

ภาคผนวก ก

บทสรุปผู้บริหาร

บทสรุปผู้บริหาร

1. ชื่อเรื่อง

การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

The curriculum development for strengthening the elderly's competencies on health promotion and prevention of complications from non-communicated chronic diseases at Had Chao Samran Elderly School, Muang, Phetchaburi

2. รายชื่อนักวิจัย

2.1 หัวหน้าโครงการวิจัย อาจารย์ ดร.ชัยยา นรเดชาพันธ์

2.2 ผู้ร่วมวิจัย

2.2.1 นักวิจัยในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

1) อาจารย์เผ่า อนันต์จิ๋ว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขศิริ ประสมสุข สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

3) อาจารย์ภาสิต ศิริเทศ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

4) อาจารย์สรศักดิ์ ทองเพชร สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและความงาม

2.2.2 นักวิจัยในพื้นที่

1) นายบุญยอด มากคล้าย นายยกเทศมนตรีตำบลหาดเจ้าสำราญ

2) นางนพรัตน์ ยิ้มพิรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้า

สำราญ

3) นางสาวริศา อัครกุลพิชา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ

4) นางสาวชญาณี ณ ถกลาง ศูนย์การศึกษาคนออกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

ตำบลหาดเจ้าสำราญ

5) นายสวัสดิ์ แสนสำราญ ผู้ใหญ่บ้านสมอลก หมู่ 5 ตำบลหาดเจ้าสำราญ

6) นางประภา แสนสำราญ ประธานชมรม อสม. ตำบลหาดเจ้าสำราญ

7) นางประเมิน เป็รื่องปราช ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหาดเจ้าสำราญ

3. ความเป็นมา

จากการที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2558 และกำลังจะเป็นประเทศสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี 2564 เมื่อประชากรสูงอายุมีสูงถึงร้อยละ 20 (ปราโมทย์ ปราสาทกุล, 2559; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางด้านวงการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้อัตราการเกิดน้อยลงและประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากมีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7 อัมพาต/อัมพฤกษ์ร้อยละ 2.5 โรคหลอดเลือดสมองตีบร้อยละ 1.6 และโรคมะเร็งร้อยละ 0.5 (วิมล บ้านพวน, 2558) และมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลใน

ระยะยาว ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ค่าใช้จ่ายทั้งภาครัฐและภาครัฐเรือนเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและญาติที่ต้องรับภาระดูแล ทั้งนี้ปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นหากยังไม่เตรียมระบบรองรับสังคมสูงวัย (เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, 2558) นอกจากนี้สภาพครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตที่เคยเป็นครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง ขาดผู้ดูแล โดดเดี่ยว และอาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ดี มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและมีความสุข กินดีอยู่ดี ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีเศรษฐกิจที่มั่นคง มีการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ซึ่งคุณภาพชีวิตมีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (ยุพิน ทรัพย์แก้ว, 2559)

แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จึงควรที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสทางการศึกษาโดยได้รับการศึกษาที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุนับเป็นการจัดการศึกษาอีกรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเรียนรู้และร่วมกิจกรรมกับชุมชน เป็นวิธีการส่งเสริมและพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพกายใจ นอกจากนี้การสร้างเสริมสมรรถนะในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองในผู้สูงอายุนั้นนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งในเรื่องการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคประจำตัวที่มีอยู่ได้อย่างปกติสุข สามารถควบคุมความรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคประจำตัวที่มีอยู่ได้ รวมถึงการมีสุขภาพจิตที่ดีตามมาด้วย โดยกระบวนการที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ก่อนที่จะมีภาวะพึ่งพิงนั้น จะต้องได้รับประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นระบบและมีขั้นตอน โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา สาเหตุและกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาาร่วมกัน

จังหวัดเพชรบุรี เป็นอีกจังหวัดหนึ่งซึ่งกำลังเผชิญปัญหาจากการสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลหาดเจ้าสำราญที่มีผู้สูงอายุจำนวน 800 คน คิดเป็นร้อยละ 18 ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึงร้อยละ 50 ซึ่งยังมีปัญหาการควบคุมโรคและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และยังคงพึ่งพิงบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ, 2559) ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบมีส่วนร่วม โดยการจัดการกระบวนการเรียนในโรงเรียนผู้สูงวัย จะเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถลดปัญหาการเจ็บป่วยและลดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงวัยตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

4.2 เพื่อประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงวัยตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

5. ขอบเขตการดำเนินงาน

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญของการวิจัยนี้ครอบคลุมเกี่ยวกับ สมรรถนะของผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการพัฒนาหลักสูตรที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้สูงอายุ ตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้จะครอบคลุมอาณาเขตในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เพราะจากข้อมูลเบื้องต้นตามที่นำเสนอในความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพื่อให้ความพร้อมและความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

5.3 ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ใช้ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2561 ถึง มกราคม 2562 รวมระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วย การดำเนินการ 3 ระยะ คือ ระยะการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ระยะการพัฒนาหลักสูตร และระยะการปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นฉบับสมบูรณ์

5.4 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในขั้นการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ผู้รู้หลักที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกเพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการหลักสูตรหรือกระบวนการเรียนการสอนในศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุของพื้นที่ ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น จำนวน 30 คน และผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 10 คน โดยผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยประกอบด้วยผู้สูงอายุที่มาจากหลากหลายสาขาอาชีพ

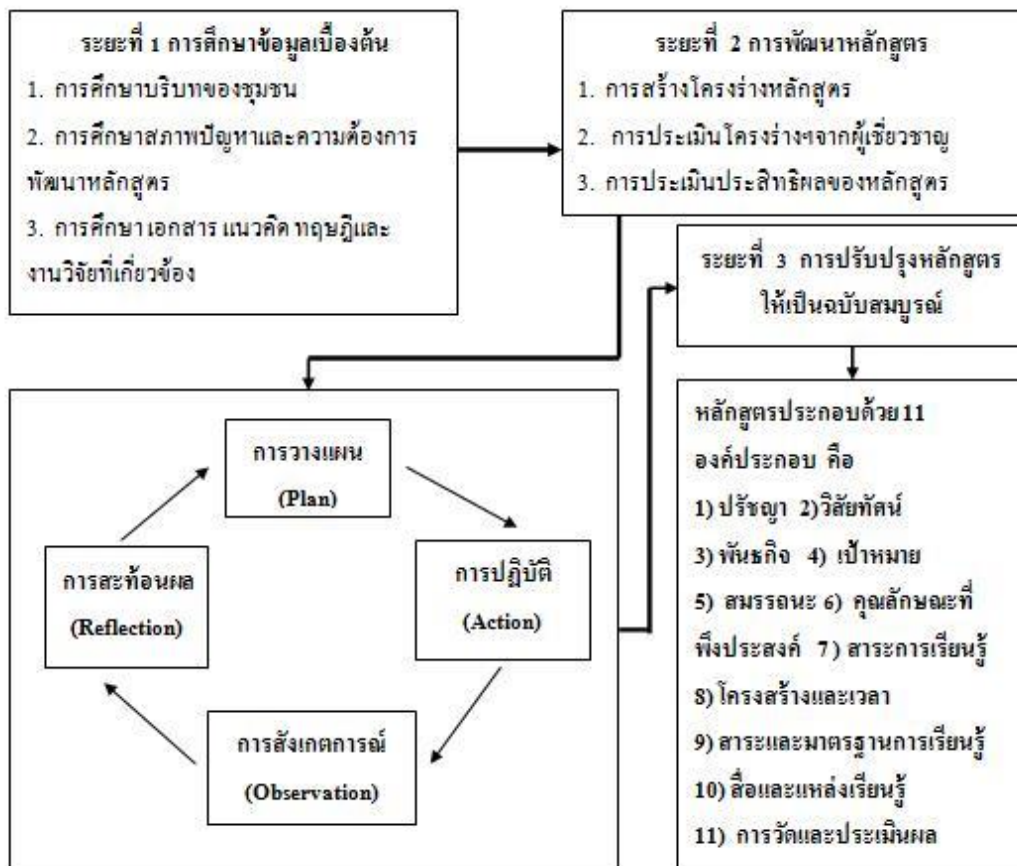
ในขั้นการพัฒนาหลักสูตร ใช้การประชุมกลุ่มย่อยของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย คณะกรรมการศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ ตัวแทนจากเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ และตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 12 คน ใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คนในการ

ตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาหลักสูตร และในขั้นการนำหลักสูตรไปทดลองใช้จะใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ จำนวน 30 คน (กลุ่มเดิมกับที่ใช้ในชั้นการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน)

6. ประเด็นหลักในการทบทวนวรรณกรรม/กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีแนวคิด ทฤษฎี และนโยบายที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเป้าหมายการพัฒนาผู้สูงอายุ
4. แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing)
5. แนวคิดผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing)
6. แนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing)
7. แนวคิดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
8. แนวคิดบริการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
9. แนวคิดการถ่ายทอดความรู้สำหรับผู้สูงอายุและการเสริมสร้างทักษะชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ
10. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุ
11. กรอบแนวคิดการวิจัย



7. วิธีดำเนินการวิจัย

7.1 ประเภทของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ในขั้นการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุ และการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อน-หลัง (Quasi-experimental research with one group pretest-posttest design) ในขั้นการทดลองใช้หลักสูตรเพื่อประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนผู้สูงอายุ

7.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในขั้นการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน กลุ่มผู้รู้หลัก (Key Informants) ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลหาดเจ้าสำราญที่มีประวัติเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น จำนวน 30 คน และผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 10 คน รวม 40 คน โดยเป็นผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและมาจากหลากหลายสาขาอาชีพ

ในขั้นการพัฒนาหลักสูตร ใช้การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ของคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรที่เป็นตัวแทนกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรม อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ จำนวน 12 คน จากนั้นนำหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คนทำการตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาหลักสูตร

ในขั้นการทดลองใช้หลักสูตร ใช้กลุ่มผู้สูงอายุในตำบลหาดเจ้าสำราญ ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับที่ใช้ในขั้นการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน จำนวน 30 คน เป็นนักเรียนผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1

7.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมกลุ่มย่อย การสังเกต การจดบันทึก การบันทึกภาพและเสียง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย แบบประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามหลักการ CIPP Model ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน มีค่าความตรงเท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คนแล้วทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 แบบประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายผู้สูงอายุ (Senior Fitness Test) (Rikli & Jones, 1997) และแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับแปลภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย, 2545).

7.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan)

1.1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการรวบรวมข้อมูลปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กลุ่มผู้รู้หลัก จำนวน 40 คน

1.2 จัดทำหลักสูตร นำข้อมูลปัญหาและความต้องการมาวิเคราะห์และจัดทำหลักสูตร โดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) คณะกรรมการจัดทำหลักสูตรที่เป็นตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนจำนวน 12 คน

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action)

2.1 พัฒนาปรับปรุงหลักสูตร นำหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรการเรียนการสอน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ด้านพฤติกรรมศาสตร์ และด้านผู้สูงอายุ ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาด้วยดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence: IOC) และให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร

2.2 จัดตั้งโรงเรียนเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ ประกอบด้วย กลุ่มผู้นำชุมชนในตำบลหาดเจ้าสำราญ ได้แก่ นายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล กำนัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรม อสม. และประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ จัดเตรียมความพร้อมด้านอาคารสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ โดยใช้สถานที่ของศาลาประชาคมบ้านสมอลก ม.5 ต.หาดเจ้าสำราญ อ.เมือง จ.เพชรบุรี

2.3 นำหลักสูตรไปทดลองใช้ โดยภายหลังจากคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรได้พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว จึงนำหลักสูตรดังกล่าวไปทดลองใช้กับนักเรียนผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 จำนวน 30 คน

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation)

ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตพฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น และเก็บรวบรวมข้อมูลผลจากการทดลองใช้หลักสูตร โดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

3.1 แบบประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามหลักการ CIPP Model โดยให้นักเรียนผู้สูงอายุประเมินผลในวันสุดท้ายหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมการเรียนรู้

3.2 แบบประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายผู้สูงอายุ (Senior Fitness Test) ผู้วิจัยทำการประเมินและบันทึกผลให้แก่ นักเรียนผู้สูงอายุในวันแรกและวันสุดท้ายของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย ค่าความดันโลหิต ชีพจร น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนบนและส่วนล่าง ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบนและส่วนล่าง การทรงตัวและความว่องไว และความทนทานของระบบหายใจและหลอดเลือด

3.3 แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับแปลภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) โดยให้นักเรียนผู้สูงอายุเป็นผู้ตอบแบบสอบถามในวันแรกและวันสุดท้ายของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

ผู้วิจัยนำผลได้จากการสังเกตการณ์ การสนทนากลุ่มและการสะท้อนคิดของนักเรียนผู้สูงอายุในระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และผลการประเมินโดยใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยที่ผลการดำเนินการตามหลักสูตร มาจัดประชุมกลุ่มย่อยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรร่วมกับวิทยากรที่มาร่วมสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุ และนำข้อมูลไปปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในรุ่นที่ 2 ต่อไป

7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมกลุ่มย่อย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired samples t-test

8. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยโดยสรุปที่สอดคล้องคล้อยกับวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของโครงการ จำแนกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมืองจังหวัดเพชรบุรี

หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบดังนี้

1.1 ปรัชญา : สุขภาพดี มีความสุขแบบพอเพียง

1.2 วิสัยทัศน์ : ผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข

1.3 พันธกิจ :

1) พัฒนาทักษะชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2) สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3) ส่งเสริมการพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรครวมทั้งภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ

1.4 เป้าหมาย :

1) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีคุณภาพชีวิตที่ดี

2) สร้างเครือข่ายและความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1.5 สมรรถนะ : ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 2 ส. ได้อย่างเหมาะสม

1.6 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ : ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรง และจิตใจที่เป็นสุข

1.7 สารการเรียนรู้ : ประกอบด้วย 8 สารการเรียนรู้ ที่มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันตามหลัก 3 อ. คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการทางอารมณ์ และหลัก 2 ส. คือ การละ เลิก หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการเสพยา สิ่งมีนเมา

1.8 โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย 8 สารการเรียนรู้ รวม 60 ชั่วโมง ดังนี้

สาระที่ 1 ภาควิชาการพยาบาลชุมชนไทย ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

สาระที่ 2 สืบสานไว้ประเพณี ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

สาระที่ 3 สุขภาพดีมีสุข ใช้เวลา 12 ชั่วโมง

สาระที่ 4 หาดเจ้าสำราญแสนสนุก น่ายุ่ ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

สาระที่ 5 เคียงคู่ภูมิปัญญา ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

สาระที่ 6 พาร่างกายแข็งแรง ใช้เวลา 12 ชั่วโมง

สาระที่ 7 ผ่อนคลายใจสงบ ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

สาระที่ 8 รู้พบผู้มาเยือนและเพื่อนร่วมวัย ใช้เวลา 6 ชั่วโมง

1.9 มาตรฐานการเรียนรู้

1) สาระที่ 1 ภาคภูมิบรรพบุรุษไทย

มาตรฐานการเรียนรู้ : ประวัติศาสตร์ชาติไทยและสถาบันพระมหากษัตริย์ ประวัติศาสตร์และความสำคัญของจังหวัดเพชรบุรี ประวัติและผลงานของบรรพบุรุษหมู่บ้านต่างๆ ในตำบลหาดเจ้าสำราญ ประวัติบุคคลสำคัญในท้องถิ่น ศิลปินและการแสดงนาฏศิลป์พื้นบ้านเมืองเพชร ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมไทยกับการแสดงนาฏศิลป์

ผลการเรียนรู้ : เรียนรู้ประวัติศาสตร์ชาติไทยและจังหวัดเพชรบุรี ร่วมการจัดทำประวัติหมู่บ้าน ชุมชน ประวัติผู้นำชุมชนในด้านต่าง ๆ รวมถึงบุคคลสำคัญในวงการนาฏศิลป์ในยุคต่างๆ การแสดงนาฏศิลป์ เทคนิคการจัดการแสดงและความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมไทยกับการแสดงนาฏศิลป์ อาทิเช่น เพลงพวงมาลัย ลิเก วงกลองยาว รำวง

2) สาระที่ 2 สืบสานประเพณี

มาตรฐานการเรียนรู้ : เอกลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมไทย การวิเคราะห์และประเมิน สถานการณ์เพื่อสร้างจิตอาสารับผิดชอบต่อสังคม การรักษาเสถียรภาพของสังคม วัฒนธรรมที่สำคัญของตำบลหาดเจ้าสำราญ และของจังหวัดเพชรบุรี

ผลการเรียนรู้ : มีความรู้ ความเข้าใจ ในชีวิตและวัฒนธรรมไทย วิธีการดำเนินชีวิตที่มีลักษณะเด่น เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของตำบลหาดเจ้าสำราญทั้งทางด้านศิลปกรรม สถาปัตยกรรม กิริยามารยาท การแต่งกายที่ดี ภูมิปัญญา ประเพณี และวัฒนธรรม ให้เกิดความภาคภูมิใจในความเป็นตำบลหาดเจ้าสำราญ และร่วมกันสืบสานและเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน อาทิเช่น เอกลักษณะการแต่งกายการนุ่งผ้าหางหรือจกกระเบน ผ้าลายไทย ผ้าลูกไม้ ประเพณีเทศน์มหาชาติ วันที่ 10-11 มกราคมของทุกปี สงกรานต์ แห่เทียนพรรษา ทำบุญ 12 วันพระช่วงเข้าพรรษา ตั่งฟุ่มวันออกพรรษา รับขวัญข้าว ลอยกระทง ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำนาแบบโบราณ

3) สาระที่ 3 สุขภาพดีมีสุข

มาตรฐานการเรียนรู้ : กิจกรรมการทดสอบสมรรถภาพกายและคุณภาพชีวิต การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรคและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวโดยการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำจิตใจที่เบิกบาน การดูแลสุขภาพเหงือกและฟัน การห่างไกลสุรา บุหรี่ สารเสพติดและอบายมุข รวมถึงการรับประทานยา

ผลการเรียนรู้ : ทราบผลการทดสอบสมรรถภาพกายและคุณภาพชีวิตรายบุคคล การฝึกปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน อาทิเช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำจิตใจที่เบิกบาน การดูแลเหงือกและฟัน การหลีกเลี่ยงสุรา บุหรี่ สารเสพติดและอบายมุข รวมถึงการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

4) สาระที่ 4 หาดเจ้าสำราญแสนสะอาด น่าอยู่

มาตรฐานการเรียนรู้ : การจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ การป้องกันมลพิษภายในครอบครัวและชุมชน การจัดบ้านเรือนให้ถูกสุขลักษณะ วิธีปฏิบัติตนเพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ผ่านกิจกรรมกลุ่มจิตอาสาพัฒนาชุมชน

ผลการเรียนรู้ : ร่วมดำเนินกิจกรรมการคัดแยกขยะในครัวเรือน ดูแลบริเวณบ้านเรือนให้สะอาดน่าอยู่ มีการจัดสวนหย่อมสวนครัวรั้วกินได้ภายในบ้าน การป้องกันตนเองจากมลพิษ มีจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน

5) สาระที่ 5 เคียงคู่ภูมิปัญญา

มาตรฐานการเรียนรู้ : ศึกษา วิเคราะห์การใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาในชุมชน สื่อเทคโนโลยีในการทำงานบ้าน อาหารและโภชนาการ งานเกษตร งานช่าง และงานประดิษฐ์ ขั้นตอนการลงทุนหารายได้เสริม การใช้กระบวนการกลุ่มในการทำงาน และการตัดสินใจแก้ปัญหาการทำงานอย่างมีเหตุผล

ผลการเรียนรู้ : เรียนรู้การคำนวณต้นทุนการประกอบอาชีพเสริม จัดทำบัญชีภูมิปัญญาในชุมชน เลือกฝึกปฏิบัติการทำงานบ้าน อาหารและโภชนาการ งานเกษตร งานช่าง และงานประดิษฐ์ โดยการทำงานเป็นขั้นตอนการใช้กระบวนการกลุ่มในการทำงาน และการตัดสินใจแก้ปัญหาการทำงานอย่างมีเหตุผล

6) สาระที่ 6 พาร่างกายแข็งแรง

มาตรฐานการเรียนรู้ : การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในชุมชน ความสำคัญของกล้ามเนื้อ การดูแลและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ วิธีนวดแผนไทยและทำลูกประคบ เจลสมุนไพร น้ำมันนวด เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีร่างกายแข็งแรง รู้และระวังการนวดแผนไทยสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

