

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาขึ้นใหม่โดยอาศัยกรอบความคิดที่มองการพัฒนาเป็นมิติ (Dimensions) ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกัน เรียกว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของโลก (Sustainable Development Goals: SDGs) จะใช้เป็นทิศทางพัฒนาของประชาคมโลกใน 15 ปีข้างหน้าโดยเริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน ปี 2558 ถึงเดือนสิงหาคม 2573 ประกอบไปด้วย 17 เป้าหมาย (Goals) 169 เป้าประสงค์ (Targets) ซึ่งเป้าหมายที่ 3 เน้นการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย (World Health Organization, 2017)

รัฐบาลไทยจึงกำหนดกรอบการบูรณาการความร่วมมือ 4 กระบวนหลัก คือ มหாதไทย การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศึกษาธิการ และสาธารณสุข พัฒนาผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม (Active and Health Ageing) เป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายใต้ยุทธศาสตร์ 3 S การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง) Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย) Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม) โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ Strong Health ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงนั้น มีกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ พร้อมทั้งได้กำหนดมาตรการตัวชี้วัด แผนการดำเนินงานในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตประจำวันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ยังไม่ป่วย ให้มีพฤติกรรมสุขภาพดี การพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุที่เข้าถึงง่าย ไร้รอยต่อจากสถานบริการสู่ชุมชน รวมทั้งการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน สอดรับกับเป้าหมายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ที่ต้องการให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2545-2564 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของโลกโดยการประมาณการของสหประชาชาติ พบว่า ประเทศญี่ปุ่น เกาหลี จีน และไทย มีอัตราเพิ่มสัดส่วนผู้สูงอายุสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา สำหรับประเทศไทยเริ่มเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) เมื่อคุณวโน้มการเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ ปี 2550-2559 ปี 2550 (ร้อยละ 10.7) ปี 2554 (ร้อยละ 12.2) ปี 2557 (ร้อยละ 14.9) ปี 2559 (ร้อยละ 16.80) คาดว่าในปี 2568 ประเทศไทย

เป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์(Aging society) (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ด้านความสุขของคนโดยทั่วไป ประกอบไปด้วย มิติด้านสุขภาพกาย มิติด้านสุขภาพจิต การทำงานและค่าจ้าง มีความรักและมีครอบครัว มิตรภาพที่ดีของเพื่อน สร้างจินตนาการ ผลิตผลงาน ศิลปะและวรรณกรรม กิจกรรมด้านดนตรี และด้านศาสนา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1993) กล่าวไว้ถึงคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรมและค่านิยม มีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายและความคาดหวังของแต่ละคน ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติคือ 1) มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) 2) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) 3) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และ 4) มิติด้านสภาพแวดล้อม (Environmental) คุณภาพของความสุข (Quality of Happiness) วัดได้โดยการใช้ตัวชี้วัดซึ่งเป็นการวัดจากความพึงพอใจ และความคาดหวัง ซึ่งความสุขที่วัดได้นั้นมาจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพชีวิต (Brenner,1975) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ได้สร้างเครื่องมือวัดความสุข (HAPPINOMETER) เป็นเครื่องมือวัดความสุขของบุคคลที่สามารถสะท้อนจากมิติคุณภาพชีวิต และสามารถทราบค่าคะแนนเฉลี่ยความสุข หรือค่าคะแนน เฉลี่ยความสุขของบุคคลเป็นภาพรวมในระดับองค์กรได้ องค์ประกอบของ HAPPINOMETER ประกอบด้วยมิติความสุข 9 มิติ ได้แก่ 1. Happy Body (สุขภาพดี) 2. Happy Relax (ผ่อนคลายดี) 3. Happy Heart (น้ำใจดี) 4. Happy Soul (จิตวิญญาณดี) 5. Happy Family (ครอบครัวดี) 6. Happy Society (สังคมดี) 7. Happy Brain (ใฝ่รู้ดี) 8. Happy Money (สุขภาพเงินดี) 9. Happy work-life (การทำงานดี) (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, 2555)

