

การพัฒนาชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลเวียงห้า อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

อัมเรศ เนตาสีทธิ์*

ปณตนนท์ เกียรประภากุล**

Received : March 27, 2019

Revised : October 11, 2019

Accepted : October 15, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย (2) นำชุดกิจกรรมไปใช้ในการส่งเสริม 5 อ. ให้แก่ผู้สูงอายุ และ (3) ประเมินผลการดำเนินการส่งเสริม 5 อ.

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุ ในเขต อบต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย จำนวน 30 คนโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตพฤติกรรม การประชุมสนทนากลุ่ม แบบประเมินการแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test

ผลการวิจัย ได้แก่ (1) ได้ชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ชื่อชุด “สูงวัย สุขภาพดีต้องมี 5 อ.” ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมย่อยทั้งหมด 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) เรื่อง “ยางยืด” 2) เรื่อง “ต้ม ผัด แกง ทอด” 3) เรื่อง “ประกอบร่าง” 4) เรื่อง “ลมพัด” 5) เรื่อง “อ่านจากอี” (2) หลังจากการนำชุดกิจกรรมที่พัฒนาไปจัดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุพบว่า พฤติกรรมการแสดงออกของผู้สูงอายุเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และ (3) การประเมินผลการดำเนินงานพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีการแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ.

* คอ.บ., ศษ.ม, คด. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** กศ.ด. (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยพะเยา

ในทางที่ดีขึ้น โดยก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมมีการแสดงพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรม มีการแสดงพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของ ผู้สูงอายุทุกด้านก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. มีความแตกต่างกับค่าเฉลี่ยรวมก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สรุปได้ว่า การร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สูงกว่าก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ.

คำสำคัญ : ชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม 5 อ. องค์ประกอบสุขภาพดี ผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบบทความ : ผศ.ดร.อัมเรศ เนตาสิตร์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
อีเมล : a.netasit@yahoo.com

Development of a Package of Activities to Promote 5 Healthy Elements for the Elderly in Wiang How Sub-District Administrative Organization, Phan District, Chiang Rai Province.

Ammaret Netasit*

Panotnon Teanprapakun**

Abstract

The purposes of this research were: (1) to develop a package of activities to promote 5 healthy elements for the elderly in Wiang How Sub- District, Administrative Organization Phan District, Chiang Rai Province; (2) to take a package of activities to promote 5 elements for the elderly; and (3) to evaluate the implementation of the promotion of 5 elements.

The target group of this study was the elderly in the area of Wiang How Sub- District Administrative Organization, Phan District, Chiang Rai Province totally of 30 persons. The samples were recruited by simple method volunteer sampling. The instruments were content analysis, interview, behavior observation, focus group discussion, evaluation form of health behaviors along the 5 elements of the elderly. The statistics used to analyze data were percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The results of this research were: (1) to gain a package of activities to promote 5 healthy elements for the elderly, namely, "Healthy Elderly must have 5 Elements", consisting of 5 activities. Activity 1: "Elastic", Activity 2: "Boil Stir Curry Fry", Activity 3: "Assemble Body" Activity 4: "The Wind Blows", Activity 5: "Read from the Shit"; (2) After using the developed activity package for the elderly, it is found that the behavioral expression of the elderly was based on the objectives of the activity; and

* B.S.Tech.Ed., M.Ed., Ph.D. Chulalongkorn University

** Ph.D. (Educational Administration) University of Phayao

(3) in general, the elderly have shown health behavior along the 5 elements in a better way. Prior to participating in the activity, the behavior was moderate. After participating in the activity, the behavior was at the high level. Compared to the average behavioral expression of the elderly along the 5 elements in the overall aspects before and after the activity, it was found that the average value after participating in the activity was significantly different from the average before the participation in the promotion activity at the statistic level of 0.05 The average value after was higher than before participating in the activity.

Keywords : Activity package, 5 healthy elements, Elderly

Corresponding Author : Assistant Professor Dr.Ammaret Netasit, Faculty of Education, Lampang Rajabhat University, E-mail : a.netasit@yahoo.com

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นประชากรที่สำคัญกลุ่มหนึ่งในปัจจุบันและอนาคต เนื่องจากเป็นประชากรที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.1 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 8.3 ในปี 2559 และคาดว่าปี 2563 จะมีประชากรผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 15.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จากแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านภาวะสุขภาพ แม้ว่าความชราไม่ใช่โรค แต่เป็นวัยต่อเนื่องของชีวิตที่ทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลตนเองต่อการเกิดภาวะเจ็บป่วยหรือโรคในระบบต่าง ๆ ทั้งนี้ เนื่องจากเกิดความเสื่อมของร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายช้าลง กระดูกบางหักง่าย การมองเห็นไม่ชัดเจน มีโรคประจำตัว สมรรถภาพลดลง ผู้สูงอายุหลง ๆ ลืม ๆ ย้ำคิดย้ำทำ ต้องพึ่งพาผู้อื่น สูญเสียบทบาทในฐานะผู้นำ เป็นต้น ประกอบกับในปัจจุบันสภาพสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพัง ผู้สูงอายุมีความคิดว่าตนเองไร้ค่า เกิดความหวาดหวั่นและท้อแท้ในชีวิต ซึ่งอาจจะมีปฏิกิริยาแยกตัวจากสังคมได้ นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางคนยังมีโรคประจำตัวหลายโรค โรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคข้อเสื่อม ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่ควรได้รับความสนใจในการให้บริการด้านสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ไม่เกิดภาวะพึ่งพาผู้อื่น และส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน 7 ด้านระดับบุคคลและครอบครัวภาพรวมตำบลเวียงห้า ในปีงบประมาณ 2560 ที่รับผิดชอบดูแลประชาชน

