

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิต : กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สุขภาพจิตผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยนำมาวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามเพศ อายุ และแหล่งรายได้หลัก ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้นตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	48	38.7
หญิง	76	61.3
รวม	124	100
อายุ		
60 - 69 ปี	60	48.4
70 - 79 ปี	51	41.1
80 ปีขึ้นไป	13	10.5
รวม	124	100

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้นตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งรายได้หลัก		
บุตร	10	8.1
การทำงาน	35	28.2
เบี้ยยังชีพทางราชการ(ทหาร/ตำรวจ)	19	15.3
บำเหน็จ บำนาญ	2	1.6
คู่สมรส	-	-
ดอกเบี้ยเงินออม	-	-
พี่น้อง/ญาติ	-	-
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	58	46.8
อื่นๆ	-	-
รวม	124	100

จากตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.3 ส่วนเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 38.7 อายุส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมาคือ อายุ 70 - 79 ปี และอายุ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.1 และ 10.5 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุคือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 46.8 รองลงมาคือ การทำงาน เบี้ยยังชีพทางราชการ(ทหาร/ตำรวจ)บุตรและบำเหน็จ บำนาญ คิดเป็นร้อยละ 28.2, 15.3, 8.1 และ 1.6 ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สุขภาพจิตผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้นจากผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (n = 124)

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป	41	33.06
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	77	62.10
สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	6	4.84
รวม	124	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผลการศึกษาระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป เป็นร้อยละ 62.10 รองลงมาคือ สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 33.06 และสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 4.84

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสุขภาพจิตและข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (n = 124)

ข้อมูลทั่วไป	สุขภาพจิตดีกว่า คนทั่วไป (ร้อยละ)	สุขภาพจิตเท่ากับคน ทั่วไป (ร้อยละ)	สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป (ร้อยละ)
เพศ			
ชาย	8 (6.45)	38 (30.65)	2 (1.61)
หญิง	33 (26.61)	39 (31.45)	4 (3.23)
รวม	41 (33.06)	77 (62.10)	6 (4.84)
อายุ			
60 - 69 ปี	24 (19.35)	35 (28.23)	1 (0.81)
70 - 79 ปี	10 (8.06)	38 (30.65)	4 (3.22)

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสุขภาพจิตและข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (n = 124)
(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	สุขภาพจิตดีกว่า คนทั่วไป (ร้อยละ)	สุขภาพจิตเท่ากับคน ทั่วไป (ร้อยละ)	สุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป (ร้อยละ)
80 ปีขึ้นไป	6 (4.84)	5 (4.03)	1 (0.81)
รวม	40 (32.25)	78 (62.90)	6 (4.84)
แหล่งรายได้หลัก			
บุตร	10 (8.06)	-	-
การทำงาน	14 (11.29)	18 (14.52)	2 (1.61)
เบี้ยยังชีพทางราชการ (ทหาร/ตำรวจ)	-	18 (14.52)	-
บำเหน็จ บำนาญ	-	2 (1.61)	-
คู่สมรส	-	-	-
ดอกเบี้ยเงินออม	-	-	-
พี่น้อง/ญาติ	-	-	-
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	18 (14.52)	38 (30.64)	4 (3.23)
อื่นๆ	-	-	-
รวม	42 (33.87)	76 (61.29)	6 (4.84)

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผลการศึกษาระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบล
วังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี มีระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป จำแนกตามข้อมูลพบว่า

ผู้ชายและผู้หญิงสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปในระดับใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุระหว่าง 70-79 ปี แหล่งรายได้มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การทำงาน และเบี้ยยังชีพทางราชการ

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามรายชื่อ (n = 124)

