



วารสาร นาคบุตรปริทรรศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

NARBHUTPARITAT JOURNAL

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University

ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2565 Vol. 14 No. 3 September - December 2022

Received: April 7, 2022

Revised: December 6, 2022

Accepted: December 20, 2022

การเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

Elderly Health Promotion by Community Participation
of Monpin sub-district, Fang district, Chiang Mai Province

ปรารธนา โกวิทยางกูร*

อภิรดี จินคร้าม

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

สิรินธรนิชา ปัญจจริยะกุล

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

การุณ รัตนธรรม

องค์การบริหารส่วนตำบลม่อนปิ่น จังหวัดเชียงใหม่

ยิ่งยง พงศ์นรินทร์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วงชุม จังหวัดเชียงใหม่

*ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author) E-mail: pratana.go@gmail.com

Pratana Govittayangkull *

Apiradee Jeenkram

Faculty of Education, Lampang Rajabhat University

Sirinnicha Punchaariyakun

Faculty of Education, Chiang Mai Rajabhat University

Karun Ratanatham

Monpin Subdistrict Administrative Organization, Chiang Mai Province

Yingyong Pongnirand

Ban Muang Chum health promoting hospital, Chiang Mai Province

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการตามบริบทในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิน 2) เสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิน กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในทุกหมู่บ้านของตำบลม่อนปิน จำนวน 50 คน โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายพร้อม ไม่เป็นผู้ป่วยติดเตียงและเต็มใจเข้าร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะ 2) ผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 58 คน รวมทั้งหมด 108 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกสนทนากลุ่ม แบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมการประเมินทั้งสุขภาพกาย ใจ สังคม และแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพกาย อาทิ ปัญหาปวดตามร่างกาย โรคกระดูกพรุน และโรคเรื้อรังแบบไม่ติดต่อ (NCDs) ส่วนด้านสุขภาพใจ ไม่มีความกังวลเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว ด้านสังคม มีความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลง โดยผู้สูงอายุมีความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาวะด้านกาย ใจและสังคมเพื่อให้ตนเองจะได้สามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เป็นภาระกับลูกหลาน 2) ผลของกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักปกติ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออยู่ในระดับดีและมีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับดี ภาวะการรู้คิดในผู้สูงอายุ มีสมรรถภาพทางสมองปกติ ด้านสุขภาพใจและสังคม ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองสูง หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

คำสำคัญ: การเสริมสร้างสุขภาวะ; ผู้สูงอายุ; การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

The purposes of research were: 1) to analyze the problem context of need assessment for elderly health promotion by community participation of the Monpin sub-district and 2) to encourage the elderly health promotion. The target group were: 1) the 50 elderly people who live in the village of Monpin sub-district by purposive sampling from elderly who had good health, were not the bed bound patients and to be willing the volunteers of the research and 2) 58 people of village health volunteer. The research instruments were interview form, group conversation form, questionnaire, elderly health assessment form and knowledge of health literacy form. Data were analyzed using frequency, percentage, average, standard deviation and content analysis.

The results of this research: 1) the results of the analysis of problems and needs showed that most of the elderly had physical health problems such as body pain, Osteoporosis, and chronic non-communicable diseases (NCDs). Mental health, they are not worried about themselves and their family. Socially, they have an understanding of changes. The elderly have a need to enhance their physical health, mentally, and socially so that they can take care of themselves without being a burden to their children 2) effects of the health promotion process for the elderly by community participation found that most of them had a body mass index within the normal weight range. Muscle strength was good and consumption habits were good. Cognitive status in the elderly has normal brain function. Mental and social health, the most



elderly had high self-esteem after participating in health promotion activities through community participation.