ผลการเรียนรู้ : เรียนรู้การทำลูกประคบ เจลสมุนไพร น้ำมันนวด จากสมุนไพรในชุมชน วิธีการนวดแผนไทยเพื่อคลายกล้ามเนื้อ รู้ข้อควรระวังในการนวดแผนไทย แลกเปลี่ยนเรียนรู้การนวดผ่อนคลายเส้นเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจเบิกบาน

7) สาระที่ 7 ผ่อนคลายใจสงบ

มาตรฐานการเรียนรู้ : ศึกษาหลักธรรมของพุทธศาสนา เห็นคุณค่าและนำไปพัฒนาแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัว สวดมนต์ แผ่เมตตา บริหารและพัฒนาจิตเพื่อการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง

ผลการเรียนรู้ : การฝึกปฏิบัติสวดมนต์ ทำสมาธิ บริหารจิตเจริญปัญญาตามแนวทางพุทธศาสนา ปฏิบัติตามหลักธรรมพุทธศาสนาหรือศาสนาที่ตนนับถือในการดำเนินชีวิตประจำวัน และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสันติสุข

8) สาระที่ 8 รู้พบผู้มาเยือน และเพื่อนร่วมวัย

มาตรฐานการเรียนรู้ : สร้างมนุษย์สัมพันธ์ ใช้ปิยวาจาในการต้อนรับแขก จัดกิจกรรมนันทนาการ เล่นเกมส์ ร้องเพลง รำวง ให้แก่ผู้มาเยือน และเพื่อนร่วมวัยได้เพลิดเพลิน ฝึกจิตอาสาออกเยี่ยมเยียนเพื่อนผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงในชุมชน

ผลการเรียนรู้ : สามารถสื่อสารด้วยคำพูดสุภาพ ปฏิบัติการต้อนรับแขกผู้มาเยือนอย่างเหมาะสม มีมนุษย์สัมพันธ์และมีมารยาทที่ดี สร้างความประทับใจต่อผู้มาเยือน และมีเจตคติที่ดีต่อการต้อนรับแขกทั้งในครอบครัวและชุมชน ร่วมกันจัดทีมจิตอาสาออกเยี่ยมเยียนเพื่อนผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงในชุมชน

1.10 สื่อและแหล่งการเรียนรู้ : ด้านสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ และโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ด้านองค์ประกอบอื่นๆ ได้แก่ หาดเจ้าสำราญ เขาวัง ธนาคารปู แหลมผักเบี้ย น้ำพุร้อนหนองหญ้าปล้อง โครงการชั่งหัวมัน เป็นต้น

1.11 การวัดและประเมินผล :

- 1) ผู้เรียนมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
- 2) ผู้เรียนได้รับการประเมินทุกสาระ
- 3) ผู้เรียนได้รับการตัดสินผลการเรียนทุกสาระ
- 4) ผู้สูงอายุผ่านการประเมินสมรรถนะการดูแลสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- 5) ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 50
- 6) ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 30

2. ประสิทธิภาพของหลักสูตรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลหาดเจ้าสำราญ

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นนักเรียนผู้สูงอายุรุ่นที่ 1 จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 86.67) มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 11 คน (ร้อยละ 36.67; อายุเฉลี่ย 65.20 ± 9.59 ปี) มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 53.33) การศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 23 คน (ร้อยละ 76.67) อาชีพเกษตรกร จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43.33) มีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.67) มีรายได้เพียงพอ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 80.00) และมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค จำนวน 19 คน (ร้อยละ 60.70) ผลการวิจัยพบว่า

2.1 การประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ CIPP Model พบว่า ประสิทธิภาพในภาพรวมของหลักสูตรอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.498 โดยองค์ประกอบด้านบริบทและด้านผลผลิต มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และ 4.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.728 และ 0.721 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรโดยใช้ CIPP Model

องค์ประกอบ	\bar{X}	SD	ระดับประสิทธิผล
ด้านบริบท	4.21	0.728	มากที่สุด
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.68	0.441	มาก
ด้านกระบวนการ	3.80	0.542	มาก
ด้านผลผลิต	4.28	0.721	มากที่สุด
ภาพรวม	3.89	0.498	มาก

2.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนผู้สูงอายุ

1) ผลการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยผลการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกาย ได้แก่ ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ความยาวเส้นรอบเอว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนบนและส่วนล่าง ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบนและส่วนล่าง การทรงตัวและความว่องไว และสมรรถภาพของระบบหายใจและหลอดเลือด ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการทดสอบสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง (n=30)

การทดสอบ	\bar{x}	SD	Mean difference	SD Mean difference	t	p-value
ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (มิลลิเมตรปรอท)						
ก่อนการทดลอง	138.90	15.886	12.90	17.103	4.131	<0.001*
หลังการทดลอง	126.00	12.009				
ความยาวเส้นรอบเอว (เซนติเมตร)						
ก่อนการทดลอง	93.43	12.728	4.63	3.704	6.851	<0.001*
หลังการทดลอง	88.80	11.541				
ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนบน (จำนวนครั้งของการยกน้ำหนักใน 30 วินาที)						
ก่อนการทดลอง	21.40	5.263	-6.66	5.040	-7.245	<0.001*
หลังการทดลอง	28.07	4.193				
ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนล่าง (จำนวนครั้งของการลุกยืนจากเก้าอี้ใน 30 วินาที)						
ก่อนการทดลอง	14.57	3.607	-4.40	3.729	-6.463	<0.001*
หลังการทดลอง	18.97	3.917				
ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน (ระยะห่างเป็นนิ้ว ระหว่างปลายนิ้วมือ 2 ข้างในการเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง)						
ก่อนการทดลอง	-2.15	3.048	-0.70	1.483	-2.597	0.015*
หลังการทดลอง	-1.45	2.953				
ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (ระยะห่างเป็นนิ้ว จากปลายนิ้วมือถึงปลายเท้าในการนั่งยื่นแขนแตะปลายเท้า)						
ก่อนการทดลอง	3.39	2.371	-2.22	2.112	-5.760	<0.001*
หลังการทดลอง	5.62	2.268				
การทรงตัวและความว่องไว (ระยะเวลาเป็นวินาที จากการลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับระยะห่าง 8 ฟุต)						
ก่อนการทดลอง	5.40	1.015	0.69	0.869	4.371	<0.001*
หลังการทดลอง	4.71	0.904				
สมรรถภาพของระบบหายใจและหลอดเลือด (จำนวนครั้งของการยกเข้าขึ้นลง จากการเดินย่ำเท้า 2 นาที)						
ก่อนการทดลอง	78.90	23.087	-11.967	22.822	-2.872	0.008*
หลังการทดลอง	90.87	21.940				

2) ผลการประเมินโดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับแปลภาษาไทย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้นจากระดับปานกลางในระยะก่อนการทดลอง เปลี่ยนเป็นระดับดีในระยะหลังการทดลอง โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต

โดยรวมและคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบย่อยทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (n=30)

