



รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ.  
ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา  
Model of health promotion activities for the elderly according  
to 3 principles In Yupo Sub-District, Muang District, Yala Province

นวรรตน์ ไชชมภู  
สุนีย์ เครานวล  
รัตติภรณ์ บุญทัศน์  
เดียร์นา แม็ง

คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการเกษตร  
งบบำรุงการศึกษา ปีงบประมาณ 2562  
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

ชื่อการวิจัย	รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ.ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
ชื่อผู้วิจัย	นวรรตน์ ไชยมฤ, สุนีย์ เครานวล, รัตติภรณ์ บุญทัศน์, เตียรนา แม็ง
ปีการศึกษา	2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ 2) สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ และ 3) ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ และ 2) ขั้นตอนการประเมินรูปแบบ ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จำนวน 85 คน โดยการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้คือ แนวทางการสนทนาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบและประเมินรูปแบบโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า

1. ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ พบว่า ผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ด้าน อ:อาหาร จำนวน 7 กิจกรรม ด้าน อ:ออกกำลังกาย จำนวน 9 กิจกรรม ด้าน อ:อารมณ์ จำนวน 11 กิจกรรม

2. รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยกิจกรรมตามหลัก อ:อาหาร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมตามหลัก อ:ออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะการออกกำลังกาย กิจกรรมตามหลัก อ:อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3. ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=4.80$ ,  $SD=0.20$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเช่นกัน โดยมีความเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ และความพึงพอใจในการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $M=5.00$ ,  $SD=0.00$ ) รองลงมา คือ ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ( $M=4.80$ ,  $SD=0.44$ ) ส่วนความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง มีคะแนนเฉลี่ย ( $M=4.40$ ,  $SD=0.54$ )

**คำสำคัญ:** รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, หลัก 3 อ

<b>Research</b>	Model of health promotion activities for the elderly according to 3 principles In Yupo Sub-District, Muang District, Yala Province
<b>Name</b>	Navarat Waichompu, Sunee Kraonual, Rattiporn Boontu, Diana Maeng
<b>Year</b>	2019

### Abstract

This research was a research and development (Research and Development) Aimed to 1) Study the needs of elderly health promotion activities according to 3 principles 2) Create a model for organizing activities to promote elderly health according to 3 principles and 3) evaluate the effectiveness of the elderly health promotion activities according to the 3 principles of the elderly school in Yupo Subdistrict, Mueang District. The study is divided into 2 steps: 1) form development process and 2) the evaluation process. The informant is 85 elderly school in Yupo Subdistrict, Mueang District by group discussion. The research instrument was guidelines for discussion of health promotion needs according to 3 principles. The data analysis by content analysis. Step 2 The researcher presents the model and evaluates the model by allowing 5 experts. The research instrument was the form evaluation of the effectiveness of the model. The data analysis by average and standard deviation.

The research found that;

1. The need for health promotion activities according to 3 principles found that The elderly of the Yupo Subdistrict, Mueang District, Yala Province has the need for health promotion activities, food 7 activities, exercise 9 activities, mood 11 activities.

2. The Model of health promotion activities for the elderly according to 3 Principles in Yupo subdistrict, muang district, Yala province found that the dimension of health promotion in 4 dimensions was physical, mental, social and spiritual. By activities based on: Food is an activities that promotes knowledge and understanding in food consumption to promote health for the elderly, activities based on the exercise was an activities that promotes knowledge and exercise skills, activities based on the emotions were activities that promote mental and spiritual aspects and interpersonal interaction.

3. The results of the evaluation of the effectiveness of the elderly health promotion activities according to 3 principles in Yupo subdistrict, Muang district, Yala province found that overall, it was at a high level (M=4.80, SD=0.20). When considering each item, it was found that it was at a high level. Which is appropriate

for the elderly context and the satisfaction of using the model with the highest average score (M=5.00, SD=0.00) followed by health promotion for the elderly and useful to the agency (M=4.80, SD=0.44) as for the possibility of using it With an average score (M=4.40, SD=0.54)

**Keyword:** model of health promotion activities, elderly, 3 principles

## กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้คล่องตัวด้วยความกรุณา ความอนุเคราะห์ และความช่วยเหลืออย่างดีจาก ปลัดเทศบาลตำบลยุโป ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป เจ้าหน้าที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยุโป และผู้สูงอายุทั้ง 3 รุ่น ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป ที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัย คณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้คณะผู้วิจัย ขอขอบคุณคณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

นารัตน์ ไชยมภู  
สุนีย์ เครานวล  
เดียร์นา แม็ง  
รัตติภรณ์ บุญทัศน์

กรกฎาคม 2562

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	2
Abstract.....	3
กิตติกรรมประกาศ.....	5
สารบัญ.....	6
สารบัญตาราง.....	8
สารบัญภาพ.....	8
<b>บทที่</b>	
<b>1 บทนำ.....</b>	<b>10</b>
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	10
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	11
ขอบเขตของการวิจัย.....	11
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
ประโยชน์ของการวิจัย.....	12
<b>2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>13</b>
แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	13
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	15
แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ.....	24
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	26
<b>3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>27</b>
<b>ขั้นตอนที่ 1</b> ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ.....	<b>27</b>
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	27
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
<b>ขั้นตอนที่ 2</b> ขั้นตอนประเมินรูปแบบ.....	<b>29</b>
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	29
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	29
<b>4 ผลการวิจัย.....</b>	<b>31</b>
ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของผู้สูงอายุใน โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	31
รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	33
ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	34

## สารบัญ(ต่อ)

5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	35
	สรุปผลการวิจัย.....	36
	อภิปรายผลการวิจัย.....	36
	ข้อเสนอแนะ.....	38
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ .....	38
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	39
	บรรณานุกรม.....	40
	ภาคผนวก .....	42
	ภาคผนวก ก ประวัติผู้วิจัย.....	43
	ภาคผนวก ข แบบสอบถามงานวิจัย .....	45
	ภาคผนวก ค ภาพการสนทนากลุ่ม (focus group).....	46
	ภาคผนวก ง ภาพการนำเสนอการวิจัย.....	50

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	31
2 แสดงความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ.....	32
3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการประเมิน รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	34



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 โมเดลกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	26
2 โมเดลรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา.....	33

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

สหประชาชาติ (The United Nations: UN) นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ (aging society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบ (aged society) เมื่อสัดส่วนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 20% และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 14% โดยประเทศไทย ได้นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ว่าหมายถึง “ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป” ประเด็นสำคัญคือประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 โดยมีอัตราเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมากคือ สูงกว่าร้อยละ 4 ต่อปี ในขณะที่ประชากรรวมเพิ่มขึ้นด้วยอัตราเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้น (National Board of the Elderly, 2015) จากข้อมูลสถิติจะเห็นได้ว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็วและไม่สมดุลกับอัตราของวัยทำงานซึ่งจะเป็นผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และสอดคล้องกับอัตราการเข้ารับบริการทางสุขภาพรวมทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Thongcharoen, 2015)

ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพต้องตื่นตัวและเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดูแลตนเองตามสภาพของร่างกาย จิตใจ และสังคม ภายใต้การดำเนินชีวิตในบริบทนั้น สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วมและโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender, Murdaugh, Parsons (2006) ที่กล่าวว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและป้องกันการเสื่อมของสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วย และเพิ่มระดับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย โดยเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างจากวัยอื่น ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถชะลอความเสื่อมสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยการนำแนวคิดการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนั้นต้องมีความสัมพันธ์กับสภาพการดำรงชีวิต (living condition) ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ไม่ใช่การมุ่งเน้นไปที่กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไป

ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นระดับจังหวัด ระดับอำเภอ หรือระดับตำบล ล้วนให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อาทิเช่น เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล มีนโยบายจัดให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่กำหนด ในจังหวัดยะลามีโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลนครยะลา และเทศบาลตำบลต่าง ๆ จัดตั้งเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลลุมพินี อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เป็นหนึ่งในโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดยะลาที่เปิดสอนให้กับผู้สูงอายุในเขตตำบลลุมพินี ซึ่งมีอยู่ 6 หมู่บ้าน จัดตั้ง

เมื่อปี พ.ศ. 2558 ภายใต้อาณัติความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลยุโป มีผู้สูงอายุเข้าร่วมในรุ่นที่ 1 จำนวน 30 คน รุ่นที่ 2 จำนวน 29 คน และรุ่นที่ 3 จำนวน 26 คน ปัจจุบันมีผู้สูงอายุสำเร็จตามหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป แล้วจำนวน จำนวน 85 คน โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ผ่านมาทั้ง 3 รุ่น เกิดจากเป็นการจัดกิจกรรมภายใต้นโยบายการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุในบริบทโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา อย่างแท้จริง ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงทำการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วม ตามกรอบแนวคิด 3 อ ประกอบด้วย อ: ออกกำลังกาย อ: อาหาร อ: อารมณ์ ซึ่งเกิดจากความต้องการของผู้สูงอายุที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระบวนการมีส่วนร่วม โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
3. เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ตามกรอบแนวคิด 3 อ ประกอบด้วย อ: ออกกำลังกาย อ: อาหาร อ: อารมณ์ ซึ่งเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงที่เข้าร่วมกิจกรรมในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

**รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ** หมายถึง การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ตามความต้องการของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

**กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก อ:อาหาร** หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมความรู้หรือทักษะด้านอาหารตามความต้องการของผู้อายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

**กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก อ:ออกกำลังกาย** หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมความรู้หรือทักษะ ด้านการออกกำลังกายตามความต้องการของผู้อายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

**กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก อ:อารมณ์** หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมอารมณ์ สมาธิ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตามความต้องการของผู้อายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### **ประโยชน์ของการวิจัย**

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำหลักสูตรในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา และโรงเรียนผู้สูงอายุอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับการศึกษา
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับวิทยากรหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ตามความต้องการของผู้สูงอายุภายใต้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการวิจัย

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยนำเสนอเป็นหัวข้อดังนี้

1. แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ
4. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

#### แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สังคมไทยในอดีตเป็นสังคมแบบครอบครัวใหญ่ เป็นสังคมที่ผู้น้อยนับถือนับถือยกย่องผู้ใหญ่ เป็นสังคมที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน คนส่วนใหญ่ถือว่าครอบครัวเป็นระบบสนับสนุนที่สำคัญ ครอบครัวให้การปกป้องเลี้ยงดูตั้งแต่เรายังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองจนถึงการมีชีวิตอยู่รอด ครอบครัวให้ความมั่นคงปลอดภัย ให้ความรัก ความอบอุ่น และสร้างพื้นฐาน บุคลิกภาพ ครอบครัวไทยแต่เดิมมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีครอบครัวหลายช่วงอายุ อย่างน้อย 3 รุ่น คือ 1) รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย 2) รุ่นพ่อ แม่ 3) รุ่นลูก เป็นครอบครัวที่มีความร่วมมือกันในกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การอบรมเลี้ยงดู การปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยม ความเอาใจใส่ในสภาวะวิกฤต คนในครอบครัวมีความอบอุ่นและปลอดภัย ครอบครัวทำหน้าที่เป็นแหล่งหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ และมีผลต่อคุณภาพสังคม ครอบครัวไทยถือว่า ผู้สูงอายุ คือ บุพการีที่ต้องให้ความอุปการะ เลี้ยงดู จนตราบเท่าชีวิตจะหาไม่ ในทำนองเดียวกัน ผู้สูงอายุก็ได้ตั้งความหวังไว้ว่าการสร้างครอบครัวมีลูกหลานก็เพื่อจะ “หวังพึ่งยามเฒ่าชรา หวังฝากผี ฝากไข้” (Nopparat, 2010) คำว่า “ผู้สูงอายุ” เป็นคำที่พลตำรวจตรีหลวง อรรถสิทธิสุนทรได้บัญญัติและนำมาใช้เป็นครั้งแรกในการประชุมแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากองค์กรต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนได้รับการยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบันเนื่องจากเป็นคำที่ไพเราะให้ความรู้สึกที่ดีกว่าคำว่า “คนแก่” หรือ “คนชรา และมีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้อย่างมากมาย เช่น องค์กรอนามัยโลกและ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2546 ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าในช่วงอายุของผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างกันตามสภาพร่างกายและจิตใจจึงแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60-69 ปี มีสุขภาพกายและจิตสังคมค่อนข้างดี 2) ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุ 70-79 ปี เริ่มพบความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตสังคม 3) ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป พบว่าภาวะเสื่อมถอยปรากฏชัดเจน (Khiasaart, 2007) นอกจากนี้ได้มีแนวคิดเพิ่มเติมว่าการแบ่งวัยผู้สูงอายุควรแบ่งตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในลักษณะเสื่อมถอยการเจริญเติบโตของร่างกายและความต้านทานโรคน้อยลง ความสามารถด้านการปรับตัวและบทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัว ทางด้านร่างกาย ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจน

บทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคม จึงแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้  
วัยเริ่มต้นของการสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ 51-65 ปี วัยเกษียณ บุคคลที่มีอายุ 55-70 ปี วัยสูงอายุ  
บุคคลที่มีอายุ 65-75 ปี วัยสูงอายุยิ่ง บุคคลที่มีอายุ 71-80 ปี (Ratanai, 2012) นอกจากนี้ใน  
สังคมไทยมีการกำหนดผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นทางการ คือ ผู้ที่มีอายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไป ยังเป็นนิยามที่  
ใช้เป็นอายุที่เริ่มได้รับสิทธิต่างๆ จากทางราชการด้วย เช่น อายุเกษียณของราชการ หรืออายุที่เริ่ม  
ได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งบางประเทศที่พัฒนาแล้วกำหนดให้ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไปและ  
ยังมีการแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (McClymont et al., 1991 as cited in Sasat, 2011)

Department of Health, Ministry of Public Health (2552) ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตาม  
สภาพร่างกายและความสามารถในการเข้าร่วมสังคมออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มติดสังคม คือ ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สุขภาพดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือมี  
โรคเรื้อรัง 1-2 โรค แต่ควบคุมได้ สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้โดยอิสระ มักเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม  
และมีศักยภาพในการช่วยเหลือผู้อื่น

2. กลุ่มติดบ้าน คือ ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือต้องการความช่วยเหลือ  
บางส่วน มีโรคเรื้อรังหลายโรคหรือมีภาวะแทรกซ้อน มีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตในสังคม เช่น มีปัญหา  
สุขภาพ (เคลื่อนไหวลำบาก ซึมเศร้า หลงลืม สมองเสื่อม) ไม่ชอบออกสังคม ติดภาระทางบ้าน

3. กลุ่มติดเตียง คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้  
ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมายาวนาน และมีภาวะแทรกซ้อน

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรที่สำคัญ คือ การ  
เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตราการ  
เกิดและอัตราการตายของประชากรลดลง ส่งผลให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่ง  
ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (ageing society) มาตั้งแต่ ปี  
2548 และคาดว่าในปี 2564 จะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (complete aged society) มี  
ประชากรสูงอายุมากถึง 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด สถานการณ์เหล่านี้  
นำมาสู่ปัญหาทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม จึงเป็นความท้าทายของประเทศที่ต้องเตรียมความ  
พร้อมรับมือเพื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพตั้งแต่วัยทำงาน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำ  
ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาคและสรีรวิทยาพื้นฐานของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อม  
ถอยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านี้ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขในครอบครัว  
ชุมชน สังคม และประเทศชาติต่อไป โดยประชาคมอาเซียนมีสมาชิก 10 ประเทศ ซึ่งประชากรของ  
อาเซียนก็กำลังมีอายุสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ใน พ.ศ. 2559 มีประเทศสมาชิก 3 ประเทศได้กลายเป็น  
สังคมสูงอายุแล้ว ได้แก่ สิงคโปร์ (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.7) ประเทศไทย (ร้อยละ 16.5)  
และเวียดนาม (ร้อยละ 10.7) ประเทศที่กำลังจะเข้าสู่สังคมสูงอายุในอีก 2-3 ปีข้างหน้า ได้แก่ มาเลเซีย  
(ร้อยละ 9.5) เมียนมา (ร้อยละ 9.2) ซึ่งพ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีประชากรอาศัยอยู่ทั้งหมดประมาณ  
68.9 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรไทย 65.9 ล้านคน และเป็นแรงงานข้ามชาติอีกประมาณ 3  
ล้านคน ในจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 65.9 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11 ล้าน  
คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 ในขณะที่ประชากรภาพรวมของประเทศไทยกำลังเพิ่มด้วยอัตราที่ช้า  
เหลือเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปีในปัจจุบัน ประชากรสูงวัยกลับเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมาก ประชากรอายุ

60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นด้วยอัตราประมาณร้อยละ 5 ต่อปี ประชากรอายุยิ่งสูงยิ่งเพิ่มเร็ว ประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยอัตราสูงมากกว่า ร้อยละ 6 ต่อปี โดยประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกประมาณ 5 ปีข้างหน้า เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 (National Board of the Elderly, 2015)

### แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เชื่อมโยงถึงการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมตามหลัก 3 อ ซึ่งความสูงอายุเป็นสิ่งที่บุคคลทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงแต่สามารถชะลอได้ตามบริบทและสภาพของบุคคลนั้น ๆ สามารถอธิบายด้วยแนวคิดทฤษฎีทางชีวภาพที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (free radical theory) ทฤษฎีการเชื่อมขวาง (cross-linking theory) หรือทฤษฎีคอลลาเจน (collagen theory) ทฤษฎีการเสื่อมสลาย (wear and tear theory) ทฤษฎีด้านพันธุกรรม (genetic theory) ทฤษฎีระบบประสาทหรือต่อมไร้ท่อและภูมิคุ้มกัน (neuroendocrine-immunologic theory) โดยอธิบายรายละเอียด ดังนี้

**ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (free radical theory)** โดยอนุมูลอิสระ (radical) คือ หมู่ประมาณซึ่งจับกลุ่มอยู่และแสดงปฏิกิริยาทางเคมีเสมือนหนึ่งเป็นประมาณ โดยที่จะเปลี่ยนที่จากสารประกอบหนึ่งไปยังสารประกอบหนึ่ง โดยไม่แยกจากกัน หม่อนุมูลที่พบได้บ่อย ได้แก่ แอมโมเนีย ไบคาร์บอนเนต คาร์บอนเนต ไฮดรอกซิล ไนเตรท ไนโตรท์ ฟอสเฟต ซัลเฟต ซัลไฟท์ และไฮยาไนต์ เป็นต้น ทฤษฎีนี้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เซลล์มีอายุและตายได้ เนื่องจากมีการสร้างอนุมูลซึ่งมีฤทธิ์ทำงาน อนุมูลอิสระนี้เป็นส่วนประกอบทางเคมีของเซลล์ซึ่งเกิดจากผลพลอยได้ในกระบวนการทำงานปกติของเซลล์ ผลจากการใช้ออกซิเจนในเซลล์ ซึ่งออกซิเจนเป็นสารที่จะทำปฏิกิริยาไวมาก เมื่อทำปฏิกิริยากับสารอื่น ๆ เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต กรดไขมัน โดยเฉพาะกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัวจะทำให้เกิดอนุมูลอิสระทีละน้อย ๆ เมื่อสะสมกันมากขึ้นก็จะมีอันตรายต่อการทำหน้าที่ของเซลล์ โดยที่โมเลกุลของอนุมูลอิสระก็จะไปจับโมเลกุลอื่น ๆ ที่อยู่ข้างเคียง ผลจากปฏิกิริยานี้จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ของเซลล์เอ็นไซม์และโปรตีน (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007) โดยทฤษฎีอนุมูลอิสระ (free radical theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึง ความสูงอายุเกิดจากการสะสมสารที่เกิดจากการเผาผลาญไขมัน โปรตีนและคาร์โบไฮเดรต ประกอบกับการได้รับการกระตุ้นจากความร้อน แสงและรังสี ก่อให้เกิดสารที่เรียกว่า อนุมูลอิสระ (free radical) ซึ่งเป็นโมเลกุลออกซิเจนที่ขาดอิเล็กตรอนไปหนึ่งตัว มีผลทำให้โมเลกุลออกซิเจนตัวนั้นมีประจุเป็นลบ และมีความไวต่อปฏิกิริยาทางอิเล็กตรอนสูง จึงเกาะกับโมเลกุลตัวอื่นและทำลายโมเลกุลตัวนั้นด้วยการแย่งอิเล็กตรอนไป ส่วนโมเลกุลที่ถูกแย่งอิเล็กตรอนไป จะพยายามไปดึงอิเล็กตรอนจากโมเลกุลตัวอื่น ๆ เป็นลูกโซ่ไปเรื่อย ๆ ซึ่งอนุมูลอิสระก่อให้เกิดปฏิกิริยาทางชีวเคมีหลายอย่างภายในเซลล์ และสามารถก่อให้เกิดอนุมูลอิสระเพิ่มขึ้นอีก ซึ่งอนุมูลอิสระจะทำลายโปรตีน เอ็นไซม์ และ DNA โดยการเข้าไปแทนที่โมเลกุลต่าง ๆ ทำให้เกิดความผิดปกติของระบบพันธุกรรม การทำงานของเซลล์จึงผิดปกติมากขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้เนื้อเยื่ออวัยวะเสื่อมลงในที่สุด การทำหน้าที่ร่างกายจึงเสื่อมโทรมลง มีการเสื่อมของร่างกายก่อนวัย โดยเฉพาะอวัยวะที่สัมผัสกับลมและแสงแดดมากกว่าอวัยวะอื่นของร่างกาย เช่น มือ ใบหน้า

(Thongcharoen, 2015) เนื่องจากการสร้างอนุมูลอิสระซึ่งมีส่วนประกอบทางเคมี ในระยะที่มีการกระตุ้น (active state) จะใช้ออกซิเจนเป็นส่วนประกอบทำปฏิกิริยาเร็วมากกับโมเลกุลอื่น ๆ ที่อยู่ข้างเคียง ผลจากปฏิกิริยานี้จะทำให้มีการเปลี่ยนโครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ของเอนไซม์และโปรตีน ส่งผลให้เซลล์ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติและในที่สุดเซลล์ก็จะตาย สารอนุมูลอิสระจะเกิดขึ้นจากสารโดยทั่วไป เช่น อาหารชนิดต่าง ๆ ที่เกิดปฏิกิริยาระหว่างความร้อนสูงและระยะเวลายาวนานกับออกซิเจน ปฏิกิริยาในการสร้างอนุมูลอิสระจะเกิดขึ้นโดยเฉพาะการได้รับรังสี นอกจากนี้พบว่าวิตามินเอ สามารถยับยั้งการเกิดปฏิกิริยาการรวมตัวกับออกซิเจน (Phaenkhong, 2010)

### **ทฤษฎีการเชื่อมตามขวาง (cross-linking theory) หรือทฤษฎีคอลลาเจน**

**(collagen theory)** เชื่อว่า ความสูงอายุเมื่อคนเรามีอายุมากขึ้น โปรตีนบางตัวจะเปลี่ยนแปลงในลักษณะไขว้ขวางกัน (cross-linking) และอาจขัดขวางกระบวนการเผาผลาญในร่างกาย โดยการอุดตันทางเดินระหว่างภายในกับภายนอกเซลล์ของสารอาหารและของเสียที่เกิดขึ้น หน้าที่การทำงานจึงลดลง สารไขว้ขวาง (cross-linking agent) เช่น คอลลาเจน อิลาสติน และสารที่อยู่ภายในเซลล์ รวมทั้งสารที่อยู่นอกเซลล์ (extracellular substance) เป็นกลุ่มสารใยโปรตีนที่ประกอบเป็นโครงสร้างของร่างกาย เป็นเนื้อเยื่อประคองและให้ความแข็งแรง พบมากในผิวหนัง เอ็น กระดูกและกล้ามเนื้อ เนื่องจากคอลลาเจนเกิดจากการเชื่อมตามขวางภายในเซลล์ พบได้เมื่ออายุมากขึ้น เมื่อเนื้อเยื่อคอลลาเจนมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ลักษณะแข็ง แดกแห้ง สูญเสียความยืดหยุ่น มีผลทำให้มีลักษณะเคลื่อนไหวคล่องตัวน้อยลง เป็นผลให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะ เช่น ผิวหนัง ผื่นงลอกหลุดลอก เลนส์ในลูกตา ทำให้มีความทึบแสงมากขึ้น และกลายเป็นต้อกระจก (cataract) โดยอัตราของการเชื่อมตามขวางจะมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยจะเกิดอย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 30-50 ปีขึ้นไป (Thongcharoen, 2015) เนื่องจากการเชื่อมตามขวางโมเลกุลของโปรตีนนี้อาจเกิดระหว่างสารภายในโมเลกุลเดียวกันหรือระหว่างโมเลกุลได้ เมื่อเกิดขึ้นจะมีผลให้คุณสมบัติทางเคมีและกายภาพของโมเลกุลเปลี่ยนไป การเชื่อมตามขวางพบได้มากที่สุด คือ โปรตีนที่อยู่ภายนอกเซลล์ คือ elastin และ collagen ซึ่งเป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน เช่น ligament, tendon กล้ามเนื้อผนังหลอดเลือดแดงและสารประกอบที่อยู่ใน ground substance การเชื่อมตามขวางจะค่อย ๆ เป็นไปตามอายุ ทำให้เนื้อเยื่อขาดความยืดหยุ่น (Phaenkhong, 2010) โดยคอลลาเจนประกอบด้วยโปรตีนในร่างกายประมาณ 25-30 กรัม มีลักษณะหนืดคล้ายวุ้น จะอยู่รอบ ๆ เซลล์ มีความสำคัญต่อการทำหน้าที่ของร่างกายเป็นส่วนประกอบของโครงสร้างร่างกาย ช่วยพยุงและให้ความแข็งแรงต่อเนื้อเยื่อ สารที่ทำให้เกิดการเชื่อมตามขวางพบได้ทั่วไป ทั้งนี้ขึ้นกับชนิดของอาหารและสิ่งแวดล้อม เช่น aldehyde ทองแดง แมกนีเซียม และ oxidizing fats นอกจากนี้สารอาหารประเภทโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต และกรดนิวคลีอิก ก็มีผลทำให้เกิดการเชื่อมตามขวางได้เช่นกัน ตัวอย่างที่พบได้ง่ายว่าการเชื่อมตามขวางของ elastin คือ ผิวหนัง จากลักษณะที่เรียบ อ่อนนุ่มเป็นมัน ตึง ก็จะกลายเป็นผิวแห้ง หย่อน มีความตึงตัวน้อยลงเกิดการเกิดการเชื่อมตามขวางของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันเมื่อมีอายุมากขึ้น จะมีผลต่อการซึมผ่านของเซลล์ การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ การบีบรัดของหัวใจ การซึมผ่านของก๊าซ สารอาหารหลอดเลือดทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง เอ็นจะแห้งและแข็ง ฟันจะหัก ผื่นงลอกหลุดแดงจะลดแรงตึงตัว (Nuguet, Porntaweekantha, and et.al., 2007)



**ทฤษฎีการเสื่อมสลาย (wear and tear theory)** เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการบาดเจ็บเล็กน้อย ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการใช้อวัยวะมาเป็นเวลานาน หรือใช้อย่างหักโหม สะสมมาเรื่อย ๆ เมื่ออายุมากขึ้น จึงเกิดการตายของเซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ และระบบต่าง ๆ ในร่างกายจะทำงานเสื่อมลง เช่น หลอดเลือด ข้อเข่า ฯลฯ (Thongcharoen, 2015) โดยเปรียบเทียบสิ่งมีชีวิตคล้ายกับเครื่องจักร เมื่อมีการใช้งานมาก ๆ ก็จะทำให้เกิดความผิดปกติขึ้น แต่มนุษย์และเครื่องจักรแตกต่างกันเพราะมนุษย์สามารถที่จะซ่อมแซมตัวเองและใช้งานต่อไปได้โดยกระบวนการสร้างเซลล์ใหม่ทดแทน เช่น เซลล์ของผิวหนัง เซลล์เยื่อบุทางเดินอาหาร เซลล์เม็ดเลือดแดง เซลล์เม็ดเลือดขาว เป็นต้น เมื่ออายุมากขึ้น เซลล์ก็จะเสื่อมลงและตาย ทำให้การทำงานของอวัยวะเหล่านี้ลดลง (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007)

**ทฤษฎีพันธุกรรมทั่วไป (genetic theory)** กล่าวคือ อายุขัยของสัตว์แต่ละชนิดจะมีอายุขัยที่แตกต่างกัน ทั้งนี้จะถูกกำหนดโดยรหัสพันธุกรรม เช่น แมงหวี่ มีอายุขัยเฉลี่ย 1 วัน หนู 2-3 ปี สุนัข 12 ปี ม้า 25 ปี และมนุษย์ 70 ปี สำหรับผู้หญิงจะมีอายุยืนกว่าผู้ชายโดยเฉลี่ยประมาณ 8 ปี ซึ่งลักษณะทางพันธุกรรมทางเพศถูกกำหนดโดยเพศชายจะมีโครโมโซม xy ส่วนเพศหญิงจะมีโครโมโซม xx และเนื่องจากเพศหญิงมีโครมาติน x มากกว่าเพศชาย จึงทำให้มีอายุยืนยาวกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า ครอบครัวใดที่มีบรรพบุรุษที่มีอายุขัยยืนยาวบุคคลในครอบครัวนั้นก็จะมีอายุขัยยืนยาวด้วยเช่นกัน แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมก็จะมีผลให้รหัสพันธุกรรมซึ่งเป็นตัวกำหนดอายุขัยเปลี่ยนแปลงได้เช่นกัน (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007) โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความสูงอายุถูกควบคุมด้วยพันธุกรรม คนมีแบบแผนทางพันธุกรรม (genetic program) ที่กำหนดอายุคาดเฉลี่ย (life expectancy) โดยกลไกภายในที่เรียกว่า “genetic clock” หรือ “biological clock” มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเมื่ออายุมากขึ้น (senescence) โดยเซลล์ที่กำเนิดขึ้นแต่ละเซลล์จะถูกกำหนดจำนวนครั้งของการแบ่งตัว (number of replication) จำนวนครั้งของการแบ่งตัวยิ่งมาก อายุขัย (life span) ยิ่งยาว จากอิทธิพลของพันธุกรรมเมื่อจำกัดอิทธิพลของปัจจัยภายนอกจึงอาจสังเกตพบว่า คู่ฝาแฝดมีอายุคาดเฉลี่ยใกล้เคียงกัน นักทฤษฎีบางท่าน เชื่อว่า ความสูงอายุอาจเกิดจาก ribonucleic acid (RNA) ทำหน้าที่สังเคราะห์และแปลข่าวสารผิดปกติ (Thongcharoen, 2015)

**ทฤษฎีระบบประสาทหรือต่อมไร้ท่อ (neuroendocrine-immunologic theory)** เชื่อว่า ความสูงอายุเป็นผลร่วมกันของการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบประสาท/ต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันที่ทำหน้าที่ลดลง หรือแตกต่างจากเดิม เมื่อเข้าสู่วัยชราการทำงานของระบบประสาทจะลดลง reflex ต่าง ๆ จะเชื่องช้า ความจำจะเสื่อมลง ต่อมไร้ท่อทำงานลดลง เช่น insulin จะผลิตน้อยลงเกิดเป็นเบาหวานขึ้นได้ในผู้สูงอายุ (Thongcharoen, 2015) โดยปกติการทำงานของระบบสมอง ประสาทอัตโนมัติ และต่อมไร้ท่อ จะทำงานประสานและควบคุมกันและกันเพื่อให้ร่างกายดำรงชีวิตอยู่ได้ตามปกติ แต่เมื่ออายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนภายในร่างกาย พบว่า ในผู้สูงอายุระดับอ่อนจะผลิตอินซูลินออกมาน้อยลง ในขณะที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งมีแนวโน้มให้ผู้สูงอายุเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงอวัยวะสืบพันธุ์ ต่อมหมวกไต และส่วนต่าง ๆ ที่ผลิตฮอร์โมนโดยเฉพาะอย่างยิ่งฮอร์โมนที่ผลิตจากไฮโปทาลามัส (hypothalamus) และต่อมใต้สมอง

(pituitary gland) เมื่อมีความผิดปกติของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อก็จะทำให้มีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ทำงานผิดปกติและตายในที่สุด (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007)

ระบบภูมิคุ้มกันประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ หลายส่วน ทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจาก จุลินทรีย์ที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและเซลล์แปลกปลอม ซึ่งเป็นอันตรายต่อร่างกายของตนเอง เช่น การติดเชื้อ เซลล์มะเร็ง กลไกการป้องกันมี 2 วิธี คือ 1) การสร้างแอนติบอดีเพื่อทำลายจุลินทรีย์และ โปรตีนที่แปลกปลอม 2) สร้างเซลล์ชนิดหนึ่งเพื่อทำหน้าที่ในการกินและย่อยเซลล์หรือสิ่งแปลกปลอม เมื่ออายุมากขึ้น พบว่าการทำหน้าที่ของ ที-ลิมโฟไซต์ (T-lymphocyte) จะไม่แน่นอน หน้าที่ของ เซลล์มักจะลดลงทำให้ระบบภูมิคุ้มกันลดลงมาก มีผลทำให้เกิดกลไกการป้องกันตัวเองลดลงด้วย จาก สัตว์ทดลอง พบว่าระบบของภูมิคุ้มกันในสัตว์ที่มีอายุมากจะมีน้อยกว่าสัตว์ที่มีอายุน้อย และระบบ ภูมิคุ้มกันยังเสื่อมสมรรถภาพในการกำจัดโครงสร้างของโมเลกุลหรือเซลล์ที่อยู่ในร่างกาย ทำให้แอนติ บอดีมีปฏิกิริยากับเซลล์ของร่างกายตนเอง (autoimmune antibody) ในเลือดสูงทำให้เกิดโรค ภูมิคุ้มกันทำลายตนเอง (autoimmune disease) เช่น โรคโลหิตจางบางชนิด ข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรคหัวใจรูมาติก หลอดเลือดแข็งเนื่องจากมีสารไขมันอุดตัน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น นอกจากนี้ ความสามารถในการกำจัดเซลล์ที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง เช่น เซลล์มะเร็ง ในปัจจุบันพบว่า โรคมะเร็งในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอาจเนื่องมาจากความล้มเหลวของระบบภูมิคุ้มกัน หรือการสูงอายุเพิ่ม มากขึ้น (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007) เป็นเครือข่ายที่ซับซ้อนระหว่างเซลล์ เนื้อเยื่อและอวัยวะทำงานร่วมกัน เพื่อป้องกันร่างกายจากสิ่งแปลกปลอมภายนอก ซึ่งสัมพันธ์กับการ หลั่งฮอร์โมน การสร้างสารภูมิคุ้มกันตามปกติจะลดลง เพราะอวัยวะที่มีส่วนช่วยสร้างภูมิคุ้มกันต่าง ๆ เช่น ในกระดุก ต่อมไทมัส ระบบน้ำเหลือง ตับ ม้ามเสื่อมสภาพ และจะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลาย ตนเอง (autoimmune) มากขึ้น ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วย ซึ่งโรคที่พบได้บ่อย คือ มะเร็ง (Thongcharoen, 2015)

สรุปได้ว่า ความสูงอายุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม โดยแนวคิดทฤษฎีทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นทฤษฎีหนึ่งที่อธิบายความสูงอายุด้าน โครงสร้างร่างกายว่ามีปัจจัยหรือสาเหตุใดบ้างที่ส่งผลต่อความสูงอายุ เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นอธิบาย ความสูงอายุที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