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย จำนวน (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
1	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมาย (มีคุณค่ามีประโยชน์)	1 (0.8)	12 (9.7)	70 (56.5)	41 (33.1)
2	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตของท่านมีความสุข	3 (2.4)	8 (6.5)	84 (67.7)	29 (23.4)
3	ท่านรู้สึกกังวลใจ	50 (40.3)	35 (28.2)	29 (23.4)	10 (8.1)
4	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น	6 (4.8)	5 (4.0)	84 (67.7)	29 (23.4)
5	ท่านมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน	2 (1.6)	5 (4.0)	82 (66.1)	35 (28.2)
6	ท่านเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ท่านสามารถแก้ไขได้	3 (2.4)	17 (13.7)	84 (67.7)	20 (16.1)
7	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	-	13 (10.5)	82 (66.1)	29 (23.4)
8	ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น	-	3 (2.4)	68 (54.8)	53 (42.7)
9	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	-	2 (1.6)	82 (66.1)	40 (32.3)
10	ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง	1 (0.8)	4 (3.2)	74 (59.7)	45 (36.3)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามรายข้อ (n = 124) (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย จำนวน (ร้อยละ)	เล็กน้อย จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)
11	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	1 (0.8)	3 (2.4)	76 (61.3)	44 (35.5)
12	ท่านมีเพื่อนหรือคนอื่น ๆ ในสังคมคอยช่วยเหลือท่านเมื่อท่านต้องการ	2 (1.6)	16 (12.9)	80 (64.5)	26 (21)
13	ครอบครัวของท่านมีความรักและผูกพันต่อกัน	3 (2.4)	6 (4.8)	67 (54)	48 (38.7)
14	ถ้าท่านป่วยท่านมั่นใจว่าครอบครัวของท่านจะดูแลท่าน เป็นอย่างดี	1 (0.8)	5 (4)	74 (59.7)	44 (35.5)
15	สมาชิกของครอบครัวให้ความช่วยเหลือท่าน	1 (0.8)	4 (3.2)	66 (53.2)	53 (42.7)

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกในระดับไม่เลย 1 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ผู้สูงอายุรู้สึกกังวลใจ คิดเป็นร้อยละ 40.3 หมายความว่า ผู้สูงอายุไม่รู้สึกกังวลใจ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกในระดับมาก 14 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ผู้สูงอายุพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น คิดเป็นร้อยละ 67.7 ประเด็นที่ 2 ผู้สูงอายุเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุสามารถแก้ไขได้ คิดเป็นร้อยละ 67.7 ประเด็นที่ 3 ผู้สูงอายุรู้สึกว่าชีวิตของผู้สูงอายุมีความสุข คิดเป็นร้อยละ 67.7 ประเด็นที่ 4 ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 66.1 ประเด็นที่ 5 ผู้สูงอายุสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) คิดเป็นร้อยละ 66.1 ประเด็นที่ 6 ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ คิดเป็นร้อยละ 66.1 ประเด็นที่ 7 ผู้สูงอายุมีเพื่อนหรือคนอื่น ๆ ในสังคมคอยช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อผู้สูงอายุต้องการ คิดเป็นร้อยละ 64.5 ประเด็นที่ 8 ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจในตนเอง คิดเป็นร้อยละ 61.3 ประเด็นที่ 9 ผู้สูงอายุพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 59.7 ประเด็นที่ 10 ถ้าผู้สูงอายุป่วยผู้สูงอายุมั่นใจว่า

ครอบครัวของผู้สูงอายุจะดูแลผู้สูงอายุ เป็นอย่างดี คิดเป็น ร้อยละ 59.7 ประเด็นที่ 11 ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าชีวิตผู้สูงอายุมีความหมาย (มีคุณค่ามีประโยชน์) คิดเป็นร้อยละ 56.5 ประเด็นที่ 12 ผู้สูงอายุ รู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น คิดเป็นร้อยละ 54.8 ประเด็นที่ 13 ครอบครัวของผู้สูงอายุมีความรักและผูกพันต่อกัน คิดเป็นร้อยละ 54 ประเด็นที่ 14 สมาชิกของครอบครัวให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 53.2

ตอนที่ 3 แนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

จากการสัมภาษณ์รายบุคคล เพื่อศึกษาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์งานวิจัยข้อที่ 2 เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผลการสัมภาษณ์รายบุคคล จำนวน 10 คน ที่มีต่อแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การดูแลด้านร่างกายเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต เนื่องจากร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน จิตใจที่แจ่มใสย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ แนะนำให้พัฒนาผู้สูงอายุแบบองค์รวมทุกมิติ เน้นสุขภาพกาย สุขภาพจิต การอยู่ร่วมกันในสังคม ทำตามความต้องการของผู้สูงอายุ กำหนดกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ทำให้ร่างกายแข็งแรง โดยเน้นการมีส่วนร่วม มีคุณหมอตรวจสุขภาพและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เกิดในผู้สูงอายุ ตรวจอาหารและปรับเปลี่ยนเรื่องอาหาร และสอนท่าออกกำลังกายเพื่อนำกลับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ดังความคิดเห็นของบุคคลต่อไปนี้

