



การพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัด
นครราชสีมา

**Development of a Health Promotion Model for the Elderly: A Case Study
of the Elderly School at Charntamra Subdistrict Health Promoting
Hospital, Phimai District, Nakhon Ratchasima Province**

นพดล ครุฑน้อย^{1*}, ถวัลย์ ชูแสง²

¹กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, นนทบุรี, ประเทศไทย

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา, นครราชสีมา, ประเทศไทย

Noppadol Krutnoi¹, Tawal Chooaseang²

¹Department of Health Service Support, Nakhon Ratchasima Province, Thailand

²Charntamra Subdistrict Health Promoting Hospital, Nakhon Ratchasima Province, Thailand

✉: * Dol.kru2560@gmail.com

(*Author Corresponding Email)

Received: 14 July 2025; Revised: 23 July 2025; Accepted: 06 August 2025

© The Author(s) 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา จังหวัดนครราชสีมา แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสำรวจโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เพื่อทราบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว สามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้ มีอาการนอนไม่หลับ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุได้ ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่ารูปแบบที่เหมาะสมคือ การกำหนดกิจกรรมการเรียน ควรได้รับการพิจารณาร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้จัดการเรียนการสอน ซึ่งรูปแบบที่เหมาะสมกับโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารย์ตำรา ประกอบด้วย 1) โครงสร้างหลักสูตร 7 หัวข้อ 2) กิจกรรมในหลักสูตร 10 กิจกรรม 3) ระยะเวลา จัดกิจกรรมสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง จำนวน 2 วิชา 4) ขั้นตอนการจัดการสอนเริ่มด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ เล่าเรื่องทั่วไป 5) กลวิธีการสอน เน้นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน มีความรู้เชิงวิชาการ แทรกกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและความบันเทิง ผลการประเมินรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารย์ตำรา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.53$, S.D.=0.69) การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า กระบวนการสำรวจความต้องการ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการยอมรับของผู้เรียนได้มาก

คำสำคัญ : โรงเรียนผู้สูงอายุ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การส่งเสริมสุขภาพ

Abstract

This mixed-method research aimed to develop a health promotion activity model for the elderly at the Elderly School of Charntamra Subdistrict Health Promoting Hospital in Nakhon Ratchasima Province, Thailand. The study was conducted in two phases. In Phase 1 a qualitative survey was carried out through interviews with elderly participants to explore their health needs and experiences related to health promotion activities. Phase 2 applied action research to develop a suitable activity model for the elderly school. The interviews showed that most elderly participants had chronic illnesses, troubled sleeping, and were willing to engage in health activities. The developed model indicated that the most effective approach involved co-designing the curriculum between learners and facilitators. The final model consisted of: 1) a curriculum structure covering seven main topics; 2) 10 specific health activities; 3) weekly sessions held once a week, each lasting two hours and covering two subjects; 4) a routine that begins with meditation and casual conversation; and 5) interactive teaching methods that combine knowledge sharing, light physical movement, and fun activities. The overall satisfaction with the program was very high level ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.69). This study showed that assessing health needs and involving elderly participants in planning process significantly increased their acceptance and participation in health promotion activities.

Keywords: Elderly School, Subdistrict Health Promoting Hospital, Health Promotion