Keywords: Health Promotion; Elderly Community; Participation

บทนำ

ผู้สูงอายุนับได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ผ่านประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ในชีวิตมาอย่างมาก จึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมประเทศไทยนับได้ว่าเป็นประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติ ในปีพ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 12,241,542 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ของประชากรทั้งประเทศ (Department of Older Person, 2021) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ในทางตรงข้ามสุขภาพและสมรรถภาพทางร่างกายกลับตรงกันข้าม คือเสื่อมลงตลอดเวลาตามอายุที่เพิ่มขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวัน ต้องพึ่งพาทั้งคนและอุปกรณ์ในการช่วยเหลือ ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จากรายงานข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 พบอัตราการเสียชีวิตที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง รองลงมาคือโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด (Division of Non Communicable Disease, 2020) จากสถิติผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่มีผู้สูงอายุเป็นอันดับ 3 ของประเทศ ประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 18.8 (Chiang Mai Provincial Public Health Office, 2020) โดยเฉพาะอำเภอฝาง ซึ่งเป็น อำเภอศูนย์กลางความเจริญในเขตเชียงใหม่ตอนบน และเป็นอำเภอที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก จากสถิติในปี พ.ศ.2562 อำเภอฝางมีผู้สูงอายุมากถึง 15,601 คน (Fang District Public Health Office, 2020) การให้บริการ ด้านสาธารณสุขจึงมีความสำคัญเนื่องด้วยประชากรผู้สูงอายุในอำเภอฝางมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ การเข้าถึง บริการด้านสุขภาพของประชากรบางส่วนอาจมีข้อจำกัด โดยตำบลม่อนปิ่น จากข้อมูลการสำรวจพื้นที่พบว่าประชากร มีความหลากหลายของชาติพันธุ์ ทำให้เกิดปัญหาในการเข้าถึงระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นชาติพันธุ์ จากรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในตำบลม่อนปิ่นพบว่าในปีพ.ศ.2563 มีผู้สูงอายุรวมจำนวน 1,371 คน โดยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อาทิ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง โรคหอบหืด โรคหัวใจและข้อเข่าเสื่อม รวมจำนวน 717 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 ซึ่งมีอัตราเกินครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบล ในขณะที่ในตำบลม่อนปิ่นมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 แห่ง ไม่มีแพทย์ประจำ มีเพียงบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงระบบสาธารณสุข ที่อาจมีข้อจำกัดทั้งในเรื่องการเดินทางและจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้การให้ความรู้กับประชาชนโดยเฉพาะ ผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลป้องกันหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเมื่อ การเจ็บป่วยได้

จากสภาพปัญหาและความสำคัญจำเป็นในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการ เสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ตามบริบท ของพื้นที่ผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น ภายใต้ความร่วมมือจากคนในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเสริม ให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองเพื่อที่จะไม่ต้องเป็นปัญหาของลูกหลาน และลดการเจ็บป่วย รวมถึง เป็น การพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน ทั้งนี้ผลจากการดำเนินกรวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ สำหรับผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพในตัวเองเพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปต่อยอดและขยายผลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนอื่นต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการตามบริบทในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้คือผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมทั้งหมด 108 คน ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 50 คน โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายพร้อม ไม่เป็นผู้ป่วยติดเตียง และมีความเต็มใจเข้าร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะ เพื่อเป็นกลุ่มนาร่องในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในตำบลม่อนปิ่น เพื่อนำองค์ความรู้ไปขยายผลต่อเพื่อนบ้านและชุมชนใกล้เคียงต่อไป 2) ผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) จำนวน 50 คน นักสังคมสงเคราะห์ตำบลม่อนปิ่น จำนวน 2 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลม่อนปิ่น จำนวน 1 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน พยาบาลและบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลม่อนปิ่น จำนวน 2 คน รวม 58 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกสนทนากลุ่มแบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมการประเมินทั้งสุขภาพกาย ใจ สังคม และแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือ โดยศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือประเมิน และหลักการประเมินสุขภาพกาย ใจ สังคม และความรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการสร้างแบบประเมินเพื่อประเมินสุขภาวะและพฤติกรรมของผู้สูงอายุตามกรอบประเมินที่ครอบคลุมกาย ใจ สังคม และความรู้ด้านสุขภาพ นำเครื่องมือที่จัดทำเสร็จแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้เกณฑ์พิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruency: IOC) ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยเครื่องมือทุกชนิดมีค่าระหว่าง 0.80-1.00 นำเครื่องมือมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และจัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ โดยครอบคลุมการพัฒนาสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพใจ ตามกรอบขององค์การอนามัยโลก สถานการณ์ (Chulalongkorn University, 2019) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคนก่อนดำเนินการ โดยได้รับหนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่แล้ว เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2564 หมายเลขรับรอง: IRBCMRU 2020/045.19.10

1. ประชุมกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการทุกฝ่าย ทั้งผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และ อบต. รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านม่วงชุม ตำบลม่อนปิ่น ผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน
2. ดำเนินการจัดกิจกรรมในรูปแบบเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน อบต.ม่อนปิ่น และบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ใช้เวลา 5 เดือน การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุได้ดำเนินการหลายรูปแบบ โดยใช้ชุดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสังคม รวม 8 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1) ขยับกาย เชื่อมสายสัมพันธ์ 2) สุขภาพนั้น สำคัญไฉน