“หลัก ๆ โรงเรียนผู้สูงอายุมีเป้าหมายในการพัฒนาแบบองค์รวมทุกมิติ เน้นสุขภาพกาย สุขภาพจิต การอยู่ร่วมกันในสังคม”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

“ภาพรวมเราจะทำตามความต้องการของนักเรียนของเราจะนำมากำหนดกิจกรรมในแต่ละวันเป็นแนวทางที่เราพยายามจะทำให้ผู้สูงอายุทุกคนมีความสุข”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

“กิจกรรมที่ให้ร่างกายแข็งแรงร่างกายพร้อม สุขภาพดี ก่อนแล้วด้านจิตใจก็จะดีไปด้วย โดยมีการเชิญวิทยากรด้านสุขภาพต่าง ๆ มาให้คำปรึกษา ส่วนเรื่องของการพัฒนาจิตใจโดยตรง เราก็จะมีวิทยากรที่ช่วยเรื่องการนั่งสมาธิ มีการนิมนต์พระมาให้เทศน์ แต่องค์ประกอบนี้ไม่ได้ช่วยไรมาก แต่เรา

จะนำเอาแนวคิดของวิทยากรหรือบุคคลเหล่านี้มาให้แก่นักเรียนผู้สูงอายุปฏิบัติไม่ใช่แค่เฉพาะในโรงเรียน แต่ต้องนำกลับไปใช้ที่บ้านได้ การที่เราทำการพัฒนาสุขภาพจิตทางตรงบางที่อาจจะจืดจืดปมเขา เราจึงเลือกที่จะทำเป็นองค์กรมร่างกายดีจิตใจดี สุขภาพดีมีความสุข โดยการใช้เวทีเป็นส่วนกลาง มาให้ได้พูดคุยกัน”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

“ช่วงที่เปิดโรงเรียนใหม่ ๆ เราให้หมอมมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิต ตรวจสุขภาพ ตรวจอาหารในปิ่นโต และสอนท่าออกกำลังกาย ทุกวันนี้หมอก็คอยมาตรวจสุขภาพกาย และสุขภาพจิตตลอด ที่นี่เป็นเหมือนการบำบัดทำให้คนแก่มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น”

(ความคิดเห็นคนที่ 2)

“ในช่วงชั่วโมงแรกมีเพลงให้เต้นเป็นเพลงเด็ก ๆ ให้เขาละลายพฤติกรรมก่อน โดยให้เขาเต้น เน้นกิจกรรมให้เขามีส่วนร่วม สอนไปนาน ๆ เขาจะรู้สึกง่วงดังนั้นเราจะต้องให้เขา Active อยู่ตลอดเวลา บางกิจกรรมก็เน้นเรื่องสุขภาพ ที่หนูสอนจะเน้นสุขภาพผู้สูงอายุ เรื่องป้องกันสภาวะสมองเสื่อม มีกิจกรรมเกี่ยวกับความจำ เพราะความจำเขาจะเสื่อมไปตามอายุ และดูไปตามความเหมาะสม มีการจัดกิจกรรม เป็นเกมแล้วสอดแทรกความรู้เข้าไป ในส่วนผู้สูงอายุติดเตียง ทางอนามัยจะมี CG คอยดูแล ผู้ป่วย 1 คน ต่อ CG 1 คน แต่ตอนนี้ก็เหลือผู้ป่วยไม่เยอะแล้ว คนที่อยู่บ้าน CG จะเข้าไปดูแลแต่ไม่ตลอดเวลา”

(ความคิดเห็นคนที่ 10)

“ผู้สูงอายุบางมีโรคปวดขาปวดเข่า อยากให้บอกเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนเรื่องอาหาร อยากจะทำในเรื่องของการกินให้เขาค่ะ เพราะมันน่าจะช่วยให้ดีขึ้นค่ะ”

