

การพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง
เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

The Development of Health Media, Changing Self-Care Behaviors to Improve
the Quality of Life of the Aged, Samorplue District, Phetchaburi Province

โสภภาพร กล่ำสกุล

Sopaporn Klamsakul

สาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 76000

Communication Arts Program, Faculty of Management Science, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi 76000

*To whom correspondence should be addressed. e-mail: sopaporn_s@yahoo.com

Received: 26 October 2020, Revised: 15 December 2020, Accepted: 27 December 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ปัญหาด้านโรคและพฤติกรรมอันเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้สูงอายุ 2) พัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) ประเมินสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างกับผู้สูงอายุจำนวน 222 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 คน และใช้แบบประเมินเพื่อประเมินสื่อสร้างเสริมสุขภาพกับผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนารูปแบบสื่อสร้างเสริมสุขภาพสำหรับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุเปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ส่วนสื่อที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุคือ สื่อบุคคล และป้ายโปสเตอร์ รณรงค์ โรคที่พบมากในผู้สูงอายุ 3 อันดับแรกได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขข้ออักเสบ โดยมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคคือการกินอาหารรสหวาน มัน เค็มจัดมากที่สุด 2) การพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพจัดกระทำแบบมีส่วนร่วมโดยใช้การสังเคราะห์ข้อมูล พบว่าสื่อส่งเสริมสุขภาพต้องมีประโยชน์ ถูกต้องเปิดรับได้สะดวกและใช้ภาษาเข้าใจง่ายสามารถดูซ้ำได้บ่อยครั้งปฏิบัติตามได้ง่าย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นไปในทิศทางเดียวกันว่าสื่อควรทำในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ โดยสามารถผลิตเป็นโปสเตอร์ ป้ายไว้นิต หรือภาพที่สามารถส่งในกลุ่มไลน์ได้ รูปแบบสื่อสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขข้ออักเสบ และ 3) การประเมินสื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

คำสำคัญ : การพัฒนาสื่อ สื่อเสริมสร้างสุขภาพ คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

The purposes of this research were as follows: 1) to study media exposure behaviors problems and risk behaviors of the aged 2) to develop health promotion media, and 3) to evaluate health promotion media for modifying on ability of self-care health behavior of the aged in Samorplue district, Phetchaburi province. Questionnaires were used to collect the data from 222 samples. Data were analyzed by using

computer program. Semi-structured were conducted with open framework to obtain in-depth interview from 10 key informants by purposive sampling. The tools were questionnaires evaluate media a sample of 30 stakeholder. Synthesizing statistical analysis based on the elements to develop health media, changing self-care behaviors to improve the quality of life of the aged, Samorplue district, Phetchaburi province.

The results of the study were as follow :1) Most of the aged received information from the television media. The media plays the most important role in understanding health. Most of the elderly media were personal media and posters. Diseases that were found in the top 3 aged people groups were high blood pressure, diabetes and hyperlipidemia. Most risk behaviors of disease mellitus was e ating the strong-flavored food. 2) The development of health promotion media, media characteristics must be useful, accurate, and easy to view repeatedly. Appropriate media were posters, vinyl signs or pictures that can be sent in line groups. By creating media about 3 diseases, including high blood pressure, diabetes and hyperlipidemia, and 3) The results of the evaluation of the health media developed in the elderly were suitable at the highest level and could be used for real purpose.