ในหมู่ 1-8 ตำบลเวียงห้า อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ซึ่งมีจำนวนประชากรในพื้นที่จำนวน 3,014 คน และมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 562 คน คิดเป็นร้อยละ 18.65 ของประชากรทั้งหมดมีปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 199 (ร้อยละ 35.41) โรคปวดข้อ/ข้อเสื่อม จำนวน 109 (ร้อยละ 19.40) โรคเบาหวาน จำนวน 101 (ร้อยละ 17.97) โรคหอบหืด จำนวน 43 (ร้อยละ 7.65) โรคภูมิแพ้ จำนวน 36 (ร้อยละ 6.41) โรคเก๊าท์ จำนวน 34 (ร้อยละ 6.05) โรคหัวใจ จำนวน 25 (ร้อยละ 4.45) โรคไตวาย จำนวน 13 (ร้อยละ 2.31) และ โรคมะเร็ง 2 (ร้อยละ 0.36) จะเห็นได้ว่า อัตราการเกิดโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ค่อนข้างสูง สอดคล้องกับคณะทำงานพัฒนาட்சนีวัดภาวะโรค สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักโรคไม่ติดต่อ (2560) ได้วัดปัญหาสุขภาพพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.2 มีสาเหตุการสูญเสียเนื่องจากโรคไม่ติดต่อ

ดังนั้น จึงควรมีการควบคุม ป้องกัน คัดกรองฟื้นฟู และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตนในด้านพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี ลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นควรได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของตนเองทั้ง 5 ด้าน ตามแนวคิดองค์ประกอบสุขภาพที่ดี (5 อ.) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560) ประกอบด้วย 1) **อาหาร** ควรเป็นอาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย กินแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่มีโทษหรือพิษภัย หรือผลข้างเคียงให้เกิดโรครายหลัง 2) **อากาศ** ผู้ที่ใช้หายใจเข้าออกต้องเป็นอากาศที่บริสุทธิ์ ปราศจากมลพิษใด ๆ เพราะหัวใจของคน

ต้องการอากาศเข้าไป เพื่อสูบฉีดโลหิตไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ให้ทำงานตลอดเวลา อากาศที่บริสุทธิ์ทำให้สดชื่น มีความสุข 3) **อารมณ์** ผู้ที่มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง จะมีความสุขกว่าคนที่มีอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ฉุนเฉียว นอกจากนั้นแล้วยังมีผลต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายอีกด้วย 4) **ออกกำลังกาย** เป็นการบริหารอวัยวะทั้งภายในและภายนอก ทำให้ได้รับการเคลื่อนไหว ช่วยให้เกิดการเสริมสร้างส่วนที่ขาด หรือลดส่วนเกิน ช่วยในการทำงานของหัวใจ ปอด ฯลฯ คนที่ไม่ออกกำลังกายจะเป็นคนที่อ่อนแอ ขาดภูมิต้านทาน เจ็บป่วย เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย 5) **อุจจาระ** คือกากอาหาร หรือของเสียที่ร่างกายย่อยแล้วนำส่วนที่ดีไปใช้ หลังจากนั้นจะขับถ่ายออกมา หากตกค้างอยู่ในร่างกายนานเกินไป จะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ คนที่มีระบบขับถ่ายที่ดี จะมีสีหน้าสดใส มีน้ำมีนวล ตรงกันข้ามคนที่ไม่ค่อยขับถ่าย หรือที่เรียกว่าท้องผูก

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพราะถ้าผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม จะช่วยชะลอความเสื่อมถอยของร่างกาย และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากความสูงวัย โดยนำแนวทางการส่งเสริมองค์ประกอบสุขภาพดี (5 อ.) มาเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนากิจกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้จะเน้นการพัฒนากิจกรรมให้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในตำบลเวียงหัวดอไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ อบต.เวียงหัว อ.พาน จ.เชียงราย
2. เพื่อนำชุดกิจกรรมไปการส่งเสริม 5 อ. ให้แก่ผู้สูงอายุ อบต.เวียงหัว อ.พาน จ.เชียงราย
3. เพื่อประเมินผลการดำเนินการส่งเสริม 5 อ. ผู้สูงอายุ อบต.เวียงหัว อ.พาน จ.เชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. **ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้** ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน อบต. ตำบลเวียงหัว อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย จำนวน 558 คน

2. **กลุ่มตัวอย่าง** คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเจาะจง (volunteer sampling) โดยมีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (inclusion criteria) คือ 1) มีอายุในช่วง 60-69 ปี 2) เป็นกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดี (ติดสังคม) 3) สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ 4) สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย

1. แบบวิเคราะห์เอกสารโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์สาระ (content analysis) ของ Krippendorff (1980) ซึ่งใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาพดี จากการศึกษาเอกสาร เว็บไซต์ และการสัมภาษณ์

2. แบบสัมภาษณ์ สำหรับผู้เชี่ยวชาญ ด้านองค์ประกอบสุขภาพดีด้าน 5 อ. ผู้สูงอายุและผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรม นักวิชาการด้านจิตวิทยา เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาชุดกิจกรรม

ส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา เพื่อให้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เพื่อสอบถามความคิดเห็นของนักวิชาการด้านผู้สูงอายุ ด้านจิตวิทยาและการแนะแนว และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ถึงความเหมาะสมของชุดกิจกรรม และเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะในการปรับชุดกิจกรรม

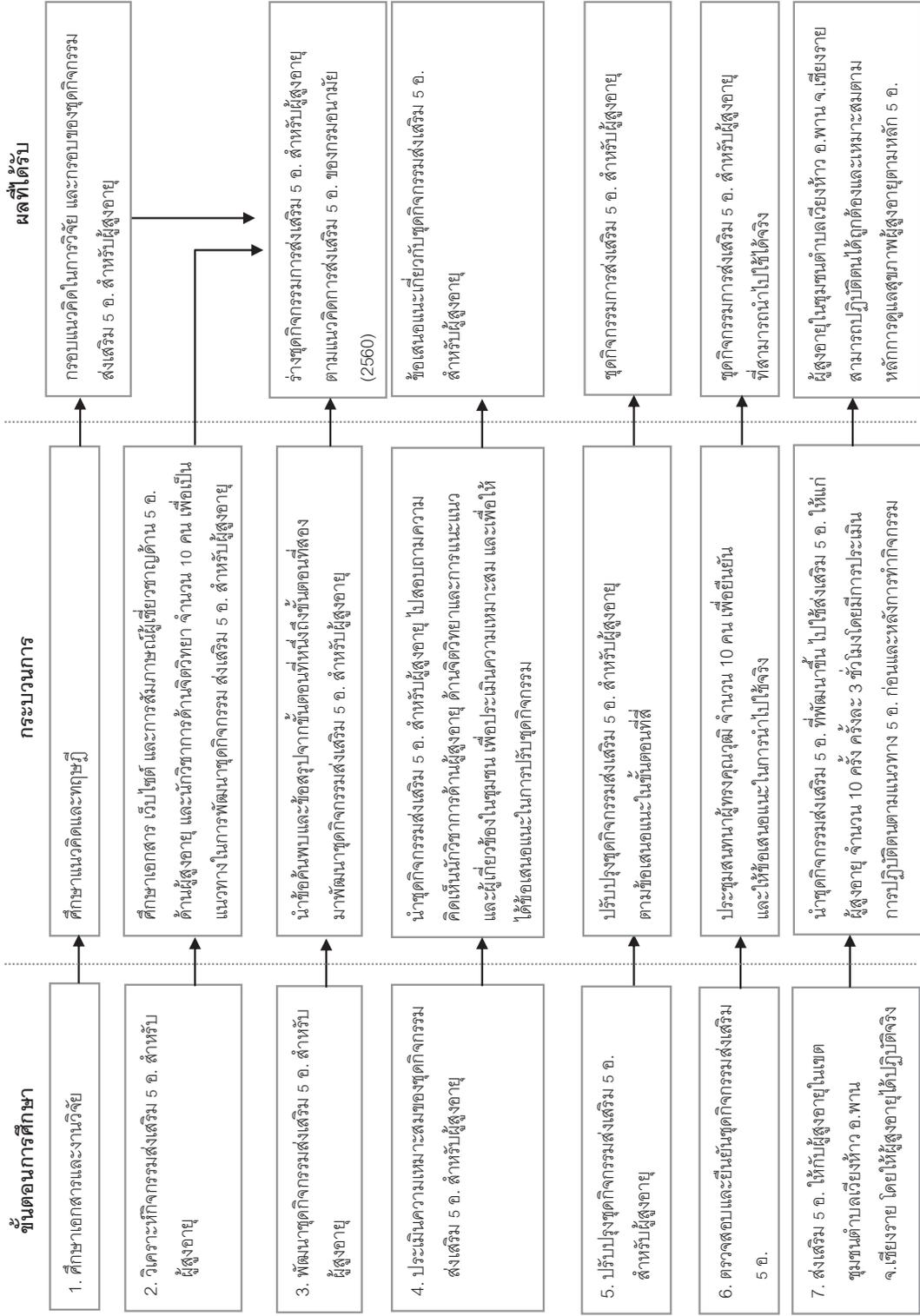
4. การประชุมสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เป็นการนัดประชุมตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลเวียงห้า ผู้สูงอายุ ครอบครัวของผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถนำชุดกิจกรรมการส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวกไปใช้ได้จริง