3) สูงวัย ใส่ใจสุขภาพฟัน 4) ภูมิปัญญาอาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ 5) สืบสานภูมิปัญญาด้วยความภาคภูมิใจ 6) สูงวัย อาสาพัฒนาชุมชน 7) ร่วมด้วยช่วยกันคิด 8) ปรับวิธีคิด ชีวิตมีสุข

3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนแปลงเรียนรู้ผลที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยจะมีการติดตามสอบถามเดือนละ 1 ครั้ง พร้อมร่วมกิจกรรมโดยการแลกเปลี่ยนความเห็นจากผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุว่า มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในลักษณะใด

1. ผู้วิจัยติดตามหนุนเสริมกระบวนการพัฒนากิจกรรม และการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
2. จัดเวทีถอดบทเรียนเพื่อพิจารณาผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ
3. ส่งเสริมการเรียนรู้ที่ได้รับจากการดำเนินงานออกมาเป็นข้อมูลสารสนเทศ
4. พัฒนาสื่อและเอกสารเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผลการดำเนินงานและข้อเรียนรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์สุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ที่ครอบคลุมสุขภาพทั้งด้านกาย ใจ สังคม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์สุขภาพของผู้สูงอายุดังนี้ (Bloom, 1975)

ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีสุขภาพระดับดี

ร้อยละ 60-79 หมายถึง มีสุขภาพในระดับปานกลาง

น้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีสุขภาพในระดับไม่ดี

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์จำแนก หรือจัดกลุ่มข้อมูล (Typological Analysis) ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการทบทวน แบบสามเส้า (triangulation) และการตีความและสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Interpretation and Analytic Induction) จากข้อมูลภาคสนามเป็นสำคัญ

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการตามบริบทของการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบล ม่อนปิ่น อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลบ้านม่อนปิ่น

สุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	717	52.30
ปกติ	654	47.70
รวม	1,371	100.00

ตารางที่ 1 พบว่าผู้สูงอายุตำบลม่อนปิ่นส่วนใหญ่พบปัญหาสุขภาพ เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) คิดเป็น ร้อยละ 52.30 และมีสุขภาพที่เป็นปกติ คิดเป็นร้อยละ 47.70

ผลจากการลงพื้นที่เพื่อวิเคราะห์ปัญหาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพกาย อาทิ ปัญหาปวดตามร่างกาย โรคกระดูกพรุน และโรคเรื้อรังแบบไม่ติดต่อ (NCDs) ส่วนด้านสุขภาพใจ ไม่มีความกังวลเกี่ยวกับตนเอง และครอบครัว ด้านสังคม มีความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลง มีความสุขในชีวิตตามวัยของตนเอง โดยผู้สูงอายุมีความต้องการในการเสริมสร้างสุขภาพ ในด้านกาย ใจและสังคมเพื่อให้ตนเองจะสามารถดูแลตนเองได้โดยไม่เป็นภาระกับลูกหลาน

2. ผลการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่



ตารางที่ 2 พฤติกรรมสุขภาวะหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลม่อนปิ่น

ร้อยละของคะแนน	ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่าร้อยละ 60.00	ไม่ดี	-	-
ร้อยละ 60.00-79.00	ปานกลาง	9	18.00
ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป	ดี	41	82.00
รวม		50	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่าพฤติกรรมสุขภาวะหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลม่อนปิ่น ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาวะในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 82.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.00 โดยไม่มีผู้สูงอายุที่พฤติกรรมสุขภาวะในระดับไม่ดีเลย