Keywords : Media Development, Health Promotion Media, the Quality of Life, the Aged

บทนำ

สถานการณ์และแนวโน้มของสังคมไทยจะมีโครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โดยปี 2557 ประชากรวัยแรงงานจะมีจำนวนสูงสุดและเริ่มลดลงอย่างต่อเนื่อง คุณภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยยังมีปัญหา คุณภาพการศึกษา และการเรียนรู้ของคนไทยยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำขณะที่คนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพในวัยผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายภาครัฐ [1] ซึ่งแนวโน้มสอดคล้องกับผลการศึกษาด้านประชากรศาสตร์พบว่า ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2547 และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี 2567 รัฐบาลโดยคณะรัฐมนตรีพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 เกี่ยวกับนโยบายเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีความสำคัญ ของนโยบายเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้นและโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงิน การคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ [2]

การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรในมิติการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบอย่าง กว้างขวาง โดยเฉพาะด้านการเงินและด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ทำให้อัตราส่วนภาระพึ่งพิง หรือภาระโดยรวมที่ ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงดูประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยที่ยังมิได้คำนึงถึงเรื่อง ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูซึ่งสูงขึ้นตามอายุ ซึ่งขณะที่อัตราส่วนภาระพึ่งพิงของประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น อาจจะ นำไปสู่ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงปัญหาในด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ ปลายของชีวิต เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาบุตรหลาน เพราะมีภาวะด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง มีความเสื่อมของร่างกาย อวัยวะต่างๆทั่วไปเริ่มอ่อนแอและเกิด โรคภัย ปัญหาด้านสุขภาพที่พบได้บ่อยๆในผู้สูงอายุ ได้แก่ เกิดภาวะ กระดูกหักง่าย สายตาไม่ดี หูตึง ฟันไม่ดี เป็นลมบ่อย เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร หลงลืมบ่อย หัวใจและหลอดเลือด และปัญหาทางอารมณ์ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่พึ่งพาตนเองได้น้อยลง มีภาวะด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะของการพัฒนาการ ซึ่งมีภาวะร่างกายที่เสื่อมถอยลง มีโอกาสที่จะเจ็บป่วยได้ง่าย ภูมิคุ้มกันโรคน้อยลง รวมถึงมีการ เปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคม สาเหตุเนื่องจากผู้สูงอายุและครอบครัวให้ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพน้อยลง เช่น เรื่องการบริโภคอาหาร การขาดการออกกำลังกาย การไม่ได้มีส่วนร่วมกันในครอบครัว ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น [3] ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคชุมชนและภาคครัวเรือนจึงควรตระหนักถึงคุณค่าและสุขภาพของผู้สูงอายุมถึง เข้าใจสภาพปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในทุกๆ ด้านดังที่กล่าวมาข้างต้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำเนินชีวิตช่วงสูงวัยอย่างมีความสุข

ตำบลสมอพลี ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ประกอบไปด้วย 6 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านสมอพลี หมู่ 2 บ้านท่าไทร หมู่ 3 บ้านไร่คา หมู่ 4 บ้านนาพอง หมู่ 5 บ้านห้วยเสือ หมู่ 6 บ้านดอนพลับ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร มีโครงสร้างการเกษตรกรรมเพื่อเลี้ยงชีพ โดยการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลสมอพลี ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมและมีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร จากอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นการจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่ซึ่งถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการ โดยการจัดบริการสาธารณะจะต้องถือปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบอย่างเคร่งครัด และต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และให้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยเฉพาะนโยบายในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทางตำบลสมอพลีได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลสมอพลีอำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี และมีกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทั้งนี้ได้มุ่งเน้นในด้าน การส่งเสริมพัฒนาเกี่ยวกับสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและครอบครัว และเพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ การต่อยอด การพัฒนาผู้สูงอายุไปสู่เป้าหมายให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพทางสังคม โดยไม่เป็นภาระต่อสังคมและครอบครัวต่อไป แต่ในการดำเนินงานยังขาดการสื่อสารข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลายและเป็นสื่อที่ผู้สูงอายุเข้าถึงง่ายสามารถปฏิบัติตามได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

ดังนั้นจึงควรศึกษาและพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลสมอพลีได้รับรู้ และเข้าใจวิธีปฏิบัติตนเองที่ถูกต้องเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงจากภาวะอันตรายของโรค จึงต้องพัฒนาสื่อที่เข้าถึงและเข้าใจได้ง่ายอันจะส่งผลถึงการยอมรับและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ถูกต้องด้วยตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในช่วงวัยให้มีคุณภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมและการเปิดรับข่าวสาร ปัญหาด้าน โรคและพฤติกรรมอันเสี่ยงต่อการเกิด โรคของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี
3. เพื่อประเมินสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ทบทวนวรรณกรรม