(ความคิดเห็นคนที่ 3)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

“ส่วนการออกกำลังกาย ก็จะมีอาจารย์จากคน. เป็นอาจารย์หลักของเราด้วยบางวันก็เปิดคาราโอเกะ รำวง กลองยาว โดยกลองยาวเอามาจากที่โรงเรียนและคนในพื้นที่ แต่ตอนนี้นำเงินมาซื้อกลองให้ 12 ลูก กิจกรรมกลองยาว ช่วยให้ได้ออกกำลังกาย และวัดความจำ พัฒนาสมองมีความสุข โดยคนที่ดีก็ คนที่รำก็รำ มีวิทยากรมาสอนการตีกลองการรำต่าง ๆ แล้วก็จะมมีนักเรียนที่มีความรู้เข้ามาช่วยกันบ้าง”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

“การออกกำลังกายหรือเรื่องเทรนใหม่ ๆ มา เรื่องใหม่ก็จะมี e75 ของผู้สูงอายุ โดยให้เขาทำตามจากคลิป เพราะเราสอนให้เขากลับไปทำได้ที่บ้านโดยที่เราสอนก็จะประดิษฐ์เองขึ้นมาได้”

(ความคิดเห็นคนที่ 5)

“เราจะเข้าไปเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพกายเนี่ยถ้าใครเข้าโรงเรียนมาแล้ว เราก็จะดูแลได้ดีและทั่วถึงกว่า อย่างจบกิจกรรมแรก กิจกรรมเคารพธงชาติเนี่ย เราก็จะมีทีมงานที่บริการด้านสุขภาพ เน้นการออกกำลังกาย ส่วนอาหารก็จะสอนอาหารที่จำเป็น มีการตรวจปัสสาวะ เพราะต้องสะท้อนว่าผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นยังไง”

(ความคิดเห็นคนที่ 4)

“เราจะมีการตรวจสุขภาพทุกครั้ง และที่สำคัญเลยตอนเที่ยงเราจะเห็นว่าเขาทานอะไรหมอก็จะให้เขามาบอกว่าควรทานไรควรลดอะไรเพื่อสุขภาพที่ดี”

(ความคิดเห็นคนที่ 8)

“เมื่อก่อนเราจะไปวัดความดันตรวจเบาหวานทุกเดือน แต่พอมีโรงเรียนเราก็มาตรวจที่นี่แทนแต่ก็ไม่ได้ตรวจเบาหวานบ่อยเพราะเราก็ไม่ไหวเหมือนกันแต่จะเป็นการตรวจความดันแทน ที่ทำในชุมชนก็มีเพราะเรามีเชิงรุกอยู่แล้ว เช่นบางกลุ่มมาไม่ได้ คือ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง บางครั้งให้กลุ่มปกติไปเยี่ยมเพื่อทำให้กลุ่มติดเตียงดีขึ้น”

(ความคิดเห็นคนที่ 5)

2. การดูแลด้านจิตใจเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต ควรมีการจัดให้ความรู้ด้านคุณธรรม การทำสมาธิมีการทำกิจกรรมสุข 5 มิติ ทั้งสุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง สุขสงบ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและเกิดประโยชน์ เน้นความเป็นธรรมชาติและให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด อารมณ์และจิตใจ ซึ่งกันและกัน เน้นกิจกรรมที่สร้างสรรค์ สร้างรอยยิ้ม มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส และถ่ายทอดเป็น นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาคนในครอบครัวให้เข้าใจผู้สูงอายุ ดังความคิดเห็นของบุคคลต่อไปนี้

“ต้องจัดอบรม คุณธรรมเกี่ยวกับการทำสมาธิ มีการนิมนต์พระแต่นักเรียนเราก็จะเบื่อก็เปลี่ยนไปเรื่อย ๆ แต่พระก็จะนิมนต์ได้ไม่ใช่ทั้งหมดนะเพราะต้องดูพระว่าเขานับถือองค์ไหนกันวัด

ไหน แต่ละอาทิตย์แต่ละสัปดาห์ก็ต้องคัดสรรไป อย่าทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ดี ผู้สูงอายุบางคนก็มีความรู้ ดีมากกว่า”

(ความคิดเห็นคนที่ 3)

