

การพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ชายแดนตามแนวทางพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ
จังหวัดแม่ฮ่องสอน

Health care model development for the elderly Karen hilltribe Thailand in border security development area follow King 's guideline of Hongson.

ศวีวรรณ ทาวงศ์มา

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

สิริภา ภาคชนะภา

ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

โครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง พื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ชายแดน ตามแนวทางพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน วัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง วัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษาสภาพปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาและบริบทการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ พัฒนาแนวทางในเสริมสร้างสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาและประเมินผลสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุชาวไทยภูเขา

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi –Experimental Research Design) เลือกพื้นที่แบบจำเพาะเจาะจง (Purposive Selection) โดยพิจารณาจากพื้นที่วิจัยเป็นหมู่บ้านที่มีชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อาศัยอยู่ในพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ชายแดนตามแนวทางพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ คือ บ้านเมืองน้อย อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป บ้านเมืองน้อย อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทำการศึกษาในกลุ่มเดียว คือกลุ่มศึกษา (Experimental Group) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์และขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป) ในชุมชนบนพื้นที่สูงมีข้อจำกัดในเรื่องการรับรู้ การสื่อสารด้านภาษา และสมรรถภาพทางกาย เป็นผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 โดยประเมินจาก ผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป (กลุ่มติดสังคม) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ด้านสุขภาพและความรู้ ความเชื่อทัศนคติ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกัน ใช้ Paired Sample t'test

ผลการศึกษา พบว่า มีการดำเนินการโดยใช้รูปแบบของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนขับเคลื่อนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีการทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน กิจกรรมคือ เก็บออมเงินทุกเดือน ออกกำลังกายทุกวัน พระ รวมกลุ่มเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ป่วย ติดบ้าน ติดเตียงเดือนละ 1 ครั้ง จัดกิจกรรมในวันสำคัญ เช่น วันสงกรานต์ มีการประชุม อบรม ให้ความรู้ โดยบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอไป โดยเมื่อจัดตั้งชมรมครบ 1 ปี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแม่ฮ่องสอน แจ้งจดทะเบียนและมีสิทธิต่างๆ ในการช่วยเหลือชมรม การประเมินผลการใช้รูปแบบผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เดิมในปี 2559 ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถาม จำนวน 97 คน ปี 2560 ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามจำนวน 89 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอยู่ในกลุ่มติดสังคมและมีจากติดบ้านเป็นติดเตียง 1 คน

การคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ใน 2 ปี ไม่มีความแตกต่างกัน จากการประเมินความเสี่ยงในด้านต่างๆ คือ ช่องปาก สายตา ความสามารถในการกลืนปัสสาวะ ปัญหาการนอน โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม และโรคหลอดเลือดสมอง พบมากกว่าในปี 2559 แต่พฤติกรรมที่พึงประสงค์และโรคเข้าเสื่อม มีจำนวนที่ลดลง การประเมินภาวะหกล้ม ปี 2560 มีความเสี่ยงลดลงถึง ร้อยละ 27 การประเมินความรู้การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุบ้านเมื่องน้อยหลังสูงกว่าก่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ผลของระดับความเชื่อของผู้สูงอายุบ้านเมื่องน้อย ก่อน-หลัง ไม่แตกต่างกัน ผลของระดับพฤติกรรมของผู้สูงอายุบ้านเมื่องน้อย ก่อน-หลัง ไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจ ร้อยละ 98 อุปสรรคที่ผู้สูงอายุไม่สามารถรวมกลุ่มคือ บ้านอยู่ไกล เดินไม่ไหว ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไม่ได้รับข่าวสารเนื่องจากบางช่วงไปนอนในป่า ต้องทำงานหาเงิน สิ่งดีที่เกิดขึ้นหลังจากศูนย์ฯ ได้เข้าดำเนินการคือ มีการรวมกลุ่ม พบปะพูดคุยในวัยเดียวกัน มีความสุขได้กำลังใจจากคนในกลุ่มและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ออกกำลังกาย วัสดุร่างกายแข็งแรงมากขึ้น การเจ็บป่วยและปวดเมื่อยตามร่างกายลดลง สิ่งที่จะทำให้ยั่งยืน คือ ต้องมีการรวมกลุ่มทุกๆเดือน ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมทุกคน มีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง มีกิจกรรมอื่นๆ เช่น รับประทานอาหารและไปเที่ยวนอกพื้นที่ร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ควรขยายทีมงานและสร้างภาคีเครือข่ายในการทำงานร่วมกันเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะทีมงานด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กศน. ครูในพื้นที่ และหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุ ทำงานบูรณาการร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วน ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงต้องการฝึกฝีมือในด้านการทำอาชีพ ควรมีกิจกรรมขยายต่อยอดเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ (key words) : รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง,ผู้สูงอายุชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง