

บทความวิชาการ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์กับการประยุกต์ใช้ป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูงอายุ

Pender's Health Promotion Model and Application for The Pandemic of Coronavirus 2019 Preventing in the Elders

ปภาดา ชมภูนิษฐ์ (Paphadar Chomphunit)*

ฐิติพร แสงพลอย (Thitiporn Saengploy)**

ศิลปชัย ฝั้นพะยอม (Sillapachai Fhunpayom)**

Received: Dec 8, 2020

Revised: Dec 20, 2020

Accepted: Dec 26, 2020

บทคัดย่อ

ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานว่ามีเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคและได้แพร่ระบาดไปยังประเทศอื่น ๆ และในประเทศไทยมีการตรวจยืนยันผู้ป่วยมากกว่า 4,000 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 60 ราย (Department of Disease Control, 2020) และจากการศึกษาพบว่าผู้ที่ป่วยและเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว จะมีความรุนแรงเมื่อได้เชื้อโรคดังกล่าว รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์เป็นแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มระดับของความเป็นอยู่ที่ดี ของบุคคล โดยผ่านกระบวนการ 6 องค์ประกอบหลักประกอบด้วย 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) โภชนาการ 4) สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น 5) การพัฒนาด้านจิตวิญญาณและ 6) การจัดการความเครียด ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างมากกับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถนำแนวคิดนี้ไปใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้

คำสำคัญ: รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โรคไวรัสโคโรนา ผู้สูงอายุ

*Corresponding author: Paphadar Chomphunit: Paphadar.c@psru.ac.th

*อาจารย์ วิทยาลัยการพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

**อาจารย์วิทยาลัยการพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม



Abstract

In December 2019 , World Health Organization (WHO) was received of the Coronavirus Situation, which causes of the disease and has spread to other countries. In Thailand, the total number of cases reported is currently more than 4,000 cases and 60 death (Department of Disease Control, 2020). The study found that those who were sick and died most of them are elderly. Especially the elderly with congenital disease. Pender's health promotion model is a theoretical concept used in health promotion, intended to increase the level of a person's well-being. The 6 main components are: 1) Health responsibility 2) physical activity 3) nutrition 4) interpersonal relations 5) spiritual growth and 6) stress management. This will be very useful for the elderly that can apply this idea to change the behavior to prevent coronavirus disease 2019.

Keywords: Pender's Health Promotion Model, Coronavirus, the Elders

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นโรคที่ถูกรับครั้งแรกในปี 1960 แต่ไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ซึ่งในปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์ทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกเป็นสายพันธุ์ที่ไม่เคยพบมาก่อนคือสายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Manmana, Iamsirithaworn, & Uttayamakul, 2020) โรคระบาดดังกล่าวสามารถติดต่อได้ทางละอองฝอยของสารคัดหลั่งเช่น น้ำมูก น้ำลาย ละอองจากการไอ จาม หรือการพูดคุยใกล้ชิดในระยะ 1-1.5 เมตรและการสัมผัสสารคัดหลั่งที่อยู่ตามสิ่งของแล้วไปโดนเยื่อเมือกต่าง ๆ เช่น ตา จมูก ปาก ประกอบกับการแพร่เชื้อสามารถติดต่อจากผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการได้ (Department of Disease Control, 2020)

ในประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนสูงขึ้นทุกปี และคาดว่าในปี 2566 จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 14.1 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งหมายความว่าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคม

สูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Kulprasutidilok, 2017) กลุ่มผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 มากเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเมเร็ง และถ้าบุคคลเหล่านี้ได้รับเชื้อโรคดังกล่าว เข้าสู่ร่างกายอาจจะทำให้เสียชีวิตได้มากกว่าคนทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างมากในยุคนี้เพราะผู้สูงอายุจะได้มีการเตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจในการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เข้าสู่การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และอาจจะมีโรคติดเชื้ออื่นๆ ที่อาจจะเข้าใหม่ได้เสมอ