“ผู้สูงอายุเราก็เป็นพุทธมามกะ มีการทำบุญเข้าวัดเป็นประจำ ถ้าวันเรียนตรงกับวันพระก็จะมีการมาสายนิดนึง การเปลี่ยนแปลงจริง ๆ แล้วเราจะไม่เห็นในปัจจุบันหรอก แต่ว่ามันจะมีเรื่องของ การที่เราให้ผู้สูงอายุเรียกว่าการกำหนดจิตบางทีมันไม่ได้ผลทันตาเห็นแต่สิ่งตรงนี้เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้จิตใจสงบ ต้องละวาง ต้องมากในประสบการณ์ ยึดมั่นในสิ่งที่ตัวเองเป็นที่เขาพยายามไม่คิดได้ตั้งใจ ทุกเรื่อง”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

“ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำอยู่แล้วมีการรวมกลุ่มเอาเรื่องของสุขภาพเข้าไปแทรก แต่การศึกษาก็ไม่ได้ศึกษาเรื่องสุขภาพแค่ด้านเดียวแต่เราจะดูปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต ความเป็น เรื่องของทางบ้านทำให้เห็นผลทางการประเมิน สำหรับในเรื่องของการสอน เราจะสอนเรื่องตามที่ สนใจ ก็จะสอนจาก PowerPoint หรือทั่วไป หลัง ๆ เราก็จะสอนเรื่องที่เขาสนใจโดยให้บอกไว้เราก็ จะไปศึกษามา มีเกมส์มีอะไรให้เล่น เราได้ทำเรื่องสุข5มิติ โดยเราได้งบประมาณแต่ไม่เยอะ”

(ความคิดเห็นคนที่ 5)

“เน้นสุขสบาย สุขสนุก สุขสงบ สุขสง่า สุขสว่าง แต่ว่าโดยรวมอันเดิม ๆ ที่เราเคยทำ มี กิจกรรมนั่งสมาธิโดยภาพรวม แต่เขาจะแบ่งหมวดหมู่ให้ชัดยิ่งขึ้น โดยทำให้เขามีความสุขที่สุดแล้วเราก็กลับไปประเมินเขา”

(ความคิดเห็นคนที่ 5)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

“ตอนนี้เราก็มีโครงการที่พัฒนาทางด้านจิตใจมากขึ้น เด็กเดี๋ยวนี้ไม่ได้อบอุ่นเหมือนเมื่อก่อนจึงอยากให้เขาพัฒนาดูแลคนในครอบครัวมากขึ้น บางคนอยากมาแต่มาไม่ได้ เพราะครอบครัวไม่เข้าใจ เราก็พยายามแก้ปัญหาว่ามีโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ลูกหลานบางคนก็ไม่เข้าใจอยู่ดี”

(ความคิดเห็นคนที่ 2)

“ผมมองว่าปัจจุบันนี้ที่มาโรงเรียนผู้สูงอายุกันส่วนมากก็จะเกี่ยวกับสุขภาพจิตอยู่บ้านหว่า เหงื่อมาโรงเรียนก็มีเพื่อนจึงหายหว่าเหว สำหรับแนวทางในการพัฒนาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ที่ผ่าน มาเราทำได้มากมายหลายด้านได้ทั้ง รพ.สต. และ หมอมาช่วยในหลายด้าน ๆ โดยเฉพาะในด้าน สุขภาพจิต ฉะนั้นเราก็จะทำแนวเดิมต่อไปโดยอาจจะดูว่าวันไหนเขาอยากทำอะไรก็ค่อยทำไปโดยมีครู ป้องเป็นคนสำคัญในการดำเนินการต่าง ๆ ทั้งการออกกำลังกาย การพัฒนาสมอง ได้หัวเราะมี ความสุขโดยครูป้องเป็นคนใฝ่รู้มุ่งมั่นเวลาไปไหนก็จะเอาความรู้มาใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุ จนตอนนี้ โรงเรียนเราเป็นแนวหน้าจนมีนายกชมในที่ประชุมว่าโรงเรียนเราไม่ใช่โรงเรียนแต่เป็นมหาวิทยาลัย เราพยายามทำให้มันเป็นธรรมชาติไม่ตัดจริตทำเพราะถ้าตัดจริตทำไปเดี๋ยวก็เบื่อ”

(ความคิดเห็นคนที่ 7)