5. แบบประเมินพฤติกรรม 5 อ. เพื่อใช้วัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุก่อนและหลังการร่วมกิจกรรม ตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) ด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ให้คะแนนเป็นรายข้อคำถาม ดูความครอบคลุมในประเด็นคำถามการวิจัย (comprehensiveness) และดูเนื้อหาภาษา (language) หลังจากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ถ้าค่าที่คำนวณได้มีค่าตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไปถือว่า ข้อคำถามนั้น มีค่าระดับความเหมาะสมที่ยอมรับไว้ได้

6. แบบสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation) ใช้สำหรับสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุระหว่างการทำกิจกรรม ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) และความชัดเจนของการใช้ภาษา เพื่อให้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



ผลการวิจัย

1. การพัฒนาชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ อบต.เวียงห้าว อ.พาน จ.เชียงราย ทำให้ได้ชุดกิจกรรมแนวสำหรับส่งเสริมสุขภาพดี (5 อ.) ให้แก่ผู้สูงอายุ ชื่อชุด **“สูงวัย สุขภาพดีต้องมี 5 อ.”** ซึ่งประกอบไปด้วย บทนำ บทบาทของวิทยากร/ผู้ช่วยวิทยากร ในการจัดกิจกรรม ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรม และกิจกรรมย่อยทั้งหมด 5 กิจกรรม ได้แก่

1.1 กิจกรรมที่ 1 เรื่อง “ยางยืด” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุรู้วิธีดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

1.2 กิจกรรมที่ 2 เรื่อง “ต้ม ผัด แกง ทอด” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะสมกับตนเอง

1.3 กิจกรรมที่ 3 เรื่อง “ประกอบร่าง” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุสามารถปรับอารมณ์ของตนเองได้ และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้ถึงวิธีการทำให้ตนเองอารมณ์ดี ไม่เครียด

1.4 กิจกรรมที่ 4 เรื่อง “ลมพัด” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุรู้วิธีดูแลสุขภาพเมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย

1.5 กิจกรรมที่ 5 เรื่อง “อ่านจากอี” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุสามารถสังเกตความผิดปกติของอุจจาระได้ และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีวิธีการทำให้มีอุจจาระที่ดีที่ได้

โดยในแต่ละกิจกรรมย่อยจะประกอบไปด้วย ชื่อกิจกรรม แนวคิดเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรม วัตถุประสงค์ แนวคิดสำคัญ เวลาในการจัดกิจกรรม อุปกรณ์ วิธีดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล ทั้งนี้ชุดกิจกรรมดังกล่าวได้จัดทำเป็นรูปเล่มมีภาพประกอบและสีสันทสวยงาม ขนาด A5 เพื่อให้สะดวกต่อการพกพาไปใช้งานและการเผยแพร่ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ชื่อชุด “สูงวัย สุขภาพดีต้องมี 5 อ.”

2. การนำชุดกิจกรรมการส่งเสริม 5 อ. ไปให้แก่ผู้สูงอายุ อบต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย

ในระหว่างการจัดกิจกรรมมีการสังเกตโดยใช้แบบบันทึกการสังเกต สังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุระหว่างการทำกิจกรรมด้วย ผลการสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุระหว่างทำกิจกรรมพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และมีพฤติกรรมที่น่าสนใจดังนี้

2.1 กิจกรรมเรื่อง “ยางยืด” พบว่าผู้สูงอายุรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และยังสามารถนำอุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ได้ทำเองระหว่างการทำกิจกรรมกลับไปออกกำลังกายที่บ้านเองได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้น เมื่ออุปกรณ์ดังกล่าวชำรุดยังสามารถทำขึ้นมาใหม่ได้ด้วยตนเอง เพราะใช้วัสดุที่หาได้ไม่ยาก และราคาไม่แพงอีกด้วย

2.2 กิจกรรมเรื่อง “ต้ม ผัด แกง ทอด” พบว่าผู้สูงอายุสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะสมกับตนเองได้ จากการทำกิจกรรมในภาพรวม ทำให้ผู้สูงอายุทราบว่าอาหารอะไรที่มีประโยชน์ เหมาะสมกับตนเอง และอาหารอะไรที่ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยง

2.3 กิจกรรมเรื่อง “ประกอบร่าง” พบว่าผู้สูงอายุมองเห็นข้อดีจากภาพที่ไม่สมบูรณ์นักได้ เช่น “ตัวอ่อน ๆ ก็ดีเหมือนกัน เพราะชีวิตจริงก็อยากมีสุขภาพที่ดีและอ่อนกว่านี้อีกหน่อย” “ภาพที่ไม่สมบูรณ์นี้ทำให้ได้หัวเราะ ดูแล้วอารมณ์ดี” เป็นต้น ซึ่งจากการสะท้อนของผู้สูงอายุดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุสามารถคิดบวกกับสิ่งที่ไม่สมบูรณ์ได้ ส่งผลให้ไม่เกิดความเครียดและอารมณ์ดีในที่สุด

