การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ
Elderly Health Promotion by Three Main Concepts

นวรัตน์ ไวชมภู[1*], รัตติภรณ์ บุญทัศน์[1] และ นภชา สิงห์วีรธรรม[2]
Navarat Waichompu[1*], Rattiporn Boontud[1] and Noppcha Singweratham[2]
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา[1*], วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก[2]
Yala Rajabhat University[1*], Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology[2]

(Received: *March 12, 2019*; Revised: *March 29, 2019*; Accepted: *April 02, 2019*)

บทคัดย่อ

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบ ซึ่งวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยส่วนใหญ่เป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยตามอายุแม้ว่าจะไม่มีโรคประจำตัวต่าง ๆ ดังนั้นเพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบที่กำลังจะมาถึง การส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเพื่อชะลอการเสื่อมถอยนั้นจึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุในการตอบโจทย์ปัญหาหรือความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ บทความนี้พิจารณาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ประกอบด้วย อ: อาหาร อ: ออกกำลังกาย และ อ: อารมณ์ เพื่อเป็นแนวทางการสร้างสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ เนื้อหาประกอบด้วย 1) แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ และ 2) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ที่เกิดจากกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, หลัก 3 อ

[*]ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: navaratying@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-1895944)

Abstract

Thailand is moving towards a society that is rapidly aging. Age results in physical, mental, social, and spiritual degeneration. Indeed, elderly's capacities are gradually decreasing, even without underlying diseases. Therefore, promoting physical, mental, social, and spiritual health must be focused on delaying such degeneration in elderly. This article aimed to present a guideline to promoting health in elderly, based on 3 main concepts: food, exercise, and emotion. The contents included health promotion concepts, and the elderly health promotion guideline. The guideline is an option that can be used to effectively promote elderly's health with efficiently.

Keyword: Aging Society, Health Promotion, Elderly, Main Concepts

บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีสัดส่วนที่เพิ่มสูงขึ้นเห็นได้จากอัตราผู้สูงอายุระหว่างปี พ.ศ. 2553–2583 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 13.20 ในปี พ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 32.10 ในปี พ.ศ. 2583 ทำให้ประเทศไทยเป็นสังคมของผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (The United Nations UN) ที่นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็น 20% และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็น 14% และในขณะเดียวกันประชากรวัยแรงงานของไทยที่มีหน้าที่เกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุก็จะลดลงเช่นกัน เนื่องจากอัตราการเกิดของประเทศลดลง (National Board of the Elderly, 2015) ปัญหาในอนาคตที่อาจตามมาจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในประเทศ อาทิ งบประมาณในการดูแลและรักษาสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบต่าง ๆ ลดลง ความต้านทานต่อโรคลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดปัญหาสุขภาพได้มากกว่าวัยอื่น ๆ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อคงสภาพและชะลอความเสื่อมสภาพตามอายุให้ยืนนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยองค์การอนามัยโลกนิยามคำว่า สุขภาพ คือ “Health is a State of Complete Physical, Mental Social and Spiritual Well-Being and Not Merely the Absence of Disease or Infirmity” หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงแต่ไม่มีโรคหรือความอ่อนแอของร่างกาย เช่นเดียวกับ Santawaja (2011) ที่กล่าวว่า สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โดยอธิบายว่า 1) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ 2) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง มีความเมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา 3) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง มีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม 4) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตากรุณา เป็นต้น ซึ่งการส่งเสริมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพทั้งทางจิตสังคมและจิตวิญาณที่ดีนั้นสามารถกระทำได้ได้โดย 1) การเรียนรู้และเข้าใจผู้สูงอายุในเรื่องสัจธรรมของชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุแสดงออก รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกัน 2) การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ อาทิ การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุการทำงาน การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย งานอดิเรก เป็นต้น 3) การให้ความรู้แก่ครอบครัวในประเด็นผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ควรจะได้รับการยกย่องนับถือในครอบครัวและสังคม รวมทั้งการยอมรับในการเข้ารวมกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัวและสังคม 4) การส่งเสริมการปรับตัวทางด้านจิตสังคม โดยการประเมินความสามารถและการส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง อาทิ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการรับรู้ ป้องกันปัญหาการแยกตัว รวมทั้งการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตัวผู้สูงอายุในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม

(Thongcharoen, 2015) จะเห็นได้ว่าสุขภาพที่ดีเป็นความสมบูรณ์แบบองค์รวม (Holism) ที่มีความหมายเช่นเดียวกัน “Whole” ซึ่งแปลว่า ความสมบูรณ์ครบถ้วน เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับความเกี่ยวพันที่กลมกลืนแยกจากกันไม่ได้ของร่างกายและจิตใจ ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่บุคคลทุกช่วงวัยปรารถนา ดังคำว่า “สุขภาพดีไม่มีขาย” โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตและมีความเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุภายใต้แนวคิดหรือทฤษฎีที่ครอบคลุมสภาพร่างกายและจิตใจโดยผู้สูงอายุสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

ปัจจุบันทฤษฎีหรือแนวคิดที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุนั้นมีมากมายซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ตามสภาพและบริบทของผู้สูงอายุได้ตามความเหมาะสม บทความนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดหลัก 3 อ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย 1) อ:อาหาร 2) อ:ออกกำลังกาย และ 3) อ:อารมณ์ ซึ่งเป็นแนวคิดที่เข้าใจง่ายและครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2559-พ.ศ. 2579) ด้านผู้สูงอายุ ซึ่งมีเป้าหมายการดูแลผู้สูงอายุ (Active and Health Ageing) คือ ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถตอบโจทย์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดมาตรฐานผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ไว้ 4 ประการ ดังนี้ 1) มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ 2) มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ 3) มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ และ 4) สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ตามอัตภาพ ภายในเนื้อหาบทความประกอบด้วย 1) แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ และ 2) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ที่เกิดจากกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ อย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการดำเนินการเพื่อให้เกิดสุขภาพทางกายและจิตใจให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข สอดคล้องกับการประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ณ กรุงออตตาวา เสนอกฎบัตร วันที่ 21 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2529 (ค.ศ. 1986) ที่สรุปว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ซึ่งการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคม บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้ สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต โดยรายละเอียดกฎบัตรออตตาวาได้ระบุกิจกรรมหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ประกอบด้วย 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Ounpornmanee, 2013) เห็นได้ว่าแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการนำไปใช้ ดังนั้นรูปแบบหรือแนวคิดที่จะนำมาใช้ในการส่งเสริมกิจกรรมควรเป็นรูปแบบหรือแนวคิดที่บุคคลเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้จริงตามบริบทนั้น ๆ สอดคล้องกับ Pender (1996) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้พฤติกรรมที่ตนกระทำนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนจะส่งผลให้บุคคลมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมมากขึ้น ในขณะเดียวกันการกระทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความมั่นคงและส่งเสริมให้บุคคลเชื่อในประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมมากขึ้น เช่นเดียวกับทฤษฎีการดูแลตนเอง (Theory of Self - Care) ของโอเรม Orem (1985) กล่าวถึงการดูแลตนเองว่าเป็นพฤติกรรมที่จงใจและมีเป้าหมาย เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค รวมทั้งวิธีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในด้านต่าง ๆ จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพก็จะให้ความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ก็จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างดี สอดคล้องกับ Pender, Murgaugh, & Parsons (2011) ที่มองภาพกว้างของการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3

ด้าน คือ การให้ความรู้ (Health Education) การป้องกัน (Health Prevention) และการให้ภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพ (Health Protection)

การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงวัยสูงอายุ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุที่สามารถสังเกตได้ชัดเจนและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอื่น ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ โดยการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ เป็นเกิดจากวัยมิใช่จากการเป็นโรค ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาการไปในทางตรงกันข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและ กล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจและระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ มีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงาน ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เมื่อมีวัยสูงขึ้น พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งผลจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลางทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย หรืออาจเกิดจากการสูญเสียในชีวิต เช่น การขาดคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไป ที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย ส่งผลให้ผู้สูงอายุท้อแท้ ฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง (Boonphadung, 2011)