1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน โรคในผู้สูงอายุ

เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายย่อมเริ่มมีโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีจะช่วยป้องกันโรควิธีหนึ่ง หรือถึงแม้บางโรคอาจป้องกันไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ ก็เป็นการลดปัญหาที่อาจเกิดจากความเจ็บป่วยนั้นลง ตามกฎหมายประเทศไทยกำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุ คือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่สำคัญในผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งที่ควรปฏิบัติ [4] ดังนี้ การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในผู้สูงอายุ การรับประทานยาป้องกันโรคบางชนิด ซึ่งควรปรึกษาแพทย์ ไม่ควรซื้อมารับประทานเอง เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละคน อาจไม่เหมาะกับยาบางตัวก็ได้ และการตรวจสุขภาพประจำปี

2. แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร

การเปิดรับข่าวสารของมนุษย์นั้นเกิดจาก การที่ประสาทสัมผัสถูกกระตุ้น โดยสิ่งเร้า ซึ่งผู้รับสารจะเป็นผู้เลือกเองว่าสิ่งเร้าใดตรงกับความต้องการของเขาและจะหลีกเลี่ยงการเปิดรับสิ่งที่เร้าตน ไม่ต้องการ ไม่สนใจ และเห็นว่าไม่สำคัญ และหากผู้รับสารเลือก ก็จะเกิดกระบวนการเปิดรับ ทั้งนี้กระบวนการเปิดรับจะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการรับสารด้วย โดยที่ความสนใจ (Interest) และความเกี่ยวข้อง (Involvement) ของผู้รับสารกับสิ่งเร้า นั้นจะสะท้อนออกมาในระดับของความตั้งใจ (Attention) ที่ผู้บริโภครู้สึกกับสิ่งเร้า นั้น [5] ซึ่งบุคคลที่เปิดรับข่าวสารมาก ย่อมมีหูตากว้างไกล มีความรู้ความเข้าใจในสภาพแวดล้อมและเป็นคนที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมาก ย่อมมีหูตากว้างไกล มีความรู้ความเข้าใจในสภาพแวดล้อมและเป็นคนที่ทันสมัยทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย อย่างไรก็ตาม บุคคลจะไม่รับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านมาสู่ตนทั้งหมด แต่จะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อตน ดังนั้น ข่าวสารที่หลั่งไหลผ่านเข้ามาไปยังบุคคลจากช่องทางต่าง ๆ นั้นมักจะถูกคัดเลือกลดเวลา ข่าวสารที่น่าสนใจ มีประโยชน์และเหมาะสมตามความนึกคิดของผู้รับสาร จะเป็นข่าวสารที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสาร [6]

3. ทฤษฎีการสื่อสาร

การสื่อสารตรงกับภาษาอังกฤษว่า Communication มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Communication แปลว่า Make Common ซึ่งมีความหมายแปลเป็นภาษาไทยได้ว่าทำให้มีสภาพร่วมกันหรือทำให้เหมือนกัน ดังนั้นจึงสามารถอธิบายต่อได้ว่าการสื่อสารเป็นการทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันและตรงกัน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 [7] ให้ความหมายไว้ว่า "สื่อสาร" หมายถึง นำหนังสือหรือข้อความของฝ่ายหนึ่งส่งให้อีกฝ่ายหนึ่งการสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความเป็นพลวัตหรือมีการเคลื่อนไหว (Dynamic) เปลี่ยนแปลง (Changing) อย่างต่อเนื่อง องค์ประกอบทุกส่วนของกระบวนการสื่อสารมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน มีผลกระทบ (Affect) ซึ่งกันและกันและต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนตลอดเวลา (Adaptive) องค์ประกอบสำคัญของการสื่อสาร มี 4 ประการ ด้วยกัน คือผู้ส่งสาร (Source/sender) สาร (Message) สื่อหรือช่องทางการสื่อสาร (Media/channel) และผู้รับสาร (Receiver)