2.4 กิจกรรมเรื่อง “ลมพัด” พบว่าตัวแทนผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มสามารถออกมา

นำเสนอและบอกถึงวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองได้ เช่น การป้องกันตนเองเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีมลพิษคนใช้สารเคมีในการทำการเกษตร การดูแลตนเองเมื่ออากาศเปลี่ยนแปลง การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เป็นต้น

2.5 กิจกรรมเรื่อง “อ่านจากอี” พบว่าผู้สูงอายุสามารถนำเสนอการดูแลสุขภาพของกลุ่มตนเอง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนให้ผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ ฟังได้ โดยผู้สูงอายุสามารถสังเกตความผิดปกติของอุจจาระ และวิธีการทำให้มีอุจจาระที่ดีได้ ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่า ลักษณะของอุจจาระเกิดจากการรับประทานอาหาร จึงมีวิธีการป้องกัน เช่น ควรดื่มให้เพียงพอ รับประทานอาหารผักและผลไม้ไม่รับประทานของหมักดอง และอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นต้น

3. การประเมินผลการดำเนินการส่งเสริม 5 อ. ผู้สูงอายุ อบต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย แยกเป็น 5 ด้าน ตามองค์ประกอบสุขภาพดี ดังนี้

3.1 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกายพบว่าผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก

3.2 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ด้านอาหารพบว่าผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ด้านอารมณ์พบว่าผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก

3.4 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ด้านอากาศพบว่า ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก

3.5 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ด้านอุจจาระพบว่า ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อน

การเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก

3.6 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุ ในภาพรวมทุกด้านพบว่า ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามแนว 5 อ. ของผู้สูงอายุในภาพรวมทุกด้าน

ด้าน	ก่อนร่วมกิจกรรม		การแปลค่า	หลังร่วมกิจกรรม		การแปลค่า
	\bar{X}	S.D.		\bar{X}	S.D.	
ด้านออกกำลังกาย	2.85	1.18	ปานกลาง	4.41	0.72	มาก
ด้านอาหาร	3.58	0.96	ปานกลาง	4.71	0.39	มากที่สุด
ด้านอารมณ์	2.99	0.57	ปานกลาง	4.23	0.59	มาก
ด้านอากาศ	2.37	0.37	น้อย	4.13	0.36	มาก
ด้านอุจจาระ	1.61	0.75	น้อย	3.85	0.58	มาก
รวม	2.68	0.77	ปานกลาง	4.27	0.53	มาก

3.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ของผู้สูงอายุในภาพรวมทุกด้านก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. มีความแตกต่างกับค่าเฉลี่ยรวมก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สูงกว่าก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับ

ในรายด้านพบว่า ทั้ง 5 ด้าน หลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. มีความแตกต่างกับค่าเฉลี่ยก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สูงกว่าก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. เช่นเดียวกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. ของผู้สูงอายุในภาพรวมทุกด้านก่อนและหลังการร่วมกิจกรรม

องค์ประกอบของพลัง สุขภาพจิต	ก่อนร่วมกิจกรรม		หลังร่วมกิจกรรม		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านออกกำลังกาย	2.85	1.18	4.41	0.72	23.14*
ด้านอาหาร	3.58	0.96	4.71	0.39	16.48*
ด้านอารมณ์	2.99	0.57	4.23	0.59	29.35*
ด้านอากาศ	2.37	0.37	4.13	0.36	18.13*
ด้านอุจจาระ	1.61	0.75	3.85	0.58	21.16*
คะแนนรวม	2.68	0.77	4.27	0.53	7.99*

*หมายเหตุ $p < 0.05$

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยมีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. การพัฒนาชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ อบอุ่น หัว อ.พาน จ.เชียงราย พบว่า ได้ชุดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ชื่อชุด “สูงวัย สุขภาพดีต้องมี 5 อ.” ประกอบไปด้วย กิจกรรมย่อยทั้งหมด 5 กิจกรรม ทั้งนี้ทุกกิจกรรมล้วนเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้ เนื่องจากได้พัฒนากิจกรรมตามสภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ และชุมชนในชุมชนตำบลเวียงหัว อ.พาน จ.เชียงราย สอดคล้องกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560) ได้ระบุไว้ว่า การส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นควรได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมของตนเอง ทั้ง 5 ด้าน ตามองค์ประกอบของสุขภาพดี (5 อ.) ประกอบด้วย อ. ที่ 1 ออกกำลังกายคือ การออกกำลังกาย

เพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งความทนทานของระบบไหลเวียนโลหิตและปอด โดยมีขบวนการใช้ออกซิเจนในขบวนการเผาผลาญ เพื่อให้เกิดพลังงานสำหรับการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง จึงมีชื่อเรียกการออกกำลังกายชนิดนี้ว่า Aerobic Exercise อ. ที่ 2 อาหารคือ อาหารที่ร่างกายบริโภคเพื่อการดำรงชีวิต และมีประโยชน์ต่อร่างกาย แบ่งออกเป็นอาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ อาหารหมู่ที่ 1 เนื้อ นม ไข่ และถั่วต่าง ๆ อาหารหมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน อาหารหมู่ที่ 3 ผักต่าง ๆ อาหารหมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ และอาหารหมู่ที่ 5 ไขมันและน้ำมัน อ. ที่ 3 อารมณ์คือ “สุขภาพใจ” ที่ส่งผลต่อ “สุขภาพกาย” หาก “ใจป่วย” กายจะป่วยตามไปด้วย เนื่องจากอารมณ์ของความเครียดมีอิทธิพลร้ายแรงต่อความเจ็บป่วย โดยเฉพาะความเครียดที่ต่อเนื่องยาวนาน และแผ่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต จะส่งผลเสียรุนแรงต่อสภาพร่างกายและจิตใจ กระทบต่อร่างกายทั้งทางระบบฮอร์โมน ระบบประสาท

อัตโนมติ และระบบภูมิคุ้มกัน การอารมณ์ดีนอกจากช่วยให้เรารู้สึกเป็นสุขแล้ว ยังมีผลต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจด้วย เพราะในเวลาที่เรารู้สึกเป็นสุข ผ่อนคลาย ความคิดจะยืดหยุ่นสร้างสรรค์ จึงทำให้คิดแก้ไขปัญหาได้ดีกว่าเวลาที่ชีวิตเคร่งเครียดเรื่องจริง ดังคำกล่าวที่ว่า “อารมณ์ดี ชีวิตดี” อ. ที่ 4 อากาศคือ วิถีดูแลสุขภาพ เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย ในด้านอาหารการกิน การออกกำลังกาย การพักผ่อน และความสะอาด และ อ. ที่ 5 อุจจาระคือ อุจจาระบอกสุขภาพ โดยอุจจาระสามารถบอกถึงความผิดปกติภายในร่างกายได้ เพียงแค่เราต้องหมั่นสังเกต วิธีการสังเกตอุจจาระ และทำอย่างไรจึงจะมีลักษณะอุจจาระที่ดี ประกอบกับสินค้าดีชนม์อุณพรมมี (2556) กล่าวว่า ในการส่งเสริมสุขภาพนั้น ควรให้ความสำคัญหรือเน้นการเพิ่มในด้านปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายมากขึ้น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของธรรมาดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม (2550) พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และงานวิจัยของสุริยาภรณ์ อินทรภิมย์ (2550) ทำการศึกษาเรื่อง การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า การให้ความหมายของการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังมีสองนัย ได้แก่ การใส่ใจสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และการพึ่งตนเอง รวมทั้งการแสวงหาการช่วยเหลือ การใส่ใจดูแลด้านร่างกายและจิตใจเกิดจากการตระหนักต่อการเปลี่ยนแปลงจากภาวะสูงวัย โดยมีการปฏิบัติกิจกรรม ดังนี้ 1) การสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย 2) การเลือกบริโภคอาหาร 3) การออกกำลังกาย 4) การพักผ่อน

และ 5) การผสมผสานคำสอนของพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิต ในส่วนของการจัดการชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนการออกกำลังกาย การจัดการด้านอาหาร การจัดการความเครียด “ทำใจ” การจัดการด้านเศรษฐกิจ “ใช้จ่ายแต่พอควร” และการวางแผนจัดการกับชีวิตในอนาคต “เตรียมพร้อมให้แก่ตนเอง”

2. การนำชุดกิจกรรมการส่งเสริม 5 อ. ไปใช้กับผู้สูงอายุ อบต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมแสดงออกที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยากรให้การเสริมแรงแก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมตามความเหมาะสม ทั้งการเสริมแรงทางบวก และการเสริมแรงทางลบ โดยให้การเสริมแรงทันทีที่ผู้สูงอายุมีการตอบสนองได้อย่างถูกต้อง เช่น การชมเชย การให้รางวัล การปรบมือ เป็นต้น ดังที่สกินเนอร์ (Skinner, 1953) อธิบายว่า พฤติกรรมของมนุษย์ถูกควบคุมโดยเงื่อนไขของการเสริมแรงและการลงโทษ ซึ่งจะให้ความสำคัญของการเสริมแรงในการเรียนรู้การเสริมแรงเป็นสิ่งที่มาเพิ่มความสามารถในการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า และการตอบสนองให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ลักษณะการเสริมแรงสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ 1) การเสริมแรงทางบวก (positive reinforcement) เป็นการให้บุคคลได้รับผลประโยชน์หรือรับสิ่งที่พึงพอใจ ภายหลังทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งเสร็จลดลง และให้การเสริมแรงทันที และควรเลือกตัวเสริมแรงมาเสริมแรงให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกันด้วย 2) การเสริมแรงทางลบ (negative reinforcement) เป็นการนำเอาสิ่งที่ไม่พึงพอใจออกไปภายหลังที่บุคคลมีพฤติกรรมที่ต้องการเกิดขึ้น เป็นการช่วยให้ออกจากสภาพที่