#### **ทฤษฎีทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ**

ความสูงอายุนอกจากจะอธิบายด้วยทฤษฎีทางชีวภาพซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีที่อธิบาย ได้หลากหลายเกี่ยวกับความสูงอายุที่เกิดขึ้นด้านร่างกายของผู้สูงอายุแล้วนั้น ยังมีแนวคิดทฤษฎีทาง จิตสังคมเกี่ยวกับความสูงอายุที่เป็นแนวคิดในการอธิบายความสูงอายุได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น แต่ไม่ มีแนวคิดหรือทฤษฎีใดอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจนและครบถ้วนทุกมิติ ด้วยแนวคิดหรือทฤษฎีเพียงหนึ่งเดียว โดยทฤษฎีทางจิตวิทยา (psychosocial theory) เป็นทฤษฎีทาง จิตที่อธิบายความสูงอายุเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางจิต การทำหน้าที่ด้านสติปัญญา ความจำ กระบวนการทางจิตวิทยา อารมณ์ ความรู้สึก และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอด กระบวนการสูงอายุ โดยเชื่อว่า ความสูงอายุเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยา (sociological theory) เป็นทฤษฎีทางสังคมที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวใน

สังคมของผู้สูงอายุ เป็นการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม โดยอธิบายรายละเอียดแต่ละแนวคิด ดังนี้

**ทฤษฎีถดถอย (disengagement theory)** เป็นทฤษฎีแรกๆ ที่อธิบายความสูงอายุนั้นด้วยแนวคิดทางสังคม โดยเชื่อว่าความสูงอายุนั้นเป็นกระบวนการถดถอยออกจากการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น จากการเกษียณอายุการทำงาน การเจ็บป่วย หรือทุพพลภาพ ขณะเดียวกันสังคมก็ถดถอยห่างออกจากผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมลดลง ซึ่งการถดถอยออกจากสังคมเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่สามารถเลือกการกระทำได้ และไม่ได้เกิดจากความสูงอายุนั้น แต่เป็นกลไกทางสังคมที่ป้องกันความคับข้องใจจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคม และเป็นการเปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่เข้ามามีบทบาทในสังคมแทน เพื่อให้สังคมทำหน้าที่ต่อไปเมื่อคนรุ่นเก่าเสียชีวิต จึงเป็นความพึงพอใจและได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย แต่ยังมีผู้สูงอายุบางคนยังมีบทบาทสำคัญในสังคม เช่น นักการเมือง ผู้พิพากษา อาจารย์อาวุโส ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมแบบใหม่ แต่บทบาทใหม่นี้จะไม่มีผลสำคัญต่อตัวผู้สูงอายุมากเท่ากับบทบาททางสังคมในวัยก่อนสูงอายุ (Thongcharoen, 2015) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าการให้ผู้สูงอายุยอมรับว่าเมื่อถึงวัยสูงอายุแล้วบุตรหลานและชุมชนมักให้ความสำคัญและสนใจน้อยลง เมื่อเป็นเช่นนี้ควรจะลดความรับผิดชอบและความห่วงใยบุตรหลานลงบ้าง ซึ่งกระบวนการของความสูงอายุนั้นมีลักษณะเฉพาะ คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อย ๆ ถดถอยไปที่ละน้อยจากคนในสังคม ผู้สูงอายุจะมีความพอใจเป็นอย่างมากถ้าได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมือนเดิม แต่ก็ยังพบว่าเหตุที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุคคลในสังคมมากกว่าที่จะถดถอยออกจากสังคม คือการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี ได้รับการยอมรับและความเคารพจากผู้อื่น ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่ถดถอยจากสังคมเนื่องจากมาต้องลดบทบาทตนเองในสังคม เช่น สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานลดลง กระบวนการมีลักษณะเฉพาะ คือผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อย ๆ หนี หรือถดถอยออกไปทีละน้อย ๆ จากคนอื่น ๆ ในสังคม ซึ่งแต่ละคนก็จะมีความสุข ความพอใจ และได้รับประโยชน์ร่วมกัน เพราะจะได้รับอิสระจากกฎต่างๆ ของสังคม ทฤษฎีนี้ไม่ได้บ่งชี้ว่าผู้สูงอายุหรือสังคมเป็นผู้ถดถอยหนี แต่ผู้สูงอายุจะมีความพอใจอย่างมากถ้าได้มากอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมือนเดิม (Nugent, Porntaweekantha, and et.al., 2007) แต่ถ้าผู้สูงอายุนั้นต้องถูกละทิ้งจากบทบาทเดิมก็จะส่งผลให้ถดถอยจากสังคมเช่นกัน (Phaenkhong, 2010)

**ทฤษฎีกิจกรรม (activity theory)** ทฤษฎีนี้เชื่อว่า กิจกรรมทางสังคมเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข หรือประสบความสำเร็จ (successful aging) เมื่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป จากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเอง หรือคนที่รักเสียชีวิต กระบวนการสูงอายุนั้นจะเร่งเร็วขึ้น โดยทฤษฎีนี้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ (self-concept) ของผู้สูงอายุ ซึ่งแนวคิดนี้จะตรงกันข้ามกับแนวคิดทฤษฎีการถดถอยที่ผู้สูงอายุควรหยุดกิจกรรมที่ทำอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง โดยทฤษฎีกิจกรรมเน้นการส่งเสริมการทำกิจกรรมต่อไปเพื่อไม่ให้เกิดการยอมรับการเป็นผู้สูงอายุเร็วเกิน โดยสังคมควรมีค่านิยมต่อผู้สูงอายุเช่นเดียวกับผู้ที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง รวมทั้งไม่คาดหวังให้ผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุลดกิจกรรมที่เคยทำอยู่ หรือเลิกสนใจและหยุดเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม สังคมควรคาดหวังให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในสังคมเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ เมื่อผู้สูงอายุสูญเสียบทบาทที่เคยทำอยู่ บทบาทใหม่หรือบทบาทที่แตกต่างออกไปรวมถึงความสนใจใหม่ ๆ ควรมาแทนที่ เช่น ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ออกแรงมาก ๆ ก็ควรเปลี่ยนมาทำกิจกรรมที่

ใช้ความคิด แนวคิดทฤษฎีกิจกรรมได้รับการยอมรับมากเพราะมีความสอดคล้องกับค่านิยมในสังคมที่มองการมีกิจกรรมในแง่บวก และถูกต้องตามหลักการที่ว่ากิจกรรมช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตและความเป็นสุขในสังคม ในขณะที่การไม่มีกิจกรรมไม่เป็นผลดีและถูกมองในแง่ลบ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งอาจมีความจำกัดด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจและสังคมในการคงไว้ซึ่งกิจกรรมในสังคม อาจเกิดความคับข้องใจ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการคงกิจกรรมไว้เพื่อเสริมรายได้ ผู้สูงอายุเหล่านี้จำเป็นต้องพิจารณาหามุมมองในการยอมรับข้อจำกัดดังกล่าว (Thongcharoen, 2015)

ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสังคม คือบุคคลใดที่ดำเนินชีวิตอย่างกระตือรือร้นและมีกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตวันกลางคนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบุคคลนั้นก็ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งโดยปกติผู้สูงอายุจะปฏิเสธที่จะมีชีวิตในวัยสูงอายุ โดยพยายามคงศักยภาพวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด ดังนั้นสังคมจึงควรจัดกิจกรรมที่สามารถให้ผู้สูงอายุนั้นได้มีส่วนร่วมกิจกรรมนั้นอย่างเหมาะสมตามวัย เช่น การใช้กิจกรรมที่เน้นการใช้สติปัญญา และประสบการณ์มากกว่าการใช้กำลังหรือการแข่งขันความเร็ว (Phaengkong, 2010) โดยสังคมจะต้องมีแบบแผนให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้เท่ากับคนในวัยกลางคน โดยสนับสนุนให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับสมาชิกในวัยเดียวกัน เน้นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางสังคมได้จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองดี นอกจากนี้การมีกิจกรรมและการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาจะทำให้มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นประโยชน์ต่อสังคม และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่ใช้สติปัญญาแทนการใช้กำลังในการทำงาน (Nuget, Porntaweekantha, and et.al., 2007)

**ทฤษฎีความต่อเนื่อง (continuity theory)** ทฤษฎีนี้ถือว่าเป็นทฤษฎีทางพัฒนาการ (developmental theory) ที่เชื่อว่า บุคลิกภาพและรูปแบบของพฤติกรรมของคนจะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่ออายุมากขึ้น คนเราจะพยายามรักษาทุกอย่างให้เหมือนเดิมให้มากที่สุด เพื่อคงไว้ซึ่งบุคลิกภาพ เช่นเดิม และใช้กลไกในการปรับตัว (coping strategies) แบบเดิม ๆ เพื่อรักษาความมั่นคงไว้ตลอดช่วงชีวิต การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและประสบความสำเร็จในช่วงปลายของชีวิตขึ้นกับความสามารถในการคงไว้ซึ่งแบบแผนพฤติกรรมในอดีต บุคคลที่แยกตัวจากสังคมเมื่ออายุยังน้อยก็จะเป็นยังคงเป็นเช่นนั้นเมื่ออายุมากขึ้น ในขณะที่บุคคลรักสนุกชอบเข้าสังคมในวัยหนุ่มสาวก็จะเป็นผู้ที่ดำเนินชีวิตอย่างสนุกสนานในวัยสูงอายุเช่นกัน ดังนั้นการประเมินพฤติกรรมในอดีตของผู้สูงอายุจึงเป็นประโยชน์ช่วยให้ผู้สูงอายุเผชิญกับภาวะเครียดในปัจจุบันและอนาคต การชี้แนะให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายใหม่ในชีวิตจะช่วยปรับเปลี่ยนกลไกการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมในอดีต ทฤษฎีความต่อเนื่องเป็นทฤษฎีได้รับการยอมรับเนื่องจากมีเหตุและผล เปิดกว้างให้ยอมรับความเป็นเอกลักษณ์ของของผู้สูงอายุ การคงไว้ซึ่งแบบแผนพฤติกรรมเดิมจะส่งเสริมให้บุคคลปรับตัวได้ดีเมื่อเผชิญกับความสูงอายุ โดยทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับความสูงอายุว่า เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนในขณะที่ทฤษฎีอื่น ๆ ไม่ได้เน้นประเด็นนี้ นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้บุคคลวัยหนุ่มสาวพิจารณาว่า แบบแผนกิจกรรมที่เขาทำอยู่ในปัจจุบันจะเป็นพื้นฐานของรูปแบบการทำกิจกรรมเมื่อเข้าสู่สูงวัยสูงอายุ (Thongcharoen, 2015)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความสุขของผู้สูงอายุในการได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละคนที่ได้กระทำมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่และวัยกลางคน เป็นทฤษฎีที่สะท้อนของบุคลิกภาพของแต่ละคน โดยสะท้อนให้เห็นว่าแต่ละคนมีลักษณะนิสัย การตัดสินใจ อารมณ์และความพอใจเป็นอย่างไรในชีวิตที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขและมีกิจกรรมร่วมกันนั้น ขึ้นกับบุคลิกภาพและแบบแผนของแต่ละคน เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบกิจกรรมร่วมกัน ในสังคมก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่อมีอายุมากขึ้น (Nugent, Porntaweekantha, and et.al. ,2007) ทฤษฎีนี้เป็นการสรุปข้อขัดแย้งทฤษฎีที่ถดถอยจากสังคมกับทฤษฎีการมีกิจกรรม โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่าการมีชีวิตอยู่อย่างกระตือรือร้นการพยายามคงไว้ซึ่งความรู้สึกในวัยกลางคน หรือความปรารถนาที่จะแยกออกจากสังคมไม่ได้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอย่างไรจึงจะมีความสุข (Phaengkong, 2010)

**ทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson's Theory)** ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ชีวิตแต่ละขั้นตอนของบุคคลต้องฝ่าฟันอุปสรรคให้สำเร็จเพื่อก้าวเข้าสู่ขั้นตอนชีวิตขั้นต่อไป ซึ่งเป็นพันธกิจ (tasks) ของบุคคลที่ต้องเผชิญในช่วงระยะพัฒนาการของชีวิต 8 ช่วง เรียกว่า *พัฒนาการ* ตั้งแต่เกิดจนเป็นผู้สูงอายุ พัฒนาการที่สำคัญในช่วงวัยสูงอายุ ได้แก่ การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย การสูญเสีย และการเปลี่ยนแปลง การชื่นชม กับชีวิตในอดีต และการเตรียมตัวเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต โดยผู้สูงอายุต้องปรับตัวต่อความสิ้นหวัง (despair) ให้คงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง (ego integrity) ใช้ชีวิตที่เป็นอิสระมากขึ้น เพื่อหาจุดมุ่งหมายใหม่ของชีวิต และทำบทบาทใหม่เพื่อดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีความหมาย ทฤษฎีนี้มีจุดเน้นที่สำคัญ คือ *การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี* อยู่บนพื้นฐานของการประสบความสำเร็จในเผชิญกับพันธกิจในแต่ละขั้นตอนของชีวิต โดยทฤษฎีจิตสังคม (psychological theory) สามารถแบ่งออกเป็น 8 ขั้น ของอีริกสัน ดังนี้ (Sirivanbusay, 2013)

**ขั้นที่ 1 ความรู้สึกไว้วางใจหรือรู้สึกไม่ไว้วางใจ** (sense of trust versus sense of Mistrust) (อายุ 0-2 ปี) อีริกสัน เน้นว่าพื้นฐานของการพัฒนามนุษย์ขั้นต่อไป ขึ้นอยู่กับขั้นแรก โดยเชื่อว่า ในระยะปีแรกของชีวิตซึ่งตรงกับ “oral stage” เป็นระยะที่เด็กจะรู้สึกไว้วางใจหรือไม่ไว้วางใจ และวิธีการที่เด็กจะตัดสินใจว่าโลกนี้ไว้วางใจได้หรือไม่ เด็กก็จะวัดจากว่าเขาได้รับความสุขสบายทางร่างกายมากน้อยเพียงใด และมีสิ่งที่ทำให้เขากลับเพียงใด ดังนั้นลักษณะการเลี้ยงดูที่เด็กได้รับจากผู้ใหญ่จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเด็กในวัยทารกยังช่วยตัวเองไม่ได้ เด็กต้องการความอบอุ่น ต้องการอาหารที่เหมาะสมอย่างเพียงพอ และสม่ำเสมอ ต้องการความรัก ต้องการให้คนปกป้องคุ้มครอง หากเด็กได้รับสิ่งเหล่านี้เพียงพอก็จะทำให้เด็กมีความมั่นใจ ไว้วางใจในสภาพแวดล้อมของตน แต่ถ้าเด็กขาดสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ หรือได้รับไม่สม่ำเสมอก็จะทำให้เด็กรู้สึกหวาดหวั่น รู้สึกไม่ไว้วางใจในสภาพแวดล้อมของตน จะแสดงพฤติกรรมด้วยการร้องกวน โยเย ไม่ดูคนม หรือไม่สบายบ่อย ๆ เช่น ท้องเสีย อาเจียนโดยไม่มีสาเหตุทางร่างกาย และจะมีผลทำให้เด็กเป็นคนขี้ระแวง ไม่ไว้วางใจผู้อื่นหรือเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นมากเกินไป

**ขั้นที่ 2 ความรู้สึกเชื่อมั่นในตนหรือสงสัยไม่แน่ใจในความสามารถของตน** (sense of autonomy versus sense of doubt and shame) (อายุ 2-3 ปี) เมื่อเด็กได้รับความรู้สึกไว้วางใจต่อพ่อแม่ต่อสิ่งแวดล้อมแล้ว เขาจะเริ่มค้นพบว่า เขามีอิสระที่จะทำบางอย่างได้ กล่าวคือ ในช่วงปีที่ 2 พัฒนาการทางร่างกายของเด็กถึงระยะที่สามารถควบคุมกล้ามเนื้อหูรูดของอวัยวะ

ขับถ่ายได้ ซึ่งในระยะนี้เด็กเกิดความรู้สึกว่าเขามีอิสระในการกระทำบางอย่าง และเขาจะเกิดความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมบางอย่าง ให้เป็นไปตามที่เขาต้องการ เช่น ควบคุมว่าจะถ่ายหรือไม่ถ่าย ปัสสาวะเมื่อใด ที่ไหน ในระยะที่บริเวณรอบทวารหนัก (anal zone) เป็นศูนย์กลางของพัฒนาการ

**ขั้นที่ 3 การเป็นผู้ริเริ่มหรือรู้สึกผิด (sense of initiative versus sense of guilt)** (อายุ 3-5 ปี) หากวัยที่ผ่านมาเด็กสามารถที่จะควบคุมตนเองได้ พัฒนาการในวัยนี้ก็จะพัฒนาขึ้น โดยเด็กพยายามที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมบางอย่างของตนให้ได้ ความคิดสร้างสรรค์จะเริ่มเกิดขึ้นในวัยนี้ เพราะสภาพแวดล้อมท้าทายให้เด็กพยายามทำงานเฉพาะอย่างให้สำเร็จด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เด็กพยายามแสดงความสามารถใหม่ ๆ ออกมาและแสดงออกมามากที่สุดเท่าที่จะมี และถึงแม้จะไม่สำเร็จ ก็จะล้มเหลวอย่างรวดเร็ว และตั้งต้นใหม่ หากเด็กได้รับการส่งเสริมอย่างถูกต้อง ก็จะเป็นการเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ (sense of initiative) ให้กับเด็ก แต่ในทางตรงกันข้าม หากเด็กถูกตำหนิตีเยียนทุกครั้งทำงานไม่สำเร็จ ก็จะเกิดความรู้สึกผิด (sense of guilt)

**ขั้นที่ 4 การรู้สึกว่าคุณเองประสบความสำเร็จหรือรู้สึกด้อย (sense of industry versus sense of inferiority)** (อายุ 6-12 ปี) ในวัยนี้เด็กได้สำรวจสิ่งแวดล้อมก็จะทำให้ได้ประสบการณ์ใหม่ ๆ มากขึ้น และเขาจะพบว่าเขาไม่สามารถทำกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมได้เท่าเทียมกับผู้ใหญ่ กล่าวคือ เด็กวัยนี้สามารถทำทุกสิ่งทุกอย่างที่ผู้ใหญ่ทำได้ แต่ได้ไม่ดีเท่า เขาจึงทุ่มเทกำลังกายให้กับการทำงานเพื่อให้ดีเท่าผู้ใหญ่ให้ได้ โดยทำราวกับเครื่องจักรในโรงงาน ซึ่งหากเขาทำสำเร็จก็จะเกิดกำลังใจทำต่อไปไม่หยุดยั้ง แต่ความจริงก็คือ เขาอาจทำไม่ได้เนื่องจากเขายังเด็ก ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกด้อย (feeling of inferiority) ซึ่งเด็กในวัยนี้เขาจะมีความกลัวว่าเขาจะด้อยกว่าคนอื่น ๆ เขาก็จะพยายามลบความกลัวโดยการใช้โอกาสที่เขาอยู่ในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ในสังคมด้วยการกระทำหรือทดลอง โดยใช้ทักษะเบื้องต้นของเขา ซึ่งจะพบว่า การเรียนรู้ด้วยวิธีนี้จะทำให้เขากลายเป็นคนที่มีความสามารถมากขึ้น

**ขั้นที่ 5 การรู้เอกลักษณ์ตนเองหรือการสับสนในเอกลักษณ์ตนเอง (sense of identity versus sense of identity diffusion)** (อายุ 12-17 ปี) เด็กในวัยนี้มีความเจริญเติบโตของร่างกายและมีวุฒิภาวะเข้าสู่วัยรุ่น มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะทางด้านร่างกาย เหมือนกับผู้ใหญ่ทุกอย่าง ร่างกายเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงทางเพศทั้งหญิงและชาย เด็กวัยรุ่นจะมีความรู้สึกในเรื่องเพศและบางคนเป็นกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เด็กไม่แน่ใจว่าจะเกิดอะไรขึ้น เขาต้องเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าเขาเป็นเหมือนคนอื่น ๆ

**ขั้นที่ 6 ความรู้สึกว่าคุณมีเพื่อนหรือมีความรู้สึกอ้างว้าง (intimacy versus isolation)** (อายุ 17-21 ปี) หลังจากผ่านเข้าสู่วัยรุ่นแล้ว เด็กจะเริ่มเป็นสมาชิกที่มีส่วนรับผิดชอบต่อสังคมอย่างเต็มที่ และกำลังเป็นวัยรุ่นที่มุ่งหมายกับการทำงาน และการอยู่ใกล้ชิดกับเพศเดียวกันหรือเพศตรงข้าม เพื่อเลือกหาคนที่คบได้อย่างสนิทสนม ซึ่งจะนำไปสู่ความผูกพันใกล้ชิดและการแต่งงาน ความสำเร็จของพัฒนาการในวัยต้น ๆ นี้ ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในตนเอง และพัฒนาการในระดับต้น ๆ ของเขาว่าประสบความสำเร็จระดับใด หากเขารู้จักตนเอง มั่นใจในตนเองอย่างแท้จริงเขาก็สามารถที่จะให้ความใกล้ชิดสนิทสนมอย่างจริงจังกับผู้อื่นได้ ในทางตรงกันข้าม หากเขาไม่ประสบความสำเร็จในพัฒนาการขั้นต้น ๆ เขาจะไม่ไว้วางใจผู้อื่น ไม่มีความพอใจในตนเอง ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นไม่ได้ ทำให้รู้สึกอ้างว้างและว่าเหว

**ขั้นที่ 7 ความรู้สึกรับผิดชอบแบบผู้ใหญ่หรือความรู้สึกเฉื่อยชา (generativists versus stagnation)** (อายุ 22-40 ปี) ในวัยนี้มนุษย์เริ่มมีความรับผิดชอบแบบผู้ใหญ่ คือ การแต่งงาน และเป็นบิดา มารดา นอกจากจะมีความรับผิดชอบในตนเองแล้ว ยังต้องรับผิดชอบต่อบุคคลอื่นด้วย โดยเฉพาะลูก ต้องมีความรับผิดชอบที่จะอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานให้มีความสุข ประสบความสำเร็จในชีวิต บุคคลที่ประสบความสำเร็จในพัฒนาการขั้นต้น ๆ มาก่อนจะรู้จักบทบาทหน้าที่ของตน รู้สึกรับผิดชอบ และพอใจในฐานะและชีวิตของตน แต่ถ้าบุคคลใดไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตก็จะทำให้ขาดความไว้วางใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ มีปมด้อย ไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร ไม่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หรือสังคม ทำให้กลายเป็นคนเฉื่อยชา และขาดความกระตือรือร้นในการสร้างหลักฐานให้กับตนเอง และครอบครัว