4. ทฤษฎีการรับรู้

มนุษย์มีประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทั้งรูป รส กลิ่น เสียงและสัมผัส ในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ แล้วสามารถแปลความหมายจากการสัมผัส โดยเริ่มตั้งแต่ การมีสิ่งเร้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสทั้งห้า และส่งกระแสประสาทไปยังสมอง เพื่อการแปลความตามกระบวนการ (Process) ที่เกี่ยวข้องกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making) ซึ่งเป็นเรื่องราวที่เข้ามาในชีวิต การรับรู้ของบุคคลนั้นจะส่งข้อมูล (Raw data) สู่การตีความในสมองจนเกิดการรับรู้หรือจิตภาพ (Perception) การรับรู้เป็นกระบวนการซึ่งบุคคลจัดองค์ประกอบ และแปลความหมายถึงรับรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสเพื่อให้มีความเข้าใจภายใต้สภาพแวดล้อมของเขา การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคลเพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆ จะขึ้นอยู่กับรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตน และการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นกระบวนการรับรู้ กล่าวคือ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making) [8]

5. แนวคิดการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมโดยทั่วไปแล้วคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจเพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงาน (Implementation) ด้วย เช่น ในการจัดองค์กร การกำหนดกิจกรรมการพัฒนา และการตัดสินใจยังมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์ (Benefits) และการประเมินผล (Evaluation) ในกิจกรรมพัฒนาด้วย การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมแบ่งตามระดับความเข้มข้นของการมีส่วนร่วมได้ 4 ประเภท [9] คือ แจกข้อมูลเพื่อทราบ การปรึกษาหารือ การเป็นหุ้นส่วน และการบริหารจัดการตนเอง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนรับเบี้ยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่รับบำนาญ รวมทั้งสิ้น 557 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกมาจากรายชื่อประชากร กำหนดความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 222 คน โดยการเก็บข้อมูลจะใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

1.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

1.2.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ห้องจัดการบริหารส่วนตำบลสมอพลีที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้นำชุมชน ผู้แทนผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งสิ้น 10 คน ร่วมระดมความคิดเห็นและออกแบบสื่อ

1.2.2 ผู้ประเมินสื่อ คัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการและสมาชิกผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน ประเมินความเหมาะสมของชุดสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสาร ปัญหาด้านโรคและพฤติกรรมอันเสี่ยงต่อการเกิดการเจ็บป่วยในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ คิดค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าเท่ากับ 0.961 โดยแบบสอบถามมี 4 ส่วน ได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารของผู้สูงอายุ 3. ปัญหาด้านโรคและพฤติกรรมอันเสี่ยงต่อการเกิดการโรค 4. ความต้องการเกี่ยวกับลักษณะสื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ และ 5. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ถามเกี่ยวกับลักษณะสื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ผู้สูงอายุตำบลสมอพลีต้องการ ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนรับเบี้ยผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่รับบำนาญ รวมทั้งสิ้น 557 คน (ข้อมูล องค์การบริหารส่วนตำบลสมอพลี ณ วันที่ 24 พ.ค. 2562) ได้กลุ่มตัวอย่างตามการคำนวณจากสูตรขนาดตัวอย่างของทาโร ยามานะ (Yamane) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 222 คน จึงจะสามารถมีความเป็นตัวแทนผู้สูงอายุได้ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 222 คน โดยการเก็บข้อมูลจะใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และหลังจากพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยใช้แบบประเมินเพื่อประเมินความเหมาะสมของชุดสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรีที่พัฒนาขึ้น

2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อสนทนากลาง- ตอบกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ห้องจัดการบริหารส่วนตำบลสมอพลีที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้นำชุมชน ผู้แทนผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อระดมความคิดเห็นในการพัฒนาสื่อ

3. วิธีการรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อให้ได้คำตอบตามประเด็นในแต่ละข้อกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการเก็บข้อมูลจะใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนหลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบว่ามีข้อผิดพลาดหรือไม่เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์

3.2 นำข้อมูลที่ได้จากการตั้งแคะระห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการสนทนา มาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัยและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดำเนินการพัฒนาโดยการสัมภาษณ์พูดคุยและจัดสถานการณ์เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ให้กลุ่มบุคคลที่ถือเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แสดงความคิดเห็น การตอบคำถาม เสนอแนะและร่วมพัฒนาร่างรูปแบบสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมอพลือที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้นำชุมชน ผู้แทนผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยการคัดเลือกแบบแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวมทั้งสิ้น 10 คน

3.3 แจกแบบประเมินให้ผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) โดยการคัดเลือกแบบแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน เพื่อประเมินความเหมาะสมของสื่อเสริมสร้างสุขภาพที่พัฒนาขึ้น

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ นำแบบสอบถามและแบบประเมินทั้งหมดลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: S.D.)

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ และการสนทนาวิเคราะห์และสังเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis and Synthesis) ตีความหมาย (Interpret) เพื่อสร้างเป็นแนวทางการพัฒนาการสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ปัญหาด้านโรคและพฤติกรรมอันเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้สูงอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 60.5 ช่วงอายุระหว่าง 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.5 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 46.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ โดยพบว่าการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่เปิดรับสื่อโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.8 รองลงมาเปิดรับสื่อบุคคล เช่น ญาติ พี่-น้อง เพื่อนบ้าน อสม. อบต. คิดเป็นร้อยละ 22.6 ตามมาด้วยสื่อเฉพาะกิจ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ คิดเป็นร้อยละ 9.9 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทราบข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตำบลจากสื่อบุคคล (เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ อบต. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.1 รองลงมาได้แก่ ป้ายโปสเตอร์ ผนังรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 26.5 สำหรับสื่อของตำบลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการกระตุ้นความสนใจและสร้างความเข้าใจในการรับรู้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ หรือการดูแลสุขภาพโรคร้ายต่าง ๆ ของผู้สูงอายุได้แก่ สื่อบุคคล (เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ อบต. เจ้าหน้าที่ รพ.สต.) คิดเป็นร้อยละ 37.8 รองลงมาได้แก่ ป้ายโปสเตอร์ ผนังรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 27.5 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาได้แก่ โรคไขข้ออักเสบคิดเป็นร้อยละ 29.7 ตามด้วยโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 16.1 โดยภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคือเรื่องารกินอาหารรสหวาน/มัน/เค็มจัดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 16.9 รองลงมาได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 15.2 ตามด้วยมีไขมันในเลือดสูงคิดเป็นร้อยละ 13.5

ลักษณะสื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุตำบล ผู้สูงอายุมีความต้องการสื่อเสริมสร้างสุขภาพที่มีคุณลักษณะ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยที่ 4.57 (S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณาคุณลักษณะสื่อรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุต้องการสื่อมีคุณลักษณะให้ข้อมูลที่มิใช่ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพในระดับสูงสุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 (S.D. = 0.43) อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาได้แก่แหล่งข้อมูลมีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 (S.D. = 0.67) อยู่ในระดับมากที่สุด ตามด้วยสะดวกรวดเร็วง่ายต่อการเข้าถึง สามารถดูซ้ำได้บ่อยครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 (S.D. = 0.67) อยู่ในระดับมากที่สุด

2. การพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี พัฒนาจากการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ พบว่า ควรจัดทำสื่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันหรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกลุ่มโรค NCDs (Non-Communicable diseases) โดยสื่อที่พัฒนาต้องสามารถให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ ต้องถูกต้องและสามารถอ้างอิงแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ โดยผู้สูงอายุต้องการเปิดรับที่สะดวกและใช้ภาษาเข้าใจง่ายสามารถดูซ้ำได้บ่อยครั้งปฏิบัติตามได้ง่าย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นไปในทิศทางเดียวกันว่าสื่อควรทำในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ โดยสามารถผลิตเป็นโปสเตอร์ป้ายไวนิล หรือภาพที่สามารถส่งในกลุ่มไลน์ได้ซึ่งสะดวกและเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการสื่อสารกับผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน ดำเนินการพัฒนาโดยผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอแนะและร่วมพัฒนารูปแบบสื่อสร้างเสริมสุขภาพ 1 ชุดประกอบด้วย 3 กลุ่มโรค ได้แก่ 1) สื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคความดันโลหิตสูง 2) สื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคเบาหวาน และ 3) สื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นโรคที่ผู้สูงอายุตำบลสมอพลีเป็นมาก 3 อันดับแรก

3. การประเมินความเหมาะสมของสื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าสื่อส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคความดันโลหิตสูงสื่อที่เหมาะสมมากที่สุดได้รับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.60 สื่อส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคเบาหวาน สื่อที่เหมาะสมมากที่สุดได้รับคะแนนเฉลี่ยที่ 4.66 และสื่อส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี : โรคไขมันในเลือดสูง มีความเหมาะสมในระดับมาก โดยสื่อได้รับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดที่คะแนนเฉลี่ย 4.40 อยู่ในระดับเหมาะสมมาก โดยมีข้อเสนอแนะจากผู้ประเมิน คือ สื่อที่จะใช้เป็นต้นแบบในการผลิตเพื่อนำไปใช้สื่อส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ควรใส่รายละเอียดของระดับค่ามาตรฐานทางการแพทย์ประกอบไว้ในเนื้อหาด้วย จากผลการประเมินและข้อเสนอแนะสามารถนำมาปรับปรุงเป็นร่างต้นแบบชุดสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ 1 ชุดประกอบด้วยสื่อส่งเสริมสุขภาพ 3 โรค ดังนี้



รูปที่ 1 สื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

อภิปรายผล

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Nussbaum, J.F. and Baringer, D. [10] ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างสาร สำหรับการสื่อสารแต่ละช่วงวัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุหรือฟังเพลง สื่อมวลชนจึงมีบทบาทในการกำหนดกิจกรรมยามว่างอย่างอื่น ๆ ของผู้สูงอายุ ในส่วนสื่อของตำบลสมอพลีที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการกระตุ้นความสนใจและสร้างความเข้าใจในการรับรู้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ หรือการดูแลสุขภาพโรคร้ายต่างๆ ของผู้สูงอายุได้แก่ สื่อบุคคล เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ อบต. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. รองลงมาได้แก่ ป้ายโปสเตอร์ ผนังรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้เพราะสื่อบุคคลมีคุณลักษณะโดดเด่นที่สามารถสื่อสารสองทาง (Two-way communication) ทั้งฝ่ายผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถติดต่อแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง (Direct) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McCombs and others [11] ที่ว่าการเปิดรับข่าวสารเป็นพื้นฐานหนึ่งในการวัดระดับความสนใจ นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์ที่มีส่วนร่วมในการแสดงออกตามความรู้สึกนึกคิดทางการสื่อสารสามารถช่วยสร้างความสนใจและก่อให้เกิดความสำเร็จในการสื่อสารได้ ซึ่งการสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อบุคคลเป็นที่สนใจเนื่องจากผู้สูงอายุสามารถสอบถามสิ่งที่สงสัยได้ ในขณะที่การสื่อสารระหว่างกัน ในส่วนของ ป้ายโปสเตอร์ ผนังรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ จัดอยู่ในสื่อ (Specialized media) จากข้อค้นพบทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุมีการเปิดรับสารจากสื่อนี้เพื่อสร้างความเข้าใจ ทั้งนี้สามารถพัฒนาเนื้อหาเพื่อใช้ประโยชน์เป็นเรื่องราว โดยเฉพาะ จึงสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (Target audience) ที่แน่นอน มีการส่งเนื้อหาต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์เฉพาะกลุ่ม การผลิตไม่ยุ่งยาก การนำเสนอเนื้อหาเป็นไปอย่างง่ายๆ [12] นอกจากนี้สามารถดูซ้ำได้ตลอดเวลาและทุกสถานที่ที่ติดต่อกับสื่อไว้โรคในผู้สูงอายุส่วนมากเกิดอายุที่มากขึ้นและจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือที่เรียกว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCDs (Non - communicable diseases) ซึ่งโรคที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลสมอพลีเป็นมาก 3 อันดับแรกได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเส้นเลือดสูง และโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาโรคในผู้สูงอายุจากหลายหน่วยงาน เช่น World Health Organization [13] ที่ศึกษาบริบทสังคมสูงวัย พบว่าความเสื่อมโทรมทางสุขภาพที่ปรากฏมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุนั้นไม่ใช่โรคติดต่อ เป็นโรคทำให้สมรรถภาพร่างกายเสื่อมถอย เช่น โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ ปวดเมื่อย เบาหวาน ความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ โดยหากมีการจัดทำสื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุต้องการสื่อที่มีคุณลักษณะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพในระดับสูงสุด และมีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Atkin [6] ที่ว่าบุคคลจะเลือกเปิดรับข่าวสารที่นำเสนอ น่าเชื่อถือ มีประโยชน์และเหมาะสมตามความนึกคิดของผู้รับสาร

การพัฒนาสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตำบล พัฒนาจากการสังเคราะห์ข้อมูลร่วมกับกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ด้วยกระบวนการผสมผสานการตั้งคำถามและการใช้คำถาม การรับฟังข้อมูลและความคิดเห็นถือเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ดี รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ ข้อมูลข่าวสารหรือข่าวสารซึ่งบุคคลหรือหน่วยงานได้รวบรวม จัดเก็บ เรียบเรียงแล้วสังเคราะห์เนื้อหาเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของชัชรี นฤทุม [14] ในเรื่องกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม การวิจัยนี้ผู้วิจัยและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุชุมชนสมอพลีอำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี มีแนวคิดในการพัฒนาร่วมกันคือ สื่อที่พัฒนาต้องสามารถให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ ต้องถูกต้องและสามารถอ้างอิงแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ โดยผู้สูงอายุต้องการเปิดรับที่สะดวกและใช้ภาษาเข้าใจง่ายสามารถดูซ้ำได้บ่อยครั้งปฏิบัติตามได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dimmick, Chen, & Li [15] เกี่ยวกับการใช้สื่อใหม่และสื่อดั้งเดิม พบว่าอย่างไรก็ตามสื่อที่นำเสนอยังคงเป็นไปตามแนวคิดการสร้างควมน่าสนใจ และประโยชน์ที่ได้รับจากการเปิดรับสื่อ โดยสื่อที่นำเสนอต้องสามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับสารได้

การวิจัยมีกระบวนการนำสื่อที่พัฒนาขึ้นไปประเมินความเหมาะสม พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงกับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pearse & Stiefel cited in Pongquan [16] เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม สมาชิกควรได้ร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) ร่วมการดำเนินงาน (Implementation) ร่วมผลประโยชน์