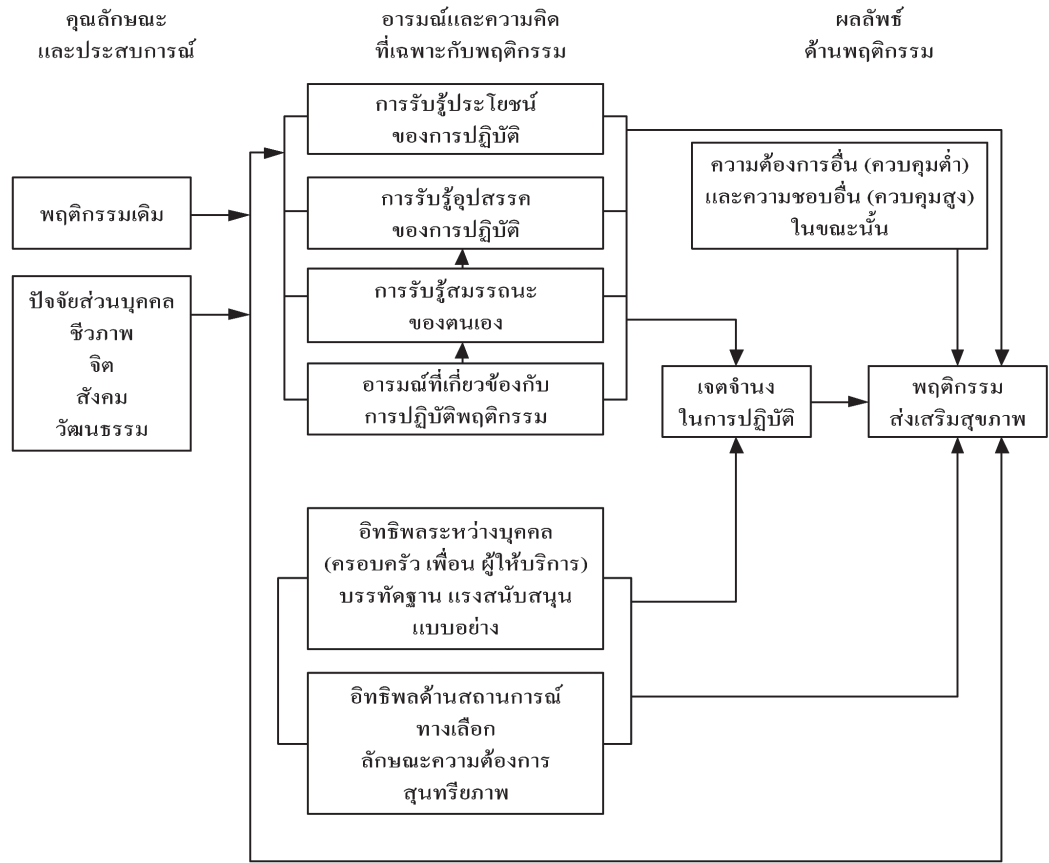
เพนเดอร์และคณะได้พัฒนาแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพและตีพิมพ์ผลงานครั้งแรกในปี ค.ศ.1987 และปรับปรุงในปี ค.ศ.1996 โดยเป็นแนวคิดที่ผสมผสานศาสตร์ทางการพยาบาลและพฤติกรรมศาสตร์โดยคำนึงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล กระบวนการที่ช่วยยกระดับ กระตุ้นหรือเสริมแรงจิตใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและเชื่อว่า



พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเกิดจากแรงจูงใจที่บุคคลต้องการที่จะมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตน (Danyuthsilpe , 2018) ดังนั้นการประยุกต์แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์สู่การปฏิบัติในการ

ป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคดังกล่าวต่อไป

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์



ภาพที่ 1 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่
ที่มา: Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A., 2006 : 50

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีพื้นฐานทฤษฎีมาจากทฤษฎีความคาดหวัง คุณค่า และทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาเชิงสังคมเป็นการพัฒนา โดยผสมผสานศาสตร์ทางการพยาบาลและพฤติกรรมศาสตร์เพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวัยเป็นแบบจำลองที่มุ่งเน้นที่ความสามารถของบุคคล (competence-or approach-oriented model) และเชื่อว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกิดจากแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยองค์ประกอบใหญ่ ๆ 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2006)

1 คุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual characteristics and experiences) บุคคลแต่ละคนมีคุณลักษณะส่วนตัวและประสบการณ์แตกต่างกัน ซึ่งจะมีผลต่อการกระทำหรือพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 มิโนทัศน์ย่อย คือ