1. บทนำ

ผู้สูงอายุ ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึงบุคคลที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทยโดยกำเนิด กำหนดให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนด้านบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกรวดเร็วเป็นพิเศษ (ราชกิจจานุเบกษา, 2546) ซึ่งผู้สูงอายุจะมีภาวะการเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจตามธรรมชาติ การจะคงไว้ซึ่งการมีภาวะสุขภาพสุขภาพที่ดี การป้องกันภาวะทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย ตลอดจนการเพิ่มศักยภาพในการพึ่งตนเองนั้น จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล (Walker, 1999) โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อการดูแลเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มติดสังคม (Well Elder) 2) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (Home Bound Elder) และ 3) ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง (Bed Bound Elder) (วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และลัดดา ดำริการเลิศ, 2553) ผลการสำรวจในปี 2564 มีผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 1.3 กลุ่มติดบ้านร้อยละ 1.8 กลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.9 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับตำบล จะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีบทบาทการดูแลผู้สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ Health Promotion, Home Visit, Home Health Care, Home Ward ซึ่ง Health promotion หรือการส่งเสริมสุขภาพ เป็นภารกิจแรกที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มติดสังคม เพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายตามวัย ช่วยให้คงสภาพการทำงานประจำวันให้ได้นานขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน ลดภาระการดูแลหากต้องมียาเจ็บป่วยที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่ได้รับการยอมรับคือ รูปแบบ “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นการสร้างพื้นที่การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545- 2564) (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2559) ซึ่งที่ผ่านมาผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพเพียงแค่ร้อยละ 15 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพียงร้อยละ

ละ 26 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2557) และความรู้สุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับที่เป็นปัญหา ร้อยละ 38 (ศรีเสาวลักษณ์ อุณพรมมี และคณะ, 2563)

จังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุจำนวน 550,475 คน มากเป็นลำดับสองของประเทศ รองจากกรุงเทพมหานคร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) โดยที่อำเภอพิมายได้ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ ร้อยละ 68.78 มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 70.17 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2565) ซึ่งถือเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีสัดส่วนมากที่สุด และเป็นกลุ่มที่ยังสามารถเข้ารับการฝึกฝน เรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องได้ เพื่อลดภาวะพึ่งพิงเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล และมีบทบาทโดยตรงในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบ 6 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 2,477 คน มีผู้สูงอายุ 710 คน (ร้อยละ 28) โดยได้เปิดดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุมาระยะหนึ่ง มีผู้ขึ้นทะเบียนเรียนจำนวน 80 คน ต่อมาเมื่อมีผู้เข้าเรียนน้อยลง และมีกิจกรรมการเรียนไม่สม่ำเสมอ ซึ่งจากการทบทวนองค์ความรู้พบว่าการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุคงสภาพการทำกิจวัตรประจำวันให้นานขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพโดยรวม แต่ที่สำคัญคือกิจกรรมต้องเป็นไปตามความสนใจของผู้เรียน ตามหลักการเรียนรู้ตามอัธยาศัย ซึ่งที่ผ่านมา การกำหนดกิจกรรมการเรียนขึ้นอยู่กับผู้จัดการเรียนการสอนฝ่ายเดียว ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมเป็นที่สนใจของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับบริบทของชุมชน เพื่อจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนเพิ่มมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา จังหวัดนครราชสีมา

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research: MMR) (Creswell, 2014) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อทราบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้สูงอายุเห็นว่ามีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและตัวผู้สูงอายุเอง ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำผลการศึกษาระยะที่ 1 มาเข้าสู่กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis & McTaggart, 1982)

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาระยะที่ 1 คือ ผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารย์ตำรา จำนวน 80 คน เก็บข้อมูลด้วยอ่านตามแบบสอบถามให้ฟัง ระยะที่ 2 กลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.จารย์ตำรา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ มีความสมัครใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการดำเนินการวิจัย จำนวน 30 คน และคณะกรรมการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม เรื่องรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2) แบบประเมินรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC ระหว่าง 0.63-1.00 และตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.79

3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2566

1.1 การทบทวนสถานการณ์ ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพและบริบททางสังคมที่เกี่ยวข้อง ทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และออกแบบการวิจัย

1.2 กำหนดช่วงเวลาเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ และอุปกรณ์ในการวิจัย

1.3 เก็บข้อมูลโดยการอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบ (เครื่องมือชุดที่ 1) เพื่อให้ได้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผู้สูงอายุเห็นว่ามีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและตัวผู้สูงอายุเอง

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ช่วงเดือน เมษายน - สิงหาคม 2566

2.1 ขั้นวางแผน (Planning)

- คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่สมัครใจและเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 คน

- ประชุมเตรียมการกับคณะกรรมการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมระหว่าง กลุ่มผู้เรียน และคณะกรรมการดำเนินการ เพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน ในการนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมาจัดการเรียนการสอน โดยการกำหนดเป็นรูปแบบวิธีการ และวางแผนปฏิบัติการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2.2 ขั้นปฏิบัติการ (Action) เป็นระยะของการนำแผนปฏิบัติการจัดการเรียนรู้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารยตำรา ไปใช้สอน

2.3 ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) เป็นระยะการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในโรงเรียนฯ

2.4 ขั้นสะท้อนผล (Reflect)

- ประเมินผลรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ หลังดำเนินการ (เครื่องมือชุดที่ 2)

- วิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ

- สรุปผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดย

การจำแนกและจัดหมวดหมู่ (typology and taxonomy) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์สรุปอุปนัย (inductive analysis) โดยเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์การวิจัย

4. ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

- ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (59.80%) ช่วงอายุที่มีมากที่สุดคือช่วงอายุ 60-69 ปี (39.50%) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน (42.50%) มีรายได้เพียงพอใช้จ่าย (52.20%) เป็นครอบครัวขยาย (51.25%) ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 45-65 กก. (72.30%) มีความสูง 150-170 ซม. (73.50%) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (59.20%) สามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้บางครั้ง (69.50%) มีความรู้สึกเหงา เศร้าเป็นบางครั้ง (70%) มีอาการนอนไม่หลับบางครั้ง (69.25%) สามารถเข้ากับคนอื่นได้ง่ายเป็นบางครั้ง (65.00%) และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุได้ (75.00%) ระยะเวลาจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า 50 นาที (51.50%)

- ผลการศึกษากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุหรือสนใจใคร่รู้ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก

- 1) ทางด้านร่างกาย ได้แก่ 1) ออกกำลังกายด้วยไม่พลอง 2) เดินเพื่อสุขภาพ 3) เปตอง
- 2) ด้านจิตใจ ได้แก่ 1) งานประดิษฐ์ 2) การสนทนาธรรม 3) การปลูกผักหรือต้นไม้
- 3) ด้านอารมณ์ สติปัญญา ได้แก่ 1) ความรู้สมุนไพร 2) ปัญหาที่พบบ่อยในวัยสูงอายุ 3) อาหารที่เหมาะสมในวัยสูงอายุ

4) ด้านสังคม ได้แก่ 1) กิจกรรมเข้าจังหวะ 2) เกมสืบทอด 3) การสนทนา
แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่สามารถเลือกได้ตามความต้องการ และเหมาะสมแต่ละบุคคล

- ผลการประเมินกิจกรรมสุขภาพ ด้วยการสัมภาษณ์ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับกิจกรรมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 ลำดับแรกในแต่ละด้านได้ดังนี้

- 1) ด้านกิจกรรมทางกาย ได้แก่ 1) ทำกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ ค่าเฉลี่ย 3.25 2) เคลื่อนไหวร่างกายทำงานบ้านจนเหงื่อออก ค่าเฉลี่ย 2.95 3) ทำสวน ทำไร่ ทำนาเป็นประจำ ค่าเฉลี่ย 2.89
- 2) ด้านจิตใจ ได้แก่ 1) รู้สึกสุขใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่น ค่าเฉลี่ย 2.96 2) รู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ค่าเฉลี่ย 2.95 3) รู้สึกว่าชีวิตยังต้องเดินต่อไป ค่าเฉลี่ย 2.90
- 3) ด้านสังคม ได้แก่ 1) ได้พูดคุยกับเพื่อนบ้านเสมอ ค่าเฉลี่ย 2.90 2) ได้ให้การดูแล แสดงความห่วงใยคนใกล้ชิด ค่าเฉลี่ย 2.89 3) สบายใจเมื่อได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ค่าเฉลี่ย 2.87