การอภิปรายผล

ผลการดำเนินการวิจัยเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และมีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความต้องการตามบริบทของการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านสุขภาพกาย อาทิ ปัญหาปวดตามร่างกาย โรคกระดูกพรุน และโรคเรื้อรังแบบไม่ติดต่อ (NCDs) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ (Department of Older Persons, 2021; Satitwittayanun, 2009) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม หากผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้จะเกิดปัญหาต่าง ๆ ได้ ก็จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต โดยปัญหาด้านร่างกาย เกิดจากการเสื่อมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อวัยวะทำงานลดลง อาจเกิดภาวะทุพโภชนาการ โดยปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางร่างกาย ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคที่ไม่ติดต่อแต่มีเป็นโรคเรื้อรังเช่น โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน เป็นต้น ส่วนปัญหาด้านจิตใจ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะรู้สึกท้อแท้ มีความวิตกกังวลกลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลความอบอุ่นจากลูกหลานและคนในครอบครัว ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และปัญหาทางด้านสังคม เรื่องความนับหน้าถือตาที่ผู้สูงอายุเคยได้รับการยกย่องและนับถือเมื่อตอนที่ยังทำงานอยู่ เมื่อออกจากงานมาแล้วสิ่งที่เคยได้รับก็หายไปด้วย ทั้งอำนาจ ชื่อเสียง ความนับหน้าถือตา การยกย่อง ทำให้รู้สึกเหมือนว่าตนเองไม่มีความสำคัญอีกต่อไป และสอดคล้องกับ (Penpo, 2020) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร พบว่าปัญหาของผู้สูงอายุที่สำคัญมี 3 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ โดยมีข้อเสนอแนะว่าควรส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ จัดทีมสุขภาพไปตรวจสุขภาพที่บ้าน และจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายและลานกีฬาสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ ตลอดจนจัดกิจกรรมพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการดูแลสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ

ส่วนด้านสุขภาพใจ จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น มีสุขภาพกายที่ดี ไม่มีความกังวลเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว ในด้านสังคมนั้นผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลง มีความสุขในชีวิตตามวัยของตนเอง ดังที่ (Jittapankul, Kunanuson, Pooncharoen & Suriyawongpaisan, 1999) ได้นำเสนอว่าปัญหาของผู้สูงอายุนั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคม มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้สูงอายุปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสิ่งแวดล้อมได้ ผู้สูงอายุที่มีการปรับจิตใจในทางที่ดีได้ จะทำให้คุณภาพชีวิตดี มีความสุข ซึ่งผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่นนั้นมีความสุขและสังคมที่ดี คือสามารถปรับตัวได้ตามสภาพร่างกายจึงทำให้ผู้สูงอายุไม่พบปัญหา ประกอบกับบริบทของทางภาคเหนือจะมีความเป็นอยู่ที่ค่อยเป็นค่อยไป ไม่รีบร้อน มีความเอื้ออาทรกันในครอบครัวและเพื่อนบ้านจึงทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขใจที่ดี เข้าใจการ

เปลี่ยนแปลงของชีวิต แต่อย่างไรก็ตามการเสริมสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุนับว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดูแลสุขภาพกาย ใจของตนเองได้ ก็จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดีและมีความสุข ดังนั้นการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี จากผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในการการเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านกาย ใจและสังคมเพื่อให้ตนเองสามารถดูแลตนเอง ได้โดยไม่เป็นภาระกับลูกหลาน

2. ผลการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัด เชียงใหม่ สุขภาวะโดยรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี โดยพบว่าดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนใหญ่ มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักปกติ และมีความรู้ในการดูแลสุขภาพฟันและช่องปากสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ และมีพฤติกรรมบริโภคอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Threerapuncharoen, Chaikittiphon, Sukkasem & Semamon, 2010) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่มีจิตอาสาในชมรม ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจงจากผู้สูงอายุที่สมัครใจจำนวน 29 คน ผลการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความรู้สูงขึ้นและมีทักษะในการ แนะนำสมาชิกในชมรมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพได้ เกิดเครือข่ายระหว่างชมรมชมรมผู้สูงอายุอื่น ในจังหวัด และผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายสามารถเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และหัวใจให้กับสมาชิก ในชมรมผู้สูงอายุได้และมีความสุขทางใจระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานของ (Kantaros & Santivong, 2018) ได้ทำ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุนำร่อง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลตำบลเสริมงาม อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง พบว่าหลักสูตรผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุให้เกิด ความสุขและกิจกรรมที่ใช้ความรู้จากปราชญ์ในชุมชน รวมถึงความรู้เกี่ยวกับดูแลสุขภาพ การแนะนำการปฏิบัติตัว ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง ด้านวัฒนธรรม พบว่าการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและการสืบสานวัฒนธรรมของ ชุมชน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน ส่วนด้านนันทนาการได้ช่วยเสริมสร้างในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

ดังนั้นการขับเคลื่อนในการพัฒนาเรื่องใดก็ตามหากคนในชุมชนร่วมมือ ร่วมใจในการพัฒนาและเห็นประโยชน์ ที่จะเกิดขึ้นในชุมชนร่วมกัน ทำให้การพัฒนานั้นประสบความสำเร็จดังที่ (Kulprasutidilok, 2018) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อยู่รอบมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ผลการวิจัยพบว่าการ ดำเนินกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ส่งผลให้ทุนบุคคลมีประสิทธิภาพ ชุมชนสามารถ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ยั่งยืน การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ร่วมกันออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับประเด็น ปัญหาสุขภาพด้วยกระบวนการกลุ่ม ทำให้เกิดการร่วมกลุ่มของผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย ทำให้สุขภาพดีขึ้น ผู้สูงอายุมีศักยภาพเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ มีการแสวงหาและใช้ทุนทางสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ งานของ (Yueran & Waratwichit, 2018) ที่ได้กล่าวว่าการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีสวนร่วมนั้นจะเกิด ประโยชน์ต่อประชาชน ผู้มีส่วนร่วม เมื่อดำเนินการพัฒนาร่วมกันจะสามารถเข้าใจและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ที่มี ผลต่อระบบสุขภาพและร่วมมือกันในการทำงานโดยการเชื่อมโยงร่วมกันระหว่างความรู้และการปฏิบัติในทุกขั้นตอน ของการดำเนินงาน ผลจากความร่วมมือและการสนับสนุนของประชาชนและผู้มีส่วนร่วม นำไปสู่การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ การส่งเสริมจิตสำนึกที่สำคัญของผู้มีส่วนร่วมให้เข้าใจ ผ่านขั้นตอนกระบวนการส่งผลให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่กำหนดสุขภาพทางสังคมที่สำคัญต่อไป

การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นแรกในการศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการ ในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น โดยใช้การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการระดม ความคิดเห็นระหว่างตัวแทนผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลม่อนปิ่น พยาบาลและบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านม่วงชุม ตำบลม่อนปิ่น และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ชุมชน ตรวจสอบ ข้อมูลชุมชนร่วมกัน และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่นเพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ปัญหาและความ

ต้องการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ และเมื่อนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้ไปพัฒนาชุดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุก็ได้ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลม่อนปิ่น นักสังคมสงเคราะห์ตำบลม่อนปิ่น ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลม่อนปิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ให้ความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับร่างชุดกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุฯ และร่วมดำเนินการขับเคลื่อนเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในตำบลม่อนปิ่น โดยดำเนินการจัดกิจกรรมเรียนรู้ อย่างมีส่วนร่วม โดยมีวิธีการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุมีการกำหนดในหลายรูปแบบทั้งการเรียนรู้ร่วมกัน การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้วีดิทัศน์ โดยกำหนดเป้าหมายแต่ละกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทราบ โดยผู้วิจัยและวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถ ทั้งจากรพ.สต. และอบต. ร่วมเป็นผู้ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุ โดยการกำหนดกิจกรรมนั้นครอบคลุมการพัฒนาสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสังคมจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาเสริมสร้างให้มีทั้งความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพกาย ใจ และสังคมได้ดี

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินการวิจัยเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบล ม่อนปิ่น อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) หน่วยงานรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพควรวางนโยบายด้านการบริการเชิงรุกในชุมชน ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ รวมถึงสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน จัดกิจกรรมตามเทศกาล ประเพณีวัฒนธรรม และให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้านเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีคุณภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

2) ผู้บริหารสถานบริการทางสุขภาพ ทั้งโรงพยาบาลรัฐ ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ ควรใช้หลักการบริหาร อย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินการประสานงานและเสริมองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทหลักในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับผู้นำชุมชน เพื่อให้การปฏิบัติการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในทุกพื้นที่เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรต้องมีความเข้าใจและมีความพร้อม ร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุจึงจะทำให้การดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะบรรลุผลและเกิดประโยชน์ ต่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

2) ก่อนการเสริมสร้างสุขภาวะควรให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการต้องมีความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าของการเสริมสร้างสุขภาพ และยินดีเข้าร่วมการพัฒนาจึงจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

3) ผู้สูงอายุควรได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทุกครั้ง เพื่อเป็นการละลายพฤติกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ

4) การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องร่วมกันระหว่างชุมชน อบต. และหน่วยงานรัฐ และต้องมีการทบทวนการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอจึงจะทำให้การเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ ประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีวิจัยในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชนอื่นต่อไป โดยควรทบทวนแนวคิดในการพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบททางสังคม และตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ต่อไป