องค์ประกอบ	\bar{x}	SD	Mean difference	SD Mean difference	t	p-value
ด้านสุขภาพกาย						
ก่อนการทดลอง	20.66	1.708	-5.83	2.767	-11.543	<0.001*
หลังการทดลอง	26.50	3.371				
ด้านจิตใจ						
ก่อนการทดลอง	18.20	1.846	-6.07	2.625	-12.657	<0.001*
หลังการทดลอง	24.27	3.713				
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม						
ก่อนการทดลอง	7.77	1.278	-2.83	1.555	-9.977	<0.001*
หลังการทดลอง	10.60	1.567				
ด้านสิ่งแวดล้อม						
ก่อนการทดลอง	23.90	1.936	-6.07	2.664	-12.471	<0.001*
หลังการทดลอง	29.97	3.489				
คุณภาพชีวิตโดยรวม						
ก่อนการทดลอง	76.60	5.223	-23.17	8.941	-14.192	<0.001*
หลังการทดลอง	99.77	11.758				

8. อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ครั้งนี้ได้นำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาใช้ โดยสร้างขึ้นจากสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผลของการปฏิบัติ รวมถึงมีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งด้านการพัฒนาหลักสูตร ด้านการวัดและประเมินผล ด้านพฤติกรรมศาสตร์และสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนมีการนำหลักสูตรไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ รุ่นที่ 1 เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของหลักสูตรก่อนที่จะนำมาใช้กับ รุ่นที่ 2 ต่อไป จึงนับเป็นหลักสูตรที่มีความสมบูรณ์และตอบสนองตามความต้องการของผู้เรียนอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) และยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) โดยเฉพาะยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในมาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

การประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรโดยใช้ CIPP Model โดยทำการประเมินองค์ประกอบของหลักสูตรทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ที่พบว่ามีประสิทธิผลโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีประสิทธิผลด้านบริบทและผลผลิตในระดับมาก

ที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การพัฒนาหลักสูตรแบบมีส่วนร่วมเป็นการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบกับการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้แต่ละสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ นั้นได้มีการนำแนวคิดที่สำคัญมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1980) ที่เสนอว่า การที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายนั้น จะต้องมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากตัวแบบ การได้เห็นความสำเร็จของตนเอง การจัดกระบวนการเรียนรู้อย่างกัลยาณมิตร การเรียนรู้ตามสภาพจริง การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ยั่งยืนนั้น จะต้องได้เห็นผลลัพธ์ของการปฏิบัติที่เป็นตนเองและสังคมได้รับประโยชน์ สามารถประเมินผลตนเองได้ หลักสูตรที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นภาคทฤษฎีควบคู่กับการปฏิบัติ รวมถึงการเรียนรู้เป็นกลุ่ม สอดคล้องกับแนวคิดของปีเตอร์ เซงเก (Senge, 1990) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานร่วมกันให้บรรลุวัตถุประสงค์และมีความสุขนั้น จะต้องได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ระดับบุคคล และระดับกลุ่ม เพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของตนเอง ซึ่งประสิทธิผลของหลักสูตรต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้สะท้อนออกมาให้เห็นอย่างชัดเจนยิ่งขึ้นจากผลการประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุและแบบทดสอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับแปลภาษาไทย ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตในหลายองค์ประกอบทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของศศิพัฒน์ ยอดเพชร ภาวนา พัฒนศรี และนิกันต์ ศักดาพร (2560) ที่พบว่า การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าเรียนในโรงเรียน ได้พบปะเพื่อนนักเรียน ผู้บริหารท้องถิ่น และผู้ถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนวัยเดียวกัน และรับทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต สามารถถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานในครอบครัวได้ จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางที่ดี รู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่ามากขึ้น นอกจากนี้ การได้รับความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการของตน ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี เช่น ใส่ใจการทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า รับประทานอาหารตรงเวลา ไปพบแพทย์ตามนัด รับประทานอาหารอย่างถูกวิธี ออกกำลังกายมากขึ้นและสม่ำเสมอ แสดงว่า นักเรียนสูงอายุสามารถเข้าใจตนเองและรับรู้ผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิต และสังคม และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

ปัญหาอุปสรรคของโรงเรียนผู้สูงอายุ

ปัญหาด้านการบริหาร ได้แก่ ขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบที่ชัดเจน ข้อจำกัดในการใช้งบประมาณ เนื่องจากยังไม่มีระเบียบค่าใช้จ่ายงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐที่ชัดเจนโดยเฉพาะ สถานที่เรียนและโสตทัศนอุปกรณ์ไม่เหมาะสม

ส่วนปัญหาด้านการเรียนการสอน พบว่า โรงเรียนขาดครูผู้สอนในบางวิชา ครูบางคนมีความคาดหวังการเรียนรู้จากนักเรียนค่อนข้างสูง ขาดเอกสารและอุปกรณ์ในการเรียนการสอน เป็นต้น

9. สรุป

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านกระบวนการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ผลที่ได้จากการวิจัยนอกเหนือจากประโยชน์โดยตรงที่เกิดขึ้นกับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสมรรถนะด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้นำหลักสูตรโรงเรียนเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ในจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในทุกอำเภอของจังหวัดเพชรบุรีต่อไป

10. ข้อเสนอแนะ

10.1 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้มีศักยภาพโดยมีโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือ คือ ควรกำหนดเป็นนโยบายเพิ่มเป็นภารกิจท้องถิ่นให้รับผิดชอบจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 11 (2) โดยให้ถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

2) การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุควรบูรณาการระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าหน่วยงานใดในชุมชนเป็นผู้จัดตั้งและบริหารจัดการ รวมทั้งสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะสงฆ์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การศึกษานอกโรงเรียน เกษตรตำบล อสม. เป็นต้น ในการร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ

10.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1) การจัดโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ควรดำเนินการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และสอดคล้องกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

2) ควรพัฒนาครูผู้ถ่ายทอดเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการถ่ายทอดความรู้สำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมครูจิตอาสาในชุมชนให้มีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้

10.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1) ควรมีการศึกษาและติดตามการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนา และให้สามารถเป็นต้นแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุที่ดีต่อไป

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์



ที่ พบ ๕๒๗๐๑ / ๕๓

สำนักงานเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ
๓๓๓ ถนนเพชรบุรี - หาดเจ้าสำราญ
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๐๐

๒๕ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอขอบคุณที่อนุเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มรับรองการนำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ไปใช้ประโยชน์ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ อาจารย์ ดร.ชัชยา นรเดชาพันธ์ อาจารย์เฝ้า อนันจิว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขศิริ ประสมสุข อาจารย์ภาสิต ศิริเทศ อาจารย์สรศักดิ์ ทองเพชร คณะผู้วิจัย ได้จัดส่งข้อมูลผลงานวิจัย เรื่องการพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี นั้น

เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ขอแจ้งให้ทราบว่าได้นำข้อมูลเกี่ยวกับผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย โดยได้นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนจัดทำโครงการสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ของเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญต่อไป และในเชิงสาธารณะ ได้สนับสนุนการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญโดยนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยนี้ไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหาดเจ้าสำราญ จึงขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี คณะผู้วิจัย และคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลจากผลงานวิจัยดังกล่าวมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญยอด มาคล้าย)