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

ผลการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต.จารย์ตำรา อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา สรุปรูปแบบได้ดังต่อไปนี้

2.1 โครงสร้างเนื้อหากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) ชื่อกิจกรรม 2) วัตถุประสงค์ 3) องค์ความรู้ 4) ระยะเวลากิจกรรม 5) วิธีจัดกิจกรรม 6) ประโยชน์ 7) ประเมินผล

2.2 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุได้แก่ 1) ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง 2) เดินเพื่อสุขภาพ 3) เปตอง 4) งานประดิษฐ์ 5) สันทนาการ 6) ความรู้สมุนไพร 7) ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 8) กิจกรรมเข้าจังหวะ 9) เกมสืบทอด 10) การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดและการเล่าเรื่อง

2.3 กำหนดจัดกิจกรรมสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง (ในวันพฤหัสบดี) ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง จำนวน 2 วิชา วิชาละ 50 นาที ช่วงพัก 10 นาที เริ่มเวลา 13.00-15.00 น.

2.4 ขั้นตอนการจัดการสอน เริ่มจากการแบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยโดยใช้ชื่อกลุ่มเป็นสีต่าง ๆ เมื่อทุกคนมาพร้อมจะเริ่มด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ และก่อนเข้าสู่บทเรียน จะให้ตัวแทนกลุ่มเล่าเรื่องทั่วไป 5 นาที

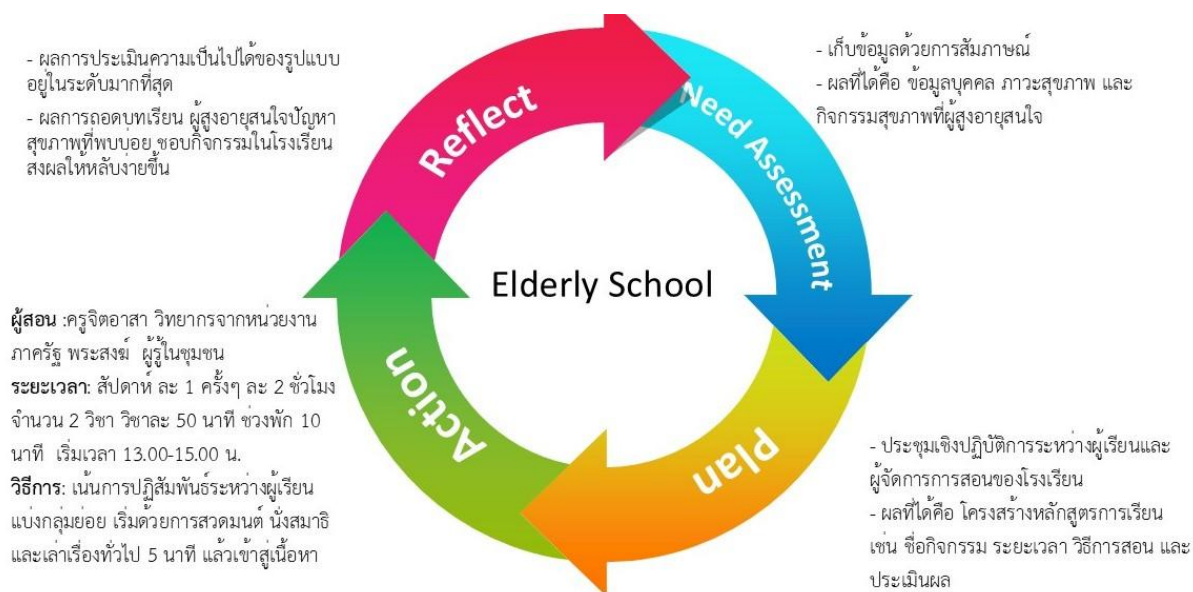
2.5 กลวิธีการสอน ถ่ายทอดความรู้โดยครูจิตอาสา วิทยากรจากหน่วยงานภาครัฐ พระสงฆ์ ผู้รู้ในชุมชน การสอนจะเน้นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน ช่วงเริ่มต้นจะให้ความรู้เชิงวิชาการ ถัดมาเป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อมีให้เบื่อกิจกรรมเพื่อหน่าย