การส่งเสริมสุขภาพจึงเปรียบเสมือนแนวทางหรือแนวปฏิบัติที่ช่วยให้ผู้สูงอายุเดินตามในการดูแลตนเองให้มีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefit) ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของบุคคลนั้น เป็นความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจและความเชื่อของบุคคลว่าการกระทำจะมีประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจง หรือเป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับผลดีในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดภาวะคุกคามจากโรคหรือป้องกันโรคของตนเอง (Stretcher, & Rosenstock, 1997) เห็นได้จากงานวิจัยของ Choichu, Pinyophasakun, & Charoenkijakan (2014) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน พบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้ป่วยมีความเห็นว่าการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้อาการเจ็บป่วยลดลงและมีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพตนเองให้ดี การมารับการตรวจจากแพทย์ตามนัด และการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง

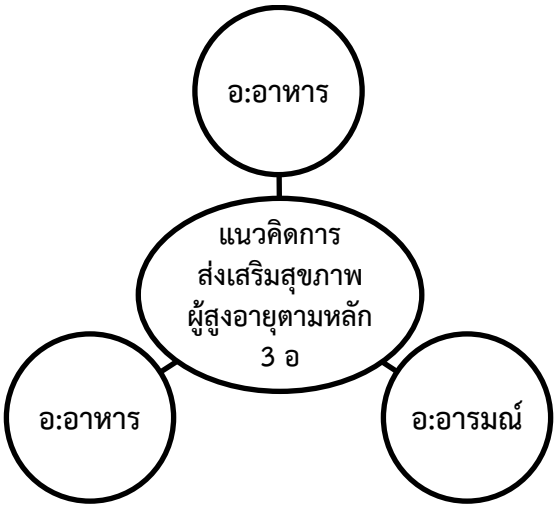
ดังนั้น การเลือกรูปแบบหรือแนวคิดที่จะนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลควรมีความเฉพาะและปฏิบัติได้จริงตามสภาพบริบท โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในการนำมาปฏิบัติได้จริงเพื่อประโยชน์ในการชะลอความเสื่อมสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แก่ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บทความนี้ขอกล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านร่างกายและจิตใจเพื่อเชื่อมโยงกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ประกอบด้วย 1) อ.อาหาร 2) อ.ออกกำลังกาย และ 3) อ.อารมณ์ ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งในการนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เข้าใจง่ายและครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละคน โดยแนวคิด 3 อ ที่นำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุประกอบด้วย

1. อ: อาหาร เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านร่างกายให้กับผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการรับประทานอาหารเพื่อเสริมสร้างร่างกายส่วนที่เสื่อมถอยตามอายุหรือโรคประจำตัว

2. อ: ออกกำลังกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านร่างกายให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัย เคลื่อนไหวร่างกายได้ โดยมุ่งเน้นในการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและหัวใจ รวมทั้งส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่เสื่อมสภาพตามสภาพอายุให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ

3. อ: อารมณ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขและพึงพอใจในการดำเนินชีวิต มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีความวิตกกังวล ปราศจากความเครียด รู้จักการยอมรับตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง รวมถึงการควบคุมอารมณ์ของตนเอง และมุ่งเน้นในการส่งเสริมอารมณ์ในทางบวกเพื่อการดำรงชีวิตของตนเองและการอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนอย่างผาสุก

จากรายละเอียดข้างต้นผู้เขียนขอสรุปแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ

สุขภาพเป็นสิทธิของบุคคลขั้นพื้นฐานและเป็นการลงทุนทางสังคมที่คุ้มค่าเพื่อให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตตามอัตภาพของร่างกายและจิตใจ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพนอกจากช่วยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในตัวบุคคล ครอบครัว และสังคม แล้วนั้นการได้รับข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพยังช่วยพัฒนาทักษะชีวิตของบุคคล รวมทั้งใช้ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพกับตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ เป็นการให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตตามบริบทของตนเองได้อย่างผาสุก รวมทั้งอาจส่งผลให้มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตต่อไป ปัจจัยที่มีผลต่อการทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว ลดการเจ็บไข้ได้ป่วย และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด 2) อาหาร 3) งดการสูบบุหรี่ 4) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 5) ลดความตึงเครียด 6) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และ 7) การทำกิจกรรมที่ท้าทาย