นายกเทศมนตรีตำบลหาดเจ้าสำราญ



แบบฟอร์มรับรองการนำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ไปใช้ประโยชน์
ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

1. ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงวัยตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอ
เมือง จังหวัดเพชรบุรี
2. ชื่อนักวิจัย/นักประดิษฐ์ อาจารย์ ดร.ชัชยา นรเดชาพันธ์ อาจารย์เผ่า อนันจิว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขศิริ
ประสมสุข อาจารย์ภาสิต ศิริเทศ อาจารย์สรศักดิ์ ทองเพชร

3. การนำไปใช้ประโยชน์

3.1 คณะ/หน่วยงาน เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ

ขอรับรองว่าได้นำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ทางด้าน

() 1. เชิงสาธารณะ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

ได้ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลหาดเจ้า
สำราญ ชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จัดกิจกรรม
โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญโดยนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยนี้ไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมให้แก่
ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหาดเจ้าสำราญ

() 2. เชิงนโยบาย (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนจัดทำโครงการสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ของ
เทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญต่อไป

() 3. เชิงพาณิชย์ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

.....

() 4. ทางอ้อมของงานสร้างสรรค์ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

.....

ลงชื่อ

(นายบุญยอด มาคล้าย)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลหาดเจ้าสำราญ

วันที่ให้ข้อมูล..... 21/ 2-9, 2562

ผู้ให้ข้อมูล



ที่ พบ ๐๑๓๒.๑ / ๒๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ
หมู่ที่ ๔ ตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอบขอบคุณที่อนุเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มรับรองการนำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ไปใช้ประโยชน์ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ อาจารย์ ดร.ชัยยา นรเดชานันท์ อาจารย์เฝ้า อนันจิว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขศิริ ประสมสุข อาจารย์ภาสิต ศิริเทศ อาจารย์สรศักดิ์ ทองเพชร คณะผู้วิจัย ได้จัดส่งข้อมูลผลงานวิจัย เรื่องการพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี นั้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ ขอแจ้งให้ทราบว่าได้นำข้อมูลเกี่ยวกับผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย โดยได้นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนจัดทำโครงการสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญต่อไป และในเชิงสาธารณะ ได้สนับสนุนการจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญโดยนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยนี้ไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหาดเจ้าสำราญ จึงขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี คณะผู้วิจัย และคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลจากผลงานวิจัยดังกล่าวมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางนพรัตน์ ยิ้มพิรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ



แบบฟอร์มรับรองการนำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ไปใช้ประโยชน์
ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

1. ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงวัยตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
2. ชื่อนักวิจัย/นักประดิษฐ์ อาจารย์ ดร.ชัยยา นรเดชาพันธ์ อาจารย์เผ่า อนันจิว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุขศิริ ประสมสุข อาจารย์ภาสิต ศิริเทศ อาจารย์สรศักดิ์ ทองเพชร

3. การนำไปใช้ประโยชน์

3.1 คณะ/หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ
ขอรับรองว่าได้นำผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ทางด้าน

() 1. เชิงสาธารณะ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

ได้ร่วมกับเทศบาลตำบลหาดเจ้าสำราญ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลหาดเจ้าสำราญ ชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญโดยนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากกรวิจัยนี้ไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหาดเจ้าสำราญ

() 2. เชิงนโยบาย (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนจัดทำโครงการสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญต่อไป

() 3. เชิงพาณิชย์ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

.....

() 4. ทางอ้อมของงานสร้างสรรค์ (โปรดระบุผลการใช้ประโยชน์)

.....

ลงชื่อ

(นางนพรัตน์ ยิ้มพิริตน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ

วันที่ให้ข้อมูล..... 21 สกพค 2562

ผู้ให้ข้อมูล

ภาคผนวก ค

รายชื่อนักวิจัยในพื้นที่

รายชื่อนักวิจัยในพื้นที่

1. นายบุญยอด มาคล้าย นายยกเทศมนตรีตำบลหาดเจ้าสำราญ
2. นางนพรัตน์ ยิ้มพิรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ
3. นางสาวริศา อัครกุลพิชา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเจ้าสำราญ
4. นางสาวชญานี ณ ถลาง ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตำบลหาดเจ้าสำราญ
5. นายสวัสดิ์ แสนสำราญ ผู้ใหญ่บ้านสมอลก หมู่ 5 ตำบลหาดเจ้าสำราญ
6. นางประภา แสนสำราญ ประธานชมรม อสม. ตำบลหาดเจ้าสำราญ
7. นางประเมิน เป็รื่องปราช ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหาดเจ้าสำราญ

ภาคผนวก ง

รายชื่อนักศึกษา

รายชื่อศึกษา

1. นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 4

1. นางสาวปวีณา ใจเงิน
2. นางสาวสุธิตา แคนใหญ่
3. นางสาวกนกพร สีหะไตร
4. นางสาววรวรรณ จันทร์ปทิว
5. นางสาวศศิธร แสงบัวท้าว
6. นางสาวจันทรา แยมสำราญ
7. นางสาวจินตนา กรแก้ว
8. นายธีรภูมิ ศรีประเทศ
9. นายพรพิรมณ์ ฤทธิ
10. นายสมประสงค์ เผือกผ่อง
11. นายพนมวัฒน์ ชิมฉิม
12. นายอภิภา ปลายู่ทอง

2. นักศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1

1. นายธนาวุธ อินผิว
2. นายภัทรนันท์ พาชื่น
3. นายอัครพล มะณีศรี
4. นายตระกูล ดวงมณีย์
5. นายศรศักดิ์ จิตละมุน
6. นางสาวธนภรณ์ อนันธสีหา
7. นางสาวเพชรรัตน์ จุลทะทอง
8. นางสาวจันทร์จิรา นวลดี

ภาคผนวก จ

ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม

ปรัชญา : สุขภาพดี มีความสุขแบบพอเพียง



ภาพกิจกรรม

วิสัยทัศน์ : ผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข



ภาพกิจกรรม

สมรรถนะ : ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 2 ส. ได้อย่างเหมาะสม



ภาพกิจกรรม

คุณลักษณะที่พึงประสงค์ : ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรง และจิตใจที่เป็นสุข



ภาพกิจกรรม



โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ รุ่นที่ 1 บ้านสมอลก

วันที่ 13 พฤศจิกายน - 25 ธันวาคม 2561 ณ ศาลาประชาคมบ้านสมอลก หมู่ที่ 5

ตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ภาคผนวก ฉ

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามประเมินประสิทธิภาพหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านสมอกล

คำชี้แจง

ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วงที่ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตลอด 6 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ท่านเห็นด้วยในระดับต่างๆ 5 ระดับ ประกอบด้วย ระดับน้อยที่สุด ระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และระดับมากที่สุด ดังนี้