2) ควรมีวิจัยพัฒนารูปแบบพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในรูปแบบเครือข่ายโดยนำไปขยายผลในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสภาพแตกต่างกัน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีความเจ็บป่วยและเจ็บป่วย

3) ควรมีการวิจัยในการนำกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนไปพัฒนาสุขภาพของคนชุมชนในด้านอื่นๆ เช่นการป้องกันโรคติดต่อ เพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจของคนในชุมชนให้สามารถดำเนินการพัฒนาชุมชนได้ด้วยตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลม่อนปิ่นอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ โครงการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชนฐานราก สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และคณะทำงานเครือข่ายบริหารการวิจัยภาคเหนือที่สนับสนุนทุนวิจัยประจำปี พ.ศ.2564 ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือและขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างและผู้เกี่ยวข้องที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดี พร้อมทั้งทำให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และสามารถต่อยอดขยายองค์ความรู้ให้กับบุคลากรและหน่วยงานที่ดำเนินการในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

References

- Bloom, B.S. (1975). *Taxonomy of Education*. New York: David McKay Company Inc.
- Chiang Mai Provincial Public Health Office. (2020). *Analysis of the situation of the elderly*. Retrieved 2020, May 9, from https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/201007160205184040.pdf. (in Thai)
- Chulalongkorn University. (2019). *Self-care guide for good health*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Department of Older Persons (2020). *The statistic of older person of Thailand 77 in December 31, 2019*. Retrieved 2020, April 9, from <http://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/275> (in Thai)
- Department of Older Persons. (2021). Problems of the Elderly. Retrieved 2022, April 25, from <https://www.dop.go.th/th/know/15/461>. (in Thai)
- Division of Non-Communicable Disease. (2020). *The report of NCDs diabetes, high blood pressure and other factors 2020*. Bangkok: Aksorn graphic & Design. (in Thai)
- Fang District Public Health Office. (2020). *Basic Information of Fang District*. April 1, 2020 from https://www.hosthai.com/00537/news_show?id=6586. (in Thai)
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2019). *Situation of The Thai Elderly 2019*. Nakhon Pathom: Printery. (in Thai)
- Jittapankul, S., Kunanuson, C., Pooncharoen, W., & Suriyawongpaisan, P. (1999). *Health Status of Older Thai Persons*. Bangkok: Holistic Publishing. (in Thai)
- Kantaros, N., & Santivong, A. (2018). Participatory Action Research For Developing the Piloted Curriculum of Geriatric School in Local Government: A Case Study of Soem Ngam Municipality, Soem Ngam District, Lampang Province. *E-Journal, Silpakorn University*, 11(2), 3387-3402. (in Thai)



- Kulprasutidilok, A. (2018). Health care for the elder by participation of the community nearby Phranakhon Rajabhat University. *Journal of Medicine and Health Sciences*, 23(1), 80-92. (in Thai)
- Penpo, P. (2020). Factors Related to Health Promotion Behaviors of The Elderly in Wangsaiphun District, Phichit Province. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 4(8), 210-223. (in Thai)
- Satitwittayanun, S. (2009). *Holistic Approach on Ageing Care*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University Press. (in Thai)
- Threerapuncharoen, N., Chaikittiphon, S., Sukkasem, S., & Semamon, W. (2010). *The result of Participatory Action of hospitality older person to encourage health and prevent health problem in older person in Ayutthaya Province*. Office of academic resources and information technology Ayutthaya Rajabhat University. (in Thai)
- Yueran, S. & Waratwichit, C. (2018). Participatory Action Research and the Success of Policy Change in Health System. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(2), 288-300. (in Thai)

ผู้เขียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรารณา โกวิทยางกูร

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
เลขที่ 119 ถนนลำปาง-แม่ทะ ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52100
E-mail: pratana.go@gmail.com

อาจารย์อภิรดี จินคร้าม

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
เลขที่ 119 ถนนลำปาง-แม่ทะ ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52100
E-mail: apiradeelpru@gmail.com

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิรินทร์นิชา ปัญจจริยะกุล

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
เลขที่ 202 ถนนช้างเผือก ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300
E-mail: pk.saowapha@gmail.com

นายการุณ รัตนธรรม

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลม่อนปิ่น
เลขที่ 199 หมู่ที่ 3 ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ 50110

นายยิ่งยง พงศ์นิรันดร์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านม่วงชุม
เลขที่ 412 หมู่ที่ 10 บ้านม่วงชุม ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ 50110
E-mail: yingyong.p@moph.mail.go.th