**ขั้นที่ 8 ความรู้สึกมั่นคงและความรู้สึกท้ออาลัย (ego integrity versus despair)** (อายุ 40 ปี ขึ้นไป) เป็นวัยที่บุคคลควรประสบความสำเร็จในชีวิตขั้นสูงสุด หากเป็นผู้ที่มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพดีเรื่อย ๆ มา เขาก็จะประสบความสำเร็จในวัยนี้ เขาจะยอมรับความจริงในวัยที่เปลี่ยนแปลงไป มีความสุขในชีวิตที่เหลืออยู่ มีความสุขุม ยอมรับการแก่ การเจ็บ และการตายที่จะเกิดขึ้น แต่ถ้าในพัฒนาการระดับต้น เขาไม่ประสบความสำเร็จเขาก็จะหมดหวัง ไม่พอใจในชีวิตที่ผ่านมา ไม่ยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เกิดความคับข้องใจ และท้อแท้สิ้นหวังท้ออาลัยในชีวิต วัยนี้เป็นระยะบั้นปลายของชีวิต ฉะนั้น บุคลิกภาพของคนวัยนี้มักจะเป็นผลรวมของวัย 7 วัยที่ผ่านมา หากผู้สูงอายุยอมรับว่าได้มีชีวิตที่ดีและได้ทำดีที่สุด ยอมรับว่าตอนนี้แก่แล้วและจะมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข จะเป็นนายของตนเองและมีความพอใจในสภาพชีวิตของตน ไม่กลัวความตาย พร้อมทั้งจะตายยอมรับว่าคนเราเกิดมาแล้วก็ต้องตาย ก็จะทำให้ชีวิตในระยะนี้มีความสุข

**ทฤษฎีของเพค (Peck Theory)** เป็นการขยายแนวคิดของ Erikson ให้เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกมีศักดิ์ศรีในตนเองว่า ผู้สูงอายุควรสร้างความรู้สึกพึงพอใจในตนเองในฐานะเป็นคนคนหนึ่ง (ego differentiation) ไม่ใช่จากการมีบทบาทในสังคม (role preoccupation) ผู้สูงอายุควรหาความสุขทางใจมากกว่าหมกมุ่นกับความจำกัดของร่างกายที่เกิดจากความสูงอายุ (body preoccupation) และควรมองหรือสะท้อนคิดถึงอดีตที่ประสบความสำเร็จอย่างชื่นชม แทนการมองระยะเวลาที่เหลืออยู่ในชีวิต (Thongcharoen, 2015) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุในวัยต้น (55 -75 ปี) กับผู้สูงอายุวัยปลาย (75 ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการปฏิสัมพันธ์ทางด้านสังคม มีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีพัฒนาการ 3 ประการ คือ (Chiranai, 2016)

1. ความรู้สึกของผู้สูงอายุ ขึ้นกับงานที่ทำอยู่ ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นว่าตนเองมีคุณค่า แต่เมื่อเกษียณอายุแล้ว ความรู้สึกนี้จะลดลง ฉะนั้นบางคนจะสร้างความพึงพอใจต่อไป โดยการหางานอื่นทำทดแทน เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เป็นต้น
2. ผู้สูงอายุควรยอมรับว่าเมื่ออายุมากขึ้น สมรรถภาพของร่างกายย่อมลดลงและชีวิตจะมีความสุข ถ้าสามารถยอมรับและปรับความรู้สึกนี้ได้
3. ยอมรับว่าร่างกายต้องมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติและยอมรับเรื่องความตาย โดยไม่รู้สึกหวาดกลัว

สรุปได้ว่า แนวคิดทฤษฎีทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นการอธิบายความสูงอายุของผู้สูงอายุด้วยแนวคิดทางจิตสังคม ซึ่งช่วยอธิบายความสูงอายุได้ครอบคลุมเพิ่มขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีทางชีวภาพ

### แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิม คือ จากโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพที่รุนแรงในอดีตมาเป็นปัญหาโรคไม่ติดต่อ ส่งผลให้เกิดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในอันดับต้น ๆ ประกอบกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจ ส่งผลให้ประชาชนสนใจและใส่ใจต่อสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวลดลง เช่น ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง รสจัดและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ดัชนีมวลกายเกิน รอบเอวเกิน เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จากแนวคิดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพระดับชุมชน การพัฒนาสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ เป้าหมาย คือ สุขภาวะที่ระดับชุมชน กองสุขศึกษาศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ โดยการส่งเสริมให้ใช้หลัก 3 อ. 2 ส. ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ (Thianthaworn, 2010) โดยรายละเอียดของแนวคิดหลัก 3 อ. มีดังนี้

**อ.อาหาร** หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ มีคุณค่าต่อร่างกาย โดยได้รับสารอาหาร 6 ชนิด ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ และน้ำ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง คือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และมีสัดส่วนเหมาะสม รับประทานอาหารผักและผลไม้สด ให้หลากหลายเพิ่มมากขึ้น (ครบ 5 สี) ใน 1 วัน และรับประทานอาหารมากกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน ควรรับประทานอาหารปลาและเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ควรดื่มน้ำที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย หรือให้คุณค่าต่อร่างกาย น้อย เช่น อาหารที่มีไขมันสูง มีรสหวาน รสเค็ม มากเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ และอาหารที่มีน้ำตาลสูง น้ำอัดลม อาหารขบเคี้ยว อาหารหมักดอง รวมถึงอาหารกึ่งสำเร็จรูปและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Thianthaworn, 2010) เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดอาหารที่มีความหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารที่ใช้น้ำมันซ้ำหลาย ๆ ครั้ง กินอาหารหลากหลายไม่จำเจ รวมทั้งการกินให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสม เพิ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูง โปรตีนสูง และควรเป็นอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ ทุกมื้อ น้อย (Department of Health Service Support Ministry of Public Health, 2017)

สรุปได้ว่า อ.อาหาร เป็นการเน้นพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดความหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารที่ใช้น้ำมันซ้ำหลาย ๆ ครั้ง กินอาหารหลากหลายไม่จำเจ

**อ.ออกกำลังกาย** หมายถึง พฤติกรรมออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ความยืดหยุ่น และเพื่อสังคม เช่น การเดิน การวิ่ง โยคะ ซิ่ง การเต้นลีลาศ รำไม้พลอง เป็นต้น (Sangprasert, 2015) ซึ่งการออกกำลังกายแบ่ง



ออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้ 1) การออกกำลังกายนอกกรอบแบบ เป็นการเคลื่อนไหวร่างกาย (physical activities) คือ การทำกิจกรรมที่มีความเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การยืดเส้นยืด สาย เพื่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงานส่วนเกินในร่างกายและเป็นการกระตุ้นการใช้กล้ามเนื้อให้ แข็งแรง รวมทั้งการทำงานประกอบอาชีพ (occupational activities) การทำงานบ้าน งานสวน งานสนาม (household activities) การทำกิจกรรมยามว่าง (leisure time activities) การเดินทางจากที่หนึ่ง ไปยังอีกที่หนึ่ง (transportation activities) และ 2) การออกกำลังกายตามรูปแบบ (formal activities) เป็นการทำกิจกรรมในเวลาว่าง ซึ่งมุ่งเน้นสุขภาพ สมรรถภาพหรือการพักผ่อนหย่อนใจ โดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สามารถรับรู้ได้อย่างเป็นรูปธรรม กับตนเอง การออกกำลังกายควรมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย โดยการออกแรง หรือเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ วันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน เป็นอย่างน้อย (Department of Health Service Support Ministry of Public Health, 2017)

สรุปได้ว่า อ.ออกกำลังกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง อายุยืน โดยออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที และทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน

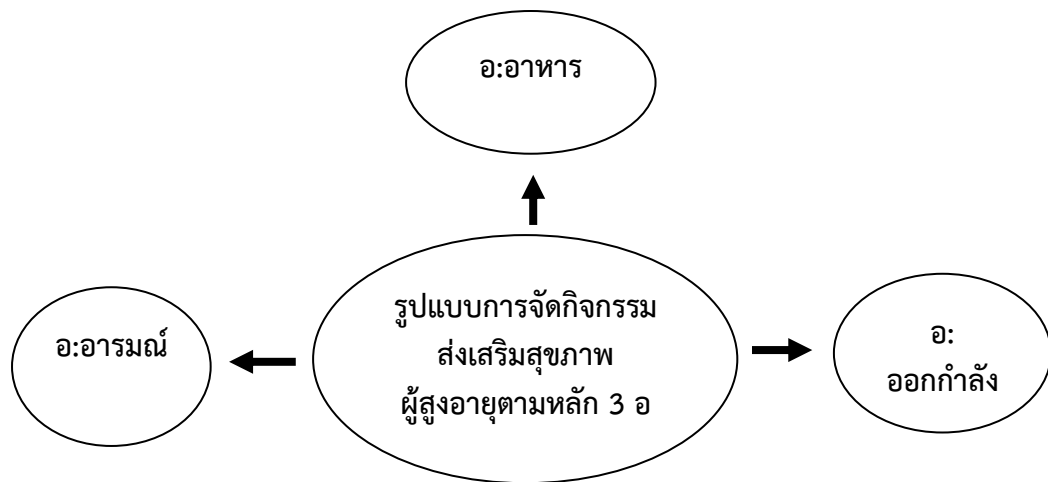
**อ.อารมณ์** เป็นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคคลมีอารมณ์ที่ดี โดยการเลือกวิธีที่ถนัด ที่สนใจ ทำแล้วเพลิดเพลิน ลดความเครียด มีความสุข เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง ดูโทรทัศน์ นอนหลับพักผ่อน ปลูกต้นไม้ พูดคุยพบปะกับเพื่อนฝูง น้อย (Department of Health Service Support Ministry of Public Health, 2017) เป็นความสามารถในการจัดการอารมณ์ การปรับตัวและป้องกันแก้ไข ความเครียดที่เกิดขึ้น โดยมีพัฒนาการอารมณ์ที่เหมาะสมสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (Department of Mental Health, 1998)

สรุปได้ว่า อ.อารมณ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจที่บุคคลสามารถเลือกวิธีที่ถนัด ที่สนใจ ทำแล้วเพลิดเพลิน ลดความเครียด มีความสุข เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง ดูโทรทัศน์ นอนหลับพักผ่อน ปลูกต้นไม้ พูดคุยพบปะกับเพื่อนฝูง

จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. เป็นการส่งเสริมที่ก่อให้เกิดภาวะ สุขภาพที่ดีต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นการจัดกิจกรรมในการ ส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุนั้นควรตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละบริบทที่มีความ ต้องการที่แตกต่างกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุในการนำมาดูแลตนเองต่อไป

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2017) ผู้วิจัยนำเสนอกรอบแนวคิดการวิจัยตามโมเดลตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ 2) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ 3) เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการพัฒนา รูปแบบ และ 2) ขั้นตอนประเมินรูปแบบ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยทั้ง 3 ข้อ ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนา รูปแบบ** เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 และ 2

**ขั้นตอนที่ 2 ขั้นประเมินรูปแบบ** เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3

**ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนา รูปแบบ** เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 และ 2 แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** ศึกษาความต้องการการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 3 ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา รวมจำนวน 85 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในระยะที่ 1 คือ แนวทางสนทนากลุ่มความต้องการการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิด 3 อ ประกอบด้วย อ: ออกกำลังกาย อ: อาหาร อ: อารมณ์ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (credibility) โดยผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องโดยการส่งข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกลุ่มย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความครบคลุมตามประเด็นที่กำหนด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลความต้องการการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

**ระยะที่ 2** สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนาารูปแบบ

ขั้นตอนการวิจัย	วิธีดำเนินการวิจัย	ผลที่ได้รับ
<p><b>ระยะที่ 1</b> ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p>	<p>1. การสนทนากลุ่ม (focus group) ความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวคิด 3 อ. ดังนี้            อ: ออกกำลังกาย            อ: อาหาร            อ: อารมณ์  <i>ผู้ให้ข้อมูล</i> คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 85 คน</p> <p>2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)</p>	<p>ความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p>
<p><b>ระยะที่ 2</b> สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p>	<p>1. สร้างรูปแบบโดยการนำข้อมูลที่ได้จากส่วนที่ 1 มาสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p> <p>2. ตรวจสอบความถูกต้องโดยนำร่างรูปแบบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความครอบคลุมตามประเด็นที่กำหนด</p>	<p>(ร่าง) รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p>

## ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนประเมินรูปแบบ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3

ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย ปลัดเทศบาลตำบลยุโป ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป เจ้าหน้าที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป ตัวแทนวิชาชีพด้านสุขภาพ รวมจำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 5 ข้อ โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลผลของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ทั้งสองชุดคิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์พิสัย (range) 3 ระดับ Singchangchai, Khamphalikit, and Nasae, (1996) (ค่าสูงสุด= 5, ค่าต่ำสุด=1) ค่าอันตรภาค 1.33 สามารถแปลผลได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
3.68 – 5.00	การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก
2.34 – 3.67	การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 – 2.33	การจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ

ขั้นตอนการวิจัย	วิธีดำเนินการวิจัย	ผลที่ได้รับ
<p><b>ระยะที่ 1</b> ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของร่างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของร่างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน</li> <li>2. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ข้อเสนอแนะ คำแนะนำรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา</li> <li>2. รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา (ฉบับสมบูรณ์)</li> </ol>

## บทที่ 4 ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 2) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา และ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ข้อมูลทั่วไป	(N = 85)	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	10	11.76
หญิง	75	88.24
<b>อายุ</b>		
60-69 ปี	40	47.05
70-79 ปี	40	47.05
80 ปี ขึ้นไป	5	5.90
(Max=85, Min=60)		
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	77	90.58
อิสลาม	8	9.42

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.24 เพศชาย ร้อยละ 11.76 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี และ 70-79 ปี ร้อยละ 47.05 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 90.58 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 9.42

ตารางที่ 2 แสดงความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ

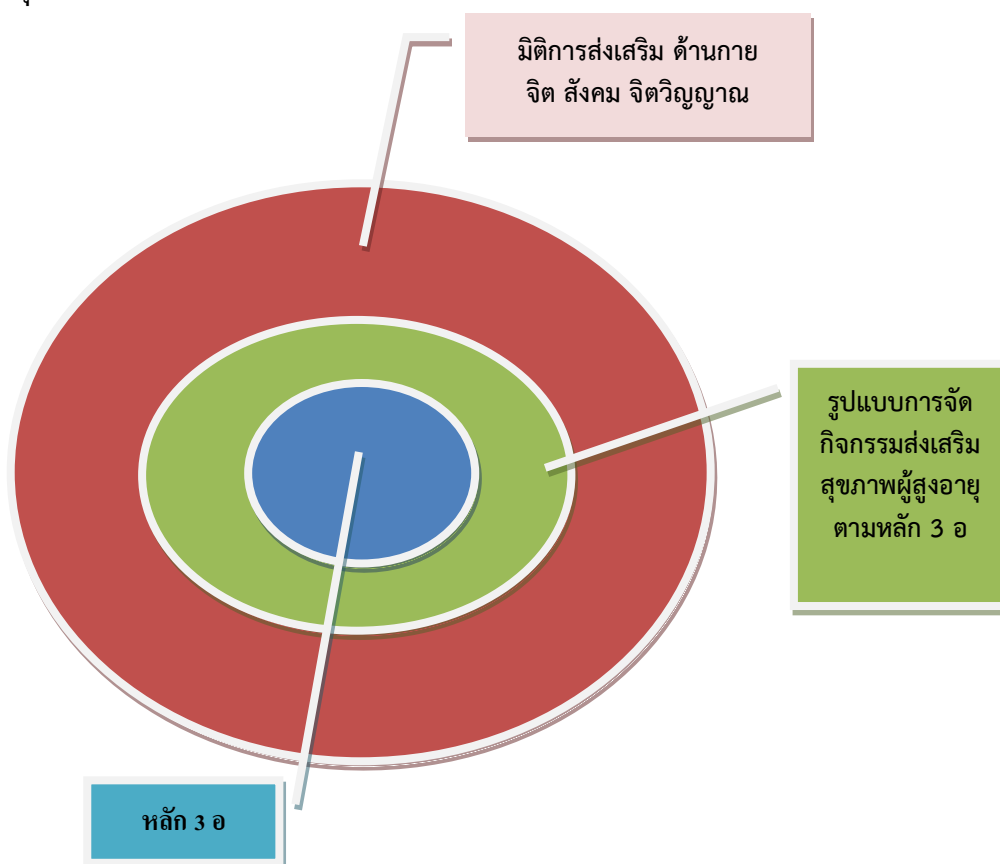
แนวคิด 3 อ	ความต้องการการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ
อ: อาหาร	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความรู้เกี่ยวกับอาหาร 5 หมู่สำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>2. ความรู้เกี่ยวกับอาหารเฉพาะโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง</li> <li>3. ความรู้เกี่ยวกับอาหารชะลอวัย</li> <li>4. ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ช่วยระบบขับถ่าย</li> <li>5. ความรู้เกี่ยวกับอาหารบำรุงสมอง</li> <li>6. ความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดสารพิษ</li> <li>7. ความรู้เกี่ยวกับอาหารแปรรูปตามบริบท</li> </ol>
อ: ออกกำลังกาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บาสโลบ</li> <li>2. กีฬาพื้นบ้าน</li> <li>3. มณีเวช</li> <li>4. ตารางเก้าช่อง</li> <li>5. ฮูลาฮุก</li> <li>6. ไม้พลอง</li> <li>7. แอโรบิค</li> <li>8. แก้วแขน</li> <li>9. โยคะ</li> </ol>
อ: อารมณ์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ร้องเพลงคาราโอเกะ</li> <li>2. รำวง รำโนราห์</li> <li>3. ทำขนม ทำอาหาร</li> <li>4. ร้องเพลง เล่นดนตรีพื้นบ้าน</li> <li>5. ทักษะศึกษา</li> <li>6. กิจกรรมกลุ่มนันทนาการ</li> <li>7. ปฏิบัติธรรม สวดมนต์ นั่งสมาธิ</li> <li>8. การละหมาด</li> <li>9. ปลูกผักสวนครัว ปลูกปลอดสารพิษ ฝึกคอนโด</li> <li>10. เลี้ยงรุ่น</li> <li>11. กิจกรรมรอบกองไฟ</li> </ol>

จากตารางที่ 2 ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ พบว่า ผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ในด้าน อ: อาหาร จำนวน 7 กิจกรรม ประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับอาหาร 5 หมู่สำหรับผู้สูงอายุ 2) ความรู้เกี่ยวกับอาหารเฉพาะโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน



โรคมะเร็ง 3) ความรู้เกี่ยวกับอาหารชะลอวัย 4) ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ช่วยระบบขับถ่าย 5) ความรู้เกี่ยวกับอาหารบำรุงสมอง 6) ความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดสารพิษ และ 7) ความรู้เกี่ยวกับอาหารแปรรูปตามบริบท *ด้าน อ:ออกกำลังกาย* จำนวน 9 กิจกรรม ประกอบด้วย 1) บาสโลบ 2) กีฬาพื้นบ้าน 3) มณีเวช 4) ตารางเก้าช่อง 5) ฮูลาฮุก 6) ไม้พลอง 7) แอโรบิค 8) แก้วแขน และ 9) โยคะ *ด้าน อ:อารมณ์* จำนวน 11 กิจกรรม ประกอบด้วย 1) ร้องเพลงคาราโอเกะ 2) รำวง รำโนราห์ 3) ทำขนม ทำอาหาร 4) ร้องเพลง 5) เล่นดนตรีพื้นบ้าน 6) ทักษะศึกษากิจกรรมกลุ่มนันทนาการ 7) ปฏิบัติธรรม สวดมนตร์ นั่งสมาธิ 8) การละหมาด 9) ปลุกผักสวนครัว ผักปลอดสารพิษ ผักคอนโด 10) เลี้ยงรุ่น และ 11) กิจกรรมรอกองไฟ

## 2. รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา



ภาพที่ 2 โมเดลรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

จากภาพที่ 2 รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จากการนำข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 ระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง

จังหวัดยะลา พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยทั้ง 3 หลัก นั้นเป็นกิจกรรมที่เกิดจากความต้องการของผู้สูงในการส่งเสริมสุขภาพของตนตามบริบทของโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง โดยความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อาหาร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:ออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

### 3. ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ข้อมูลประสิทธิภาพของรูปแบบ	(N=5)		
	M	SD	ระดับ
1. ความเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ	5.00	0.00	ระดับมาก
2. ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ	4.80	0.44	ระดับมาก
3. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.80	0.44	ระดับมาก
4. ความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง	4.40	0.54	ระดับมาก
5. ความพึงพอใจในการใช้รูปแบบ	5.00	0.00	ระดับมาก
<b>โดยรวม</b>	<b>4.80</b>	<b>0.20</b>	<b>ระดับมาก</b>

จากตารางที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก (M=4.80, SD=0.20) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา อยู่ในระดับมากทุกข้อเช่นกัน โดยความเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ และความพึงพอใจในการใช้รูปแบบ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (M=5.00, SD=0.00) รองลงมา คือ ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน (M=4.80, SD=0.44) ส่วนความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง มีคะแนนเฉลี่ย (M=4.40, SD=0.54)

## บทที่ 5

### การสรุป การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง โดยการใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) ประเด็นการสนทนากลุ่มความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อนำข้อมูลมาสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 2) แบบประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ และ 2) ขั้นตอนประเมินรูปแบบ ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนพัฒนารูปแบบ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุ รุ่นที่ 1 รุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 3 ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา รวมจำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้ในระยะที่ 1 คือ แนวทางสนทนากลุ่มความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิด 3 อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

**ระยะที่ 2** สร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มาสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

#### ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนประเมินรูปแบบ

ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย ปลัดเทศบาลตำบลยุโป ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป เจ้าหน้าที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป ตัวแทนวิชาชีพด้านสุขภาพ รวมจำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1) ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง พบว่า ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ พบว่า ผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ในด้าน อ: อาหาร จำนวน 7 กิจกรรม ด้าน ะ: ออกกำลังกาย จำนวน 9 กิจกรรม ด้าน ะ: อารมณ์ จำนวน 11 กิจกรรม

2) รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยทั้ง 3 หลัก นั้นเป็นกิจกรรมที่เกิดจากความต้องการของผู้สูงในการส่งเสริมสุขภาพของตนตามบริบทของโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง โดยความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อาหาร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้าน ความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก ะ:ออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก ะ: อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3) ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=4.80$ ,  $SD=0.20$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเช่นกัน โดยมีความเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ และความพึงพอใจในการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $M=5.00$ ,  $SD=0.00$ ) รองลงมา คือ ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ( $M=4.80$ ,  $SD=0.44$ ) ส่วนความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง มีคะแนนเฉลี่ย ( $M=4.40$ ,  $SD=0.54$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง พบว่า ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ของผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ในด้าน อ: อาหาร จำนวน 7 กิจกรรม ด้าน ะ: ออกกำลังกาย จำนวน 9 กิจกรรม ด้าน ะ: อารมณ์ จำนวน 11 กิจกรรม จะเห็นได้ว่าความต้องการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยทั้ง 3 หลัก นั้นเป็นกิจกรรมที่เกิดจากความต้องการของผู้สูงในการส่งเสริมสุขภาพของตนตามบริบทของโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง โดยความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก

อาหาร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:ออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sasuad (2017) ที่พบว่า รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ คือ สมาชิกครอบครัวเป็นบุคลากรหลักในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนจะต้องมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นสุขภาพของผู้สูงอายุในทุกด้าน คือ ด้านร่างกาย อารมณ์และจิตวิญญาณ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1987) ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เห็นได้จากการศึกษาของ Chalardlon, Moolsart, and Lawang (2017) พบว่า ชุมชนผู้สูงอายุต้องการให้กิจกรรมมีความต่อเนื่อง และกิจกรรมควรมาจากการมีส่วนร่วมและความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งสถานที่จัดควรอยู่ในชุมชนเดินทางสะดวก ใช้ระยะในการจัดกิจกรรมไม่มากเกินไป ผู้สูงอายุชอบร้องรำทำเพลงหากทำกิจกรรมโดยผ่านกิจกรรมการละเล่น ผู้สูงอายุจะชอบมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Yamekaew (2017) ที่พบว่า การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุที่จะได้ผลดีมากที่สุด คือ มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย และสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ รวมทั้งสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และความต้องการของผู้สูงอายุจะยิ่งดีมากขึ้น และในส่วนของ การจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ในช่วงของกิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการกำลังใจ ต้องการความรู้โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย และจิตใจ

2. รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยทั้ง 3 หลัก นั้นเป็นกิจกรรมที่เกิดจากความต้องการของผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ตามบริบทของโรงเรียน ผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อาหาร เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมตามสภาพร่างกายของผู้สูงอายุจะช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของ Thongcharoen (2015) เกี่ยวกับทฤษฎีอนุมูลอิสระ (free radical theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงความสูงอายุเกิดจากการสะสมสารที่เกิดจากการเผาผลาญไขมัน โปรตีนและคาร์โบไฮเดรต สอดคล้องกับแนวคิดของ Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2017) ที่กล่าวว่า อ.อาหาร เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดอาหารที่มีความหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Paosungnoen, Nawklang, Yoikratok, Kammanee, Dechtungka & Simma (2015) ที่พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ มีคะแนนสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการจัดการความเครียดและด้านการออกกำลังกายตามลำดับ

ความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:ออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมตามหลัก อ. ออกกำลังกายที่เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และทักษะการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวของ Sangprasert (2015) ที่กล่าวว่า อ.ออกกำลังกาย เป็นพฤติกรรมการออกแรงหรือเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ความเพลิดเพลิน และเพื่อสังคม เช่น การเดิน การวิ่ง โยคะ ชี่กง การเต้นลีลาศ รำไม้พลอง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Chalardlon, Moolsart, and Lawang (2017) ที่พบว่า “การให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายด้วยไม้พลองกลองป้าบุญมีและการแกว่งแขนดูไม่ค่อยต้นต้นนะ เอาใจใส่ จังหวะชะชะซ่า ดีไหม เอาให้เหมาะกับคนแก่เขาจะได้เต้นรำด้วยคนแก่ ๆ ชอบ” และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Jariyaratpaisarn (2015) ที่พบว่า ความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุต้องการกิจกรรม มีลักษณะที่เป็นการออกกำลังกาย มีความสนุกสนานและคลายเหงา

ความต้องการการจัดกิจกรรมตามหลัก อ:อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (activity theory) ที่เน้นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ (self-concept) ของผู้สูงอายุ โดยทฤษฎีนี้กล่าวว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสังคม ดังนั้นสังคมจึงควรจัดกิจกรรมที่สามารถให้ผู้สูงอายุนั้นได้มีส่วนร่วมกิจกรรมนั้นอย่างเหมาะสมตามวัย (Phaenkhong, 2010) สอดคล้องกับ Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2017) ที่กล่าวว่า อ.อารมณ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคคลมีอารมณ์ที่ดี โดยการเลือกวิธีที่ถนัด ที่สนใจ ทำแล้วเพลิดเพลิน ลดความเครียด มีความสุข เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง ดูโทรทัศน์ นอนหลับพักผ่อน ปลูกต้นไม้ พุดคุยพบปะกับเพื่อนฝูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Phopa, Sanveingchan, and Pruksacheva (2017) ที่พบว่า ปัจจัยเชิงลึกที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับดี พบประเด็นสำคัญได้แก่ ลักษณะเฉพาะที่โดดเด่นของผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ความเชื่อและการปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธศาสนา

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. นั้น ผู้สูงอายุมีความต้องการกิจกรรมที่มีความครอบคลุมมิติการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และมีความต้องการทั้งด้านความรู้ ทักษะ และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งผลการศึกษานี้ทางผู้บริหารโรงเรียนผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งคณะผู้วิจัยได้ประชุมในวันที่ 21 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลโยโป เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยนำรูปแบบมากำหนดในหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลโยโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ในการจัดการเรียนการสอนให้กับผู้สูงอายุรุ่นพิเศษ

### ขอเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ.  
ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง

### บรรณานุกรม

- Chalardlon, T., Moolsart, S. and Lawang, W. (2017). The Development of a Health Promotion Activity Model for Elderly in the Ban Pong Elderly Klungpunya Club, Ratchaburi Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 27(2): 154-167.
- Chiranai, C. (2016). *Development, Nursing documentation program, Quality of nursing Documentation*. The Journal of Baromajanani College of Nursing Nakhonratchasima, 22(2):93-110.
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2009). *Nutrition situation of Thailand during the 10th development plan*. Bangkok: Department of Health, Ministry of Public Health. (in Thai).
- Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (2017). *Behavior modification by (Food, Exercise, Emotion, Smoking, and Alcohol Cessation)*. Retrived from. <http://live.siammedia.org/index.php/article/chit-chat-health/21163>. (in Thai).
- Department of Mental Health. (1998). *Stress Relief Guide*. (6<sup>th</sup> ed.). Bangkok: Construction design. (in Thai).
- Jariyaratpaisarn, M. (2015). Model of Healthpromotion Activities for Aging in Kamphaeng Phet Province. *Journal of Humanities and Social Science*, 21(3): 86-96. (in Thai).
- Khiasaart, P. (2007). *Problems and needs for health and social promotion of the elderly in Sriracha Chang Municipality, Chon Buri Province*. Special problems of the Master of Public Administration Local Administration Branch, College of Public Administration, Burapha University. (in Thai).
- National Board of the Elderly. (2015). *Situation of the Thai Elderly 2016*. Bangkok: Foundation for Thai Elderly Research and Development Institute. (in Thai).
- Nopparat, U. (2010). *Elderly recreation activities*. Bangkok: Rawin. (in Thai).
- Nuget, B., Porntaweekantha, P. and et.al. (2007). *Elderly nursing care*. Nonthaburi: Yutharin Printing. (in Thai).
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. (2<sup>nd</sup>ed.). New Jersey: Connecticut :Appleton & Lange.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., Parsons, M.A. (2006). *Health promotion in nursing practice*. (5<sup>th</sup> ed.) New Jersey: Pearson Education.



### บรรณานุกรม (ต่อ)

- Paosungnoen, A., Nawklang, W., Yoikratok, V., Kammanee, S., Dechtungka, O. & Simma, A. (2015). Health-Promoting Behavior of Elderly in Gudjik Health Promoting Hospital, Gudjik Sub-District, Sungnoen District, Nakhon Ratchasima Province. *Hat Yai National Academic Conference No. 6 26 June 2015, Hat Yai University*.
- Phaenkhong, A. (2010). *elderly nursing care*. (2<sup>nd</sup> ed.). Nonthaburi: Academic Welfare Program Praboromarajchanok Institute. (in Thai).
- Phopa, Y., Sanveingchan, S., Pruksacheva, T. (2017). Factors Effecting Health Promotion Behavior in Elderly : In-Depth Factors Study in Ban Khlong Yong Moo 1. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(Special Edition): 266-275. (in Thai).
- Ratanai, S. (2012). *Elder care manua*. Bangkok: Saengdao. (in Thai).
- Sangprasert, P. (2015). *The Predictive Factors of Health Promotion Behaviors among a Population Living in the Urban Community of Metropolitan Bangkok*. 23,(1): 113-126. (in Thai).
- Sasat, S. (2011). *Gerontological Nursing: Common Problems and Caring Guideline*. Bangkok: Office of Chulalongkorn University. (in Thai).
- Sasuad, K. (2017). Factors Affecting the quality of life of the elderly in the eastern province. *NRRU Community Research Journal*, 11(2): 21-38. (in Thai).
- Singchangchai, P., Khamphalikit, S. and Nasae, T. (1996). *Nursing research: principles and processes*. (2<sup>nd</sup> ed.). Songkhla: Tempe Printing.
- Siriwanbusay, P. (2013). *Developmental psychology theory*. Bangkok: Publisher of Chulalongkorn University. (in Thai).
- Thianthaworn, W. (2010). *New health promotion textbook*. Bangkok: Sam Charoen Commercial. (in Thai).
- Thongcharoen, W. (2015). *Science and Art of Nursing for the Elderly*. (2<sup>nd</sup> ed.). Bangkok: NP Place. (in Thai).
- Yamekaew, J. (2017). Activity formats for the elderly people in happiness school of Taidong subdistrict Wangpong district Phatchabun Province. *Report of the Proceedings National research presentation Graduate Network 17th Rajabhat University Northern Region, 1401-1421*. (in Thai).

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก ประวัติผู้วิจัย

ภาคผนวก ข แบบสอบถามงานวิจัย

ภาคผนวก ค ภาพการสนทนากลุ่ม (focus group)

ภาคผนวก ง ภาพการนำเสนอการวิจัย

**ภาคผนวก ก**  
**ประวัติผู้วิจัย**

- |                |                                     |
|----------------|-------------------------------------|
| 1. ชื่อ - สกุล | ดร. นวรัตน์ ไชยมภู (หัวหน้าโครงการ) |
| วันเดือนปีเกิด | 27 กันยายน 2514                     |
| สถานที่เกิด    | จังหวัดยะลา ประเทศไทย               |

ชื่อปริญญา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
1. ประกาศนียบัตรการพยาบาล (ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่าปริญญาตรี)	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	2546
2. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการบริหารการพยาบาล)	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2555
3. ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขาการบริหารการศึกษา)	มหาวิทยาลัยหาดใหญ่	2562

สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์

- |                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| 2. ชื่อ - สกุล | นางสุนีย์ เครานวล (ผู้ร่วมโครงการ) |
| วันเดือนปีเกิด | 8 กันยายน 2512                     |
| สถานที่เกิด    | จังหวัดยะลา ประเทศไทย              |

ชื่อปริญญา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
1. ประกาศนียบัตรการพยาบาล (ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่าปริญญาตรี)	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา	2541
2. สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	2545
3. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่)	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2551

สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์

## ประวัติผู้วิจัย (ต่อ)

3. ชื่อ - สกุล นางสาวศิริภรณ์ บุญทัศน์ (ผู้ร่วมโครงการ)  
 วันเดือนปีเกิด 13 ตุลาคม 2531  
 สถานที่เกิด จังหวัดยะลา ประเทศไทย

ชื่อปริญญา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	2554
2. สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	2558

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา  
 ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์

4. ชื่อ - สกุล นางสาวเดียร์นา แม็ง (ผู้ร่วมโครงการ)  
 วันเดือนปีเกิด 5 พฤศจิกายน 2531  
 สถานที่เกิด จังหวัดยะลา ประเทศไทย

ชื่อปริญญา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
1. บริหารธุรกิจบัณฑิต(การจัดการ)	มหาวิทยาลัยรามคำแหง	2553
2. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต(การตลาด)	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2558

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา  
 ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย**

เลขที่

แบบประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

**คำชี้แจง:** โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ ระดับน้อยที่สุด

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป จ.ยะลา					
2. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ช่วยส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ					
3. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน					
4. มีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง					
5. ภาพรวมความพึงพอใจในการใช้รูปแบบ					

ภาคผนวก ค  
ภาพการสนทนากลุ่ม (focus group)

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนาารูปแบบ

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยการใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group)



ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนารูปแบบ (ต่อ)



ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนารูปแบบ (ต่อ)





ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการพัฒนารูปแบบ (ต่อ)



## ภาคผนวก ง ภาพการนำเสนอผลการวิจัย

### ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนประเมินรูปแบบ

นำเสนอรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ในการประชุมจัดทำหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป รุ่นพิเศษ วันที่ 21 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลยุโป



ตารางหลักสูตร “โรงเรียนยุโปรวมพลังใจสร้างสุข” รุ่นพิเศษ		
เช้า (10.00 – 12.00 น.)		
หัวข้อ	วิทยากร	หัวข้อ
ดูแลสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ	ศูนย์อนามัยที่ 12	สุขภาพใจ - ผู้สูงวัยอย่าให้เครียด
กายภาพ (3อ.)	รพ.สต.ยุโป	- การออกกำลังกาย - กำลังกายด้วยตนเอง
อาหารและโภชนาการ		- อารมณ์

บทที่ 4  
ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาความต้องการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
3. เพื่อประเมินรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