น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับเหตุการณ์หรือข้อความนั้นเลย
น้อย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับเหตุการณ์หรือข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับเหตุการณ์หรือข้อความนั้นปานกลาง
มาก	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับเหตุการณ์หรือข้อความนั้นมาก
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับเหตุการณ์หรือข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อ	ความคิดเห็นต่อหลักสูตรและกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ	ระดับความเห็นด้วย				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	ด้านบริบท (Context)					
1	ท่านเห็นด้วยกับปรัชญาของหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ว่า : สุขภาพดี มีความสุขแบบพอเพียง					
2	ท่านเห็นด้วยกับวิสัยทัศน์ของหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ว่า : ผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข					
3	ท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะของนักเรียนผู้สูงอายุที่กำหนดว่า : ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 2 ส. ได้อย่างเหมาะสม					
4	ท่านเห็นด้วยกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ของนักเรียนผู้สูงอายุที่กำหนดไว้ว่า : ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรง และจิตใจที่เป็นสุข					
5	ท่านเห็นด้วยกับโครงสร้างหลักสูตรที่ประกอบด้วย 8 สาระการ เรียนรู้ รวมระยะเวลา 60 ชั่วโมง และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมจนถึง 120 ชั่วโมง					
	ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)					
6	ครูผู้สอนมีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับเนื้อหาการเรียนรู้					
7	ครูผู้สอนมีวิธีการจัดกิจกรรมการสอนที่หลากหลาย ทำให้น่าสนใจ					
8	ครูผู้สอนบางคนมีวิธีการสอนที่น่าเบื่อ และควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการสอน หรือเปลี่ยนครูผู้สอนให้เหมาะสมมากขึ้น					
9	ผู้บริหารโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุมีความรู้ความสามารถ สามารถบริหารจัดการโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
10	ผู้บริหารองค์กรในท้องถิ่น ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญและสนับสนุนการจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ					

ข้อ	ความคิดเห็นต่อหลักสูตรและกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ	ระดับความเห็นด้วย				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
11	ผู้บริหารองค์กรในท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ควรให้ความสำคัญและสนับสนุนการจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุให้มากขึ้นกว่านี้					
12	สื่อที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสม พร้อมใช้งาน					
13	สถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเหมาะสม สะดวกสบาย					
14	งบประมาณที่ใช้เพียงพอและเหมาะสมกับกิจกรรม					
15	สิ่งสนับสนุนต่างๆ ในการจัดกิจกรรมมีอย่างเพียงพอ					
16	ควรเพิ่มงบประมาณและสิ่งสนับสนุนการจัดกิจกรรมให้มากกว่านี้					
ด้านกระบวนการ (Process)						
17	การจัดกิจกรรมต่างๆ มีความหลากหลาย เหมาะสมกับความสามารถ และตรงกับความต้องการของผู้เรียน					
18	ระยะเวลาการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมกับเวลาของผู้เรียน					
19	มีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ในทุกสาระวิชา					
20	การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนมีความเหมาะสม					
21	มีการวัดและประเมินผลที่เข้มงวดและยุ่งยากสำหรับผู้เรียน					
22	การบริหารจัดการหลักสูตรมีความเหมาะสมกับกิจกรรมการสอน					
23	ท่านรู้สึกอึดอัดหรือไม่มีความสุขในการร่วมกิจกรรม เนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคระหว่างการจัดกิจกรรมค่อนข้างมาก					
24	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุตั้งแต่เริ่มต้น					
25	ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
26	ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของท่านและเพื่อนร่วมชั้นเรียน					
ด้านผลผลิต (Product)						
27	ท่านมีการพัฒนาตนเองมากขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
28	ท่านมีความมั่นใจว่าสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น					
29	ท่านรู้สึกว่ามีสุขภาพดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น					
30	ในภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในครั้งนี้					

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

แบบบันทึกการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายผู้สูงอายุ (The Senior Fitness Test Record)

ชื่อ (นาย / นาง / น.ส.) เพศ () ชาย () หญิง อายุ (เต็ม).....ปี

โรคประจำตัว.....โทรศัพท์ติดต่อ.....

รายการประเมิน	ค่าการประเมิน	หน่วย	การแปลผล
ความดันโลหิต		มิลลิเมตรปรอท	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="checkbox"/> สูง
อัตราการเต้นหัวใจ (ชีพจร)		ครั้ง/นาที	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง
การประเมินองค์ประกอบร่างกาย (Body composition assessments)			
น้ำหนัก		กิโลกรัม	
ส่วนสูง		เซนติเมตร	
ค่า BMI (ค่าปกติ 18.5 - 22.9)			<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> น้ำหนักเกิน
รอบเอว		เซนติเมตร	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง
การประเมินสมรรถภาพระบบหายใจและหลอดเลือด (Cardio respiratory fitness assessments)			
เดิน 6 นาที 6 minutes Walk		เมตร	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
เดินย่ำก้าว 2 นาที 2 minutes Step in place		จำนวนก้าว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินสมรรถภาพความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscular fitness assessments)			
ลุกยืนจากเก้าอี้ 30-sec Chair stand test		ครั้ง	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
งอแขนพับศอก Arm Curl test		ครั้ง	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Flexibility assessments)			
นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า Sit-and-reach test		นิ้ว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การเอื้อมแขนแตะมือด้านหลัง Back scratch test		นิ้ว	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์
การประเมินการทรงตัวและความว่องไว (Balance and Agility assessments)			
การลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ 8-Foot up and go test		วินาที	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> สูงกว่าเกณฑ์

การประเมิน ครั้งที่ 1 วันที่.....ผู้ประเมิน.....

การประเมิน ครั้งที่ 2 วันที่.....ผู้ประเมิน.....

เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย
(WHOQOL – BREF – THAI)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ชื่อ.....

อำเภอ..... ตำบล..... หมู่บ้าน.....

เพศ 1. ชาย 2. หญิง

อายุปี

สถานภาพสมรส 1. โสด 2. คู่ 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

การศึกษา 1. ไม่ได้เรียน 2. ประถมศึกษา 3. มัธยมต้น
 4. มัธยมปลาย/ปวช. 5. อนุปริญญา/ปวส. 6.ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

อาชีพ 1. ราชการ/รัฐวิสาหกิจ 2. พนักงานเอกชน 3. ธุรกิจส่วนตัว
 4. เกษตรกร 5. รับจ้างทั่วไป 6. นักเรียน/นักศึกษา
 7. ว่างาน/ไม่ได้ทำงาน 8. อื่นๆโปรดระบุ

.....

แหล่งรายได้หลัก 1. บุตร/หลาน 2. ญาติพี่น้อง 3. จากการทำงาน
 4. บำเหน็จ/บำนาญ 5. เบี้ยผู้สูงอายุ 6. อื่นๆ โปรดระบุ

.....