1.1 ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Prior related behavior) เป็นประสบการณ์ ทั้งทางบวกและทางลบที่บุคคลเคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นในอดีต ซึ่งจะมีผลต่ออารมณ์หรือความคิดที่มีต่อพฤติกรรมนั้นๆ ถ้ามีประสบการณ์ทางบวกบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะเกิดพฤติกรรมนั้นอีก

1.2 ปัจจัยส่วนตัว (Personal factor) ได้แก่

1.2.1 ปัจจัยด้านชีวภาพ (Biologic factor) ได้แก่ อายุ เพศ ค่าดัชนีมวลกาย ภาวะทางการแพทย์พันธุ (เช่น วัณโรค วัณโรคประจำเดือน) จิตความสามารถในการทำงานแบบต่อเนื่อง ความแข็งแรง ความคล่องแคล่วว่องไว หรือการทรงตัว

1.2.2 ปัจจัยด้านจิต (Psychologic factor) ได้แก่ ความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง สมรรถนะส่วนบุคคลการรับรู้ภาวะสุขภาพและการนิยามสุขภาพ

1.2.3 ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Sociocultural factor) ได้แก่ เชื้อชาติ ชนชาติ ลักษณะทางวัฒนธรรม การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจสังคม

2.ความคิดและอารมณ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavior-specific cognitions and affect)

ประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อย 6 มโนทัศน์ ที่เป็นแรงจูงใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมโนทัศน์เหล่านี้จะเป็นแกนกลางในการที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้แก่

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (Perceived benefit of action) คือ การที่บุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นจะมีประโยชน์ต่อตนเอง มี 2 ประเภท ได้แก่ 1) ประโยชน์ภายใน เช่น เพิ่มความรู้สึกตื่นตัวและลดความรู้สึกอ่อนเพลีย และ 2) ประโยชน์ภายนอก เช่น การได้รับรางวัล การได้เข้าร่วมกลุ่มในสังคม เป็นต้น การรับรู้ประโยชน์ภายนอกเป็นแรงจูงใจที่สำคัญซึ่งทำให้คนเริ่มต้นปฏิบัติพฤติกรรมส่วนการรับรู้ประโยชน์ภายใน จะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้คนปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลโดยตรงคือ จูงใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และโดยอ้อมคือ มีเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน แต่จะมีอิทธิพลมากขึ้นเมื่อพิจารณาถึงความสำคัญของประโยชน์ การเกิดประโยชน์ และระยะเวลาระหว่างการปฏิบัติ

2.2 การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ (Perceived barrier to action) คือการที่บุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นจะทำให้ตนเองเกิดความยากลำบากหรือไม่สะดวกสบายอย่างไร ซึ่งมีผลทั้งต่อความตั้งใจและการลงมือปฏิบัติของบุคคล โดยเฉพาะเมื่อบุคคลขาดความพร้อมในการปฏิบัติ และการรับรู้อุปสรรคสูง อุปสรรคอาจเป็นสิ่งที่บุคคลควบคุมไม่ได้หรือมีอยู่จริงก็ได้ เช่น ความไม่เหมาะสม ความไม่สะดวก ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก การสูญเสียเวลา เป็นต้น

2.3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น (Perceived self-efficacy) คือ การที่บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ หรือเชื่อว่าตนเองจะกระทำ 'ได้สำเร็จ เป็นแนวคิดที่นำมาจากทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของเบนคูรา อารมณ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง กล่าวคือ ยิ่งมีอารมณ์ด้านบวกมาก จะยิ่งรับรู้สมรรถนะของตนเองสูง จะรับรู้

อุปสรรคต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงและโดยอ้อมผ่านการรับรู้อุปสรรคและเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

2.4 อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Activity-related affect) เป็นความรู้สึกทั้งทางบวก และทางลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่างและหลังการเกิดพฤติกรรม ซึ่งจะเก็บไว้ในความทรงจำและจะมีผลต่อพฤติกรรม การตอบสนองทางอารมณ์ต่อพฤติกรรมมีองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ การปลุกเร้าอารมณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรม (activity-related) ผู้ปฏิบัติพฤติกรรม (self-related) และสิ่งแวดล้อมในขณะปฏิบัติพฤติกรรม (context-related) โดยปกติพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วเกี่ยวข้องกับอารมณ์ด้านบวกมักจะถูกนำมาปฏิบัติซ้ำ ถ้าเกิดอารมณ์ด้านลบก็มักจะหลีกเลี่ยง ซึ่งอารมณ์มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมผ่านการรับรู้สมรรถนะของตนเองและเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

2.5 อิทธิพลจากปัจจัยระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) เป็นความคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความเชื่อ ทศนคติของผู้อื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และเจ้าหน้าที่สุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงบรรทัดฐานทางสังคม แรงสนับสนุนทางสังคมและตัวแบบ บรรทัดฐานทางสังคม เป็นสิ่งที่กำหนดมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติที่คนส่วนใหญ่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ สำหรับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนตัวแบบเป็นตัวละครต้นสำคัญสำหรับใช้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และโดยอ้อมผ่านแรงกดดันทางสังคม หรือการกระตุ้นเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

2.6 อิทธิพลด้านสถานการณ์ (Situational influences) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดของบุคคลต่อสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมหรือขัดขวางพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่มีอยู่ ลักษณะของความต้องการและสุนทรีภาพของ

สิ่งแวดล้อม ซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและโดยอ้อมผ่านเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

3.ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (Behavior outcome) ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์ได้แก่

3.1 เจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน (commitment to a plan of action) เป็นกระบวนการคิดรู้ที่ประกอบด้วย การตั้งเจตจำนงในการที่จะกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จลง และกำหนดกลวิธีในการกระทำและให้การเสริมแรงต่อการปฏิบัติตามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพราะถ้ามีเพียงเจตจำนงเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีการปฏิบัติที่เหมาะสมมักจะปฏิบัติพฤติกรรมไม่สำเร็จ

3.2 ความชอบหรือการจำเป็นที่เกิดขึ้นทันที (Immediate competing demand and preference) หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นทางเลือกอื่นๆ ที่เกิดขึ้นทันทีในจิตสำนึกของบุคคลก่อนที่จะวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อโอกาสที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งลดเจตจำนงในการปฏิบัติทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพดังที่ตั้งใจไว้แต่แรกมีเจตจำนงในการปฏิบัติตามแผนอย่างแข็งแกร่งอาจช่วยให้สามารถคงการปฏิบัติพฤติกรรมจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ได้

3.3 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promoting behavior) เป็นความสามารถที่แท้จริงของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อผลในการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นผลลัพธ์ของการกระทำซึ่งเป็นจุดสุดท้ายในโมเดลการสร้างเสริมสุขภาพเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดในการบรรลุผลลัพธ์ทางบวกด้านสุขภาพ สำหรับผู้รับบริการสามารถแสดงพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งของแบบแผนการดำเนินชีวิตได้ ซึ่งจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ด้านสุขภาพในทางบวก

กล่าวโดยสรุปแนวคิดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มระดับของความเป็นอยู่ที่ดี และสิ่งที่สมบูรณ์ที่สุดในชีวิตของบุคคลและกลุ่มบุคคล โดยผ่านกระบวนการ 6 องค์ประกอบหลัก ประกอบด้วย 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility)

2) การออกกำลังกาย (physical activity) 3) โภชนาการ (nutrition) 4) สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (interpersonal relations) 5) การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (spiritual growth) และ 6) การจัดการความเครียด (stress management) ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างมากกับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถนำแนวคิดนี้ไปใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019

การประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุ

บทความนี้ผู้เขียนขอเสนอการประยุกต์ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศไทยเพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคระบาดที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุเป็นแล้วเสียชีวิตได้ ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) ผู้สูงอายุควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่สามารถเชื่อถือได้ เพราะผู้สูงอายุจะได้มีความรู้ ความเข้าใจและมีการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือ การรักษาระยะห่าง และการต้องเข้าไปในชุมชน เป็นต้น เพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี สามารถสังเกตอาการที่ผิดปกติของร่างกายที่เกิดขึ้นได้และควรมีบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาและไปพบแพทย์ได้เมื่อมีอาการผิดปกติ

2. การออกกำลังกาย (physical activity) หรือกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ทางภายในผู้สูงอายุโดยอาศัยการทำงานของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ทำให้มีการใช้พลังงานเกิดขึ้น ซึ่งจะรวมถึงการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการประกอบอาชีพ กิจกรรมที่ทำในยามว่าง และกิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน แต่จะมีประเด็นในการพึงระวังในการออกกำลังกายประกอบด้วย