ไม่พึงปรารถนา และมีข้อควรปฏิบัติในการให้การเสริมแรง เช่น ควรจะให้การเสริมแรงทันทีที่มีการตอบสนองได้อย่างถูกต้อง และควรให้การเสริมแรงอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

นอกจากนี้ในการดำเนินกิจกรรมทั้ง 5 กิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่น่าสนใจ ได้แก่ กิจกรรมเรื่อง “ยางยืด” พบว่า ผู้สูงอายุกู้วิธีดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และยังคงนำอุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ได้ทำเองกลับไปออกกำลังกายที่บ้านอย่างต่อเนื่อง และเมื่ออุปกรณ์ดังกล่าวชำรุดจะสามารถทำเองได้ เพราะใช้วัสดุที่หาได้ไม่ยาก และราคาไม่แพงอีกด้วย กิจกรรมเรื่อง “ต้ม ผัด แกง ทอด” พบว่า ผู้สูงอายุสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เหมาะสมกับตนเอง และทราบว่า อาหารอะไรที่ควรหลีกเลี่ยง แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพและให้ความสำคัญต่อสุขภาพร่างกายของตนเองในด้านการบริโภคอาหาร มีการปฏิบัติเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ กิจกรรมเรื่อง “ประกอบร่าง” พบว่า ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นข้อดีจากภาพที่ไม่สมบูรณ์นักได้ เช่น “ตัวอ้วน ๆ ก็ดีเหมือนกัน เพราะชีวิตจริงก็อยากมีสุขภาพที่ดีและอ้วนกว่านี้อีกหน่อย” “ภาพที่ไม่สมบูรณ์นี้ทำให้หัวเราะได้ ดูแล้วอารมณ์ดี” เป็นต้น ซึ่งจากการสะท้อนของผู้สูงอายุดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุสามารถคิดบวกกับสิ่งที่ไม่สมบูรณ์ได้ ส่งผลให้ไม่เกิดความเครียดและอารมณ์ดีในที่สุด กิจกรรมเรื่อง “ลมพัด” พบว่า ตัวแทนผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มสามารถออกมานำเสนอวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถบอกถึงการดูแลสุขภาพของตนเองได้ เช่น การป้องกันตนเองเมื่ออยู่ในสถานที่ซึ่งมีมลพิษงดใช้สารเคมีในการทำการเกษตร การดูแลสุขภาพ

เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลง การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เป็นต้น และกิจกรรมเรื่อง “อ่านจากอี” พบว่า ผู้สูงอายุสามารถนำเสนอการดูแลสุขภาพของกลุ่มตนเอง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนให้ผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ ฟัง ผู้สูงอายุสามารถบอกถึงวิธีการดูแลสุขภาพได้ดี สามารถสังเกตความผิดปกติของอุจจาระได้ หรือวิธีการทำให้มีอุจจาระที่ดีได้ ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่า ลักษณะของอุจจาระเกิดจากการรับประทานอาหาร จึงเสนอวิธีป้องกัน เช่น ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ รับประทานผักและผลไม้ ไม่รับประทานอาหารของหมักดอง อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นต้น จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพและให้ความสำคัญต่อสุขภาพของตนเอง ทั้งในด้านการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ การบริโภคอาหารมีการปฏิบัติเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีวิธีจัดการกับความเครียดได้ มีการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมเมื่อต้องเผชิญกับสถานที่ซึ่งมีมลพิษ ตลอดจนสามารถสังเกตความผิดปกติของอุจจาระได้ ซึ่งอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่ผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนทั้งในเรื่องของความสามารถและพัฒนาการของผู้สูงอายุเองในการทำกิจกรรมดังกล่าว ดังที่เพนเดอร์และคณะ (Pender and other, 1990) กล่าวว่า การรับรู้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติหรือการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับมโนทัศน์ย่อยในเรื่องของการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (perceive benefits of action) กล่าวคือ ผู้สูงอายุกู้ว่าการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับวัยจะมีประโยชน์ต่อตนเองอย่างไร ประกอบกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น (perceive self-efficacy)

กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ หรือเชื่อว่า ตนเองจะกระทำสำเร็จ ทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการออกกำลังกาย และการนำอุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ได้กลับไปปฏิบัติเองที่บ้าน ตลอดจนการซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการออกกำลังกายด้วยตนเอง การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะสมกับตนเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอในทุก ๆ ด้าน ซึ่งเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (behavior outcome) ตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health promoting behavior) เป็นความสามารถที่แท้จริงของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