ฐานะทางการเงิน 1. พอใช้มีเหลือเก็บ 2. พอใช้ไม่เหลือเก็บ 3. ไม่พอใช้/มีหนี้สิน

โรคประจำตัว 1. ไม่มี 2. มี โปรดระบุ

.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย
 ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยรู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแยระดับกลาง ๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ข้อ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างไร					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากนักแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากนักน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา มากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากนักน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากนักน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากนักน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากนักน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากนักน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากนักแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					

ข้อ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเอง หรือ การมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2, 9, และ 11

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ (ข้อ 2, 9, และ 11)

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลย ให้	5	คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย ให้	4	คะแนน
ตอบ	ปานกลาง ให้	3	คะแนน
ตอบ	มาก ให้	2	คะแนน
ตอบ	มากที่สุด ให้	1	คะแนน

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวกแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ	ไม่เลย ให้	1	คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย ให้	2	คะแนน
ตอบ	ปานกลาง ให้	3	คะแนน
ตอบ	มาก ให้	4	คะแนน
ตอบ	มากที่สุด ให้	5	คะแนน

การแปลผลโดยรวม

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การแปลผลรายองค์ประกอบ

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่

ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่

ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่

ข้อ 13, 14, 25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่

ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้ องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 - 130

ประวัติย่อผู้เขียนรายงานวิจัย

ชื่อ – นามสกุล	ดร. ชัยยา นรเดชานันท์ (Dr. Chaiya Noradechanunt)
ตำแหน่ง	อาจารย์/ผู้ช่วยคณบดี
สถานที่ทำงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000 มือถือ 088-273-4813, Email: chaiya.nor@mail.pbru.ac.th
การศึกษา	
พ.ศ. 2557	- Ph.D. in Nursing (Health Promotion), University of Wollongong, NSW, Australia
พ.ศ. 2551	- Master of Nursing, University of Wollongong, NSW, Australia
พ.ศ. 2546	- สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พ.ศ. 2547	- แพทย์แผนไทยบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2537	- สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2534	- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เกียรตินิยม อันดับ2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
การทำงาน	
พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน	- ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
พ.ศ. 2556 – 2560	- รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
พ.ศ. 2550 – 2556	- นักเรียนทุนรัฐบาล (กระทรวงสาธารณสุข) ศึกษาต่อระดับปริญญาโท-เอก สาขาการพยาบาล ณ University of Wollongong, NSW, Australia
พ.ศ. 2538 – 2550	- นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
พ.ศ. 2534 – 2538	- พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสอง จังหวัดแพร่
ผลงานวิชาการ	
พ.ศ. 2561	ชัยยา นรเดชานันท์. การวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ : นีโอติจิตอล จำกัด ; 2561.
พ.ศ. 2561	ชัยยา นรเดชานันท์. เอกสารประกอบการสอน รายวิชานามัยครอบครัว. เพชรบุรี : คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ; 2561.
ผลงานวิจัย	
พ.ศ. 2561	<u>ชัยยา นรเดชานันท์, สุขศิริ ประสมสุข, เผ่า อนันต์จิว, ภาสิต ศิริเทศ.</u> การพัฒนาหลักสูตรเพื่อ เสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี; 2561.
พ.ศ. 2561	<u>ชัยยา นรเดชานันท์, สุขศิริ ประสมสุข, เพชรีย์ ภูณาละสิริ, ณัฐกร นิลเนตร.</u> โปรแกรมส่งเสริม การจัดการตนเองโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการดำเนินชีวิตอย่างมีสุข ภาวะที่ดีและผลลัพธ์สุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าช้าง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี; 2561.
พ.ศ. 2560	<u>ทวี เชื้อสุวรรณทวี, สุขศิริ ประสมสุข, เพชรีย์ ภูณาละสิริ, มาลิน เนาว์นาน, ชัยยา นรเดชานันท์.</u> รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้บาดเจ็บรุนแรง หลังสิ้นสุดการฟื้นฟู สมรรถภาพจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 1 สำนักงานประกันสังคม. นครปฐม: วิทยาลัย ราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิตล; 2560.
พ.ศ. 2558	<u>ชัยยา นรเดชานันท์.</u> ต้นทุนต่อหน่วยการผลิตนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัด พิษณุโลก ปีงบประมาณ 2557. กลุ่มอำนวยการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัด พิษณุโลก; 2558.

ผลงานตีพิมพ์เผยแพร่

- พ.ศ. 2562 Noradechanunt C, Prasomsuk S, Kunalasiri P, Thamhiweth N. Low-Intensity Thai Yoga Exercise Improves Functional Fitness and Quality of Life in Community-Dwelling Inactive Older Adults. Rajabhat Journal of Sciences, Humanities & Social Sciences 2019; 20(1): 123-135.
- พ.ศ. 2562 ชัยยา นรเดชานันท์, เพชรีย์ กุณมาละสิริ, สุขศิริ ประสมสุข และณัฐกร นิลเนตร. (2562). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดีและความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลท่าช้าง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี. *รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏเลย “วิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” ครั้งที่ 5 วันที่ 22 มีนาคม 2562 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. จังหวัดเลย.*
- พ.ศ. 2562 ชัยยา นรเดชานันท์, เผ่า อนันต์จิว, สุขศิริ ประสมสุข, ภาสิต ศิริเทศและ สรศักดิ์ ทองเพชร. (2562). การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหาดเจ้าสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี. *รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏเลย “วิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” ครั้งที่ 5 วันที่ 22 มีนาคม 2562 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. จังหวัดเลย.*
- พ.ศ. 2561 Prasomsuk S, Thamhiweth N, Noradechanunt C, Monlet E. Health Promotion Model Among Mothers Caring For Children With Thalassemia Major In Thailand. Udon Thani Rajabhat Journal of Humanities & Social Sciences 2018; 7(Special Issue).
- พ.ศ. 2561 Noradecahnunt N, Srenual P, Noradechanunt C. Predictive Factors of Condom Use Behaviour among Male Sex Workers in Pattaya City, Thailand. Conference Proceeding of the 5th Rajabhat University National and International Research and Academic Conference (RUNIRAC V) 2018, Phetchaburi, Thailand.
- พ.ศ. 2560 Noradechanunt C, Worsley A, Groeller H. Thai Yoga Improves Physical Function and Well-Being in Older Adults: A randomized Controlled Trial. Journal of Science and Medicine in Sport 2017; 20(5): 494-501, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jams.2016.10.007>
- พ.ศ. 2556 Noradechanunt C, Worsley A, Groeller H. Promotion of low intensity physical activity in inactive older adults. Wollongong: School of Medicine, Faculty of Science, Medicine and Health, University of Wollongong; 2013.
- พ.ศ. 2555 Noradechanunt C, Groeller H, Worsley A. A Randomized Controlled Trial of Thai Yoga and Tai Chi Exercises for Improving Functional Fitness and Quality of Life in Older Adults. Conference Proceeding of 2012 Annual Meeting of the International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity 2012, Austin, Texas, USA.
- พ.ศ. 2554 Noradechanunt C, Groeller H, Worsley A. What Factors Predict Physical Activity Behavior in Illawarra Older Adults. Conference Proceeding of 2011 Annual Meeting of the International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity 2011, Melbourne, VIC, Australia.
- พ.ศ. 2548 Noradechanunt C, Permsuwan U, Pannawalee W. Cost, Revenue and Cost Recovery of Thai Tradition Health Promotion Centre Phrae Province. Journal of Health Science 2005; 14(5): 766-75.