จากการสำรวจประชากรในจังหวัดแพร่ปี พ.ศ.2560 มีประชากรรวม 336,915คนมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 83,175 คน คิดเป็นร้อยละ 24.69 ของประชากรทั้งหมด มีประชากรที่มีอายุ 60-69 ปีจำนวน 49,391 คน คิดเป็นร้อยละ59.38 ประชากรที่มีอายุ 70-79 ปีจำนวน 23คน ประชากรที่มีอายุ80-99ปีจำนวน10,075 คน ประชากรที่มีอายุมากกว่า 100 ปีจำนวน 32 คน นอกจากนี้พบอัตราการตายของผู้สูงอายุ(60-84ปี) 33.09 ต่อพันประชากร เมื่อเปรียบเทียบกับภาคเหนือ มีอัตรา 28.37 ต่อพันประชากร และภาคเหนือตอนบน 29.57 ต่อพันประชากร (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. กระทรวงสาธารณสุข.2559)

ตำบลบ่อเหล็กทอง อ.ลอง จ.แพร่ จำนวนหมู่บ้าน 9 หมู่บ้านมีประชากรรวม 4,206 คน จำแนกเป็นชาย 2,068 คน หญิง 2,139 คน มีประชากรที่มีอายุ 60ปีขึ้นไป จำนวน 799 คน แบ่งติดบ้าน 2 คนติดเตียง 31 คน ติดสังคม 376 คนโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบทางเดินหายใจ โรคปวดข้อ/กล้ามเนื้อ โรคเบาหวานโดยพบผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 404 คน ส่วนใหญ่เป็น โรคความดันโลหิตสูงและ

โรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่คือ รูปแบบการให้ความรู้ไม่เหมาะสมไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพน้อยรวมถึงการออกกำลังกายในชุมชนไม่ต่อเนื่อง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่, 2560) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนเขตตำบลบ่อเหล็กทองในด้านการเจ็บป่วย ยังมีพิธีกรรมด้านการรักษาเจ็บป่วยตามความเชื่อพื้นบ้าน เช่น การ “ดูหมี่ย” (ถามสาเหตุการเจ็บป่วยจากแม่หมอ พ่อหมอไสยศาสตร์ หรือจากพระสงฆ์) การให้หมอน้ำมันรักษาอาการบาดเจ็บทางกระดูก การเป่าดับพิษร้อนของโรคงูสวัด พิธีการสะเดาะเคราะห์ ในการจัดงานประเพณีหรืองานทำบุญงานมงคล วัฒนธรรมการทำอาหารเลี้ยงรับแขก จะมีอาหารประเภท หวาน มัน มีการล้มวัว ล้มหมู เป็นตัวเพื่อนำมาทำอาหารเลี้ยง การจัดงานรับเลี้ยง งานบุญต้องมีน้ำอวดลม และสุราเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บริการ และการเลี้ยงรับแขกที่มาช่วยทำงานเช่นการลงแขกดำนา เกี่ยวข้าวเก็บเกี่ยวข้าวโพด ต้องจัดเลี้ยงดื่มที่มีสุราเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่นิยมเอาอาหารประเภทผักมาต้อนรับแขก กลุ่มวัยรุ่นหนุ่มสาวและวัยแรงงานมักจะไปทำงานรับจ้างในเขตกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด จะกลับมาบ้านในช่วงฤดูทำนา ทำไร่ หรือช่วงงานเทศกาลของหมู่บ้าน

เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดแพร่มีจำนวนมาก โดยเฉพาะในตำบลบ่อเหล็กทอง มีจำนวน 799 คน ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุที่ติดสังคมถึง 376 คน คิดเป็นร้อยละ 49.10 จึงพบปัญหาของผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านเพียงลำพัง ทำให้ขาดการดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี และถูกต้องส่งผลต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง วัยสูงอายุนั้นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกัน เช่น การเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว กระดูกเสื่อม เป็นโรคเรื้อรัง มีการแยกตัว มีความผิดปกติทางอารมณ์ พบกับการ สูญเสียต่างๆ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สูญเสียบทบาทสถานภาพทางสังคมสิ่งเหล่านี้ จะส่งผลกระทบต่อจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุโดยตรง การเคลื่อนย้ายแรงงานของคนหนุ่มสาวจากชนบทเข้าสู่ตลาดแรงงานภาคอุตสาหกรรมในเขตเมืองมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างครอบครัวไทยให้เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุเป็นภาระในครอบครัวและไม่สามารถ ประกอบอาชีพอื่นได้ มักถูกทอดทิ้ง ขาดผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี บุตรหลานไม่ให้ความสำคัญ และไม่ให้ความเคารพ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตลดลง การที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข คนในชุมชนทุกกลุ่มวัยควรช่วยกันให้การดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิราวัลย์ บริรักษ์ (2555) พบว่า การที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข คือการได้มีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เข้าร่วมกิจกรรมช่วยเหลือผู้อื่น จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ งานวิจัยของ ภัทร ถามล (2554) ศึกษาความสุขในผู้สูงอายุ พบว่าสิ่งแรกที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข เริ่มตั้งแต่ความสุขภายในครอบครัว รวมถึงการจัด

สภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ และเสนอแนะให้ภาครัฐและผู้เกี่ยวข้องได้ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมเสริม เช่น การดูแลสุขภาพ หรือการจัดให้มีการสะดวกสบายมากขึ้น

ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาต่อบลันแบบการสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ เพื่อให้มีรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของตำบลบ่อเหล็กทอง ใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความสุขของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่
3. เพื่อพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่

### ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านตัวแปร ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ

1. โปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย หลักการของกิจกรรม วัตถุประสงค์กิจกรรม วิธีการจัดกิจกรรม การประเมินผลกิจกรรม

ตัวแปรตาม คือ

1. ผลการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลบ่อเหล็กทอง ประกอบด้วย กิจกรรมนันทนาการหัตถกรรม กิจกรรมนันทนาการฟ้อนประยุกต์ 9 ชื่องานกิจกรรมนันทนาการดนตรีและเพลงพื้นบ้าน กิจกรรมเล่าขานวัฒนธรรม
2. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในการร่วมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3. ความสุขของผู้สูงอายุในการร่วมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่

ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษาระหว่าง 1 ตุลาคม 2560 ถึง 30 กันยายน 2561

ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประเภทติดสังคม ที่อาศัยในตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ จำนวน 376 คน

## นิยามศัพท์

นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมในการใช้เวลาว่างสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาทางร่างกาย และจิตใจ ที่ต่างจากบุคคลทั่วไปในสังคม ได้แก่ผู้สูงอายุที่ของตำบลบ่อเหล็กทอง นันทนาการมีจุดมุ่งเน้นการ การให้โอกาสการใช้เวลาว่างและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ นันทนาการช่วยลดหรือขจัด บรรเทาผลของความเจ็บป่วยเหล่านั้น ที่นำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะทั้งทางร่างกายและ จิตใจที่ดี

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนหรือชุมชนเป็นส่วนหนึ่งในการเข้าไปมีส่วนร่วมใน การดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ตั้งแต่การร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ ร่วม ประเมินผล รวมทั้งติดตาม ควบคุมไปจนเสร็จสิ้นโครงการหรือการปฏิบัติงานนั้นๆ เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ร่วมกัน

ความสุข หมายถึง กิจกรรมเชิงปัญญาและเหตุผลที่ให้ความพึงพอใจต่อกลุ่มผู้สูงอายุที่ของ ตำบลบ่อเหล็กทอง อันนำมาซึ่งความสำเร็จของชีวิต

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้คู่มือโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ของตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทำให้มีสุขภาพดี มีความสุข
2. ผลการวิจัย ตำบลต้นแบบการสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ สามารถนำไปเป็นตัวอย่างในการทำกิจกรรมด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ ของหมู่บ้านตำบล อำเภอ และจังหวัดอื่นๆได้
3. เป็นนวัตกรรมประจำตำบลที่ผ่านการยืนยันด้วยกระบวนการทางวิจัย