ผลการจากการสังเกต (Observe) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ช่วงแรกๆ มีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่กล้าแสดงออกในการทำกิจกรรมแบบเดี่ยว แต่เมื่อมีกิจกรรมในกลุ่มย่อยบ่อยขึ้น ได้มีโอกาสแสดงออกในกลุ่มย่อย จึงมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยรวมผู้สูงอายุสนใจตั้งใจเรียนสนใจในกิจกรรมในห้องเรียน มีการซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กล้าแสดงออก กระตือรือร้นในการตอบคำถาม ปรับตัวเข้ากับเพื่อนๆ ได้ดี สนใจกิจกรรมของชุมชน สามารถเป็นผู้นำทำกิจกรรมกลุ่มได้

ผลการประเมินรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารย์ตำรา ที่ผ่านการดำเนินการระยะเวลา 5 เดือน ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และรายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ 2) ความเป็นไปได้ 3) ความเหมาะสม 4) ความถูกต้อง

เวทีถอดบทเรียน พบว่าผู้สูงอายุสนใจเรื่องปัญหาที่พบบ่อยในวัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงร่างกายแต่ละช่วงอายุ มีความกระตือรือร้นทำกิจวัตรประจำวันของตนเองเพื่อเตรียมตัวมาโรงเรียน รู้สึกว่านอนหลับได้ง่ายขึ้น แต่หลายท่านก็มีปัญหาเรื่องการเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน ต้องมีการนัดแนะกับเพื่อนๆ หรือลูกหลานเพื่อมาส่ง

ปัจจัยความสำเร็จ เกิดจากแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้รูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการโรงเรียนที่มาจากหลายภาคส่วน มีการวางแผนการดำเนินการร่วมกัน การประเมินผลร่วมกัน มีผู้สูงอายุที่เป็นแกนนำ มีพระสงฆ์ที่เป็นแหล่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจและหลักศาสนา มีการจัดตั้งกลุ่มไลน์ในกลุ่มคณะกรรมการดำเนินการ และกลุ่มนักเรียน มีการสื่อสารพูดคุย มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามามีบทบาททำให้ความรู้จัดกิจกรรม มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณบุคลากร และการประสานงานอื่นๆ มีการจัดตั้งคณะกรรมการนักเรียนผู้สูงอายุ มีการจัดงานประจำปีของโรงเรียน เพื่อนำเสนอเผยแพร่สู่สาธารณชน



5. อภิปรายผล

การพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารยตำรา ครั้งที่ สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ และสร้างจิตสำนึกให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี, 2545) ซึ่งแมคคลัสกี้ (McClusky, 1975) กล่าวว่าไว้ว่า การส่งเสริมการศึกษาให้กับผู้สูงอายุเป็นแนวความคิดการแก้ไขปัญหารื่องสังคมสูงวัยที่ยั่งยืน การเรียนรู้จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ และดำรงชีวิตที่ดีในสังคม ความต้องการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วยความต้องการ ที่สำคัญ 5 อย่าง คือ 1) ความต้องการความรู้พื้นฐานในการปรับตัว 2) ความต้องการการแสดงออก 3) ความต้องการที่จะให้และถ่ายทอดแก่ผู้อื่น 4) ความต้องการควบคุมสถานการณ์ 5) ความต้องการมีชีวิตที่ดีขึ้นและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้จัดขึ้น ในโรงเรียนผู้สูงอายุ รพ.สต. จารยตำรา เช่นเดียวกันกับที่ คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2560) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมทางสังคม กิจกรรมการออกกำลังกาย หรือกิจกรรมงานอดิเรก

ผลของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่เกิดต่อผู้สูงอายุ จากการสังเกตพบว่า ผู้สูงอายุสนใจตั้งใจเรียน มีการซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กล้าแสดงออก ปรับตัวเข้ากับเพื่อนๆ ได้ดี สนใจกิจกรรมของชุมชน สามารถเป็นผู้นำทำกิจกรรมได้ และจากการถอดบทเรียนพบว่า ผู้สูงอายุใส่ใจการดูแลตนเอง เรื่องอาหาร การดูแลสุขภาพตนเอง และกิจวัตรประจำวันของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาเปรียบเทียบ

กิจกรรมทางสังคมระหว่างกลุ่มที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุและที่ไม่ได้เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่พบว่าหลังจบการเรียนรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมที่ดีกว่าก่อนเข้าโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (อุไรรัตน์ บุญแท้และคณะ, 2567) เช่นเดียวกันกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุด้วยกระบวนการโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองวังสะพุง ที่พบว่าภายหลังการนำกระบวนการโรงเรียนผู้สูงอายุมาส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (เกศรา โกมาสถิตย์, 2567) ในทำนองเดียวกันกับการศึกษา ของยุพิน ทรัพย์แก้ว ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้ มีสุขภาพกายที่ สมบูรณ์ แข็งแรง อาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ดีขึ้น ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ มั่นใจ มีสมาธิดีขึ้น (ยุพิน ทรัพย์แก้ว, 2559)

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการค้นหากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการสอบถามและประชุมกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำมาใช้ เป็นวิธีการทบทวนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในทุกๆ ปี เพื่อให้กิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนมีความตรงตามความต้องการของผู้เรียน

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ผ่านกระบวนการครั้งนี้ มาจัดทำเป็นหลักสูตรการสอนเตรียมไว้เป็นชุดวิชา เพื่อให้นำมาใช้ได้อย่างทันท่วงที

3. ชุมชนควรร่วมกันค้นหาวิธีสนับสนุนการเดินทางเข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนอกโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ควรศึกษาติดตามรูปแบบการจัดการของโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อความยั่งยืน เช่น การให้การจัดการและสนับสนุนงบประมาณ หรือการสร้างคามเข้มแข็งของคณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

Kemmis, S., McTaggart, R., & Deakin University. (1982). *The action research planner*. Deakin University Press.

McClusky, H. Y. (1975). *Education for aging: The scope of the field and perspective for the future*. Adult Education Association of the U.S.A.

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Appleton & Lange.

Walker, A. (1999). *Managing an ageing workforce: A guide to good practice*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

World Health Organization. (2011). *Global health and aging*. World Health Organization.

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2557). *ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต*. สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- เกศรา โกมาสถิตย์. (2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุด้วยกระบวนการโรงเรียนผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองวังสะพุง. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 9(2), 449–458.
- กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564)*. โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2560). *การเสริมสร้างสุขภาวะและทักษะอาชีพของผู้สูงอายุตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชยุต ชำนาญเนาว์. (2558). รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุตำบลหัวถนน อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ*, 18(2), 5–18.
- ยุพิน ทรัพย์แก้ว. (2559). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 9(2), 26–39.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2546). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. ราชกิจจานุเบกษา, 120(130ก), 31 ธันวาคม 2546.
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์, & ลัดดา ดาการเลิศ. (2553). *การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศรีเสาวลักษณ์ อุ่นพรมมี, ขนิษฐา ดีเริ่ม, & ยุพาพร หอมสมบัติ. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 14(33), 88–106.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2555). *การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 6). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2565*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *สถิติสาธารณสุข ปี 2556*. กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2565). *ระบบฐานข้อมูล HDC*.
<https://nma.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php>
- อุไรรัชต์ บุญแท้, ธีรนนท์ วรรณศิริ, & จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล. (2567). ผลของการเข้าเรียนผู้สูงอายุต่อกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 5. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 11(1), 17–33.