บทความนี้ขอกล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจเพื่อเชื่อมโยงกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ดังนั้นการเลือกรูปแบบหรือแนวคิดที่จะนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลควรมีความเฉพาะและปฏิบัติได้จริงตามสภาพบริบท โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญในการนำมาปฏิบัติได้จริงเพื่อประโยชน์ในการชะลอความเสื่อมสภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสามารถตอบรับกับตัวชี้วัดตามแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ 2557 – 2566 ของกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 4 ที่กำหนดว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ Elderly Health Department, Department of Health (2017) โดยแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ ประกอบด้วย 1) อ:อาหาร 2) อ:ออกกำลังกาย และ 3) อ:อารมณ์ จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

1. อ: อาหาร เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายให้กับผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นการรับประทานอาหารเพื่อเสริมสร้างร่างกายส่วนที่เสื่อมถอยตามอายุ ซึ่งผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สอดคล้องกับแนวคิดของ Thongcharoen (2015) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมี

ผลกระทบต่อการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมาก จึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหารเป็น 4-5 มื้อต่อวัน โดยเพิ่มมื้อสายและบ่าย ให้มื้อกลางวันเป็นอาหารหลักเพื่อช่วยลดปัญหาแน่นท้องหลังอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สและท้องอืด อาหารควรเป็นอาหารที่เคี้ยวง่าย รสไม่จัดมาก การรับประทานอาหารขณะร้อนจะกระตุ้นให้ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น

2. อ: ออกกำลังกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายให้กับผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและหัวใจ การออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนในร่างกาย ลดอัตราการเต้นของชีพจร ลดความดันโลหิต ลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดน้ำหนัก ลดปริมาณไขมัน และระดับโคเลสเตอรอล ลดจำนวนไขมันเลว และเพิ่มปริมาณไขมันดี รวมทั้งช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นเนื่องจากลำไส้มีการเคลื่อนไหวดี กล้ามเนื้อแข็งแรง สอดคล้องกับยุทธศาสตร์โลกด้านอาหารที่ขององค์การอนามัยโลกมีข้อแนะนำสำหรับประชาชนและปัจเจกบุคคล โดยให้มีการเคลื่อนไหวในระดับที่พอเพียงตลอดชีวิต ตามปริมาณและประเภทที่แตกต่างกันของกิจกรรมทางกายนั้นก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาทีเกือบทุกวัน ช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจหลอดเลือด โรคเบาหวาน มะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งเต้านม (Thai Health Promotion Foundation, 2013)

3. อ: อารมณ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมอารมณ์ในทางบวกเพื่อการดำรงชีวิตของตนเองและการอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนอย่างผาสุก การมีอารมณ์ดี ร่าเริงด้วยรอยยิ้ม ส่งให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุได้พบปะกับผู้อื่น เพื่อลดความเครียด ให้เป็นจิตอาสา การสวดมนต์ สนทนาธรรม และปฏิบัติธรรม หรืองานอดิเรกที่มีคุณค่าทางจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย ในผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาอิสลามอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาพซึ่งวิธีการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้านอารมณ์สามารถทำได้โดยการชำระล้างร่างกายก่อนการละหมาด รวมทั้งการบริจาคทาน และการถือศีลอด (Lillahkul, 2018) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ho, Cheung, & Cheung (2010) พบว่า การรับรู้เป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับเรื่องปัญหาจิตสังคม

จากรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ข้างต้น สามารถสรุปแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ดังตาราง 1

ตาราง 1 สรุปแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

หลัก 3 อ	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ประเมินผลการนำแนวทางไปใช้
อ:อาหาร	ผู้สูงอายุควรปฏิบัติดังนี้ 1. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ 2. รับประทานผัก ผลไม้ ทุกมื้อ เพื่อช่วยกระตุ้นระบบขับถ่ายของร่างกาย 3. ลดอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เป็นต้น 4. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	- บันทึกและประเมินผลในสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุที่จัดทำโดยสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือการวัดต่าง ๆ อาทิเช่น - การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน Activity of Daily Living : ADL - คัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ที่มีภาวะอ้วน
อ:ออกกำลังกาย	ผู้สูงอายุควรปฏิบัติดังนี้ 1. ควรออกกำลังกายอย่างน้อย 20 – 30 นาที 3-5 วันต่อสัปดาห์ 2. ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับร่างกาย เช่น การยืดแขน ขา งอตัว บิดหมุนร่างกาย เป็นการเตรียมร่างกายเพื่อให้เกิดความอบอุ่นก่อนการออกกำลังกายจริง โดยใช้เวลาประมาณ 10 – 20 นาที	

ตาราง 1 (ต่อ)

หลัก 3 อ	แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ประเมินผลการนำแนวทางไปใช้
	3. ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแกร่ง เช่น การยกน้ำหนักเบา ๆ โดยใช้ตุ้มน้ำหนักขนาด ½ ถึง 2 กิโลกรัม วันละ 20 – 30 นาที สัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง 4. ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เดินครั้งละ 20 นาทีขึ้นไป สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 ครั้ง	- แบบคัดกรองดัชนีวัดสุขภาพจิต (TMHI – 15) Elderly Health Department, Department of Health (2017)
อ:อารมณ์	ผู้สูงอายุควรปฏิบัติดังนี้ 1. มองโลกในแง่ดี 2. มองคุณค่าในตนเองและผู้อื่น 3. หางานอดิเรกที่ชอบหรือถนัด 4. เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพบปะพูดคุยกับเพื่อนรุ่นเดียวกัน 5. ปฏิบัติตามหลักศาสนาที่นับถือ เพื่อช่วยให้จิตใจสงบสุข	

ที่มา: ดัดแปลงจาก Elderly Health Department, Department of Health (2017)

สรุป

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจตามแนวคิดหลัก 3 อ เป็นแนวคิดที่เข้าใจง่าย สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในบริบทของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเข้าใจเนื่องจากผ่านประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดหลัก 3 อ หากได้รับการส่งเสริมและประเมินผลอย่างต่อเนื่องจะช่วยชะลอการเสื่อมสภาพด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุได้ และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขตามอัตภาพ และยังสามารถต่อยอดในการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ ซึ่งประกอบด้วย อ:อาหาร อ:ออกกำลังกาย และ อ:อารมณ์ นอกจากนำไปประยุกต์ใช้กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแล้วยังสามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกกลุ่มวัย โดยการปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาของกลุ่มนั้น ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลตามกลุ่มวัยมีภาวะสุขภาพที่ดี ปราศจากโรคไม่ติดต่อที่ป้องกันได้จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

References

Boonphadung, S. (2011). *Developing the Life Quality of the Elderly by Applying Sufficiency Economy- Based Schooling (Phase I).* Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai)

Choichu, N., Pinyophasakun, W., & Charoenkijakan, W. (2014). Relationships among Age, Perceivedbenefits of Health Behaviors, Perceived Barriers of Health Behaviors and Health Behaviors in Patients with Ischemic Stroke. *Rama Nurse Journal*, *20*(2), 236-248. (in Thai)

Elderly Health Department, Department of Health. (2017). *Elderly Health Book*. Bangkok: Kaew Chao Chom Publishing Center Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai)

Ho, M. Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010). The role of Meaning in Life and Optimism in Promoting Well-Being. *Personality and Individual Differences, 48*, 658-663.

Lillahkul, N. (2018). Way of life of Muslim People in Thailand' s Southern Province, and Health Promoting Life style. *The Southern College Network Journal of Nursing and Health*, *5*(2), 302-312. (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)

Orem, D. (1985). *Nursing Concepts of Practice.* (3rd ed.). New York: Mcgraw-Hill.

Ounpornmanee, S. (2013). *World Health Organization.* Bangkok: Tanapress. (in Thai)

Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in Nursing Pratice* (2nd ed.). Stamford, Appleton and Lange.

Pender, N. J., Murdaugh. C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice*. (4rd ed.). USA: Appleton & Lange.

Santawaja, C. (2011). *Basic Concepts Nursing Theory and Process*. Nonthaburi: Academic Welfare Program Praboromarajchanok Institute. (in Thai)

Stretcher, V., & Rosenstock, I. M. (1997). *The Health Belief Model. In Health Behavior and Health Education: Theory, Research and* Practice. San Francisco: Jossey Bass.

Thai Health Promotion Foundation. (2013). *Food and Drug Administration Strategic Framework for Food Management Thailand*. (2nd edition). Bangkok: Print Support. (in Thai)

Thongcharoen, W. (2015). *Science and Art Nursing of Elderly*. Bangkok: NPS. (in Thai)