3. การประเมินผลการดำเนินการส่งเสริม 5 อ. ผู้สูงอายุ อบต.เวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย ในภาพรวมทุกด้าน โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการแสดงผลพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. (องค์ประกอบสุขภาพดี) ของผู้สูงอายุในภาพรวมทุกด้าน ก่อนและหลังการร่วมกิจกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. มีความแตกต่างกับค่าเฉลี่ยรวมก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยหลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สูงกว่าก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับในรายด้าน พบว่า ทั้ง 5 ด้าน หลังการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. มีความแตกต่างกับค่าเฉลี่ยก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยหลังการร่วมกิจกรรม

ส่งเสริม 5 อ. สูงกว่าก่อนการร่วมกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีแรงจูงใจมากกระตุ้นหรือผลักดันให้เกิดความต้องการชุดกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมตามแนวทางการส่งเสริม 5 อ. (องค์ประกอบสุขภาพดี) หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งอาจจะเกิดจากแรงจูงใจภายใน เช่น ความอยากที่จะมีสมรรถภาพ หรือสุขภาพที่ดีขึ้น เป็นต้น รวมทั้งแรงจูงใจภายนอกของผู้สูงอายุเอง เช่น การได้รับการยอมรับจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นต้น ประกอบกับในการจัดกิจกรรมส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุวิทยากรหรือผู้นำกิจกรรมใช้แรงจูงใจภายนอกเป็นสิ่งที่ผลักดันที่มากกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมหรือแสดงพฤติกรรมที่ต้องการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมได้ สอดคล้องกับชาญเดช วีรกุล (2552) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นสิ่งเร้าจากภายใน สิ่งจูงใจหรือโน้มน้าวใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรม เกิดความคิด ความเชื่อมั่นและความมานะพยายามที่จะกระทำและคงไว้ซึ่งการกระทำนั้น ๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่งตามที่ตัวบุคคลได้ตั้งไว้ นอกจากนี้ การพัฒนาชุดกิจกรรมดังกล่าวยังเป็นการพัฒนาในลักษณะของชุดกิจกรรมแนะแนว โดยต้องจัดให้เหมาะสมกับความสามารถของกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้สูงอายุ และต้องเป็นชุดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับ 5 อ. ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ดังที่สายพิณ ช่างไม้ (2544) กล่าวว่า ชุดกิจกรรมแนะแนวคือ เครื่องมือที่สร้างขึ้นอย่างมีระบบ ซึ่งใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การแสดงบทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง การอภิปรายกลุ่ม การรายงานเป็นรายบุคคล

เกม กรณีตัวอย่าง พร้อมทั้งอุปกรณ์การสอนที่ใช้ เป็นสื่อประสม ได้แก่ เอกสาร แผ่นภาพ แผนภูมิ ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญคือ คู่มือ และโปรแกรม การสอน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบลเวียงห้า อ.พาน จ.เชียงราย เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เวียงห้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เวียงห้า ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรมีการกำหนด นโยบายที่เป็นรูปธรรมที่จะสนับสนุนการนำชุด กิจกรรมเพื่อส่งเสริม 5 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ไปใช้ อย่างต่อเนื่อง

2. ชุดกิจกรรมที่ได้จากการวิจัยเหมาะ สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 60-69 ปี เป็นกลุ่มที่ ช่วยตนเองได้ดี (ติดสังคม) ดังนั้น ชุมชนที่จะนำชุด กิจกรรม “สูงวัยสุขภาพดี ต้องมี 5 อ.” ไปปรับใช้ควร ใช้กับผู้สูงอายุที่มีบริบทใกล้เคียงกันเท่านั้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริม สุขภาพ (สสส.) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณยิ่ง 

References

- Bunphadung, S. (2011). *Developing the Life Quality of the Elderly by Applying Sufficiency Economy-Based Schooling (Phase I)*. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai)
- Bureau of Non Communicable Diseases. (2017). *The Study of Body of Knowledge and Activity Forms of Non-Communicable Diseases (Diabetes, Hypertension, Cardiovascular Disease)*. Retrieved October 09, 2017, from <http://www.moph.go.th>. (in Thai)
- Changmai, S. (2001). *Effects of Reality Therapy Based Guidance and Group Counseling on Assertive Behaviors of Hill Tribe Students*. (Master's thesis), Faculty of Education in Guidance Psychology, Burapha University. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *5 Healthy Habits for the Elderly to Maintain Good Health*. Retrieved October 08, 2017, from <https://www.anamai.moph.go.th>. (in Thai)
- Duangkaew, T., & Detudom, H. (2007). *The Elderly's Healthy Behaviors in Prongmadua, Muang, Nakorn Pathom*. Nakhon Pathom: Nakhon Pathom Rajabhat University. (in Thai)
- National Statistical Office. (2014). *The Survey of the Elderly in Thailand in 2012*. Bangkok: Text and Journal Publication. (in Thai)
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. New York: Appleton Century Crofts.
- Pender, N. J., Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Frank-Stromborg, F.M. (1990). Prediction health promoting lifestyles in workplace. *Nursing Research*, 39(6), 326-332.
- Sinsalchon Aunprom-me. (2013). *Milestones in Health Promotion*. Nonthaburi: Tanapress. (in Thai)
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Free Press.