(Benefits) และร่วมการประเมินผล (Evaluation) เพื่อได้สื่อและเนื้อหาที่ตรงตามความต้องการของผู้รับสาร รวมทั้งการพัฒนาสื่อ ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ McCombs and Becker [17] ที่ว่าบุคคลแต่ละคนมีการเปิดรับข่าวสารหรือการเปิดรับสื่อ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านการเรียนรู้และเหตุการณ์ (Surveillance) ต่างๆ เพื่อการตัดสินใจ (Decision) โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องชีวิตประจำวัน เพื่อพูดคุยสนทนา (Discussion) บุคคลสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองและการพูดคุยกับผู้อื่นได้ และเพื่อการมีส่วนร่วม (Participation) เพื่อรับรู้และมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ความเป็นไปต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมรอบๆ ตัว สื่อส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นนี้จึงมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้เพื่อประโยชน์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตลดภาวะการเกิดโรคไข้มันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานได้ รวมทั้งสามารถใช้เป็นแนวทางสู่การกำหนดกิจกรรมด้านสุขภาพและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

สื่อส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้น โดยนักวิจัย ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรนำไปใช้ประโยชน์โดยเป็นเครื่องมือหนุนเสริมความรู้ให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามได้ง่ายในชีวิตประจำวัน และควรติดตามประเมินสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง หลังจากปฏิบัติตามสื่อส่งเสริมสุขภาพเพื่อประเมินประสิทธิภาพของสื่อและสุขภาพผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยสามารถนำสู่ นโยบายสาธารณะด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ร่วมกำหนดแผนและกิจกรรมเพื่อลดและบรรเทาการเกิดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCDs (non - communicable diseases) ในผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบและเนื้อหาของสื่อส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการผลิต และการเผยแพร่สื่อเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจยอมรับและร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อประโยชน์ในการนำมาประกอบการวางแผนส่งเสริมการการจัดกิจกรรมต่างๆ ของภาครัฐต่อไป

3.3 ควรมีการศึกษาในลักษณะการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลข่าวสาร ที่เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อทราบทิศทางของข่าวสารด้านต่างๆ และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการสื่อสารเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยอมรับ มีทัศนคติที่ดีและตัดสินใจร่วมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามที่ภาครัฐมีนโยบายยิ่งขึ้น

3.4 ควรประเมินผลสื่อสร้างเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลสมอพลี อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี หลังจากให้นำไปใช้งานจริงว่าสามารถสร้างหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีขึ้นอย่างไรเพื่อจะได้นำผลประเมินการใช้งานมาเป็นแนวทางปรับปรุงสื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- [1] คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). กรุงเทพฯ; 2559.
- [2] กรมกิจการผู้สูงอายุ. นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ. [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.dop.go.th/laws/1/29/769>.

- [3] เจ๊ะอูมา คีอราแม. ผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิที่มีสุข. สงขลา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12; 2560.
- [4] วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในผู้สูงอายุ. เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.si.mahidol.ac.th/project/geriatrics/knowledge.html>.
- [5] Assael, H. Consumer behavior and marketing action. New York: South-Western; 1985.
- [6] Atkin, Charles K. New Model for Mass Communication Research. New York: The Free Press; 1973.
- [7] ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์; 2538.
- [8] Robbins, Stephen P. Organization Behavior. 10 th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Inc; 2003.
- [9] ปรีชาดิ วลัยเสถียร และคณะ. กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช; 2552.
- [10] Nussbaum, J.F. and Baringer, D. Message Production Across the Life Span: Communication and Aging. Communication Theory 2000; 10: 200-209.
- [11] McCombs, M. and others. The News and Public Opinion. United Kingdom: Polity Press; 2011.
- [12] อรวรรณ ปิณฑน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
- [13] World Health Organization. 10 facts on ageing and health. [Internet]. 2017 Retrieved June 1, 2020 from <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/en/>
- [14] ชัชรี นฤทุม. การพัฒนาการเกษตรแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2551.
- [15] Dimmick, Chen, Li . (2004). Competition Between the Internet and Traditional News Media: The Gratification-Opportunities Niche Dimension .The Journal of Media Economics 2004; 17: 19-33.
- [16] Pearse, Amdrew chemoche & Stiefel, Malthias. Inquiry into pathicipation : aresearch approach Geneva ; United Research Institute for Social Development; 1979.
- [17] McCombs and Becker. Using Mass Communication Theory, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J.148; 1919.