2.1 ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหรือภาวะซ่อนเร้นอยู่ (เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)

2.2 ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะกระดูกพรุน และมีการเคลื่อนไหวจำกัดเนื่องจากมีเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ชีตติงและเส้นเอ็นมีความยืดตัวลดลง

การเคลื่อนไหวออกกำลังกายประเภทฝึกความทนทานหรือแอโรบิกด้วยความแรงระดับเบาถึงปานกลาง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ออกกำลังกายในน้ำ ว่ายน้ำ รำมวยจีน โยคะ หรือกิจกรรมในวิถีชีวิตอื่น ๆ และผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยท่าทางง่าย ๆ เช่น การเดิน หรือแกว่งแขนออกกำลังกายในบ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30-60 นาที หรือเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ (Department of Disease Control, 2020)

3. โภชนาการ (nutrition) เป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ควรเลือกการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ไม่รับประทานอาหารที่หวานหรือเค็มเกินไป ควรเป็นอาหารที่มีสารอาหาร โปรตีนสูง เช่น ไข่ ปลา พืชตระกูลถั่ว เพราะย่อยง่าย เมนูอาหารเช่น ไข่ตุ๋น ต้มยำปลา ผักต้มน้ำใสเต้าหู้ เป็นต้น และควรรับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ ส่วนไขมัน เกลือ และน้ำตาล ควรทานให้น้อยลง ควรดื่มน้ำมาก ๆ ผลไม้ที่ควรรับประทานควรจะเป็นผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอสุก เป็นต้น แต่เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องช่องปาก ดังนั้นควรมีการรักษาสุขภาพของช่องปากร่วมด้วย โดยมีวิธีดังนี้

3.1 การทำความสะอาดช่องปาก ด้วยวิธีแปรงฟัน ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกซึ่งผู้สูงอายุควรใช้แปรงสีฟันที่อ่อนนุ่ม ปลายขนแปรงมนกลม และควรเน้นการแปรงฟันที่บริเวณขอบเหงือก คอฟันเป็นพิเศษ ขยับแปรงไป-มา และควรทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที และไม่รับประทานอาหารหลังการแปรงฟัน 2 ชั่วโมง หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออกหลังรับประทานอาหารและก่อนเข้านอน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

3.2 การทำความสะอาดเสริมอื่น ๆ เช่นการใช้
ไหมขัดฟัน ซึ่งควรใช้อย่างน้อย 1 ครั้งก่อนนอน การใช้
ไม้จิ้มฟันควรเลือก้ามตรงเรียบเพื่อลดอันตรายต่อเหงือก

4. สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (interpersonal relations)
เป็นการแสดงออกซึ่งความสามารถและการสร้างสัมพันธภาพ
กับบุคคลอื่น ซึ่งจะช่วยให้ตนเองได้รับประโยชน์ในการ
ได้รับการสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาหรือ
สถานการณ์ต่าง ๆ เช่นการสนับสนุนสิ่งของหรือเงินทอง
การให้คำแนะนำหรือการให้คำปรึกษา การให้ความรัก
และกำลังใจระหว่างคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน
เป็นสิ่งจำเป็น แต่ในยุคใหม่ที่มีภาระของเชื้อไวรัส
ชนิดนี้ ผู้สูงอายุควรอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด ญาติหรือ
เพื่อนบ้านไม่ควร เข้าไปคลุกคลีกับผู้สูงอายุ รักษาระยะ
ห่างอย่างน้อย 2 เมตรและควรใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง
ที่เข้าไปคุยกับผู้สูงอายุ (Department of Disease Control,
2020) แต่มีอีก 1 วิธีที่สามารถรักษาสัมพันธภาพกับบุคคล
อื่น ๆ ได้คือ การสื่อสารผ่านโซเชียล เช่น การใช้โทรศัพท์
การเปิดวิดีโอคอลพูดคุยกัน สามารถทำให้ความสัมพันธ์
เหมือนเดิมได้เพราะสามารถได้ยินเสียง เห็นใบหน้ากัน
เหมือนเดิม ได้พูดคุยกันทุกวันทำให้ไม่รู้สึกขาดความ
สัมพันธ์จากกัน

5. การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (spiritual growth)
เป็นการเรียนรู้และแสวงหาประสบการณ์เกี่ยวกับ ความรัก
ความพึงพอใจ ความสงบสุข และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายและความต้องการ ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง
และบุคคลอื่นให้มีศักยภาพสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Pender,
1996; Pender, Murdaugh, & Parsons, 2006) ผู้สูงอายุ
สามารถยอมรับเป็นตัวเองในปัจจุบันและยอมรับ
การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่
เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น และเปิดโอกาสให้กับ
ตนเองได้พบสิ่งแปลกใหม่และท้าทายในชีวิต ซึ่งจะก่อให้เกิด
ความสุขทางจิตใจ (Kulprasutidilok, 2017) ดังนั้น ผู้สูงอายุ
ต้องยอมรับในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงให้ได้และต้อง
สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

6. การจัดการความเครียด (stress management) ความเครียด
คือ สภาพของจิตใจที่ตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์ที่ทำให้

หนักใจเป็นทุกข์ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัส
ผู้สูงอายุควรหยุดรับข่าวสารที่มากเกินไป โดยจำกัด
การติดตามข้อมูลประมาณวันละ 2 ครั้งเพื่อป้องกันภาวะ
วิตกกังวลจากการรับข่าวสารมากเกินไป ไม่ควรกังวลหรือ
ตระหนกกับข่าวร้ายมากเกินไป ควรหากิจกรรมที่ผู้สูงอายุ
ชื่นชอบทำเช่นการทำอาหาร เล่นดนตรี วาดรูปอ่านหนังสือ
ปลูกต้นไม้ ควรสร้างความสุขให้ตนเองและสมาชิกใน
ครอบครัว มีการผ่อนคลายความเครียด เช่น ผ่อนคลาย
กล้ามเนื้อ การนวดคลายเครียดตนเอง หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา
ยาเสพติด และสามารถโทรหาสายด่วน กรมสุขภาพจิต
โทร 1323 ถ้าพบว่ามีความผิดปกติด้านอารมณ์ เช่น
หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย และควรมีการพักผ่อนให้เพียงพอ
การนอนสำคัญมาก ควรให้นอนประมาณไม่เกิน 21.00 น.
เพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่ยาวนาน

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน สังคมของประเทศไทย
ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และสังคมที่เปลี่ยนไปเป็นสังคมยุค
New Normal หรือรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ที่แตกต่าง
จากอดีต เนื่องจากมีภาระของโรคติดเชื้อจากโรค
ไวรัสโคโรนา 2019 มากระทบกับการดำเนินชีวิตแบบเดิม
ต้องเปลี่ยนไป ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพให้กับกลุ่ม
ผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่เปราะบางมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ
จากโรคติดเชื้อไวรัสต่าง ๆ ได้ง่ายเพราะเชื้อไวรัสโดยเฉพาะ
ไวรัสโคโรนา 2019 นี้ สามารถติดเชื้อได้ง่าย แนวคิดของ
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นรูปแบบที่
เน้นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพหรือ
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยผ่านการปฏิบัติตัวตามองค์ประกอบ
หลักจำนวน 6 ข้อถ้าประชาชนทั่วไป ญาติของผู้สูงอายุ
หรือ ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจและถ่ายทอดการปฏิบัติ
ให้กับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ นำไปใช้
ในการปฏิบัติได้จริง ผู้สูงอายุก็จะสามารถดำเนินชีวิตตาม
วิถีใหม่ได้อย่างปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคดังกล่าวและ
มีความสุขในชีวิตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Danyuthsilpe, C. (2018). Pender's health promotion model and its applications in nursing practice. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 38(2), 133-141. [In Thai].
- Department of Disease Control.(2020). *Corona virus disease (COVID-19)*. Retrieved 7 December 2020 from <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/index.php>. [In Thai].
- Department of Disease Control. (2020). *Guidance on COVID-19 for the care of older people*. Retrieved 7 December 2020 from http://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=45. [In Thai].
- Kulprasutidilok, A. (2017). *Health promotion for the elderly by participation of the community* (Research Report). Bangkok: Phranakhon Rajabhat University. [In Thai].
- Manmana, S., Iamsirithaworn, S., & Uttayamakul, S. (2020). Coronavirus disease-19 (COVID-19). *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute*, 14(2), 124-133. [In Thai].
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M.A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.