับผิดชอบในเขตตำบลนาเสียวได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายด้านจิตใจและด้านจิตวิญญาณควบคู่กันไป แต่ก็อาจยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและยังไม่มีประเมินผลความสำเร็จในด้านดังกล่าวดังนั้นการให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง ทำกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง โดยครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุน ส่งเสริมและให้กำลังใจ จะช่วยส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณกับให้ผู้สูงอายุได้ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมจินต์ เพชรพันธุ์สร และคณะ<sup>19</sup> ที่การ

ประเมินความต้องการจำเป็นในการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบว่าผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวันและการพึ่งพาตนเองมากที่สุด เพื่อช่วยชะลอความเสื่อม ฟันฟูสภาพ ลด และป้องกันภาวะทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้น สร้างความมั่นคงในชีวิต รับรู้คุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเอง อันจะนำไปสู่สุขภาพของผู้สูงอายุในสังคมได้

ด้านสังคมเศรษฐกิจ (PNI<sub>Modified</sub> 0.082) พบว่าการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวสังคมและชุมชนมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNI<sub>Modified</sub> 0.169) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีปัญหาในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดน้อยลง เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงและอาจทำไม่รู้สึกรู้ว่าตนเองเป็นภาระของลูกหลานในการดูแล รวมถึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนหรือสังคมได้เต็มที่อาจนำมาซึ่งภาระเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันผู้รับผิดชอบในเขตตำบลนาเสียวได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านสังคมโดยการเชิญชวนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ แต่ยังไม่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านเศรษฐกิจที่ชัดเจนหรือสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ มีเพียงผู้สูงอายุบางกลุ่มเท่านั้นที่สมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และมีรายได้เพิ่มเติมเดือนละ 600 บาท ซึ่งยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคนดังนั้นผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคมโดยการให้คำปรึกษา และจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมกับการครอบครัวและชุมชนจะส่งผลให้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิทรา กิจชีรวุฒิมงคลและคณะ<sup>20</sup> ที่ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็นทางสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมด้านสังคมโดยการพัฒนานโยบายด้านผู้สูงอายุร่วมกับท้องถิ่นและส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่รายได้บริการจากรัฐ และเป็นส่วนหนึ่ง

ของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ

### ข้อค้นพบเชิงประจักษ์จากการประเมินความต้องการจำเป็น

ข้อสังเกตจากการประเมินความต้องการจำเป็นในครั้งนี้ มีจุดที่น่าสนใจและควรให้ความสำคัญอย่างน้อย 2 กรณี คือกรณีแรกลำดับความสำคัญของการประเมินความต้องการจำเป็นด้วยดัชนี PNI<sup>Modified</sup> โดยข้อมูลเชิงประจักษ์จากการวิจัยนี้ เมื่อจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลนาเสียวอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายมาเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านจิตใจด้านจิตวิญญาณและด้านสังคม ตามลำดับ ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญด้านสุขภาพ รวมถึงความร่วมมือกันของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการออกตรวจพื้นที่เพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษาอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกาย จนเกิดความคุ้นเคยในการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย การให้ความรู้แก่คนในครอบครัวเพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มเพื่อรวบรวมความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นมาถ่ายทอดแก่ชุมชน เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัวเพิ่มมากขึ้น

กรณีที่สองเรื่องมโนทัศน์ที่มีต่อผู้สูงอายุ (Stereotype) ที่บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่น่าจะชอบอยู่อย่างสันโดษ เงียบ ๆ คนเดียวหรือไม่จำเป็นต้องเรียนหนังสือหรือทำประโยชน์อะไรให้สังคมได้ค่อนข้างน้อย ล้วนแล้วแต่เป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ซึ่งสะท้อนจากข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ชัดเจนจาก การจัดลำดับความสำคัญด้วยดัชนี PNI<sup>modified</sup> พบว่า ข้อมูลที่วิเคราะห์ได้และมีลำดับความสำคัญเป็นลำดับแรกคือการส่งเสริมด้านร่างกาย หมายถึงผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะดูแลสุขภาพตนเองและพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น มิใช่อย่างที่เราเข้าใจกันไปเองว่าผู้สูงอายุแก่แล้วแก่เลยเหมือนไม้ใกล้

ฝั่งที่รอเวลาวันสุดท้ายมาถึง หรือประเด็นที่ว่าผู้สูงอายุชอบอยู่คนเดียวนั้นไม่เป็นจริงเสมอ เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านการนับถือตนเองและการปรับตัว หมายความว่าผู้สูงอายุไม่ต้องการที่จะอยู่อย่างโดดเดี่ยวตามที่เข้าใจกันเอง และสิ่งสำคัญคือผู้สูงอายุต้องการทำประโยชน์ให้กับสังคมตามศักยภาพของตนเอง

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นของผู้สูงอายุในตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือด้านจิตใจด้านจิตวิญญาณและด้านสังคมเศรษฐกิจ ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้การสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในกิจกรรมด้านดังกล่าวให้มากขึ้น

เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ควรพิจารณานำผลการประเมินความต้องการจำเป็นไปใช้โดยพิจารณาถึงลำดับความสำคัญในแต่ละด้านที่ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและบรรลุเป้าหมายของกรอบการปฏิบัติงาน

ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในพื้นที่และตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสียว และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านนาเสียว ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. จำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุไทยในภาพรวม. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2561.
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2561. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
4. ศุภางศ ศุภวงศ์ และคณะ. แนวทางของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึกแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์; 2553.
5. เอกพล จันทร์สถิตย์พร. การประเมินความต้องการจำเป็นในการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร [ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
6. สุรกุล เจนอบรม. วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: นิชินแอตเวอร์ไทซิงกรุ๊ป; 2541.
7. Coombs, Phillip H.; and Ahmed, Manzoor. Attacking Rural Poverty : How Non formal Education Can Help. Baltimore: The John Hopkins University Press; 1974.
8. Knowles, Malcolm S. The Modern Practice of Adult Education : Pedagogy to Andragogy. New York: Cambridge, The Adult Education; 1980.
9. สุวิมล ว่องวานิช. การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2558.
10. สุวิมล ว่องวานิช. การสังเคราะห์เทคนิคที่ใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็นในวิทยานิพนธ์ของนิสิตคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ; 2542.
11. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติจำนวนผู้สูงอายุแยกตามจังหวัดและอายุ ปี 2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2561]; เข้าถึงได้จาก: [www.dop.go.th/th/know](http://www.dop.go.th/th/know)
12. เกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล, สุพัตรา ศรีวิชชากร, ปราณีย์ สุทธิสุขนธ์ และสมชาย วิวิกรมย์กุล. รูปแบบการจัดการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงโดยชุมชน. วารสารวิทยาลัยราชสุดาเพื่อการวิจัยและพัฒนาคนพิการ 2556;8(11):20-42.
13. Taro Yamane. Statistics: An Introductory Analysis. Third edition. New York : Harper and Row Publication; 1967.
14. World Health Organization(WHO). WHO-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version [internet]. 1996 December [cited 2017 Sep 15];102(6). Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/63529>
15. Cronbach, L. J. My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. Educational and Psychological Measurement; 2004;(64)391-418.
16. โยธิน แสงดี. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล;

2561.

17. จิณณ์ฉิชา พงษ์ดี และปิยะธิดา คูหิรัญญรัตน์. ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัย ขอนแก่น 2558;3(4): 541-576.
18. เบญจพร สว่างศรี. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอสามชุกจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการ มทส. 2556;1(1):128-137.
19. สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ, สมชาย วิริภิมย์กุล และคณะ. การประเมินความต้องการ จำเป็นในการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2556;31(4):13-22.
20. นิทรา กิจธีรรุฉิมวงศ์, ภูดิท เตชาติวัฒน์, ศันสนีย์ เม และคณะ. การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนโดยใช้แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2558.