“เราได้ทำการพัฒนาศักยภาพให้เขามีสุขภาพกายสุขภาพใจ ทำให้เขาได้พูดแลกเปลี่ยน ความรู้กัน ทำให้เขามีความสุข เช่น รู้ประวัติศาสตร์ พากันไปดูโบราณสถาน และการที่เรามี รพ.สต. ให้มาตรวจทุกวันพฤหัสบดีของทุกเดือน การตรวจสุขภาพ เบาหวานความดัน ทำให้ผู้ป่วยมีจำนวนคงที่ มี CG CN การดูแลสุขภาพอนามัย ผู้ป่วยติดเตียงที่บ้านต้องการอะไรเราก็จะนำไปให้และนำผู้ป่วยปกติ ไปด้วยเพื่อไปให้กำลังใจซึ่งกันและกันอย่างน้อยก็มีเพื่อนมาคุยด้วย อสม.ก็จะแบ่งกลุ่มบ้านในการดู และรพ.สต.เองก็จะมีพยาบาลไปทำกายภาพบำบัดและมีรถกู้ชีพ เพื่อพาผู้สูงอายุไปรับส่งเพื่อมาหา หมอ อันนี้เขาก็ดีอย่างหนึ่ง ถ้ารถไม่พอก็จะมีรถของอาสาสมัครต่อไปก็พัฒนาในเรื่องของ สภาพแวดล้อม เรื่องของราวจับ ห้องน้ำผู้สูงอายุ ในเรื่องของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในที่นี้ก็ จะมีผู้ป่วยซึมเศร้าและทำให้เขามีอาการดีขึ้นและอยู่กับสังคมได้ สามารถไปคุยกับใครก็ได้ไม่เก็บตัว เหมือนเดิมแล้ว เขามาตั้งแต่เริ่มต้นเลย การดูแลผู้สูงตามนโยบายโดยทำอย่างต่อเนื่อง เมื่อก่อนเราคิด แบบวิชาการ ต้องอ่านออกเขียนได้ แต่ตอนนี้เราก็กลับมามองและปรับตัว และการใช้กิจกรรมจากสื่อ ใน Youtube ตอนนี้นำมาเปลี่ยนเกี่ยวกับกิจกรรมสร้างสรรค์ทุกคนออกเงิน 10 บาท เกี่ยวกับการแสดง ให้ผู้สูงอายุออกมาเต้นรำทำเพลง เพราะเราต้องการให้ผู้สูงอายุมีรอยยิ้มและให้รู้และถ่ายทอดเป็น ผู้สูงอายุในรุ่นนี้จะเก่งเกี่ยวกับการสาน จึงทำให้เราพาผู้สูงอายุไปสอนลูกหลานเกี่ยวกับการสาน ทำให้ ได้ทำกิจกรรมระหว่างผู้สูงอายุและเด็กมากขึ้น”

(ความคิดเห็นคนที่ 6)

3. การดูแลด้านสังคมเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต ควรยอมรับและปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกสังคม กล้าแสดงออก พาไปเยี่ยมผู้ป่วยที่ติดเตียง พาไปศึกษาดูงาน ส่งเสริมอบรมด้านอาชีพตามความต้องการของผู้สูงอายุ ให้ข้อคิดเห็นที่เป็น

ประโยชน์จากประสบการณ์ชีวิตที่เคยปฏิบัติมา มีการทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น รำกลองยาว เป็นจิตอาสา เน้นสถาบันครอบครัวในการดูแลสุขภาพเพื่อลดช่องว่างและการอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว ชุมชน อย่างมีความสุข รวมถึงมีการขยายผลกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำในโรงเรียนผู้สูงอายุ ลงสู่หมู่บ้านดังความคิดเห็นของบุคคลต่อไปนี้

“โรงเรียนผู้สูงอายุเราตั้งขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข แต่มองลึกลงไปเราพยายามให้ผู้ป่วยติดเตียงมีความสุขด้วยเราส่งคนไปดูแล ผู้สูงอายุของเราส่วนใหญ่ติดสังคมและมีอาชีพ เราไม่อยากจะให้ผู้สูงอายุเป็นกังวลเราจึงมีการส่งเสริมอบรมในด้านอาชีพไม่ว่าจะเป็นเกษตรอินทรีย์ เรามีการจัดกลุ่มมีพี่ออกมาขาย ทำให้เรียนแล้วมีความสุขเรียนตามใจผู้เรียนใครมีอะไรก็เอามาแลกเปลี่ยน ดีใจกับผู้ที่มิโรคเครียดมาเรียนแล้วมีความสุขทำให้รู้ถึงสุขภาพจิต อปต.วังใหม่ค่อนข้างดีมาก ๆ ส่วนการจะทำไรต่อไปตามที่พอ.บอกเราจัดไว้เต็ม แต่หากมีปัญหาที่ต้องดูแลแล้วแต่สถานการณ์ไปเพราะตอนนี้ผู้สูงอายุก็มีความสุขทุกรูปแบบ”

(ความคิดเห็นคนที่ 8)

“อย่างกิจกรรมกลุ่มก็มีการละ เพราะผู้สูงอายุก็เหมือนเด็กและให้ทำกิจกรรมทุกคนจะได้แสดงออก โดยกิจกรรมก็จะเกี่ยวกับ ชาติ ศาสนา ทำให้เขาเห็นว่าเราสนใจเขาเนะทำให้เขารู้สึกดีมากขึ้นทำให้เขามั่นใจในตัวเองมากขึ้น”

(ความคิดเห็นคนที่ 6)

“กิจกรรมที่ทำในโรงเรียนจริง ๆ ไปทำกับคนที่ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียน แล้วก็ให้ผู้สูงอายุบางส่วนไปเล่าประสบการณ์ ได้ผลตอนนี้ครบ 1 หมู่แล้ว แล้วมีคนมาเรียนจากกิจกรรมที่ได้ทำไปในหมู่บ้าน”

(ความคิดเห็นคนที่ 1)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

“แผนพัฒนาสุขภาพ เน้นสถาบันครอบครัวเป็นหลักครับเพราะเป็นส่วนสำคัญ การใช้ชีวิตกับครอบครัว การกินการนอนการทำกิจกรรมร่วมกัน ลูกส่งพ่อแม่มาเรียน ถ้ามีคนดูแลเอาใจก็จะไม่เครียด”

(ความคิดเห็นคนที่ 4)

“พื้นฐานแต่ละครอบครัวมันก็แตกต่างกัน เพื่อที่จะลดช่องว่าง จะต้องให้ทั้งสองฝ่ายเปิดใจ ทั้งลูกและพ่อแม่ เราจะพยายามเปิดโอกาสหรือสร้างเวที ที่จะแสดงออกเกี่ยวกับการกตัญญู หรือมีงานอะไรต่างๆของตำบลที่สร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ”

(ความคิดเห็นคนที่ 4)

“มีพระมาสอนเรื่องธรรมะ ทำให้เขาได้ซึมซับและเราก็พาออกไปข้างนอกทำให้เขามีความสุข และทำให้มีเพื่อนและขยายสังคมมากขึ้นด้วยทำให้เขามีความสุขมากขึ้น ทำให้เขาเห็นถึงความสำคัญ ประธานสภาพเองก็รักแม่มากเมื่อก่อนก็มาเรียนที่นี่แต่ตอนนี้เขามาเรียนไม่ไหวแต่เขาก็ไม่เคยทอดทิ้งแม่ให้อยู่คนเดียว โดยเราจะต้องทำให้ผู้สูงอายุเห็นว่าเขานั่นอยู่คนเดียว จากที่เราไปดูงานนะที่นั่นนะ พระเป็นคนสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุจนทำให้เราตระหนักและกลับมาคุยกันว่าจะทำยังไงให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งออกมาเจอและและเราหวังว่าผลมันจะขยายออกไป ส่วนเชิงรุกของเรา เราก็จะนัดกันเพื่อไปข้างนอกออกมาทำกิจกรรมด้วยกันและไปเยี่ยมผู้สูงอายุคนอื่น”

(ความคิดเห็นคนที่ 6)

“เรามีพาไปงานเหลียงจัน พาไปเพชรบูรณ์ ไปแม่ลาย ไปเยอะคะ เพื่อไปดูว่าเขาทำอะไรอะไร เราจะได้นำมาปรับค่ะ”

(ความคิดเห็นคนที่ 6)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี