

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การปรับตัวทางด้านสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่		
ผู้เขียน	ร.ต.ไพฑูย์ สุนทรวิภาต		
ปริญญา	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพ)		
คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รongศาสตราจารย์ อเนก	ไกรพิบูลย์ ช่างน้อย	ประธานกรรมการ กรรมการ

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การปรับตัวทางด้านสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือการศึกษาบริบทด้านสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การศึกษาการปรับตัวทางด้านสุขภาพของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ กับศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

วิธีวิจัยเป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วมด้วยกระบวนการค้นหาปัญหา (Appreciation Influence Control) แบบกระบวนการกลุ่ม (Group Dynamic) จากนั้นก็ติดตามสัมภาษณ์ทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการและจัดโครงการโดยการจัดทำคู่มือส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และนำไปเผยแพร่ จากนั้นจึงติดตามจากการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) ขณะเดียวกันก็มีการศึกษาข้อมูลเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีแหล่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมในเขตเทศบาลจาก 4 แขวง คือแขวงนครพิงค์ แขวงศรีวิชัย แขวงกาวิละ และแขวงเม็ງราย จำนวนเขตละ 5 คน ซึ่งการผ่านกระบวนการคัดเลือกจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 20 คน จากนั้นได้จัดทำกระบวนการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพจากผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดโครงการเสริมสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามความต้องการและได้จัดให้มีการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ 20 คน ซึ่งใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีแยกแยะข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยการบรรยายเชิงวิเคราะห์ มีผลการศึกษาวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. บริบทด้านสุขภาพของผู้สูงอายุพบจากการวิจัยนี้ว่า ผู้มีอายุ 60 – 69 ปี เป็นผู้สูงอายุตอนต้น และอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุตอนปลาย โดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีอายุยืนกว่าผู้สูงอายุเพศชาย โดยเพศหญิง จะมีปัญหาเป็นโรคกระดูกผุ โรคสมองฝ่อ โรคซึมเศร้า โรคเครียด ขณะที่เพศชายจะเป็นโรคปอดอักเสบ โรคผิวหนัง โรคเกาต์ โรคต่อมลูกหมาก และโรคความดันโลหิตสูง อย่างไรก็ตามทั้งเพศหญิงและชายต่างมีโอกาสเท่า ๆ กันที่จะเป็นโรคหัวใจ โรคฟันผุ โรคนอนไม่หลับ โรคกล้ามเนื้อสลายไม่อยู่ โรคไต โรคเบาหวาน โรคตา โรคผิวหนัง การหกล้มของผู้สูงอายุ โรคหูตึง และโรคปอดอักเสบ สำหรับผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะสนใจดูแลสุขภาพของตน เพราะได้สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ขณะที่คนสูงอายุที่ไม่ใช่ข้าราชการจะใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค นอกจากนั้นยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีบุตรน้อยจะประสบปัญหาเกี่ยวกับรายได้ไม่พอเพียง ต่อตนเอง จึงออกไปหารายได้เลี้ยงตัวเองเพื่อหลีกเลี่ยงการรบกวนลูกหลาน

2. การปรับตัวด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเผยแพร่คู่มือส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ปรากฏว่าผู้สูงอายุมีการปรับตัวเนื่องมาจาก การรับรู้ ทักษะ ค่านิยมและการตั้งใจดีขึ้น จึงมีผลให้เกิดการปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านพึ่งพา และส่งผลต่อการปรับตัวในพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภค และด้านพฤติกรรมเสี่ยง

3. ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ คือ ปัญหาในเรื่องเศรษฐกิจ ปัญหาเรื่องสังคม ปัญหาเรื่องจิตใจ ปัญหาเรื่องการขาดผู้รู้แนะนำ ปัญหาด้านการบริหารเวลา ปัญหาการสูญเสียบทบาททางสังคม และปัญหาการสร้างค่านิยมผิด ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ

<b>Thesis Title</b>	Health Adaptation of Elderly Club Members in the Chiang Mai Municipality	
<b>Author</b>	Second Lieutenant Thaipat Soontornvipart	
<b>Degree</b>	Master of Education (Health Promotion)	
<b>Thesis Advisory Committee</b>	Asst.Prof.Dr.Suchada Kraipibul	Chairperson
	Assoc.Prof.Anek Changnoi	Member

### ABSTRACT

The objectives of this study, “Health Adaptation of Elderly Club Members in the Chiang Mai Municipality” were to study the health context of the Elderly Club members, their health adaptation, problems and obstacles for the adaptation of the members of the Elderly Club in the Chiang Mai Municipality.

This research was a qualitative research conducted by collecting data, by the both participatory and non-participatory method using the Appreciation Influence Control of group dynamics together with formal and informal interviews.

A Handbook for Health Care Knowledge Promotion for the Elderly was prepared and distributed to the members while a follow up method was conducted from Focus Group discussion together with studying other relevant documents on the health adaptation of the elderly. The sample consisted of members of the Elderly Club in four areas in Chiang Mai, namely Nakhonping, Sriwichai, Kawila and Mengrai,, 5 cases each. The sample groups were screened by the officials responsible for the elderly club in the Chiang Mai Municipality. The target group of 20 people underwent an interview after they had completed the Elderly Health Care Knowledge Promotion Program. After the field work, the data was analyzed, classified and presented in the form of analytical description. The results were as follows:

1. In terms of health context, the elderly were classified into those between 60-69 years of age as Primary Elderly and those 70 years old and up were classified as Secondary Elderly. The elderly females lived longer than their male counterparts. The females suffered from osteoporosis, dementia, depression and stress, whereas the males suffered from pneumonitis, dematosis, gout, prostatectomy and hypertension. Nevertheless, both the male and female elderly had an equal chance to succumb to cardiopathy, tooth decay, insomnia, urinary/bladder infections renopathy, diabetes, eye disease, dematosis, balance disorders, hypacusis as well as pneumonitis. The educated ones were attentive to their health as they were entitled to medical welfare and those with the Universal Health Card (Gold Card) were also attentive. The elderly who had few children did not have adequate income so they had to do some work to avoid being a burden on their children.

2. After receiving the Handbook for Health Care Knowledge Promotion for the Elderly, they seemed to adapt themselves due to a better perception, attitude, values and motivation. Thus, they adapted themselves physical as well as in other aspects such as roles, self-image and dependence, which affected their health behavior, exercise, eating and risky behavior.

3. Problems and obstacles affecting the elderly people's health adaptation were those concerning economy, social and emotional adjustment, lack of advice, time management, loss of social significance and wrong values instilled among the elderly.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved