บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในช่วงแรก มุ่งเน้นการเจริญเติบโตทางภาคเศรษฐกิจ จึงมิได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับสังคมมากนัก และสภาพครอบครัวไทยยังเป็นครอบครัวที่อบอุ่น จนต่อมาในปี พ.ศ. 2525 องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาว่าด้วยผู้สูงอายุโลก (world assembly on aging) ขึ้นครั้งแรกที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย มีผู้แทนจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกเข้าร่วมประชุม 119 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยด้วย ซึ่งได้พิจารณาประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 3 ประการ คือ ด้านมนุษยธรรม ด้านการพัฒนา และด้านการศึกษา ผลการประชุมได้ชี้ให้เห็นความสำคัญและปัญหาของผู้สูงอายุที่จะมีในอนาคต นอกจากนั้นที่ประชุมยังได้กำหนดแผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (international plan of action on aging) ด้วย เพื่อเป็นแนวทางให้แต่ละประเทศนำไปประยุกต์ใช้ในประเทศของตน

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุโดยคณะรัฐมนตรีมีมติกำหนดให้ วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวัน "ผู้สูงอายุแห่งชาติ" และมีมติจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ รวมทั้งมีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้จัดทำแผนงานระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2535 – 2554 นับเป็นแผนฉบับแรกสำหรับผู้สูงอายุ และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้นำหลักการโครงการและมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ต่อเนื่องมาจนถึงฉบับที่ 8, 9 และ 10 ซึ่งเป็นแผนปัจจุบัน (พ.ศ. 2550 – 2554) ที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เน้นพัฒนาประชากรกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งมีทั้งเด็กในภาวะยากลำบาก สตรีและคนพิการ รวมทั้งผู้สูงอายุที่ยากจนไม่มีญาติหรือผู้เลี้ยงดู ในปี พ.ศ.2542 ได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (กสย) เพื่อให้เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางของกิจการทั้งปวงเพื่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้โดยสังกัดสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีซึ่งปัจจุบันได้กำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) และในวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2542 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ประกาศใช้ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากความเจริญก้าวหน้าในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เทคโนโลยีทางการแพทย์และระบบบริการสาธารณสุข ทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวมากขึ้น ส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ องค์การอนามัยโลกรายงานว่าผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีจำนวนเพิ่มขึ้นประมาณ 750,000 คน ในแต่ละเดือน และคาดการณ์

มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

ว่าในปี 2568 จะมีประชากรสูงอายุมากกว่า 800 ล้านคน ประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกนี้จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียและละตินอเมริกา จะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 300 ในอีก 30 ปีข้างหน้า (พนิตนาฏ ชำนาญเสือ, และ ทัศนีย์ เกริกกุลธร, 2545, หน้า 1)

จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 7 ล้านคน หรือร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 13.4 ในปี 2558 และร้อยละ 15.3 ในปี 2563 โดยปัญหาจะเริ่มรุนแรงขึ้นตั้งแต่ ปี 2560 เป็นต้นไป โดยเฉพาะเมื่อผู้ที่เกิดตั้งแต่ปี 2500 เริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2549, หน้า 7) แนวโน้มการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าว เป็นสัญญาณเตือนให้สังคม ได้ตระหนักถึงความสำคัญและวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต

สถานการณ์ของผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี รายงานจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ สำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ปี 2547และ2548 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุจาก 91,947 คน เป็น 93,732 คน ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 2,000 คนต่อปี และจากจำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จังหวัดลพบุรี พบว่าสาเหตุการตายอันดับหนึ่ง คือ โรคระบบไหลเวียนเลือด ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหัวใจ และความดันในโลหิตสูงจากรายงาน ในปี 2546-2548 พบผู้เสียชีวิตจำนวนต่อแสนประชากร 93.5 90.8 และ 81.4 ตามลำดับ ซึ่งโรคดังกล่าวมีสาเหตุมาจากความเครียด(กรมอนามัย, 2544, หน้า 84)

ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดลพบุรี นอกจากมีจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นมากของผู้สูงอายุในแต่ละปีแล้ว ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยและความพิการตามมาได้ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จะเห็นได้จากสถิติการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลพบุรี จากสรุปผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอเมืองลพบุรี (2549, หน้า 17) ซึ่งมีผู้ป่วยมาตรวจรักษา 5 อันดับโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อเฉียบพลันของทางเดินหายใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคของช่องปากและโรคความผิดปกติทางเมตาโบลิซึม ซึ่งโรคที่พบส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากความเครียด เช่นกัน

นอกจากนี้ในสถานการณ์ปัจจุบันผู้สูงอายุได้รวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคมเพื่อได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม สร้างแรงสนับสนุนทางจิตใจ ซึ่งอาจมีผลเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในทิศทางที่ต้องการด้วย ชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.2546 มีกิจกรรมหลักคือการออกกำลังกายแบบไทเก๊ก สมาชิกมีทั้งประชาชนทั่วไปและผู้เกษียณราชการแล้ว มีจำนวนสมาชิกทั้งสิ้น ประมาณ 80 คน แต่มีผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมต่อเนื่องกับชมรมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 33 คน จึงได้มีการสำรวจการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต (2543, หน้า 11) พบว่า จากสมาชิกชมรม

ผู้สูงอายุจำนวน 33 คน มีความเครียดจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 โดยมีระดับความเครียด ดังนี้ มีความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อยจำนวน 3 คน เครียดสูงกว่าปกติปานกลางจำนวน 11 คนและเครียดสูงกว่าปกติมากจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0, 33.3 และ 6.0 ตามลำดับ และในจำนวนผู้ที่มีความเครียดทั้งหมดพบว่าแต่ละคนมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ได้แก่ โรคไมเกรน โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ซึ่งโรคเหล่านี้ความเครียดเป็นสาเหตุและส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงของโรคได้ โดยสามารถก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตหากมีภาวะเครียดเกิดขึ้น และจากการสนทนาสอบถามปัญหาของผู้สูงอายุสิ่งที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจคือ การมีสุขภาพที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ ดูแลสุขภาพตนเองได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจทั้งยามปกติและเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม ไม่เป็นภาระกับครอบครัวหรือสังคม นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลตนเองเรื่องโรคต่าง ๆที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ ฉะนั้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก

สุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามกฎของธรรมชาติ ยิ่งมีอายุมากขึ้นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุก็จะมากขึ้น เช่นการเจ็บป่วยต่างๆทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2549, หน้า 7) ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุ สามารถชะลอการเกิดได้โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ปัจจุบันประเทศต่าง ๆทั่วโลกได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนมากขึ้น สอดคล้องตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก โดยใช้วิธีการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งประเทศไทยได้ขานรับนโยบายนี้และดำเนินการจัดกิจกรรมหลักเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ได้แก่ การให้คำแนะนำสนับสนุนทางสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และการสร้างพลังประชาชนด้วยการให้ความรู้ และฝึกทักษะการดูแลรักษาสุขภาพ โดยการเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ ให้มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มุ่งหวังให้เกิดการเพิ่มระดับภาวะสุขภาพ ความผาสุกและเพิ่มศักยภาพสูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

พนิดนาฏ ชำนาญเสือ,และทัศนีย์ เกริกกุลธร (2545, หน้า 19) ได้รวบรวมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไว้ 6 กิจกรรม ได้แก่ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาด้านจิตวิญญาณและด้านการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์หลัก ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในยุคปัจจุบันซึ่งเป็นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยการรณรงค์เน้นให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion behavior) ที่เหมาะสม บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า บุคคลมีความรับผิดชอบในสุขภาพตนเอง และสุขภาพสามารถสร้างให้เกิดได้ในบุคคลทุกคน การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จึงทำให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถป้องกันและควบคุม

การเกิดโรคได้ และมีความผาสุกในชีวิต

ในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้หญิงก็กลัวความสวยหมดไป เกรงสามีจะเบื่อหน่าย ฝ่ายชายก็มีความเปลี่ยนแปลงทางสายตา การหย่อนสมรรถภาพทางเพศ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่น ที่มีผลต่อจิตใจและอารมณ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม กังวลใจในเรื่องการเกษียณอายุราชการ การไม่มีงานทำ ความรู้สึกสูญเสียศักดิ์ศรี เกียรติยศ ความภาคภูมิใจ เกิดความรู้สึกว้าเหว่ เนื่องจากต้องแยกตัวจากเพื่อนฝูงที่คุ้นเคย เพื่อนบางคนตายจากไป ความพิการของร่างกายทำให้เคลื่อนไหวไม่ได้เต็มที่ ความต้านทานโรคต่ำ ทำให้เจ็บป่วยบ่อย ๆและหายช้า ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นสาเหตุความเจ็บป่วยได้ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นเหตุให้พบผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น (ปาหนัน บุญ-หลง, 2533, หน้า 73)

ความเครียดถือเป็นปัญหาทางด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ เพราะความเครียดเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ความเครียดจะผลักดันให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อทำให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลงและรู้สึกสบายขึ้น ความรู้สึกเหล่านี้ หากมีเล็กน้อยก็จะเป็นสิ่งดีต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้เพราะจะช่วยให้ร่างกายและจิตใจ มีการปรับตัวไปในทางที่ดีขึ้น หากความเครียดอยู่ในระดับสูง หรือมีอยู่อย่างต่อเนื่องในระยะเวลานาน จะเป็นอันตรายต่อบุคคล จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย จิตใจหมกมุ่นครุ่นคิด ใจลอย นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิในการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ทำให้ชีวิตไม่มีความสุข (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534, หน้า 2) เกิดผลเสียต่อสุขภาพจิตและการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เพราะร่างกายและจิตใจมีการทำงานประสานกันไม่สามารถแยกกันได้อย่างอิสระ (วีระ ไชยสุขศรี, 2533, หน้า 4)

การส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเน้นหนักในการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนและสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุขและได้รับความคุ้มครองจากสังคม จากปัญหาและความสำคัญของผู้สูงอายุดังกล่าว ได้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อผู้สูงอายุและต่อประเทศชาติโดยรวมด้วย จึงทำให้ตระหนักว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า มีความสำคัญต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติที่สมควรได้รับการช่วยเหลือดูแลและมีชีวิตอย่างมีคุณภาพ เหมาะสมสอดคล้องกับวัฒนธรรม สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยรู้ถึงการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะการจัดการกับความเครียด ทำให้สามารถยอมรับและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ย่อมเกิดผลดีต่อสุขภาพ ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ รวมทั้งการนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยอื่นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพอันจะนำมาซึ่งความมั่นคง

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

และเป็นการพัฒนาประเทศชาติโดยส่วนรวม

คำถามการวิจัย

คำถามหลักของการวิจัยและพัฒนานี้คือ จะพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ได้อย่างไร โดยประกอบด้วยคำถามย่อย 3 ข้อ ดังนี้

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นอย่างไร
2. แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี คืออะไร
3. จะพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยและพัฒนานี้คือ เพื่อพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี โดยประกอบด้วยวัตถุประสงค์ย่อย 3 ข้อ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในพื้นที่ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

2. ขอบเขตประชากร

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ ซึ่งได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ จำนวน 16 คน ที่มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องกับชมรมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีผลการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองในระดับคะแนนตั้งแต่ 18 คะแนนขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนานี้

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ ซึ่งได้แก่

2.2.1 เจ้าหน้าที่ปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน

2.2.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 4 คน

2.2.3 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 3 คน

2.2.4 ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการจัดการความเครียด จำนวน 2 คน

3. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ครั้งนี้ใช้กรอบการวิจัย การจัดการความเครียดของ วันชัย ไชยสิทธิ์ (2540, หน้า 109-115) ตามแนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจสำหรับเผชิญกับความเครียดในชีวิตประจำวัน ดังนี้

3.1 การพูดคุยกับคนที่ไว้วางใจ

3.2 การฝึกผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ

3.3 การทำกิจกรรมเพื่อออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

3.4 การทำสิ่งที่สนใจและชื่นชอบ

3.5 การดูแลสุขภาพร่างกาย

4. ขอบเขตระยะเวลา

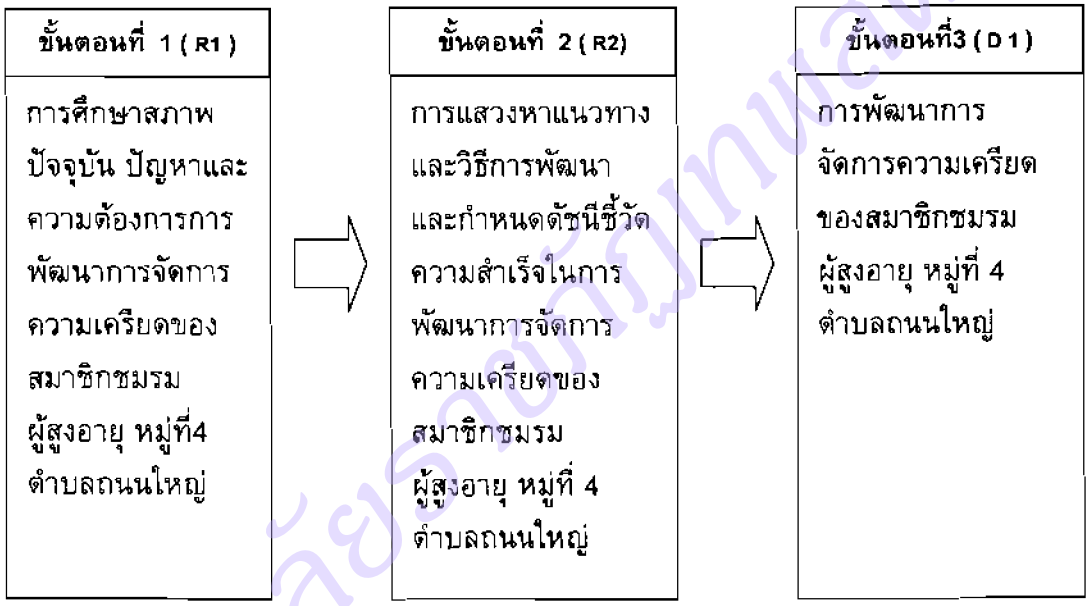
ทำการศึกษาวิจัยระหว่าง เดือนกันยายน 2549 – เดือนพฤษภาคม 2550

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ เป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาการจัดการความเครียดของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้ ถ้าได้รับการเสริมพลังอย่างเหมาะสม ดังนั้น ในการวิจัยนี้จึงเป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research)ในการวิจัยที่เน้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

การมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา โดยกำหนดการดำเนินงานไว้ 3 ขั้นตอนต่อเนื่องกัน ดังปรากฏในภาพ 1



ภาพ 1 ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งและมีผลการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองที่มีระดับคะแนน 18 คะแนนขึ้นไป

ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มารวมตัวกันโดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ของหมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่

ความเครียด หมายถึง ความวิตกกังวลซึ่งเกิดจากภายในตัวของผู้สูงอายุ เป็นเหตุให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจต่อผู้สูงอายุ

การจัดการความเครียด หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ ตามแนวทางปฏิบัติเพื่อสร้างความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจสำหรับเผชิญกับความเครียดในชีวิตประจำวัน 5 ประการ คือ

1. **การพูดคุยกับคนที่ไว้วางใจ** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุบอกถึงความรู้สึกที่มีอยู่ภายในออกมาให้คนอื่นได้รับรู้ เพื่อช่วยระบายความรู้สึกที่อึดอัดออกมา แก่บุคคลที่คุ้นเคย เพื่อนสนิทรวมทั้งบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว

2. การฝึกผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุสามารถควบคุมร่างกายและจิตใจให้เกิดความสมดุล โดยการหาเวลาทำกิจกรรมที่สร้างความรู้สึกที่เป็นสุขสงบ ได้แก่ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่างๆ การฝึกหายใจ และการฝึกสมาธิโดยวิธีต่างๆ

3. การทำกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุใช้เวลาในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อให้กล้ามเนื้อทำงานต่อเนื่องกัน จนรู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก ใช้เวลาอย่างน้อย 20-30 นาที และทำเป็นประจำวันเว้นวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน

4. การทำสิ่งที่สนใจและชื่นชอบ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่ทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจ เช่น การอ่านหนังสือที่ชอบ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น

5. การดูแลสุขภาพร่างกาย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ รับประทานพืชผักและผลไม้เป็นประจำ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัด หวานจัด รับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมู่ที่ 4 ตำบลถนนใหญ่ สามารถพัฒนาการจัดการความเครียด โดยสามารถจัดการความเครียดให้อยู่ในระดับคะแนน 6 – 17 คะแนน หมายถึงระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ตามเกณฑ์ที่กำหนดของกรมสุขภาพจิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีชีวิตอยู่อย่างสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้

2. เกิดกลุ่มแกนนำชมรมผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความเครียดได้ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริง และสามารถถ่ายทอดประสบการณ์การพัฒนากิจกรรมนี้ไปยังชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ได้

3. ความรู้สำคัญที่จะได้จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ คือกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจากเจ้าของปัญหาและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย อาจใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการจัดการความเครียดกับกลุ่มอายุอื่น ๆ หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี