



การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ  
ภาคเอกชน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการศึกษาดูแลชีวิตและการพัฒนามนุษย์แบบ 2.1 ศีษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

ภาควิชาการศึกษาดูแลชีวิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กร  
ธุรกิจภาคเอกชน



โดย  
นางสาวขมาพร รักจรรยาบรรณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการศึกษาดูแลชีวิตและการพัฒนามนุษย์แบบ 2.1 ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

ภาควิชาการศึกษาดูแลชีวิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

THE DEVELOPMENT OF LEARNING ACTIVITIES TO ENHANCE HEALTH LITERACY  
OF ELDERLY OF PRIVATE BUSINESS ORGANIZATIONS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for Doctor of Education LIFELONG EDUCATION AND HUMAN DEVELOPMENT

Department of LIFELONG EDUCATION

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2019

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

หัวข้อ	การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ
	สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
โดย	ชมาพร รักจรรยาบรรณ
สาขาวิชา	การศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์แบบ 2.1 ศึกษาศาสตร์ ดุสิตบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริณา จิตต์จรัส

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุไรรัตน์ นันทานิช)

พิจารณาเห็นชอบโดย

..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์ ดร.ชิตชยงค์ ยมาภัย)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริณา จิตต์จรัส)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(อาจารย์ ดร.นิรุทธ์ วัฒนภาส)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(อาจารย์ ดร.ปริญญา จิตอร่าม)

..... ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก  
(อาจารย์ ดร.อธิวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล )

58251805 : การศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์แบบ 2.1 ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คำสำคัญ : กิจกรรมการเรียนรู้, การรู้เท่าทันสุขภาพ, ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

นางสาว ชมาพร รักจรรยาบรรณ: การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริมา จิตต์จรัส

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน 2) พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนและ 3) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาสภาพความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน คือ 1) ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 219 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้แบบสอบถาม และ 2) สัมภาษณ์ผู้บริหาร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุ คือ บริษัท เบลูจมิตรบรรจุกัมภ์ จำกัด ส่วนกลุ่มทดลองคือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน 2) แบบสัมภาษณ์ 3) ชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired sample t-test สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ถึงแม้ว่าสภาวะการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี แต่ก็ยังมีความต้องการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 2) ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค 3) ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ และ 5) ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งจากสภาพและความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยสร้างชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยผู้วิจัยกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้ทฤษฎีแอนดราจอกี (Andragogy) ซึ่งมีหลักการสำคัญของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 7 ข้อ คือ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การพัฒนาโครงการเพื่อวางแผนร่วมกัน 3) การวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) กำหนดเป้าประสงค์ร่วมกัน 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) ประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งผลการทดลอง พบว่า กิจกรรมดังกล่าว ช่วยให้กลุ่มทดลอง มีการรู้เท่าทันสุขภาพเพิ่มมากขึ้น การนำกิจกรรมการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ควรพิจารณาสภาพ ความต้องการ รวมทั้งการกำหนดเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมให้เหมาะสม และควรได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเป็นสำคัญ เพื่อที่จะได้รับการสนับสนุนทั้งเรื่องเวลา และความร่วมมือของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

58251805 : Major LIFELONG EDUCATION AND HUMAN DEVELOPMENT

Keyword : LEARNING ACTIVITIES, HEALTH LITERACY, ELDERLY OF PRIVATE BUSINESS ORGANIZATIONS

MISS SAMAPORN RAGCHANYABAN : THE DEVELOPMENT OF LEARNING ACTIVITIES TO ENHANCE HEALTH LITERACY OF ELDERLY OF PRIVATE BUSINESS ORGANIZATIONS THESIS ADVISOR : ASSOCIATE PROFESSOR SIRINA JITCHARAT, Ph.D.

This study is a research and development design aiming to 1) study the conditions, needs and problems of learning about Health Literacy amongst the elderly within private business organizations 2) Developing learning activities to promote understanding of the Health Literacy amongst the elderly within private business organizations and 3) studying the results of the use of learning activities to promote Health Literacy amongst elderly within private business organizations.

The Sample groups for this study were: 1) A random sample of 219 elderly within private business organizations by questionnaire and 2) interviewing Executives and older people who work in a typical elderly organization: Benjamit Packaging Company Limited., The sample size was 14. The research instruments were: 1) a questionnaire regarding the understanding of needs and problems related to Health Literacy. 2) Structured Interview. 3) Good fine activity: 5 ways to be healthy and 4) Satisfaction assessment form Statistics used in data analysis were the quantity is percentage, average, standard deviation and Paired sample t-test. For quality information, using methods of Content Analysis.

Research findings were as follows: Whilst the state of learning about Health Literacy of the elderly is at a good level there is still need to learn more in the following areas 1) Culture skills, lifestyle patterns, and health risk behaviors, 2) Health care and prophylactic, 3) Technology and media skills, 4) Disease relations between families that support health care, and 5) Decision making regarding correct health practices. About health from the condition and the need to learn about health literacy among the elderly in private business organizations the researcher created a set of learning activities to promote health literacy. Good fine activity: 5 ways to be healthy, with the goal of understanding the elderly. The ability to behave correctly regarding health care resulting in the elderly having a better quality of life The researcher has determined that the learning activities organized under the Andragogy theory, which has the important principles of learning activities consisting of 7 key elements, which are 1) Creating an atmosphere that is conducive to learning. 2) project development for joint planning 3) analysis of learners' learning needs 4) set common goals 5) design learning activities 6) carry out activities these learning activities and 7) evaluation of learning together. The results showed that the said activity helped the experimental group leading to a growing awareness of health. The application of learning activities should consider the needs and the appropriate schedule of activities and should receive approval from executives of private business organizations in order to receive support for both time and the cooperation of the elderly participating in activities that will affect the quality of life of the elderly in the future.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา ความเอาใจใส่ รวมทั้งเป็นผู้ชี้แนะแนวทางการวิจัย อันเป็นประโยชน์เป็นอย่างดียิ่ง จาก รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริณา จิตต์จรัส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ดร.นิรุทธ์ วัฒนโภาส และดร.ปริญญา จิตอร่าม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ให้ความรู้ให้คำปรึกษาทางวิชาการเพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ พร้อมทั้งขอขอบพระคุณ ดร.ชิตชยางค์ ยมาภัย ที่ให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และดร.อิริวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมทั้งคอยดูแล ช่วยเหลือ แนะนำอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พสนัน นิรมิตไชยนนท์ ดร.ศรัล ชุนวิทยา ดร.จิตาภา พันธุ์ ดร.สรภัส น้ำสมบูรณ์ ดร.ศิวะพร ภูพันธ์ ดร.จิตตรา มาคะผล คุณไพรัช จันทสุวรรณโณ คุณวันชัย สุวรรณมณี คุณทศพล จันทวงศ์ และคุณเกษภา ศรีลำพัง ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบแบบสอบถามเครื่องมือในการวิจัย ตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้ และประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ขอขอบคุณ ผู้บริหาร และผู้สูงอายุ บริษัท เบญจมิตรบรรจุกภัณฑ์ จำกัด ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการถ่ายทอดข้อมูล และร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ให้แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอขอบคุณ ผู้บริหาร และผู้สูงอายุ บริษัท สามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) ที่ให้ความอนุเคราะห์สถานที่ เวลา และสิ่งต่างๆ ในการทดลองเครื่องมือวิจัย และการเก็บข้อมูลในการวิจัย เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ ผู้บริหาร ฝ่ายทรัพยากรบุคคล และผู้สูงอายุ องค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ ทุกองค์กร ที่กรุณาสละเวลาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ พ่อ แม่ และญาติ ที่คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านการศึกษาแก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งเพื่อนนักศึกษา และเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจด้วยดี

ชมาพร รักรรยาบรรณ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ.....	12
1.1 ความต้องการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ.....	12
1.2 หลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ.....	13
1.3 เป้าหมายในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ.....	14
1.4 ทฤษฎีและแนวคิดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ.....	15
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	19
2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ.....	19



2.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ .....	20
2.3 สภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ .....	25
3. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ .....	27
3.1 ความหมายของสุขภาพ.....	27
3.2 สุขภาพในมิติของประเทศไทย .....	28
3.3 ความสำคัญของสุขภาพ .....	29
3.4 องค์ประกอบที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี.....	31
4. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ.....	32
4.1 พัฒนาการของการรู้เท่าทันสุขภาพ .....	32
4.2 ความหมายของการรู้เท่าทันสุขภาพ .....	33
4.3 องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ .....	35
4.4 ประเภทและเครื่องมือวัดการรู้เท่าทันสุขภาพ .....	43
5. แนวคิดการศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ.....	46
5.1 ความหมายของการศึกษานอกระบบ .....	46
5.2 ลักษณะของการศึกษานอกระบบ .....	47
5.3 หลักการของการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน .....	48
5.4 การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ.....	49
5.5 รูปแบบการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษาของบูน (Boone).....	50
6. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน .....	52
6.1 ความหมายขององค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	52
6.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	53
6.3 นโยบายการจ้างแรงงานผู้สูงอายุของประเทศไทย.....	53
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	55
7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับผู้สูงอายุ.....	55

7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	57
7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	59
7.4 งานวิจัยต่างประเทศ.....	62
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
ชั้นที่ 1 ศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	64
ชั้นที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	69
ชั้นที่ 3 ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	73
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	79
ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	79
ตอนที่ 2 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	102
ตอนที่ 3 ผลการประเมินกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	121
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	124
การดำเนินการวิจัย.....	124
สรุปผลการวิจัย.....	125
อภิปรายผลการวิจัย.....	130
ข้อเสนอแนะ.....	139
ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ.....	139
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	139
เงื่อนไขของความสำเร็จในการใช้ชุดกิจกรรม.....	140

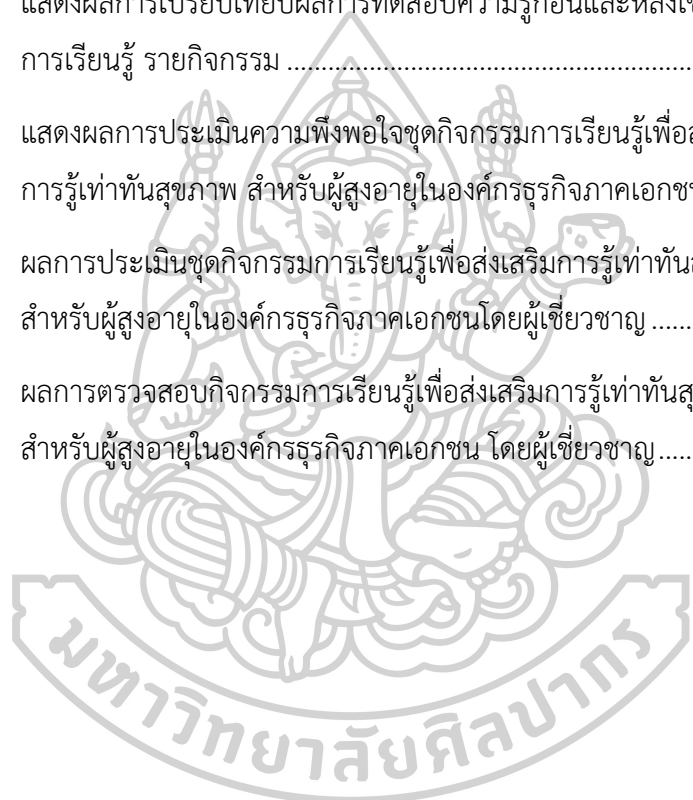
รายการอ้างอิง.....	141
ภาคผนวก .....	149
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย .....	150
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	154
ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	172
ภาคผนวก ง กิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย .....	176
ประวัติผู้เขียน .....	283



สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ.....	26
ตารางที่ 2	แสดงคุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ .....	39
ตารางที่ 3	สรุปการสังเคราะห์องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ.....	42
ตารางที่ 4	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน .....	71
ตารางที่ 5	แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	74
ตารางที่ 6	สรุปขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย.....	77
ตารางที่ 7	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	80
ตารางที่ 8	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	82
ตารางที่ 9	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ .....	83
ตารางที่ 10	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค.....	84
ตารางที่ 11	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ.....	85
ตารางที่ 12	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ .....	86
ตารางที่ 13	สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ .....	87
ตารางที่ 14	ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	88
ตารางที่ 15	ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	91

ตารางที่ 16	การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน.....	103
ตารางที่ 17	แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย .....	108
ตารางที่ 18	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	118
ตารางที่ 19	แสดงผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม.	119
ตารางที่ 20	แสดงผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ รายกิจกรรม .....	119
ตารางที่ 21	แสดงผลการประเมินความพึงพอใจชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน .....	121
ตารางที่ 22	ผลการประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยผู้เชี่ยวชาญ .....	123
ตารางที่ 23	ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยผู้เชี่ยวชาญ.....	173



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์สังคมสูงวัยเป็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 โดยองค์การสหประชาชาติได้มีการคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2050 ประชากรโลกจะมีมากกว่า 9 พันล้านคน ในจำนวนนี้ประมาณ 2 พันล้านคนที่เป็นผู้สูงอายุ หรือคิดเป็นสัดส่วนถึง ร้อยละ 22 ของประชากรโลกทั้งหมดยิ่งกว่านั้นทั่วโลกจะมีกลุ่มคนที่อายุเกิน 80 ปีหรือเป็นผู้สูงอายุตอนปลายถึง 402 ล้านคน ใน ค.ศ. 2050 (UN Department of Economic and Social Affairs, 2007) สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2560) ได้รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี 2559 โดย ประเทศไทยมีประชากรอาศัยอยู่ทั้งหมดประมาณ 68.9 ล้านคน ในจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 68.9 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2556) ได้คาดการณ์ประชากรประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society) คือมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนสูงถึง 20.5 ล้านคน หรือเป็นสัดส่วนร้อยละ 32.1 ของประชากรไทยทั้งหมด

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากหลายสาเหตุ ทั้งนโยบายการลดอัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรในอดีต รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในหลายมิติไม่ว่าจะเป็นมิติด้านแรงงานที่สัดส่วนวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 67.0 ในปี พ.ศ. 2553 ลดลงเหลือร้อยละ 55.1 ในปี พ.ศ. 2583 และส่งผลต่ออัตราส่วนพึ่งพิงโดยพบว่าเมื่อปี พ.ศ. 2553 ค่าอัตราส่วนพึ่งพิงเท่ากับ 49.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีเด็กและผู้สูงอายุ 49 คนต่อวัยแรงงาน 100 คนแต่ในปี พ.ศ. 2562 อัตราส่วนพึ่งพิงรวมจะเพิ่มขึ้นเท่ากับ 55.0 และในปี พ.ศ. 2583 อัตราส่วนพึ่งพิงรวมจะสูงถึง 78.3 โดยเป็นอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุถึง 55.0 และเป็นอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กเพียง 23.2 (ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ และคณะ, 2556)

อีกทั้งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้โครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในมุมมองเศรษฐกิจด้านกำลังแรงงาน จะมีผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเพิ่มขึ้น ผลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) พบว่า มีผู้สูงอายุที่ทำงานจำนวน 4.06 ล้านคน

โดยจำแนกเป็นเพศชาย 2.36 ล้านคน และเพศหญิง 1.70 ล้านคน จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 11.35 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 35.8 ซึ่งนับวันแรงงานสูงอายุเหล่านี้จะมีความสำคัญในการขับเคลื่อนการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – พ.ศ. 2564) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) ยังได้กำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนามนุษย์ ที่เน้นการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีการทำงานที่เหมาะสมตามศักยภาพ และประสบการณ์ มีรายได้ในการดำรงชีวิต มีการสร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพเพื่อป้องกัน หรือชะลอความทุพพลภาพ และโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดภาระแก่ปัจเจกบุคคล ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ

โดยภาพรวมปรากฏการณ์ที่มีผู้สูงอายุในตลาดแรงงาน ไม่เพียงแต่เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทย แต่ลุกลามไปทั่วโลก ไม่เว้นแต่ประเทศในยุโรปและตะวันตก รายงานจากองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาของประเทศกลุ่มยุโรป (2561) ระบุว่า หากดูภาพรวมของอัตราส่วนการจ้างงานผู้สูงอายุระหว่าง 55-64 ปี พบว่าในช่วงปี 2000-2016 เพิ่มขึ้นมากกว่า 14% จาก 44% สู่ระดับ 58.4% ในปี 2016 ขณะเดียวกันการเพิ่มขึ้นของกลุ่มแรงงานที่มีอายุระหว่าง 24-54 ปี ปรับเพิ่มเพียงเล็กน้อย จาก 76.8% ในปี 2000 เป็น 79.5% ในปี 2016 และยังพบว่าอัตราส่วนของประเทศทั่วโลกที่มีอัตราการจ้างแรงงานผู้สูงอายุ หรือคนทำงานที่อายุระหว่าง 65-69 ปี เพิ่มขึ้น โดย อินโดนีเซียเป็นอันดับหนึ่งของประเทศที่มีผู้สูงอายุอยู่ในตลาดแรงงานมากที่สุดถึงร้อยละ 50.6 ตามมาด้วยเกาหลีใต้ ร้อยละ 45 และญี่ปุ่น ร้อยละ 42.8

สำหรับประเทศไทยเมื่อพิจารณาจากเหตุผลความจำเป็นของการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ มีหลายเหตุผล ได้แก่ **การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร** ไปสู่สังคมสูงอายุ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านแรงงาน ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น การส่งเสริมการทำงาน จะทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเงินเพียงพอสำหรับการยังชีพ รวมทั้งเพื่อก่อให้เกิดความมั่นคง และช่วยพยุงคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมีคุณค่า และศักดิ์ศรี **การพึ่งพิงบุตรหลานในสังคมยุคใหม่เริ่มลดลง** เนื่องจากอัตราส่วนศักยภาพการเกื้อหนุนผู้สูงอายุของวัยแรงงานลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยง ไม่สามารถพึ่งพาลูกหลานครอบครัวได้อีกต่อไป ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ศักยภาพ และต้องการทำงานให้นานขึ้น เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้จึงมีความสำคัญ และ **การที่ประเทศไทยมีนโยบายและยุทธศาสตร์ในเรื่องการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุอยู่แล้ว** ทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ด้วยการส่งเสริมการจ้างงานของผู้สูงอายุ การส่งเสริมการฝึกอาชีพ และจัดหางานที่เหมาะสม และเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งงานวิจัยของวรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ (2559) พบว่า การขยายอายุการทำงานของผู้สูงอายุจะสามารถช่วยบรรเทาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร

ที่มีต่อการชะลอตัวลงของระบบเศรษฐกิจไทยได้ การขยายอายุการทำงานจะส่งผลกระทบต่อที่สำคัญต่อระบบรายได้ และสวัสดิการของแรงงาน แรงงานที่มีโอกาสทำงานต่อเนื่องยาวนานขึ้น ก็จะมีรายได้ประจำ มีการออมยาวนานขึ้น มีหลักประกันทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นกองทุนประกันสังคม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ จะช่วยสร้างรายได้ และความมั่นคงในการดำรงชีพยามชราภาพ

โดยภาพรวมจากรายงานผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 495,144 คน เนื่องจากการจ้างงานในภาคเอกชนของไทย ไม่ได้มีการกำหนดเกี่ยวกับ อายุ เกษียณที่เป็นทางการไว้โดยกฎหมาย มีเพียงการกำหนดเกณฑ์อายุที่เกิดสิทธิของสิทธิประโยชน์ประกันสังคม กรณีชราภาพ ไว้ที่อายุ 55 ปี บริบูรณ์ไว้เท่านั้น

อย่างไรก็ตามแม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการจ้างงานของผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน แต่เท่าที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุ มีปัญหาเกี่ยวกับการทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนอยู่หลายด้าน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) เช่น ผู้สูงอายุประสบกับปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน โดยผู้สูงอายุที่ทำงาน ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษ (ร้อยละ 69.6) รองลงมาเป็นเรื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตราย (ร้อยละ 14) ได้รับอันตรายต่อระบบกระดูก (ร้อยละ 5.4) และประสบกับปัญหาสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในเรื่องอิริยาบถในการทำงาน (ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงลักษณะท่าทางในการทำงาน) ร้อยละ 53.4 การทำงานมีฝุ่น คิวบิก กลิ่น ร้อยละ 20.8 และมีแสงสว่างไม่พอร้อยละ 13.0

ข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) ในช่วงต้นสอดคล้องกับการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2556 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558) พบว่าผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 5 คนประเมินว่าตัวเองมีสุขภาพไม่ดี หรือไม่ดีมาก ๆ มีเพียงร้อยละ 3.7 ที่ประเมินว่าดีมาก ผลสำรวจนี้สะท้อนว่าสังคมไทยมีผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพประมาณ 1.28 ล้านคน โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่สูงเป็นอันดับแรกคือการเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 57.8) รองลงมาได้แก่ปัญหาด้านการได้ยินหรือสื่อความหมาย (ร้อยละ 23.8) การมองเห็น (ร้อยละ 19.2) การเรียนรู้ (ร้อยละ 3.7) ด้านจิตใจหรือพฤติกรรม (ร้อยละ 2.6) และสติปัญญา (ร้อยละ 2.2) ผู้สูงอายุจะมีความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหวร่างกายการมองเห็นและการได้ยินเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น และจากการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช (2553) เรื่องสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมตามสภาพร่างกายจึงทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีดังเดิม โดยสภาพของผู้สูงอายุนอกจากจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากการเสื่อมสภาพของร่างกายแล้ว ยังเกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่เหมาะสมด้วย ดังเช่น การรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุมักพบปัญหาจากการขาดวิตามิน เช่น วิตามินบีหนึ่งทำให้เกิดโรคเหน็บชา ชาตามปลายนิ้วมือซึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุรับประทานอาหาร



ไม่เพียงพอ หรือรับประทานอาหารซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน **การบริโภคบุหรี่ และสุรา** จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าผู้สูงอายุยังสูบบุหรี่หรืออยู่ถึงร้อยละ 18.3 ส่วนการดื่มสุราและเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่า 3 ใน 4 ยังดื่มสุราและเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ **การออกกำลังกาย** จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีผู้สูงอายุออกกำลังกายเพียงร้อยละ 28.0 โดยสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรกคือ ไม่สนใจ ร้อยละ 50.1 ทำงานต้องใช้แรงกายมากอยู่แล้ว 22.9 และไม่มีเวลา ร้อยละ 13.9

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น มีอายุยืนยาวขึ้น และมีโรคภัยไข้เจ็บมากขึ้นด้วย เพราะเกิดจากการมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสมในการดำรงชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่ได้กล่าวถึง ลักษณะของความสูงอายุไว้ 2 ลักษณะ (อาชัญญา รัตนกุล, 2559) คือ **ความชราภาพแบบปฐมภูมิ** (Primary Aging) เป็นความชราภาพที่จะต้องเกิดขึ้นกับทุก ๆ คนเป็นไปตามธรรมชาติ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ กล่าวคือ เมื่อวัยยะต่าง ๆ เซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายมนุษย์ ถูกใช้งานมานานก็ย่อมจะเกิดความเสื่อมโทรม เสื่อมสภาพไปตามอายุขัยของการใช้งาน ซึ่งการเสื่อมโทรมลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายนี้จะส่งผลให้เห็นเด่นชัดขึ้นทีละน้อย เช่น ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น ผมเริ่มเปลี่ยนเป็นสีขาว สายตายาว พละกำลังเริ่มถดถอยลง เป็นต้น และ **ความชราภาพแบบทุติยภูมิ** (Secondary Aging) เป็นความชราภาพที่มนุษย์เราสามารถหลีกเลี่ยงได้ ความชราภาพลักษณะนี้ มักจะเกิดจากการปล่อยปละละเลยไม่ห่วง กังวล หรือไม่รักษาสุขภาพของร่างกาย การใช้งานหนักจนเกินกำลัง การรับประทานอาหารมากเกินไป ดื่มเหล้าจัด สูบบุหรี่จัด พักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่รู้จักการออกกำลังกาย หรือในบางกรณีเกิดจากการที่ร่างกายมีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน ก่อให้เกิดความชราภาพแบบทุติยภูมิได้

จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดโรค ความเจ็บป่วย และมีสุขภาพที่ดีขึ้น จึงจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องดูแลสุขภาพของตนเองได้ หรือที่เรียกว่ามีการรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) คือ การพัฒนาทักษะทางสุขภาพ ที่ถูกต้องเพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งแนวคิดการรู้เท่าทันสุขภาพปรากฏครั้งแรกในเอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการด้านสุขศึกษาในปี ค.ศ. 1974 และเริ่มแพร่หลายมากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก (1998) ได้ให้ความหมายของ การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) ว่าเป็นทักษะทางปัญหา และทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดี ซึ่งจากความหมายของ การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ครอบคลุมถึงการกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตของบุคคลด้วยการใช้ทักษะ และความสามารถทางปัญญา และทักษะการปฏิสัมพันธ์ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพ

ที่ได้รับจากสื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมรอบด้าน ซึ่งทำให้บุคคลนั้นเกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลสุขภาพตนเอง พร้อมจัดการสุขภาพตนเอง และเงื่อนไขสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค และคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองจากข้อมูลต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าการให้การศึกษแก่ผู้สูงอายุในเรื่อง การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) เป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการศึกษาของวรรณศิริ นิลเนตร (2557) ศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และ Gazmararian et al. (1999) ศึกษาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุที่อยู่ในโครงการสวัสดิการสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยสูงอายุมีการรู้เท่าทันสุขภาพต่ำควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ จากนั้นควรมีการวัดระดับความฉลาดทางสุขภาพซ้ำเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ เนื่องจากการรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) จะมีผลโดยตรงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและป้องกันในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) รวมทั้งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ที่ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน

จากปัญหา สภาวะการณ์ และเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญ และความจำเป็นของการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อเป็นการส่งเสริมความรู้ ความสามารถ และทักษะของผู้สูงอายุในการใช้ทักษะพื้นฐานเพื่อค้นหา ทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูล และการตัดสินใจในการนำข้อมูลทางสุขภาพไปใช้ รวมทั้งการเกิดทักษะในการปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสามารถวิเคราะห์วิจารณ์ข้อมูลทางสุขภาพ จนเกิดการปฏิบัติตนและประยุกต์ใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี เนื่องจากการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพเป็นวิถีทางหนึ่งในการเพิ่มพลังให้กับประชาชนในการตัดสินใจเลือกและปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ และชีวิตความเป็นอยู่ ดังนั้นหากประชากรกลุ่มผู้สูงอายุสามารถแสวงหาและเพิ่มพูนความรู้ที่ถูกต้อง และนำความรู้ นั้นมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จะก่อให้เกิดพลังภายในกลุ่มสามารถ ด้านทานหรือจัดการควบคุมอิทธิพลจากสิ่งเร้าต่าง ๆ อันเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในบริบทที่ตนเองอาศัยอยู่ได้ ผู้สูงอายุ ก็จะมีภูมิด้านทานด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นมาจากความรอบรู้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง และพึงพาระบบบริการสุขภาพน้อยลง และเนื่องจากการเรียนรู้ของผู้สูงอายุนั้นแตกต่างจากวัยอื่น ๆ

โดยผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และคาดหวังว่าการตัดสินใจเรียนจะได้รับการตอบสนองที่ดี ดังนั้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุจึงต้องสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพพื้นฐานของผู้สูงอายุแต่ละคน (Knowles, 1998) จากความสำคัญของปัญหาที่กล่าวมาทั้งหมดผู้วิจัยจึงพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยใช้วิธีการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับผู้เรียน โดยมุ่งหมายในการเสริมสร้างและนำความรู้ประสบการณ์ของผู้เรียนมาใช้ให้สอดคล้องกับความจำเป็น เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะ มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเองไปตลอดชีวิต ซึ่งผลการวิจัยจะช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ อีกทั้งยังช่วยให้คงไว้ซึ่งบทบาทของผู้สูงอายุในการเป็นพลังทดแทนประชากรวัยแรงงานของประเทศที่มีแนวโน้มลดจำนวนลง และเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. สภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เป็นอย่างไร
2. กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนควรเป็นอย่างไร
3. ผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
2. เพื่อพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษา การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 2) ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค 3) ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กรที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ และ 5) ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

### ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรที่ใช้ในการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีดังนี้**

1. ประชากรที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ จำนวน 484 คน จาก 14 องค์กร
2. ประชากรที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ ผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ

### กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ โดยใช้สูตรของ Taro Yamane จาก ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 484 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 219 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ ผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน

3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนทั้งที่ ได้รับการยอมรับ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง คือ บริษัทสามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 14 คน

## นิยามศัพท์

**สภาพ** หมายถึง สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

**ความต้องการ** หมายถึง สิ่งที่อยู่ยากจะให้เกิดขึ้น หรือความประสงค์ที่จะเรียนรู้เพื่อหาวิธี ส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

**ปัญหา** หมายถึง ข้อขัดข้องที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจ ภาคเอกชน

**การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้** หมายถึง กระบวนการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ในการทำให้ ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินข้อมูล ใช้ความรู้ และสื่อสารองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพ โดยการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ไว้เป็นขั้นตอน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การรู้เท่าทันสุขภาพ จนเกิดการปฏิบัติตน และประยุกต์ใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

**การรู้เท่าทันสุขภาพ** หมายถึง ทักษะของผู้สูงอายุ ในการใช้ทักษะพื้นฐานเพื่อค้นหา ทำ ความเข้าใจ ประเมินข้อมูล และการตัดสินใจในการนำข้อมูลทางสุขภาพไปใช้ รวมทั้งการเกิดทักษะใน การปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสามารถวิเคราะห์วิจารณ์ ข้อมูลทางสุขภาพ จนเกิดการปฏิบัติ ตนและประยุกต์ใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี ซึ่งประกอบไปด้วย 1) ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 2) ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค 3) ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ 4) ด้าน ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กรที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ และ 5) ด้านทักษะการตัดสินใจ เลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

**ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ** หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ และใช้ความเชื่อทางสังคม เพื่อการตีความ และดำเนินการกับ ข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการรับรู้ และทักษะในส่วนผู้สื่อสารของกรอบข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อรองรับ ความเข้าใจทางวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพ

**ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค** หมายถึง การรู้หนังสือทั่วไป เช่น การอ่าน ตัวเลข ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพและการ ป้องกันโรคไปประยุกต์โดยคิดใคร่ครวญ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

**ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ** หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการใช้ทักษะในการคิด ทำความเข้าใจ วิเคราะห์เนื้อหา หรือสิ่งที่สื่อนำเสนอ สามารถตีความ เนื้อหานัยยะในสิ่งที่สื่อนำเสนอได้ และรวมถึงการใช้คอมพิวเตอร์ในการแสวงหาข้อมูล และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

**ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และองค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ** หมายถึง ผู้สูงอายุมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และองค์กรในยามที่ต้องการ เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี เช่น ผู้สูงอายุรู้ความสามารถขอความช่วยเหลือเรื่องการเงินป่วยเมื่อจำเป็นได้จากครอบครัว และองค์กร ผู้สูงอายุรู้ว่ามีชุมชน องค์กร มีกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ

**ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ** หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุที่จะนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับมาทำการตัดสินใจเลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับตนเอง โดยตัดสินใจลงมือปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยไม่รอให้เกิดการเจ็บป่วยก่อน

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ที่ทำงานอยู่ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน  
**องค์กรธุรกิจภาคเอกชน** หมายถึง ชุมชนอาชีพที่มีบุคลากร ทั้งพนักงาน และผู้สูงอายุ มาทำงานอยู่ร่วมกัน เพื่อจัดกิจกรรมด้านการผลิตหรือบริการ จัดตั้งขึ้นตามประมวลกฎหมายแพ่ง และพาณิชย์ในรูปแบบนิติบุคคล เพื่อดำเนินธุรกิจในการแสวงหาผลกำไรในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การผลิต การจัดจำหน่าย และการให้บริการ และได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ในการนำมาพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
2. ได้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
3. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ จะเกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
4. องค์กรธุรกิจภาคเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แนวทางในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อันเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับใช้ในการกำหนดนโยบายการจัดการศึกษา เพื่อเสริมสร้างการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

## กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยจากการศึกษา

- 1) แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
- 2) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 3) แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ
- 4) แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ
- 5) แนวคิดการศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ
- 6) แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และ
- 7) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอหัวข้อ ออกเป็น 7 หัวข้อด้วยกัน ประกอบด้วย

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
  - 1.1 ความต้องการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
  - 1.2 หลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ
  - 1.3 เป้าหมายในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ
  - 1.4 ทฤษฎีและแนวคิดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
  - 2.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
  - 2.3 สภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ
  - 3.1 ความหมายของสุขภาพ
  - 3.2 สุขภาพในมิติของประเทศไทย
  - 3.3 ความสำคัญของสุขภาพ
  - 3.4 องค์ประกอบที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี
4. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ
  - 4.1 พัฒนาการของการรู้เท่าทันสุขภาพ
  - 4.2 ความหมายของการรู้เท่าทันสุขภาพ
  - 4.3 องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ
  - 4.4 ประเภทและเครื่องมือวัดการรู้เท่าทันสุขภาพ
5. แนวคิดการศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ
  - 5.1 ความหมายของการศึกษานอกระบบ
  - 5.2 ลักษณะของการศึกษานอกระบบ



- 5.3 หลักการของการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน
- 5.4 การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ
- 5.5 รูปแบบการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษาของบูน (Boone)
- 6. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
  - 6.1 ความหมายขององค์กรธุรกิจภาคเอกชน
  - 6.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
  - 6.3 นโยบายการจ้างแรงงานผู้สูงอายุของประเทศไทย
- 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับผู้สูงอายุ
  - 7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ
  - 7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
  - 7.4 งานวิจัยต่างประเทศ

## 1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

### 1.1 ความต้องการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

Moody (1967) นักวิชาการด้านการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ กล่าวถึง หลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรยึดหลักการจัดตามความต้องการของผู้สูงอายุเอง คือ การจัดไปตามความต้องการได้รับความรู้ของผู้สูงอายุนั้น หมายถึง การศึกษาจะเป็นเครื่องช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะปรับตัวได้ และดำรงชีวิตที่ดีในสังคม

McClusky (1975) กล่าวถึง ความต้องการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ซึ่งมีอยู่ 5 ประการ ดังนี้

1. ความต้องการความรู้เพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การปรับตัวด้านจิตใจ สังคม และร่างกาย และข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี
2. ความต้องการทักษะ เพื่อสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้ ได้แก่ ทักษะการเข้าร่วมกลุ่ม ทักษะในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคล รวมไปถึงทักษะในการสร้างงานอดิเรก
3. ความต้องการความรู้ เพื่อสามารถถ่ายทอดให้แก่สังคม เช่น ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายทอด อบรม และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมอาสาสมัครประเภทต่าง ๆ เป็นต้น
4. ความต้องการความรู้เพื่อควบคุมสภาพแวดล้อม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับชุมชน และสภาพแวดล้อมรอบตัว ความรู้ด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเข้าใจการเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนได้

5. ความต้องการความรู้ที่จะพัฒนาตนได้ดีขึ้นกว่าเดิม ได้แก่ ความรู้และการศึกษาที่จัดในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ และทำให้เกิดความพอใจกับชีวิตหลังวัยสูงอายุ

## 1.2 หลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ

Croom (1978) ได้เสนอหลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาตลอดชีวิต เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการดำเนินชีวิตในบั้นปลาย เช่น ปัญหาสุขภาพและที่อยู่อาศัย

2. การจัดการศึกษาผู้สูงอายุ เป็นแนวคิดที่มุ่งการแก้ปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุแก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะประชาชนในวัยหนุ่มสาว เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติดูแลและเตรียมวางแผนชีวิตเมื่อถึงวัยสูงอายุ

Cass (1956) ได้เสนอหลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุมีดังนี้

1. ผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ที่แน่นอน ดังนั้นผู้สูงอายุจะเรียนเฉพาะในสิ่งที่เห็นว่าเป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้ทันทีทันใด

2. ผู้สูงอายุต้องการเวลาในการเรียนรู้มากกว่าปกติ

3. ผู้สูงอายุพร้อมที่จะเรียน ถ้าเรียนตรงกับความต้องการและเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

4. ผู้สูงอายุไม่ต้องการเป็นแค่ผู้ดู หากแต่ต้องการมีส่วนร่วมด้วย

5. ผู้สูงอายุเรียนเฉพาะสิ่งที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์

ปิยะพงษ์ ไสยโสภณ และสุภาพรรณ น้อยอำแพง (2551) กล่าวถึง หลักการที่สำคัญในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

1. การศึกษาจัดเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อชีวิตของบุคคลทุกวัย มิใช่สำหรับบุคคลในวัยต้นเท่านั้น แต่ถือเป็นความจำเป็นและเป็นสิทธิที่ต้องได้รับในบุคคลทุกคนและทุกวัย

2. การจัดการศึกษาให้ผู้สูงอายุนั้น จะต้องมีการเตรียมการและจำเป็นต้องมีข้อมูลในด้านต่าง ๆ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้มากที่สุด เพื่อให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ต้องทำการฝึกอบรมและพัฒนาผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุให้มีความรู้ความสามารถด้วย

4. ต้องเปลี่ยนทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุให้เป็นเชิงบวก

เป้าหมายของการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการชราภาพตามธรรมชาติ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามขั้นตอน
  2. เพื่อการป้องกัน แก้อาการ และดูแลตัวเอง และการเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุ
  3. เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ สามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้เป็นอย่างดี
- ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งก่อนวัยสูงอายุ และหลังวัยสูงอายุในรูปแบบ (เพ็ญแข ประจักษ์, 2550) ดังนี้
1. การฝึกอบรม และการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจ เป็นการเตรียมตัวด้านจิตใจ และสังคมก่อนวัยเกษียณ
  2. การศึกษานอกระบบหลังวัยเกษียณ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง เช่น การเรียนหลักสูตรระยะสั้นในเนื้อหาที่สนใจตามที่สถาบันการศึกษาต่าง ๆ จัดให้บริการแก่ชุมชนในลักษณะการศึกษาต่อเนื่อง
  3. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้วยสื่อต่าง ๆ เป็นการเรียนรู้ตามอัธยาศัย

### 1.3 เป้าหมายในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ

เป้าหมายในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (เพ็ญแข ประจักษ์, 2545)

1. เป้าหมายสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบัน ดังนี้
  - 1.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการชราภาพตามธรรมชาติ
  - 1.2 เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามขั้นตอน และสามารถแบ่งแยกความแตกต่างของกระบวนการสูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ที่เป็นปกติและไม่เป็นปกติ
  - 1.3 เพื่อให้ผู้สูงอายุ รู้จักป้องกันแก้ไข และดูแลตนเอง รวมถึงวิธีการดูแลตนเองเพื่อการเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุให้เหมาะสม
  - 1.4 เพื่อให้ดำรงชีวิตที่มีคุณภาพหลังเข้าวัยสูงอายุ ที่มีความสามารถพึ่งพาตนเองได้
  - 1.5 เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและศักยภาพ สามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้เป็นอย่างดี
2. เป้าหมายสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีพลังและศักยภาพ ดังนี้
  - 2.1 จัดการศึกษาและการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบการเตรียมตัวก่อนการเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลายรูปแบบโดยประสานกันหลายองค์กรทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีที่สุด

2.2 จัดการศึกษาให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และควรจัดอย่างต่อเนื่อง

2.3 จัดการศึกษาภายใต้พื้นฐานความต้องการการศึกษาของผู้สูงอายุ

#### 1.4 ทฤษฎีและแนวคิดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

Knowles (1998) ได้นำเสนอทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เรียกว่า ทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ที่เน้นความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่และเด็ก โดยผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และคาดหวังว่าการตัดสินใจเรียนของผู้ใหญ่จะได้รับการตอบสนองที่ดี ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จึงต้องสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพพื้นฐานของผู้ใหญ่แต่ละคน และสามารถนำมาประยุกต์เป็นหลักการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ คือ

1. ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีความเป็นตัวของตัวเองและสามารถชี้นำตนเองได้
2. ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเป็นผู้เรียนประเภทที่มุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายเป็นสำคัญ
3. ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสิ่งที่มีความหมายต่อเขา ให้ความสำคัญ

ต่อปัญหา ต้องการทราบเหตุผลว่าทำไมเขาถึงต้องเรียนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

4. ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อการนำไปใช้และเป็นผู้สามารถแก้ปัญหาได้
5. ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเป็นผู้ที่สั่งสมประสบการณ์ไว้มากมาย

สมมติฐานเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่โดยยึดคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ใหญ่ 5 ประการคือ

1. เมื่อบุคคลพัฒนาและมีวุฒิภาวะเต็มที่ ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเองของบุคคลจะพัฒนาเปลี่ยนแปลงจากผู้ที่มีลักษณะการพึ่งพิงคนอื่นไปเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะที่สามารถชี้นำตนเองได้
2. ผู้ใหญ่เป็นบุคคลที่ได้สั่งสมประสบการณ์ไว้มากมาย และถือเป็นแหล่งวิทยาการที่สำคัญในการเรียนรู้
3. ความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่สัมพันธ์กับช่วงของพัฒนาการทางสังคมของผู้ใหญ่
4. เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะมากขึ้น การให้คุณค่าต่อเวลาของบุคคลเปลี่ยนไป บุคคลจะให้ความสำคัญต่อความรู้ที่เป็นประโยชน์ในปัจจุบันกาลมากกว่าความรู้ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคต ดังนั้นการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จึงมีลักษณะที่เน้นการยึดปัญหาเป็นศูนย์กลาง มากกว่าการยึดเนื้อหาวิชาเป็นศูนย์กลาง
5. ผู้ใหญ่เรียนรู้เพราะแรงจูงใจภายในมากกว่าแรงจูงใจภายนอก (Knowles, 1984)

Knowles (1998) อธิบายเปรียบเทียบความคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนผู้ใหญ่ ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept)

ผู้ใหญ่มองว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเอง เมื่อบุคคลมีความคิดเช่นนี้ บุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นมองเห็นและปฏิบัติตามในลักษณะที่เชื่อว่าเขาสามารถ ชี้นำตนเองได้ ผู้ใหญ่จะเกิดความรู้สึกต่อต้านถ้ารู้สึกว่าคุณอื่น ๆ พยายามยับยั้งความคิดให้กับเขา นอกจากนี้ประสบการณ์เดิม ๆ อาจทำให้ผู้เรียนมีทัศนคติทางลบต่อการศึกษารูปแบบเดิม ดังนั้น นักการศึกษาผู้ใหญ่ควรต้องช่วยสร้างบรรยากาศที่จะเอื้อให้ผู้เรียนสามารถเปลี่ยนแปลงจากการเป็นผู้เรียนที่ต้องพึ่งคนอื่นไปเป็นผู้เรียนที่สามารถชี้นำตนเองได้ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเข้ามามีส่วนร่วม ในกระบวนการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการกำหนดเนื้อหาหรือกิจกรรม มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ กระบวนการเรียนรู้ และนำเสนอผลการเรียนรู้

### 2. ประสบการณ์ของผู้เรียน (Learner's Experiences)

ผู้ใหญ่ทุกคนมีประสบการณ์มากมายและหลากหลายซึ่งสะสมมาตั้งแต่เยาว์วัย ประสบการณ์นี้จะส่งผลต่อการเรียนการสอน โดยทั่วไปผู้เรียนจะมีความแตกต่างระหว่างบุคคลมาก ทั้งภูมิหลัง วิถีชีวิต แรงจูงใจ ความสนใจ และเป้าหมายการเรียนรู้ ดังนั้น นักการศึกษาจึงต้องให้ความสำคัญต่อเทคนิคการสอนที่เน้นการเรียนรู้รายบุคคลและตระหนักเสมอว่า ประสบการณ์ของ บุคคลถือเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญ ดังนั้นเทคนิคการสอนควรเป็นเทคนิควิธีที่เน้นประสบการณ์ (Experiential techniques) เช่น การใช้เทคนิคอภิปราย การแก้ปัญหาเน้นกรณีศึกษา การให้ ความสำคัญต่อการเรียนรู้จากเพื่อน (peer-helping activities) ด้วย อย่างไรก็ตามประสบการณ์อาจ ส่งผลทางลบได้เช่นกัน กล่าวคือ การมีอคติหรือลักษณะนิสัยบางอย่างที่อาจทำให้คนมีทัศนคติ ที่คับแคบต่อความคิด ความรู้ใหม่ ๆ ดังนั้นนักการศึกษาผู้ใหญ่จึงควรช่วยให้ผู้เรียนวิเคราะห์และ เข้าใจนิสัยและอคติต่าง ๆ ของตน และให้มีใจเปิดกว้างต่อสิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการต่าง ๆ มาช่วย เช่น การฝึกอบรมเพื่อการแก้ปัญหาร่วมกัน (Sensitivity Training) วิธีการพัฒนาค่านิยม (Value Clarification) หรือการฝึกสมาธิ (Meditation) เป็นต้น

### 3. ความพร้อมในการเรียนรู้ (Readiness to learn)

ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่เขาจำเป็นต้องรู้ หรือสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง มี ความพร้อมที่จะรับประสบการณ์ใหม่ ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ และเพราะผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะ เรียนรู้อยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องสร้างความพร้อมให้ผู้ใหญ่อยากที่จะเรียนรู้ ต่างจากเด็ก ที่ผู้สอนต้องมีการเตรียมความพร้อมให้และสร้างวิธีต่าง ๆ เพื่อให้เด็กเกิดความพร้อมที่จะเรียน ซึ่งองค์ประกอบ สำคัญที่จะช่วยให้คนพร้อมที่จะเรียนรู้นั้น คือ ช่วงพัฒนาการของวัย การเปลี่ยนแปลงจากช่วงพัฒนาการ หนึ่งไปสู่อีกช่วงหนึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ สมมติฐานนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของช่วงเวลาของการเรียนรู้ที่มักจะสอดคล้องกับช่วงพัฒนาการของวัยด้วย

#### 4. เป้าหมายของผู้เรียนและความคาดหวังต่อการเรียนรู้ (Orientation to learning)

ผู้ใหญ่จะมีแนวโน้มมุ่งเป้าหมายการเรียนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตหรือเพื่อการแก้ปัญหา (Life-centered หรือ Problem-centered) ดังนั้นการเรียนการสอนผู้ใหญ่จึงควรเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของเขาหรือปัญหาที่กำลังประสบอยู่มากกว่าการเรียนรู้เฉพาะเนื้อหาวิชาพื้นฐานทั่วไป

#### 5. แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to learn)

แม้ผู้ใหญ่จะมีการตอบสนองต่อแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) เช่น การงานการเลื่อนตำแหน่ง แต่แรงจูงใจที่สำคัญกว่าแรงจูงใจภายนอกคือแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) เช่น ความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง ความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นความรับผิดชอบ ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นต้น ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ควรตระหนักถึงแรงจูงใจภายในเป็นสำคัญ

จากสมมติฐานหรือความเชื่อเบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy) สามารถสรุปได้ว่า ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีคุณลักษณะสำคัญที่เอื้อต่อการเรียนรู้ คือ มีความพร้อมและความต้องการที่จะเรียนรู้ และยังสามารถรับประสบการณ์ใหม่ ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ใหญ่เป็นผู้ที่มีแรงจูงใจอันเกิดจากภายในเป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจคิด และกระทำการต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ที่จะทำให้ตนสามารถมุ่งสู่การมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการที่จะเรียนรู้ ตลอดจนการที่ผู้ใหญ่มีประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลาย และประสบการณ์นั้นสามารถใช้เป็นความรู้ และแหล่งข้อมูลอย่างดีในการเรียนรู้ จากคุณสมบัติเหล่านี้ทำให้นักการศึกษาต้องคำนึงถึงกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ได้ตามที่ตนต้องการ

#### กระบวนการเรียนการสอนผู้ใหญ่

Andragogy Process คือ รูปแบบกระบวนการเรียนการสอนผู้ใหญ่บนฐานความคิดของสมมติฐานที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ (Knowles, 1984) ประกอบด้วยกระบวนการดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยสร้างบรรยากาศแบบที่สอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้ใหญ่ บรรยากาศในที่นี้หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สถานที่ความสะอาดสบาย และสภาพทางจิตวิทยา เช่น ความสบายใจ และการไม่รู้สึกเครียด ซึ่งคุณลักษณะและพฤติกรรมของผู้สอนควรมีความเอื้ออาทร ให้เกียรติ ยอมรับนับถือผู้อื่นและตนเอง

2. การพัฒนาโครงการเพื่อวางแผนร่วมกัน คือ การสร้างกลไกต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการวางแผนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สอนผู้เรียน และเป็นการทำให้ผู้เรียนมีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนการกำหนดวิธีการและหลักสูตรที่จะเรียน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วมมาก

ในกิจกรรมที่ตนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ จริง อาจกระทำได้โดยการตั้งกลุ่มทำงาน ตั้งคณะกรรมการ หรือการตกลงร่วมกัน

3. ความต้องการการเรียนรู้ ความสนใจ คือ การวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน รวมทั้งค่านิยม และความสนใจของผู้เรียน ให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความต้องการในการเรียนของตน อาจกระทำได้โดยการใช้เทคนิคการประเมินตนเอง และการอภิปรายร่วมกัน

4. กำหนดเป้าประสงค์ร่วมกัน คือ การให้ผู้เรียนระบุหรือกำหนดเป้าประสงค์การเรียนของตน ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ เพื่อให้เห็นแนวทางในการพัฒนา

5. การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ คือ การกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ระบุแหล่งความรู้ และกลยุทธ์ในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่กำหนด

6. ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ คือ การช่วยให้ผู้เรียนสามารถดำเนินการเรียนรู้ให้บรรลุตามแผนที่วางไว้ มีด้วยกันหลายวิธี ได้แก่

6.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ เช่น การสนทนา การสาธิต การแสดงละคร เป็นต้น

6.2 วิธีการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เช่น การซักถาม การแสดงบทบาทสมมติ การประชุมกลุ่ม เป็นต้น

6.3 วิธีการอภิปราย เช่น การอภิปรายตามแนวที่กำหนด การอภิปรายแก้ปัญหา การอภิปรายกรณีศึกษา เป็นต้น

7. ประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกัน คือ พยายามให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินผลการเรียนของตนซึ่งอาจรวมถึงการประเมินความต้องการซ้ำ การประเมินผลนี้ควรเป็นลักษณะของการประเมินผลร่วมกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน

กระบวนการดังกล่าวข้างต้น สามารถประยุกต์เพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้ ได้ทั้งสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ รวมถึงโครงการต่าง ๆ เพื่อฝึกอบรมได้เป็นอย่างดี โดยที่ครู ผู้จัดโครงการ ผู้ดำเนินโครงการ ฯ จำเป็นต้องมีความเข้าใจและตระหนักถึงความต้องการ ความสนใจ และความแตกต่างของผู้เรียน และผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทั้งนี้ยังรวมถึงการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ หรือการฝึกอบรม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน หรือเข้ารับการฝึกอบรม แต่ละกลุ่มเป้าหมาย การจัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้สามารถส่งเสริมให้ผู้เรียน หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้ ได้ดีและมีประสิทธิภาพ และจะดียิ่งขึ้นหากว่าผู้เรียน หรือเข้ารับการฝึกอบรม ได้มีส่วนร่วมกับครู หรือผู้สอนในการจัดกระบวนการเรียนรู้ตั้งแต่เริ่มต้นด้วยตนเองจนถึงกระบวนการสุดท้ายคือ การประเมินผลการเรียนรู้

ดังนั้น เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ มีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ตามที่ตนต้องการ นักการศึกษาควรให้ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาและจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีศักยภาพในการชี้นำตนเองให้ได้มากที่สุด
2. คำนึงถึงศักยภาพในตัวผู้เรียนทุกคนว่า คนทุกคนมีศักยภาพ
3. ผู้สอนต้องมีความเข้าใจคุณลักษณะและความแตกต่างของผู้เรียน คำนึงถึงความต้องการของผู้เรียนที่จะเรียนรู้ พื้นฐานความรู้ ความคาดหวังของผู้เรียนเป็นสำคัญ
4. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การออกแบบวิธีการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมต่อไป
5. การให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ และประเมินผล ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าการเรียนแล้วจะสามารถเรียนได้ดี เรียนแล้วได้นำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งจะทำให้การจัดการเรียนการสอนบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

**สรุป** การจัดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ เป็นกระบวนการที่สำคัญในการรู้เท่าทันสุขภาพ เพราะบุคคลส่วนหนึ่งที่มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพต่ำ นั้นก็มาจากการมีข้อจำกัดทางด้านการศึกษา การรู้หนังสือ การรู้ทางภาษา และสูงอายุ (Williams et al., 1995) ดังนั้นในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ และเด็ก จึงมีความแตกต่างกัน และการศึกษาผู้ใหญ่ยังเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการรู้เท่าทันสุขภาพ ตามที่ Begoray et al. (2012) ได้กล่าวว่า การรู้เท่าทันสุขภาพเป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการรู้เท่าทันสุขภาพ และพฤติกรรมการดำรงอยู่อย่างมีสุขภาพที่ดี

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### 2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

นิยามที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ หรือบางคนเรียกว่า ผู้สูงวัย เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่า มีอายุมาก โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือทั่วไปเรียกว่า คนแก่ หรือคนชรา โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. 2542 ให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรืออยู่ในวัยชรา และให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม

แสงจันทร์ ทองมาก (2541) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ ไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลที่อยู่ในภาวะความสูงอายุ หรือชราภาพ เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของชีวิต โดยอายุหรือวัยที่มีผลต่อพฤติกรรม และแรงจูงใจของบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา จิตใจ และสังคม



สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุ เมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่ง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

องค์การอนามัยโลกยังไม่มี การให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุ นับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกาย โดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45 - 55 ปี ส่วนชายสูงอายุ อยู่ในช่วง 55 - 75 ปี

โดยสรุป ผู้สูงอายุในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป โดยการ กำหนดเกณฑ์อายุที่เกิดสิทธิของสิทธิประโยชน์ประกันสังคม กรณีชราภาพ ขององค์กรธุรกิจภาคเอกชน

## 2.2 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ (เกษม และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528) แบ่งได้ 3 ประการ ดังนี้

### 1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

#### 1.1 ระบบผิวหนัง

ลักษณะของผิวหนังจะบางเหี่ยวมาก เซลล์ผิวหนังลดลง เซลล์ที่เหลือจะ เจริญช้า การสร้างเซลล์ใหม่ลดลง น้ำและไขมันใต้ผิวหนังลดลงส่งผลให้การหายของแผลช้าลง ผิวหนัง เหี่ยวย่นและความยืดหยุ่นของผิวหนังไม่ดี การไหลเวียนของโลหิตลดลง ทำให้ผิวหนังแห้งคันแตกและ เกิดแผลง่าย

ต่อมเหงื่อมีจำนวนขนาดและการทำงานน้อยลง ทำให้ไม่สามารถขับเหงื่อได้ เป็นผลให้ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิลดลง ผู้สูงอายุจึงทนต่อ ความร้อนและความหนาวได้ไม่ดี

ผมและขนมีจำนวนลดลง ผมสีจางลงกลายเป็นสีเทาหรือสีขาว ผมร่วงและ แห้งง่าย อันเป็นผลมาจากการไหลเวียนของเลือดบริเวณศีรษะลดลง เส้นผมได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ เล็บแข็งและหนาขึ้น สีเล็บเปลี่ยนเป็นสีเหลืองมากขึ้น

## 1.2 ระบบประสาทและประสาทสัมผัส

เซลล์สมองและเซลล์ประสาทมีจำนวนและขนาดลดลง โดยมีน้ำเลี้ยงสมองขึ้นมาแทน ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เช่น ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทช้าลง เป็นเหตุให้ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่าง ๆ ช้าลง การเคลื่อนไหวและความคิด เชื่องช้า ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง จนบางครั้งทำให้อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวทำงานไม่สัมพันธ์กัน ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

ความจำเสื่อมโดยเฉพาะเรื่องราวใหม่ ๆ แต่จำเรื่องราวเก่า ๆ ได้ดี การมองเห็นไม่ดีเนื่องจากสายตายาว ม่านตาหดและแข็งทำให้ขนาดของรูม่านตาเล็กลง ส่งผลต่อปฏิกิริยาต่อแสงช้าลง มีการปรับตัวการมองเห็นในที่มืดหรือเวลากลางคืนไม่ดี กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม ความสามารถในการอ่านและเห็นด้วยตาแคบลง นอกจากนี้อาจจะพบต่อกระจกและต้อหินในผู้สูงอายุได้มาก

การได้ยินไม่ดี มีอาการหูตึงมาก เนื่องจากความเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นใน รวมถึงการทำหน้าที่ของเส้นประสาทคู่ที่แปด ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยินสูญเสียหน้าที่ไป ทำให้ความสามารถในการแยกเสียงเสื่อมลง

การรับกลิ่นและรสไม่ดี เพราะมีการเสื่อมของเยื่อโพรงจมูก ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้จักกลิ่นและเนื่องจากต่อมรับรสทำงานน้อยลง การรับรสของลิ้นเสียไป ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเบื่ออาหาร

## 1.3 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

จำนวนและขนาดเส้นใยของกล้ามเนื้อลดลง มีพังผืดเข้ามาแทนที่ กำลังการหดตัวและระยะเวลาที่ใช้ในการหดตัวแต่ละครั้งนานขึ้น ทำให้การเคลื่อนไหวช้าลง พร้อมกันนี้ อัตราการเสื่อมของกระดูกจะมากกว่าอัตราการสร้างกล้ามเนื้อ ความทนทานและความว่องไวลดลง เป็นสาเหตุให้การเคลื่อนไหวลำบาก ไม่สะดวก ข้ออักเสบ ทำให้มีอาการปวดตามข้อได้

## 1.4 ระบบไหลเวียนโลหิต

ระบบการไหลเวียนของโลหิตมีการเปลี่ยนแปลง คือ กล้ามเนื้อหัวใจฝ่อลีบ มีเนื้อเยื่อพังผืดลิ้นหัวใจหนาและแข็งขึ้น เกิดภาวะลิ้นหัวใจรั่วและตีบได้ ประสิทธิภาพการทำงานและการหดตัวลดลง ระยะเวลาของการหดตัวของกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจลดลงและกล้ามเนื้อมีความไวต่อสิ่งเร้าลดลง

หลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมมากขึ้น โดยผนังหลอดเลือดฝอยมี ความหนาขึ้น ทำให้การแลกเปลี่ยนอาหารและของเสียลดลง ผนังหลอดเลือดมีความยืดหยุ่นลดลง เส้นใยอีลาสตินมีแคลเซียมมาเกาะมากขึ้นทำให้หลอดเลือดแข็งตัว รูภายในหลอดเลือดแคบน้อย มีโอกาสเกิดการอุดตันของหลอดเลือดได้ง่าย

### 1.5 ระบบทางเดินหายใจ

หลอดลมและปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของปอดลดลง ความแข็งแรงและกำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจเข้าและออกลดลง กระดูกซี่โครงมีการเคลื่อนไหวลดลง เพราะมีแคลเซียมมาเกาะที่กระดูกอ่อนชายโครงมากขึ้น ปอดยืดขยายและหดตัวได้น้อยลง ถุงลมมีจำนวนลดลง ส่วนถุงลมที่เหลือมีขนาดใหญ่ขึ้น ผนังถุงลมแตกง่าย จึงทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพองได้ง่าย การขยายตัวของผนังทรวงอกถูกจำกัด ความแข็งแรงของทรวงอกคงใช้แต่กระบังลม ทำให้หายใจลำบาก ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเหนื่อยง่าย

### 1.6 ระบบทางเดินอาหาร

ฟันจะไม่แข็งแรง เคลือบฟันบางลงและแตกง่าย เหงือกที่หุ้มคอฟันร่นลงไป เซลล์สร้างฟันลดลง จะมีเนื้อเยื่อและพังผืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น ทำให้การสร้างฟันลดลงทั้งปริมาณและคุณภาพ ทำให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวก ผู้สูงอายุต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย ส่วนต่อมน้ำลายเสื่อมหน้าที่การผลิตเอนไซม์และน้ำลายลดลง ปากและลิ้นแห้งจึงมีโอกาสติดเชื้อในช่องปากมากขึ้น การรับรสเสียไป ซึ่งเป็นสาเหตุของการเบื่ออาหาร หลอดอาหารจะเคลื่อนไหวลดลง แต่จะมีขนาดกว้างขึ้น ทำให้ระยะเวลาของอาหารผ่านหลอดอาหารช้าลง กล้ามเนื้อหูรูดบริเวณปลายหลอดอาหารหย่อนตัวและทำงานช้าลง ส่งผลให้อาหารในกระเพาะอาหารสามารถย้อนกลับขึ้นในหลอดอาหารได้ง่าย จึงทำให้เกิดอาการรู้สึกแสบยอดอก

การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารลดลง เนื่องจากความตึงตัวของกล้ามเนื้อและการทำงานของกล้ามเนื้อในกระเพาะอาหารลดลง อาหารจึงอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้น ทำให้รู้สึกหิวน้อยลง เยื่อบุกระเพาะอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณแอนทรม์และฟันด์สบางลงและฝ่อ จึงทำให้การผลิตน้ำย่อย กรดเกลือและเอนไซม์ต่าง ๆ ในกระเพาะอาหารลดลงและเนื่องจากการลดระดับกรดเกลือในกระเพาะอาหารจึงทำให้การดูดซึมแร่ธาตุแคลเซียมและธาตุเหล็กลดลงทำให้เป็นโรคกระดูกผุและโลหิตจางได้ง่าย

### 1.7 ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์

ระบบทางเดินปัสสาวะ ประสาทที่ควบคุมการถ่ายปัสสาวะเสื่อม ทำให้กล้ามเนื้อปัสสาวะได้ไม่ดี ความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลง ผู้สูงอายุจึงมีปัสสาวะกะปริบกะปรอย นอกจากนี้ อาจเป็นผลมาจากการเพิ่มแรงดันในกระเพาะปัสสาวะเนื่องมาจากท้องผูก มดลูกหย่อน ต่อมลูกหมากโตหรือได้รับน้ำน้อย

ระบบสืบพันธุ์ในผู้ชายมีการผลิตเชื้ออสุจิน้อยลง ในเพศหญิงรังไข่จะฝ่อ มดลูกมีขนาดเล็กลง ปากมดลูกเหี่ยวลง น้ำหล่อลื่นลดลง ช่องคลอดแคบและสั้น เยื่อบุช่องคลอดบางลง ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงและรู้สึกเจ็บขณะร่วมเพศ นอกจากนี้ อาจเกิดการติดเชื้อได้ง่าย

## 1.8 ระบบต่อมไร้ท่อ

ต่อมใต้สมองและต่อมหมวกไตจะมีการเปลี่ยนแปลงและการทำงานลดลง ทำให้การส่งฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองและต่อมไทรอยด์น้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ตับอ่อนมีการผลิตอินซูลินลดลง เนื้อเยื่อต่าง ๆ ภายในร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินลดลง กว่าปกติ ทำให้ผู้สูงอายุเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าคนหนุ่มสาว ต่อมเพศทำงานลดลงและไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้นของฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง ในเพศหญิงรังไข่หยุดทำงาน ทำให้ไม่มีประจำเดือน ไม่มีการหลั่งของฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ทำให้ระบบสืบพันธุ์เสื่อมลงและสูญเสียหน้าที่

## 2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและทางสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้จิตใจหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้า ขาดความกระตือรือร้น เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคลอื่น ๆ และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากเพื่อน บุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตต้องเสียชีวิตหรือแยกย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียพลัดพราก ก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

2.2 การสูญเสียสมรรถภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องออกจากการทำงาน ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดน้อยลง เนื่องจากหมดภาระ หน้าที่ความรับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่ง ไร้คุณค่า นอกจากนี้ยังมีผลให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และขณะเดียวกันทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว ในวัยสูงอายุบุตรธิดามักจะมีครอบครัวของตนเอง และโดยเฉพาะลักษณะทางสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของตนลดลง บทบาทในด้านกรให้คำปรึกษา ดูแล สั่งสอนจึงลดลงด้วย

2.4 การไม่สนองความต้องการทางเพศ นับเป็นการสูญเสียทางจิตใจที่สำคัญ ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถสนองความต้องการทางเพศได้ ทั้ง ๆ ที่ยังมีความต้องการทางเพศอยู่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุชาย นอกจากนี้เหตุผลทางสังคมวัฒนธรรม โดยเฉพาะเจตคติของสังคมที่มีต่อเพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุว่าเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสมนับว่าเป็นสิ่งขัดขวางความต้องการทางเพศและมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ เกิดความวิตกกังวล และมีความหวั่นไหวต่อความมั่นคงของชีวิต

### 3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

ในวัยสูงอายุการปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคมจะเริ่มลดลง ทั้งนี้เนื่องจากภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากในการปรับตัว จนก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายและจิตใจตามมาได้ โดยการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ มีดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสังคม ในอดีตครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ มีผู้สูงอายุ เป็นผู้นำ มีบทบาทในการให้ความรู้และถ่ายทอดวิชาการ ตลอดจนสนับสนุนพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลาน และอยู่ในฐานะที่ควรเคารพบูชา ยอมรับนับถือ แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไปเป็นสังคมอุตสาหกรรมที่มีแต่การแข่งขัน มองเห็นแต่ประโยชน์ของตนเอง การรับรู้ของคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ได้มาจากภายนอก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับ และการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยว รู้สึกถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่งทางจิตใจ

3.2 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัวย่อมเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลและหาเลี้ยงครอบครัว ต้องกลับกลายเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาอาศัย ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เคยมี มีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดความอับอาย และคิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือภาระของสังคม

3.3 ความคับข้องทางสังคม การปลดเกษียณ และการที่บุตรหลานหรือสังคมต่างหวังดีที่จะให้ผู้สูงอายุ หยุดความรับผิดชอบในภารกิจต่าง ๆ ที่เคยปฏิบัติ ทำให้มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ อย่างมาก มีความรู้สึกน้อยใจและเสียใจ ทั้งนี้เพราะการเป็นผู้สูงอายุมิได้หมายความว่า เป็นผู้ขาดสมรรถภาพในการทำงาน

3.4 การลดความสัมพันธ์กับชุมชน บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนจะเปลี่ยนไปหน้าที่รับผิดชอบ และงานที่ต้องใช้ความคิดนับไว้จะลดลง การยอมรับพิจารณาอบหมายงานของชุมชนจะน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุ ขาดความเชื่อมั่นที่จะเข้ากลุ่มไม่กล้าแสดงออก ความสัมพันธ์กับชุมชนที่คุ้นเคยลดลง ต้องเปลี่ยนไปสู่สภาพสังคมกลุ่มใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในชุมชนมาก่อนเกิดความเครียดสูง

จะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย แล้วยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และอารมณ์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้านนี้ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันส่งผลถึงสุขภาพของผู้สูงอายุ จะต้องดูแลตัวเองเพื่อรักษาสุขภาพกายและจิตใจ

### 2.3 สภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ

ความต้องการของผู้สูงอายุนั้นแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2534) คือ

1. ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในด้านปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล อันเป็นความต้องการทางด้านร่างกายที่มนุษย์ทุกเพศทุกวัยมีความต้องการเหมือนกัน ส่วนความต้องการทางด้านจิตใจนั้นเป็นความต้องการที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล เช่น ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ โดยเฉพาะจากครอบครัวและกลุ่มสังคม เป็นต้น

2. ความต้องการทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความต้องการได้รับการยกย่อง ความเคารพนับถือ ต้องการให้บุคคลอื่นเห็นความสำคัญ และความสามารถของตนเองสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่า และภาคภูมิใจในตนเอง หากความต้องการดังกล่าวได้รับการตอบสนองจะทำให้ผู้สูงอายุ มีความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เกิดความสดชื่น ส่งผลต่อความยืนยาวของชีวิตในที่สุด

3. ความต้องการทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจในภาวะการณ์ปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเช่นกัน หากผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี อาจได้รับผลกระทบน้อยกว่า เพราะมีรายได้และเงินออมที่สามารถนำมาใช้จ่ายได้ แต่ผู้สูงอายุบางกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ต้องพึ่งพิงบุตรอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจกับผู้สูงอายุได้ จึงมีผู้สูงอายุบางกลุ่มต้องการประกอบอาชีพ เพื่อช่วยตนเองให้พ้นจากสภาพบีบคั้นทางเศรษฐกิจ โดยมิได้คิดจะเป็นเพียงผู้คอยรับความช่วยเหลือจากครอบครัวและผู้อื่นเพียงอย่างเดียว

บังอร ธรรมศิริ (2549) ได้กล่าวว่า ความต้องการของผู้สูงอายุ แต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

2. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

3. ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

4. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แวนตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2. ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

3. ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4. ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน

จากการทบทวนความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปถึงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
<p><b>1. ทางด้านร่างกาย</b></p> <p>1.1 ความต้องการอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การขับถ่าย</p> <p>1.2 การมีที่อยู่ทีปลอดภัย</p> <p>1.3 การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม</p> <p>1.4 การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย</p>	<p><b>1. ทางด้านร่างกาย</b></p> <p>1.1 ดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการขับถ่าย</p> <p>1.2 จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย</p> <p>1.3 จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล</p> <p>1.4 พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ</p>

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ  
(ต่อ)

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
<b>2. ทางด้านจิตใจ</b> 2.1 การดูแลเอาใจใส่ 2.2 การยอมรับนับถือ 2.3 การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย	<b>2. ทางด้านจิตใจ</b> 2.1 การพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก 2.2 การให้ความเคารพ ยกย่อง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ 2.3 การแสดงออกถึงความเข้าใจ และเอื้ออาทรกับผู้สูงอายุ
<b>3. ทางด้านสังคม</b> 3.1 การมีกิจกรรมทางสังคม	<b>3. ทางด้านสังคม</b> 3.1 การพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคม ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมในครอบครัว ตามกำลังความสามารถที่จะทำได้
<b>4. ทางด้านเศรษฐกิจ</b> 4.1 ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ	<b>4. ทางด้านเศรษฐกิจ</b> 4.1 การดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายเท่าที่จะช่วยได้ 4.2 การไม่เบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ

สรุป จากการศึกษาสภาพต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่า เมื่อเข้าสู่ภาวะสูงวัยผู้สูงอายุต้องเผชิญกับสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคมที่เปลี่ยนแปลง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เน้นศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำข้อมูลมาพิจารณาส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ

#### 3.1 ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ เป็นคำที่แปลตรงจากภาษาอังกฤษคือ คำว่า Health และคำว่า Health นี้มาจากคำภาษาอังกฤษโบราณว่า hal หมายถึง ทั้งหมด (whole) เมื่อกล่าวถึงสุขภาพ หลายคนอาจนึกถึงสุขภาพในความหมายที่เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าหมายถึงความถึง สภาพร่างกายที่อยู่ในระดับที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือเป็นสภาพของการมีชีวิตที่ดี ซึ่งนับได้ว่ายังไม่สมบูรณ์

โดยองค์การอนามัยโลกได้มีนิยามความหมายของ สุขภาพ ไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2491 ว่า สุขภาพ คือ ภาวะแห่งความสมบูรณ์พร้อมของร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การไม่เป็นโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)



จากนิยาม สุขภาพ ขององค์การอนามัยโลก แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนถึงมุมมองของสุขภาพที่มีมิติที่กว้างขวางหลากหลายมากขึ้น การให้ความสำคัญกับสุขภาพในมิติที่ลึกซึ้งละเอียดอ่อน เป็นการพัฒนามิติของสุขภาพที่มากขึ้นกว่าความมีร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง ไม่มีความทุกข์ร้อนใจ ที่มีอยู่แต่เดิมที่เรื่องสุขภาพก็ถูกมองในมุมที่มีความหมายแคบอยู่แค่เรื่องของการแพทย์สาธารณสุข ซึ่งมุ่งที่การซ่อมสุขภาพ หรือ การรักษาโรคของปัจเจกบุคคลเป็นหลักมากกว่ามุ่งการสร้างสุขภาพหรือสุขภาพะในมิติที่กว้างอย่างเป็นองค์รวม

สุขภาพได้ขยายมิติสู่สุขภาพจิตวิญญาณ อันเป็นมิติที่ลึกซึ้งที่ถึงแม้จะยังไม่สามารถให้คำนิยามที่เหมาะสมได้ แต่ก็แสดงถึง กระบวนทัศน์ที่เปลี่ยนแปลง และแสดงออกถึงความพยายามที่มนุษย์จะนิยามถึงสุขภาพที่แท้จริงเท่าที่สามารถจะทำได้ ทั้งแสดงเจตจำนงในการดำเนินชีวิตสู่ความมีสุขภาพที่ดีของมนุษย์ที่พยายามแสดงออกมาให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด ถึงแม้มนุษย์จะไม่สามารถให้คำนิยาม หรือแสดงให้เกิดความเข้าใจในมิติทางจิตวิญญาณได้อย่างสมบูรณ์ แต่ก็นับได้ว่าเป็นความก้าวหน้าทางกระบวนทัศน์ที่มนุษย์พยายามก้าวผ่านเส้นแบ่งระหว่างสิ่งที่จับต้องได้ วัดได้ คาดการณ์ได้ อันเป็นกระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์ สู่มิติด้านจิตใจส่วนลึก อารมณ์ และความรู้สึก อันเป็นนามธรรมมากยิ่งขึ้น

### 3.2 สุขภาพในมิติของประเทศไทย

สำหรับในประเทศไทย ในระยะเวลาประมาณ 5 - 6 ปีที่ผ่านมา มีความพยายามปรับกระบวนทัศน์ด้านสุขภาพ จนเกิดมุมมองใหม่ของสุขภาพ ที่เรียกว่าเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยลำดับเหตุการณ์ก่อนการเกิดขึ้นของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถประมวลสรุปปลงให้เห็นถึงกระบวนทัศน์ด้านสุขภาพของสังคมไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาเข้าสู่สุขภาพแบบองค์รวม (ภินันท์ สิงห์กฤตยา, 2553) ดังนี้

1. มีการออก พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อปี พ.ศ. 2544 เก็บภาษีเหล้าและบุหรี่ร้อยละ 2 ซึ่งเกิดรายได้ปีละประมาณ 1,500 ล้านบาท เพื่อนำไปส่งเสริมให้คนไทยทุกคน หน่วยงานทุกหน่วยงาน องค์กรทุกองค์กรลงมือทำกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคปฏิบัติร่วมกันอย่างจริงจังและกว้างขวาง การสร้างเสริมสุขภาพในความหมายใหม่นี้ คือการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางกาย ใจ สังคม และ จิตวิญญาณ คือการสร้างเสริมสุขภาพทั้งของแต่ละบุคคล สุขภาพของครอบครัว สุขภาพของชุมชน และสุขภาพของสังคม ด้วยวิธีการต่าง ๆ หลากหลาย มองว่าการมีสุขภาพที่ดี ไม่ใช่เรื่องของการรอรับบริการจากแพทย์ พยาบาลและระบบสุขภาพตามแนวทางเดิม ๆ เพียงเท่านั้น เหตุการณ์นี้นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการมองสุขภาพในมุมมองที่กว้างขวางกว่าเพียงแค่การรักษาโรค

2. รัฐบาลออกพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี 2545 เพื่อปฏิรูประบบการบริการแพทย์ และสาธารณสุขใหม่ทั้งหมด มีการจัดสรรเงินงบประมาณแผ่นดินเพื่อใช้ในการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในรูปแบบใหม่ ให้คนไทยทุกคนมีสิทธิเข้ารับบริการทางการแพทย์ เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง สถานีนอนามัย โรงพยาบาลต้องหันมาจับมือทำงานบริการประชาชนอย่างมีระเบียบเป็นระบบ เพื่อรับผิดชอบประชาชนร่วมกัน ใช้ทรัพยากรร่วมกัน ไม่ใช่ต่างคนต่างทำเหมือนเมื่อก่อน โดยเน้นการบริการที่อยู่ใกล้บ้านเป็นสำคัญ ทั้งยังเน้นที่การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุกสู่ชุมชน งานปฏิรูปนี้แม้จะยังอยู่ในระยะเริ่มต้น แต่ก็มีเป้าหมายปลายทางที่ดี เพราะอย่างน้อยก็เป็นหลักประกันว่าจากนี้ไปคนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะเข้าถึงบริการแพทย์และสาธารณสุขเมื่อยามจำเป็นได้จริง แม้ยังไม่ถึงขั้นที่สามารถสร้างหลักประกันว่าคนไทยและสังคมไทยจะมีสุขภาพได้จริงก็ตาม

3. การจัดทำและผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ) ที่เริ่มเป็นทางการมาตั้งแต่ปี 2543 ขณะนี้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ประกาศใช้แล้ว ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดความหมายของคำว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง ทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบสุขภาพเพื่อดูแลแก้ไข ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่ได้มุ่งเน้นเพียงการรักษาพยาบาลเช่นที่เป็นอยู่ในอดีต

### 3.3 ความสำคัญของสุขภาพ

สุขภาพ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญที่สุด ในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า และมีประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว องค์กร และสังคม และเนื่องจากประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลทุกสาขาอาชีพจะต้องอาศัยสุขภาพพลานามัยที่ดี ที่แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ให้ทราบถึงความมีประสิทธิภาพ หากบุคคลมีสุขภาพที่ดี พร้อมทั้งจะประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ ย่อมนำมาซึ่งความสุข พร้อมทั้งจะเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ มีชีวิตชีวาในการทำงาน มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนางานและเพิ่มผลผลิต มีกำลังใจที่ทำงานได้ดี สามารถแบกรับภาระงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่างกายสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี สำหรับทางด้านจิตใจนั้นก็สามารถทำงานสัมพันธ์กับด้านร่างกายได้อย่างแน่นแฟ้นจะแยกออกจากกันเป็นสัดส่วนไม่ได้ ไม่มีความวิตกกังวล ไม่ถูกความเครียดมารบกวนและเราจะต้องยอมรับถึงสภาพชีวิตที่ตนเองเป็นอยู่ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำงาน ความรับผิดชอบต่อครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นดั่งนั้น ดังนั้นการมีสุขภาพที่ดีจะนำไปสู่การมีความสุขในที่สุด และการที่บุคคลใดมีสุขภาพดี ย่อมส่งผลให้เกิดความสุขและรักในการทำงานทำให้บุคลากรคงอยู่กับองค์กรต่อไป

โดยสามารถสรุปความสำคัญของการมีสุขภาพดี ได้ดังนี้

#### **ความสำคัญต่อตนเอง**

บุคคลจะมีความสุขหรือความทุกข์ขึ้นอยู่กับสุขภาพเป็นสำคัญ หากมีสุขภาพกายดี คือมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนและมีสุขภาพจิตที่ดี คือไม่คิดวิตติริษยาหรืออาฆาต มาตราภัยต่อผู้อื่น ผู้นั้นย่อมมีแต่ความสุข ในทางตรงกันข้าม หากสุขภาพกายไม่ดี คือร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บไข้ได้ป่วยเป็นประจำ และมีสุขภาพจิตไม่ดี คือจิตใจฟุ้งซ่าน อยากได้ไม่มีที่สิ้นสุด มีความคิดริษยาอาฆาตมาตราภัยผู้อื่น ผู้นั้นก็จะมีแต่ความทุกข์ สุขภาพกายและจิตก็จะเสื่อมโทรม หากความสุขในชีวิตไม่ได้

#### **ความสำคัญต่อครอบครัว**

สุขภาพมีส่วนสำคัญในการสร้างความสำเร็จหรือ ความล้มเหลว ให้แก่ครอบครัว เพราะครอบครัวย่อมประกอบด้วยสมาชิกที่เป็นพื้นฐานสำคัญคือ พ่อ แม่ ลูก การที่พ่อแม่ลูกมีสุขภาพกายและจิตที่ดีย่อมทำให้ครอบครัวมีความสุข ในทางกลับกัน หากสมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต ความล้มเหลวในชีวิตครอบครัวก็ย่อมจะเกิดขึ้นได้

#### **ความสำคัญต่อองค์กร**

ถ้าองค์กรใดเต็มไปด้วยบุคลากร หรือพนักงานที่มีความทุกข์กายทุกข์ใจ ปราศจากความ สุข ลาป่วยเป็นประจำ งบประมาณรักษาพยาบาล ค่าบริหารจัดการในการให้ผู้อื่น มาทำงานแทน ก็จะสูงขึ้น บรรยากาศในการทำงานในองค์กร และผลิตผลย่อมเป็นไปในทางเสื่อม องค์กรขาดความก้าวหน้าเติบโต ผลประกอบการตกต่ำ ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ ย่อมไม่ได้ทัดเทียมกับองค์กรที่มีคุณภาพ ขาดงบประมาณที่จะมาปรับปรุงองค์กร ขวัญกำลังใจของผู้คนในบริษัทตกต่ำ คนที่มีความรู้ความสามารถ ซึ่งเป็นกำลังผลิตสำคัญหนีออกจากบริษัท เป็นต้น

#### **ความสำคัญต่อสังคม**

ในสังคมหนึ่ง ๆ ประกอบด้วยสมาชิกจำนวนมาก แต่ละคนมีความแตกต่าง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาอย่างมากมาย ทั้งปัญหาที่เกิดจากสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต อาจเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วย เช่น โรคที่เกิดจากความอ้วนจนเกินไป โรคที่เกิดจากความผอมจนเกินไป หรือเกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายพิการ หรือเกิดจากความเครียดเพราะสภาพปัญหาทางสังคม เป็นต้น

### 3.4 องค์ประกอบที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี

การสร้างสุขภาพดีนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง มีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (สุวิทย์ วิบุลผลประดิษฐ์, 2545) ดังนี้

**ปัจจัยภายใน** หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคลโดยตรง ซึ่งบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยภายในประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 อย่างคือ องค์ประกอบทางกาย องค์ประกอบทางจิต และองค์ประกอบทางพฤติกรรม หรือแบบแผนการดำเนินชีวิต ดังนี้

1. องค์ประกอบทางกาย ได้แก่ องค์ประกอบที่เป็นมาตั้งแต่เกิด และจะเป็นอยู่เช่นนี้ตลอดไปโดยไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ พันธุกรรม เชื้อชาติ เพศ อายุและระดับพัฒนาการ

2. องค์ประกอบทางจิต ได้แก่

2.1 อัตมโนทัศน์ (self-concept) เป็นผลรวมของความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ที่ลึกซึ้งและซับซ้อนที่บุคคลมีต่อตนเอง และมีอิทธิพลอย่างมากในการกำหนดพฤติกรรม คือการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นรับรู้เกี่ยวกับตนเองอย่างไร อัตมโนทัศน์มีความสำคัญต่อสุขภาพอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (physical self) ถ้าบุคคลนั้นมองว่าตนเป็นคนมีรูปร่างหน้าตาดี เป็นคนสวย หรือเป็นคนรูปหล่อ ก็จะมีอิทธิพลให้บุคคลนั้นพยายามบำรุงสุขภาพและร่างกายของตนให้อยู่ในสภาพดีต่อไป

2.2 การรับรู้ (perception) การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมเช่นใดนั้น ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของตนต่อสิ่งต่าง ๆ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพคือ รับรู้ว่าคุณภาพเช่นไรก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่คน ๆ นั้นจะกระทำ คนแต่ละคนมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกัน โดยเฉพาะถ้าฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน จะรับรู้เกี่ยวกับอาการป่วยและตัดสินใจรับการรักษาต่างกัน คนฐานะทางเศรษฐกิจดีจะรับรู้เกี่ยวกับอาการป่วยเร็วกว่า บางคนเมื่อรู้สึกวุ่นวายหรือปวดเมื่อยตามตัว จะรู้ว่าตนกำลังไม่สบาย ในขณะที่บางคนเดินไม่ไหว หรือทำงานไม่ไหว จึงจะรู้ว่าไม่สบาย ซึ่งการรับรู้เหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่ปฏิบัติในเวลาต่อมา เช่นเมื่อรู้ว่าป่วย จะหยุดจากงานไปพบแพทย์หรือรับการรักษาตามความเชื่อของตน ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพในเวลาต่อมา

2.3 ความเชื่อ ปกติคนเรามักได้ความเชื่อมาจาก พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือผู้ที่เราเคารพเชื่อถือ จะยอมรับฟังโดยไม่ต้องพิสูจน์ ความเชื่อเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต ความเชื่อเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักจะเปลี่ยนแปลงยาก

2.4 เจตคติ เจตคติเป็นความรู้สึกของบุคคล ต่อสิ่งต่าง ๆ อาจเป็นบุคคล สิ่งของ หรือนามธรรมใด ๆ ก็ได้ การเกิดเจตคติอาจเกิดจากประสบการณ์ หรือเรียนรู้จากบุคคลใกล้เคียงก็ได้ เจตคติมีผลกระทบต่อสุขภาพ เนื่องจากเป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการประพฤติปฏิบัติต่าง ๆ

2.5 ค่านิยม คือการให้คุณค่าต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ค่านิยมของบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากสังคม บุคคลพยายามแสดงออกถึงค่านิยมของตนทุกครั้งที่มีโอกาส ค่านิยมของสังคมใดสังคมหนึ่ง

จะมีอิทธิพลต่อการประพฤติปฏิบัติของบุคคลในสังคมนั้น ๆ อย่างมาก ค่านิยมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ค่านิยมของการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งแสดงถึงควมมีฐานะทางสังคมสูง

#### 2.6 ความเครียด (stress) ภาวะเครียดมีผลกระทบต่อสุขภาพ

3. องค์ประกอบทางพฤติกรรม หรือแบบแผนการดำเนินชีวิต (life style) พฤติกรรม หรือ แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันนั้นเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมากที่สุด เพราะเป็นองค์ประกอบที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แบบแผนการดำเนินชีวิตได้แก่ พฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ การพักผ่อนและการนอนหลับ พฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมอื่น ๆ ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่ใช่เป็นการปฏิบัติในกิจวัตรประจำวันของบุคคลทั่ว ๆ ไป แต่อาจเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำในคนบางคน เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า การกินยาบ้า การขับรถเร็ว

**ปัจจัยภายนอก** ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ นอกจากปัจจัยภายใน ซึ่งเป็นเรื่องของบุคคลแต่ละคนแล้ว ปัจจัยภายนอกนับว่ามีความสำคัญไม่น้อยในแง่ของผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยภายนอกอาจแบ่งออกได้ ดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบทางสังคม แต่ละสังคมประกอบด้วยระบบย่อยหรือสถาบันสังคมที่สำคัญ 6 ระบบคือ ระบบครอบครัวและเครือญาติ ระบบการศึกษา ระบบการสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ ระบบการเมืองและการปกครอง ระบบความเชื่อ หรือสถาบันศาสนา สุขภาพของบุคคลในสังคมจะได้รับอิทธิพลจากระบบต่าง ๆ เหล่านี้ แต่ละระบบจะกระทบต่อสุขภาพมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับที่สถาน (norm) ของสังคมนั้น ๆ

2. องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม มนุษย์มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อม ปัจจัยอะไรก็ตามที่ทำให้สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป จะกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของมนุษย์ด้วย จะเห็นได้ว่าการมีสุขภาพดีนั้นจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน การเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จะช่วยให้คนรู้จักปรับปรุงให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีที่สุด โดยหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และมีส่วนร่วมในการดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดีตลอดไป

### 4. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

#### 4.1 พัฒนาการของการรู้เท่าทันสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพหรือ Health Literacy : HL มีที่มาจากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 7 ระหว่างวันที่ 26 – 30 ตุลาคม 2552 ณ กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา ได้ระบุถึงความสำคัญของการรู้เท่าทันสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งเน้นใน 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การเพิ่มการเข้าถึงสารสนเทศสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศ 2) การเพิ่มการใช้สารสนเทศสุขภาพ

ผ่านกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ 3) การเพิ่มการไหลของข้อมูลผ่านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงรักษาสุขภาพ 4) การพัฒนาการวัด / ประเมินระดับการรู้เท่าทันสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้รณรงค์และประกาศเชิญชวนให้ประเทศสมาชิกมุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมีการรู้เท่าทันสุขภาพเพื่อสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลเพื่อการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน เนื่องจากการพัฒนาการรู้เท่าทันสุขภาพส่งผลกระทบต่อความสามารถของประชาชนในการชี้นำระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน การแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ สามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ในการดูแลสุขภาพตนเอง องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงประกาศเชิญชวนประเทศสมาชิกให้มุ่งเน้นความสำคัญในการพัฒนาองค์ประกอบฐานรากของการรู้เท่าทันสุขภาพของปัจเจกบุคคลและการปฏิบัติที่ส่งผลต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เกี่ยวข้องด้วย (WHO, 2009)

#### 4.2 ความหมายของการรู้เท่าทันสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (1998) นิยามว่า “Health literacy represent the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แปลความว่า “ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น” (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

Nutbeam (2008) นิยามการรู้เท่าทันสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้ และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง

Pleasant and Greer (2005) นิยามการรู้เท่าทันสุขภาพว่า หมายถึง ทักษะที่ครอบคลุมความสามารถของบุคคลในการประเมินข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและนำแนวคิดที่ได้มาเป็นแนวทางในการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต

Pleasant and Kuruvilla (2008) นิยามการรู้เท่าทันสุขภาพว่า หมายถึง ความสามารถในการค้นหา ทำความเข้าใจวิเคราะห์ และใช้ข้อมูลทางสุขภาพในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพดี และลดความไม่เสมอภาคทางสุขภาพ

HLS-EU Consortium (2012) นิยามการรู้เท่าทันสุขภาพว่า หมายถึง การรู้หนังสือที่เกี่ยวข้องกับความรู้ที่จำเป็น แรงจูงใจ และสมรรถนะในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเพื่อการตัดสินใจในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการคงอยู่ในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กระทรวงสาธารณสุข (2560) นิยามการรู้เท่าทันสุขภาพว่า หมายถึง ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม

กองสุขศึกษา (2556) ให้แนวคิดว่าการรู้เท่าทันสุขภาพ เกิดขึ้นได้โดยวิธีเรียนรู้ที่จะดำเนินไปตลอดชีวิต ได้แก่ การเรียนเพื่อรู้ (learning to learn) หรือการฝึกฝนให้รู้วิธีที่จะเข้าใจ การเรียนรู้เพื่อปฏิบัติได้จริง (learning to do) หรือการสร้างสรรคสิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อม การเรียนรู้เพื่อที่จะอยู่ร่วมกัน (learning to live together) หรือการมีส่วนร่วมและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจการ ทั้งปวงของมวลมนุษย และการเรียนรู้เพื่อชีวิต (learning to be) หรือการมีสติปัญญาไหวพริบในการ เข้าใจโลกรอบตัว มีความรู้สึนึกคิดและจินตนาการที่จำเป็นประพัติตนด้วยความรับผิดชอบและ อย่างเป็นธรรม ซึ่งองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้ให้ความสำคัญกับวิธีเรียนรู้ 4 แบบนี้ว่า “เสาหลักของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้”

จากความหมายของการรู้เท่าทันสุขภาพ จะเห็นได้ว่า การรู้เท่าทันสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ครอบคลุมถึงการกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตของบุคคล ด้วยการใช้ทักษะ และความสามารถทางปัญญา และทักษะการปฏิสัมพันธ์ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพที่ได้รับจากสื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อม รอบด้าน ซึ่งทำให้บุคคลนั้นเกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลสุขภาพตนเอง พร้อมจัดการสุขภาพตนเอง และเงื่อนไขสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค และคงรักษาสุขภาพที่ดีของ ตนเอง

หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพต่ำย่อมส่งผลต่อ สภาวะสุขภาพในภาพรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ต้องพึ่งพาบริการทาง การแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนัก จนทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ และไม่อาจสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึง บริการอย่างสมบูรณ์ได้ (WHO, 2009)

### 4.3 องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีหน่วยงานจำนวนมากที่นำเสนอองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ดังนี้

ศูนย์ระบบข้อมูลวิจัยทางการศึกษาของแคนาดา หรือ The Canadian Education Research Information System : CERIS (1999) พบว่าคุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ มี 6 ประการ ได้แก่

1. ทักษะด้านตัวเลข หรือ quantitative
2. ทักษะด้านเหตุและผลที่พิสูจน์ได้ หรือ scientific literacy
3. ทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ หรือ technological literacy
4. ทักษะความเข้าใจทางวัฒนธรรม หรือ cultural literacy
5. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ หรือ media literacy
6. ทักษะการใช้อุปกรณ์และเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือ computer literacy

The National Health Education Standards: NHES (2007) กำหนดคุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ประกอบด้วย

1. มีความเข้าใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อให้มีสุขภาพดี
2. มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ อาทิ ครอบครัว เพื่อน วัฒนธรรม สื่อ เทคโนโลยี ฯลฯ
3. มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม
4. มีทักษะในการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและลดความเสี่ยงที่มีต่อสุขภาพ
5. มีทักษะในการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ
6. มีทักษะในการตั้งเป้าหมายเพื่อสุขภาพ
7. มีทักษะในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยง หรือลดความเสี่ยงที่มีต่อสุขภาพ

8. มีความสามารถในการชี้แนะเรื่องสุขภาพทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

องค์การอนามัยโลก (1998) กล่าวถึง คุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ว่าคือทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ

คณะกรรมการด้านการรู้เท่าทันสุขภาพ สมาคมทางการแพทย์ของอเมริกัน หรือ The Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on Scientific Affairs of the American Medical Association [AMA] (1999, 553) พบว่า คุณลักษณะและองค์ประกอบของ



การรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ ความสามารถพื้นฐานในการอ่านข้อความ และการคำนวณตัวเลขเพื่อปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ

โครงการประชาชนสุขภาพดีของประเทศสหรัฐอเมริกา (The US Healthy People, 2010) ซึ่งประกาศใช้ในปี ค.ศ. 2000 กล่าวถึง องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพไว้ว่า “ระดับความสามารถที่บุคคลจะแสวงหา ตีความ หรือทำความเข้าใจข้อมูลในการดูแลสุขภาพ”

สำนักยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพ หรือ The Center for Health Care Strategies Inc. (2000) พบว่า คุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ ความสามารถในการอ่าน การทำความเข้าใจ และการกระทำเมื่อได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพ

Nutbeam (2009) กล่าวถึง คุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพไว้ดังนี้ 1) ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้ และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง 2) สมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต และ 3) ทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ

ซินินทร์ ด่วนชะเอม (2557) พบว่า คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ มีคุณลักษณะ ดังนี้

1. การเข้าถึง หมายถึง การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีกระบวนการใคร่ครวญ ตรวจสอบเชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ

2. การเข้าใจ หมายถึง การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภท และลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลความรู้ ความคิดรวบยอดจากข้อมูลและสารสนเทศนั้น

3. การประเมิน หมายถึง การตรวจสอบ อ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์เปรียบเทียบ เชิงตัดสินข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยคิดใคร่ครวญตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อเลือกและสรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม

4. การใช้ความรู้ หมายถึง การนำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของการสร้างเสริมความสุขของชีวิตไปประยุกต์ โดยคิดพิจารณาตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อแก้ปัญหาลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

5. การสื่อสาร หมายถึง การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาวะ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อกระตุ้น ชักนำความคิดและวิธีปฏิบัติของครอบครัว ชุมชน สังคม

วรรณศิริ นิลเนตร (2554) พบว่าคุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ 1) ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรค 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 3) ด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ 4) ด้านการตัดสินใจ 5) ด้านการจัดการตนเอง และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ

แสงเดือน กิ่งแก้ว (2559) พบว่า คุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ 1) ด้านความรู้เรื่องโรค และการดูแลตัวเอง 2) ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 3) ด้านการไปตรวจสุขภาพและการไปพบแพทย์ และ 4) ด้านความสม่ำเสมอต่อเนื่องในทางรับประทานยา

กองสุขศึกษา (2556) พบว่า คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ มีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ดังนี้

1. การเข้าถึง (Access) หมายถึง การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีกระบวนการใคร่ครวญ ตรวจสอบเชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูล และสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ

2. การเข้าใจ (cognitive) หมายถึง การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภท และลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลความรู้ ความคิดรวบยอดจากข้อมูลและสารสนเทศนั้น

3. การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อกระตุ้น ชักนำความคิด และวิธีปฏิบัติของครอบครัว ชุมชน สังคม

4. การตัดสินใจ (decision) หมายถึง การตรวจสอบ อ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์ เปรียบเทียบเชิงตัดสินใจข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยคิดใคร่ครวญตรวจสอบ ด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย และวัฒนธรรม อันติงามของสังคม เพื่อเลือกและสรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม

5. การจัดการตนเอง (self - management) หมายถึง การนำความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพและการป้องกันโรคไปประยุกต์ โดยคิดพิจารณาตรวจสอบ ด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรม อันติงามของสังคมเพื่อแก้ปัญหาลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

6. การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเอง

โดยกองสุศึกษา (2556) ได้จำแนกการรู้เท่าทันสุขภาพ เป็น 3 ระดับ คือ

**ระดับ 1** การรู้เท่าทันสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน หรือ functional health literacy ได้แก่ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดย Kickbusch (2001) อธิบายเพิ่มเติมว่า “เป็นความสามารถในการประยุกต์ทักษะด้านการอ่าน และความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข (numeracy skill) อาทิ การอ่านใบยินยอม (consent form) ฉลากยา (medical label) การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลทั้ง ข้อความเขียนและวาจาจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย”

**ระดับ 2** การรู้เท่าทันสุขภาพ ขั้นมีการปฏิสัมพันธ์ หรือ communicative/ interactive health literacy ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพุทธิปัญญา (cognitive) รวมทั้งทักษะ ทางสังคม (social skill) ที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะ การสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

**ระดับ 3** การรู้เท่าทันสุขภาพ ขั้นวิจารณ์ญาณ หรือ critical health literacy ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และควบคุมจัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณ เน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล (individual action) และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคมการเมือง ไปพร้อมกัน จึงเป็นการเชื่อมประโยชน์ของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป

สำหรับแนวทางจำแนกระดับการพัฒนาการรู้เท่าทันสุขภาพ ตามคุณลักษณะ 6 ด้านมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงคุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ

คุณลักษณะสำคัญที่ จำเป็นต้องพัฒนา เพื่อเพิ่มการรู้เท่าทัน สุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ		
	ระดับพื้นฐาน (Functional Health Literacy)	ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Literacy)	ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy)
(1) การเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการ สุขภาพ (access)	มีความสามารถในการ เลือกแหล่งข้อมูล สุขภาพรู้วิธีการ ในการค้นหาและใช้ อุปกรณ์สืบค้น อาทิ คอมพิวเตอร์ ระบบ ห้องสมุด ฯลฯ	มีการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการ สุขภาพระดับพื้นฐาน และมีความสามารถ ในการค้นหาข้อมูล สุขภาพที่ถูกต้อง และทันสมัย เพื่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	มีการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการ สุขภาพระดับ ปฏิสัมพันธ์ และมี ความสามารถในการ ตรวจสอบข้อมูลจาก หลายแหล่งจนข้อมูลมี ความน่าเชื่อถือสำหรับ การนำมาใช้
(2) ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive)	การรู้และเนื้อหาสำคัญ ในการปฏิบัติตัวเพื่อให้ มีสุขภาพดี	มีความรู้ความเข้าใจ ระดับพื้นฐานและ สามารถอธิบายถึง ความเข้าใจในการจะ นำไปปฏิบัติตัวได้อย่าง ถูกต้อง	มีความรู้ความเข้าใจ ระดับปฏิสัมพันธ์และ สามารถวิเคราะห์หรือ เปรียบเทียบอย่างมี เหตุผลเกี่ยวกับแนว ทางการมีพฤติกรรมที่ ถูกต้อง.....
(3) ทักษะการสื่อสาร (communication skill)	มีความสามารถในการ สื่อสารโดยการพูดอ่าน เขียนข้อมูลเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเพื่อให้มี สุขภาพดี	มีทักษะการสื่อสาร ระดับพื้นฐานและ สามารถสื่อสารให้ บุคคลอื่นเข้าใจ เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ ตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี	มีทักษะการสื่อสาร ระดับปฏิสัมพันธ์และ สามารถโน้มน้าวให้ ผู้อื่นยอมรับแนว ทางการมีพฤติกรรมที่ ถูกต้อง

ตารางที่ 2 แสดงคุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ (ต่อ)

คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ		
	ระดับพื้นฐาน (Functional Health Literacy)	ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Literacy)	ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy)
(4) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill)	มีความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ หลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี	ทักษะการตัดสินใจระดับพื้นฐานและมีความสามารถในการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ ผลดี ผลเสียเพื่อการปฏิเสธหลีกเลี่ยง เลือกวิธีปฏิบัติ ซึ่งเป็นทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพดี	มีทักษะการตัดสินใจระดับปฏิสัมพันธ์และสามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเองและผู้อื่นหรือแสดงข้อมูลที่หักล้างความเข้าใจผิดได้อย่างเหมาะสม
(5) การจัดการตนเอง (self - management)	มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	มีการจัดการตนเองระดับพื้นฐานและสามารถทำตามแผนที่กำหนดโดยมีเป้าหมาย เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	มีการจัดการตนเองระดับปฏิสัมพันธ์และมีความสามารถในการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
(6) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy)	มีความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอเพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง	มีการรู้เท่าทันสื่อระดับพื้นฐานและสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น	มีการรู้เท่าทันสื่อระดับปฏิสัมพันธ์และมีความสามารถในการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนหรือสังคม

จากการทบทวนองค์ความรู้ ผู้วิจัยได้จัดทำเป็นตารางสรุปการสังเคราะห์องค์ประกอบ  
ของการรู้เท่าทันสุขภาพ และเนื่องจากมิติขององค์ประกอบของนักวิชาการแต่ละท่าน มีทั้งส่วนที่  
เหมือนกัน และแตกต่างกัน บางองค์ประกอบแม้จะใช้คำที่แตกต่างกัน แต่มีความหมายใกล้เคียงกัน  
มาก จึงรวบรวมเอาไว้ในหมวดเดียวกัน ดังตาราง



ตารางที่ 3 สรุปการสังเคราะห์องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ

ประเด็น	WHO	AMA	CERIS	The Center for Health Care Strategies Inc.	Root man	Nut beam	NIHES	กองสุขศึกษา	ชินนทร์ ต่วน ชะอม	วารณศิริ นิลเนตร	แสงเดือน กิ่งแก้ว	นฤมล ตรีเพชร	รวม
ทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	/		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	11
การใช้ข้อมูล	/			/		/							3
ทักษะด้านการอ่าน		/		/		/							3
การคำนวณตัวเลข		/		/		/							2
ทักษะด้านวิทยาศาสตร์			/	/		/							2
ความเข้าใจวัฒนธรรม และพฤติกรรมเสี่ยง		/		/		/	/				/		4
ทางสุขภาพ													
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี			/		/	/		/		/		/	5
ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และองค์กร				/	/	/	/					/	4
การตีความข้อมูล				/		/	/						2
การประเมินข้อมูล						/	/		/				2
ทักษะทางสังคม						/		/					2
ทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ							/	/	/	/	/	/	6

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ เพื่อจะให้เห็นถึงองค์ประกอบที่เป็นส่วนสำคัญสำหรับใช้ในการวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ของแต่ละคน มีความแตกต่างกัน เนื่องจากมาจากเรื่องของสังคม วัฒนธรรม และความเป็นอยู่ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำ องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ใน 5 ด้าน ดังต่อไปนี้มาเป็นส่วนสำคัญสำหรับใช้ในการวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เนื่องจากองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ และเหมาะสมกับบริบทของการทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ดังนี้

1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในประเด็น ความสามารถในการรับรู้ และใช้ความเชื่อทางสังคม เพื่อการตีความ และดำเนินการกับข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการรับรู้ และทักษะในส่วนผู้สื่อสารของกรอบข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อรองรับความเข้าใจทางวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพ

2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ในประเด็น การรู้หนังสือทั่วไป ได้แก่ การอ่านตัวเลข ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพและการป้องกันโรคไปประยุกต์โดยคิดใคร่ครวญ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ในประเด็น ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการใช้ทักษะในการคิด ทำความเข้าใจ วิเคราะห์เนื้อหา หรือสิ่งที่สื่อแนะนำเสนอ สามารถตีความเนื้อหาในสิ่งที่ย่อมนำเสนอได้ และรวมถึงการใช้คอมพิวเตอร์ในการแสวงหาข้อมูล และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว และองค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ ในประเด็นผู้สูงอายุมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และองค์กรในยามที่ต้องการ เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ได้แก่ ผู้สูงอายุรู้ว่าสามารถขอความช่วยเหลือเรื่องการเจ็บป่วยเมื่อจำเป็นได้จากครอบครัว และองค์กร ผู้สูงอายุรู้ไว้ในชุมชน องค์กร มีกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ

5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ในประเด็น ความสามารถของผู้สูงอายุที่จะนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับมาทำการตัดสินใจเลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับตนเอง โดยตัดสินใจลงมือปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยไม่รอให้เกิดการเจ็บป่วยก่อน

#### 4.4 ประเภทและเครื่องมือวัดการรู้เท่าทันสุขภาพ

ประเภทและเครื่องมือวัด การรู้เท่าทันสุขภาพ มีนักวิจัยส่วนหนึ่งได้ทำการพัฒนาเครื่องมือขึ้น เพื่อใช้ในการประเมินระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ ในงานวิจัยของตน เช่น



งานวิจัยของ Norman and Skinner (2006) ที่ได้ทำการพัฒนาเครื่องมือวัดที่ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ตัวเลือกแบ่งออกเป็น 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วยมากที่สุด ถึงเห็นด้วยมากที่สุด แล้วนำมาใช้วัดความรู้ ทักษะการรับรู้ การค้นหา การประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม ดังนี้

1. ฉันจะหาข้อมูลสุขภาพที่เป็นประโยชน์จากทางอินเทอร์เน็ตได้อย่างไร
2. ฉันรู้ว่าจะใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อตอบปัญหาทางสุขภาพได้อย่างไร
3. ฉันรู้ว่าอะไรคือข้อมูลที่สำคัญและมีอยู่ในอินเทอร์เน็ต
4. ฉันรู้ว่าจะหาข้อมูลที่มีอยู่ในอินเทอร์เน็ตได้จากที่ไหน
5. ฉันรู้ว่าจะใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่ฉันค้นหาได้อย่างไร
6. ฉันมีทักษะในการประเมินข้อมูลที่ฉันหาได้จากอินเทอร์เน็ต
7. ฉันสามารถจำแนกคุณภาพของข้อมูลที่ได้จากทางอินเทอร์เน็ต
8. ฉันรู้สึกมั่นใจที่ได้ใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต และนำมาใช้ในการตัดสินใจ

และงานวิจัยของ Ishikawa, Nomura, Sato, and Yano (2008) ได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อวัดการรู้เท่าทันสุขภาพในมิติการสื่อสาร และการวิพากษ์ โดยกำหนดข้อคำถาม 5 ข้อ แบบ 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง เห็นด้วยอย่างมาก ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อคำถาม ดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถหาข้อมูลทางสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้
2. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถสังเคราะห์ข้อมูลสุขภาพตามที่ต้องการได้
3. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเข้าใจ และสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพได้
4. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถพิจารณาความเชื่อถือของข้อมูลทางสุขภาพได้
5. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลทางสุขภาพดังกล่าวได้

การแปลความหมายของ Ishikawa, Nomura, Sato, and Yano (2008) จะแปลตามลำดับของการรู้เท่าทันสุขภาพ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับสูง และกลุ่มที่มีการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับต่ำ

สำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดการรู้เท่าทันสุขภาพในประเทศไทย เช่น

1. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนไทยระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 พัฒนาขึ้นโดย นฤมล ตรีเพชฌ์ศรีอุไร และเดชา เกตุฉ่ำ (2554) เครื่องมือพัฒนามาจากแนวคิดของ Nutbeam ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1. ทักษะการจัดการตนเอง 2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ 3. ทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ และ 4. การรู้เท่าทันสื่อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ Cronbach's alpha เท่ากับ 0.86

2. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส. สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง (The ABCDE – Health literacy

Scale of Thai Adults) เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีงบประมาณ 2556 (Intarakamhang & Kwanchuen, 2016; กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2557) มีองค์ประกอบการวัด 6 ด้าน คือ 1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ 2. การเข้าถึงข้อมูล และบริการ 3. การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ 4. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง 5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งฉบับยาวมี 36 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.67 – 0.91 ฉบับสั้นมี 19 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.60 – 0.79

3. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนไทยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีงบประมาณ 2557 (Intarakamhang & Kwanchuen, 2017) แบบวัดมี 35 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.70 – 0.82

4. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15 - 21 ปี เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีงบประมาณ 2557 (อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และธัญชนก ชุมทอง, 2560) มี 38 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.87 – 0.90 สำหรับผลการสำรวจเพื่อประเมินการรู้เท่าทันสุขภาพ มีเกณฑ์มาตรฐานกำหนดคะแนนที่ได้ต่ำกว่า 60% คือ ไม่ดี คะแนนอยู่ในช่วง 60 – 80 % คือ พอใช้ และ 80% ขึ้นไปคือ ดีมาก ตามเกณฑ์การแบ่งระดับการเรียนรู้ของ Bloom

5. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับเด็กและวัยรุ่น อายุ 7 – 14 ปี เป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นโดยกองสุขศึกษา ร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในปีงบประมาณ 2558 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ซึ่งฉบับยาวมี 51 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.69 – 0.77 และฉบับสั้นมี 30 ข้อ โดยมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.55 – 0.81

6. แบบวัดความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นโดยกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล ทำการทดสอบกับประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในสถานบริการสุขภาพที่มีคลินิกโรคเรื้อรัง (ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และนริมาลย์ นิละไพจิตร, 2559) ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 145 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ระหว่าง 0.54 – 0.97 โดยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 2 ช่วง คือ ผู้ที่อยู่ในระดับรู้แจ้ง คือ ระดับคะแนน มากกว่า 75% และในระดับรู้จัก มีคะแนนอยู่ที่ระดับน้อยกว่า 75%

7. แบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพคนไทยฉบับทั่วไป ซึ่งเป็นแบบวัดที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Osborne et al. (2003) เป็นแบบวัดการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป มีจำนวน 47 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

## 5. แนวคิดการศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ

### 5.1 ความหมายของการศึกษานอกระบบ

วรรัตน์ อภินันท์กุล (2551) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การศึกษานอกระบบ หมายถึง การศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล การเรียนรู้ในการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นเป็นไปเพื่อให้สอดคล้องกับผู้เรียน โดยมุ่งหมายในการเสริมสร้างและนำความรู้ประสบการณ์ของผู้เรียนมาใช้ให้สอดคล้องกับความจำเป็น ทั้งนี้เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะ มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเองไปตลอดชีวิต

วิศนี ศิลตระกูล (2544) ได้สรุปความหมายของการศึกษานอกระบบว่า หมายถึง มวลความรู้ ประสบการณ์ และกิจกรรมการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ที่จัดให้บริการแก่ประชาชนที่อยู่นอกระบบโรงเรียนทั้งหมด ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใด มีอาชีพใด มีประสบการณ์อย่างไร ซึ่งบุคคลเหล่านั้นอาจจะไม่เคยได้ศึกษาเล่าเรียนในระบบโรงเรียนมาก่อนเลย หรืออาจศึกษาจากระบบโรงเรียนมาบ้าง แต่ต้องออกกลางคัน หรือจบการศึกษาในบางระดับแต่ไม่มีโอกาสเรียนต่อด้วยเหตุผลและความจำเป็นต่าง ๆ การศึกษานอกระบบมีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทั้งในด้านที่จะเป็นพื้นฐานแก่การดำรงชีวิต การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณเบื้องต้น ความรู้ทางด้านทักษะการประกอบอาชีพ ตลอดจนความรู้และข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตและปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม

อาชญญา รัตนอุบล (2550) ได้กล่าวถึงการศึกษานอกระบบ ว่าหมายถึง กิจกรรมทางการศึกษา และมวลประสบการณ์ความรู้ใด ๆ ก็ตามที่ได้จัดขึ้นโดยบุคคล หน่วยงาน และสถาบันต่าง ๆ ในสังคม โดยมุ่งจัดขึ้นนอกเหนือไปจากการศึกษาในระบบโรงเรียนภาคปกติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติที่พึงประสงค์ของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในสังคม โดยยึดหลักที่ว่า กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้น ๆ จะตอบสนองต่อความต้องการความสนใจและประยุกต์ใช้แก้ปัญหาให้แก่กลุ่มเป้าหมายนั้นได้ด้วย ซึ่งการศึกษาดังกล่าวจึงเป็นการศึกษาที่เปิดโอกาสให้กับประชาชนทุกคนในชุมชน โดยจัดให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกภูมิภาคทุกระดับการศึกษา และทุกชุมชนโดยมีลักษณะที่ยืดหยุ่นในการจัดการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้สอน ผู้เรียน เวลา สถานที่ หลักสูตรและการสอน การจัดการบริหารและการประเมินผล

**สรุป** ความหมายของการศึกษานอกระบบดังกล่าวได้ว่า เป็นกิจกรรมการศึกษาที่จัดขึ้นโดยบุคคล หน่วยงาน และสถาบันต่าง ๆ ในสังคม มีความยืดหยุ่นในการกำหนดวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ มีรูปแบบ เนื้อหาการเรียนการสอน ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม โดยมีลักษณะที่ยืดหยุ่นในการจัดการศึกษา เพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีความรู้ ทักษะและทัศนคติ ค่านิยมที่ดี ได้มีโอกาสแสวงหาความรู้เพื่อมุ่งแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน และการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

## 5.2 ลักษณะของการศึกษานอกระบบ

อุดม เขยกิจวงศ์ (2551) กล่าวถึง ลักษณะของการศึกษานอกระบบในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. เวลา การศึกษานอกระบบจัดนอกเวลาของโรงเรียน หรือสถานศึกษาภาคปกติ และเวลาสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกในแง่ของเวลาสำหรับผู้เรียน และอาจใช้น้อยกว่าในโรงเรียนภาคปกติ
2. สถานที่ การศึกษานอกระบบไม่มีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่เรียน จะจัดที่ไหนก็ได้
3. หลักสูตรและการสอน กิจกรรมการศึกษานอกระบบไม่มีหลักสูตรตายตัว และจะต้องยืดหยุ่นตามความเหมาะสม ทั้งในแง่เนื้อหา สารระ และวิธีการเรียนการสอน แม้ในกรณีที่เป็นหลักสูตรเดียวกันก็ตาม
4. ผู้สอน การศึกษานอกระบบไม่มีการกำหนดพื้นความรู้ และคุณวุฒิของผู้สอน ครูจะเป็นใครก็ได้ขอให้มีความรู้ และความสามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชานั้น ๆ และสามารถถ่ายทอดความรู้ได้
5. ผู้เรียน การศึกษานอกระบบไม่มีการกำหนดอายุ ใคร ๆ ก็เรียนได้ ถ้ามีความประสงค์และต้องการจะเรียน ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ อาจจะมีการกำหนดพื้นความรู้ในบางสาขาวิชา ถ้าต้องการเรียนในระดับสูงขึ้น
6. การบริหารและการจัดการ การศึกษานอกระบบไม่มีกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับตามตัว เปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ มีทักษะ มีทัศนคติตามต้องการ และเป้าหมายที่วางเอาไว้

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (2552) ได้จำแนก ลักษณะของการศึกษานอกระบบตามจุดหมายไว้ดังนี้

1. การศึกษานอกระบบเพื่อชดเชยโอกาส เป็นการจัดการศึกษาให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่พลาดโอกาสจากการศึกษาในระบบโรงเรียนให้ได้รับการศึกษาที่มีความเท่าเทียมกัน ได้แก่

การศึกษานอกระบบโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่หลักสูตรมีลักษณะเทียบเท่ากับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย หลักเกณฑ์และวิธีการศึกษานอกระบบโรงเรียน ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2544

2. การศึกษานอกระบบเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นการใช้การศึกษานอกระบบเพื่อแก้ปัญหาทั้งในระดับชาติและระดับบุคคล โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การแก้ไขปัญหาการไม่รู้หนังสือของประชาชน ซึ่งมีทั้งผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารห่างไกล และผู้ลี้ภัยหนังสือในเมือง

2.2 การแก้ไขปัญหาความยากจน โดยการจัดหลักสูตรระยะสั้น เพื่อฝึกทักษะอาชีพ รวมทั้งโครงการพัฒนาชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดการความรู้ในชุมชน โครงการส่งเสริมการเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง

2.3 การแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิต โดยจัดกิจกรรมในรูปแบบหลักสูตรระยะสั้น การฝึกอบรมต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาพอนามัย และทักษะชีวิต ตลอดจนการให้ความรู้ทางด้านการเมือง การปกครอง การทำหน้าที่ของพลเมือง

3. การศึกษานอกระบบเพื่อตอบสนองความต้องการการเรียนรู้ของบุคคล โดยมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบที่หลากหลายทั้งการฝึกอบรม หลักสูตรระยะสั้น ค่ายวิชาการ เพื่อตอบสนองความต้องการการเรียนรู้โดยทั่วไป หรือเป็นงานอดิเรก การใช้ชีวิตในวัยเกษียณ ให้มีความสุข เป็นต้น

### 5.3 หลักการของการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สุมาลี สังข์ศรี (2545) กล่าวว่า การศึกษานอกระบบยึดหลักการดังต่อไปนี้

1. ความครอบคลุมทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย
2. ความเท่าเทียมและเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษา
3. การเปิดโอกาส สร้างโอกาสและขยายโอกาสทางการศึกษา
4. สนองความต้องการของบุคคลและสังคม
5. การจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้กลุ่มเป้าหมายมีสิทธิเลือกได้
6. มีความยืดหยุ่นและเข้าถึงได้ง่าย ลดกฎระเบียบ ขั้นตอน และเปิดโอกาสสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย
7. จัดบริการให้ใกล้ตัว เข้าถึงตัวผู้เรียน เช่น สื่อประเภทต่าง ๆ มีแหล่งการเรียนรู้ชุมชน
8. จัดกิจกรรมให้ผสมกลมกลืนกับวิถีชีวิต ไม่ให้แปลกแยกไปจากการดำเนินชีวิต
9. จัดกิจกรรมให้มีความต่อเนื่อง

10. สร้างแรงจูงใจ สร้างนิสัยใฝ่เรียน ใฝ่รู้ให้เครื่องมือในการแสวงหาความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย

11. ให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ เอกชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของประชาชน

12. ให้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ โดยเริ่มที่ชุมชน และชุมชนเป็นหลักในการดำเนินการ

13. เน้นการเรียนรู้ตามสภาพปัญหา

14. เปลี่ยนภาพของการศึกษาจากห้องเรียน การท่องจำ การบอกความรู้มาเป็นภาพของการร่วมเรียนจากการดำเนินชีวิตและสภาพปัญหาจริง

อัญชลี ธรรมะวิสิกุล (2551) กล่าวถึงหลักการของการศึกษานอกระบบไว้ดังนี้

1. เน้นความเสมอภาคทางการศึกษา และการกระจายโอกาสทางการศึกษาให้ทั่วถึงและครอบคลุม

2. ส่งเสริมการจัดการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ยืดหยุ่นในเรื่องระเบียบ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ

3. จัดการศึกษาให้สนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เรียนรู้ในสิ่งที่สัมพันธ์กับชีวิต

4. จัดการศึกษาหลากหลายรูปแบบ คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้สอนมิได้จำกัดเฉพาะครู อาจจะเป็นผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงาน หรือจากท้องถิ่น

**สรุป** หลักการสำคัญของการศึกษานอกระบบ คือ การสร้างโอกาสทางการศึกษาให้เข้าถึงกลุ่มผู้เรียนได้ง่าย ทั่วถึง และเสมอภาค เพื่อตอบสนองต่อความต้องการเรียนรู้ของบุคคล และสังคมอย่างต่อเนื่อง ผ่านการจัดการศึกษาหลากหลายรูปแบบ จะเห็นได้ว่าการศึกษานอกระบบสามารถอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียนได้มาก เพราะมีความยืดหยุ่นสูงในทุกด้าน เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีความจำกัดในด้านต่าง ๆ อีกทั้งยังเปิดกว้างให้ศึกษา เฉพาะด้านที่มีความสนใจ ซึ่งผู้ที่สนใจศึกษาจะมีแรงจูงใจในการศึกษาอยู่แล้วว่า ความรู้ใหม่ที่ได้จะเกิดประโยชน์กับชีวิตและการทำงานอย่างแน่นอน

#### 5.4 การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ

Boone (1992) ได้นิยามการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ว่า คือ กระบวนการในการวางแผนที่เป็นระบบเบ็ดเสร็จและครอบคลุม เพื่อคาดการณ์ในอนาคตเกี่ยวกับความร่วมมือระหว่างองค์กรทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน เจ้าหน้าที่กับผู้เรียนหรือตัวแทนของผู้เรียน ในการจัดทำและส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ผู้เรียนพึงประสงค์ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตของผู้เรียนในชุมชน

Boyle (1981) ให้ความหมายของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่าหมายถึง การปฏิบัติการและการตัดสินใจอย่างมีจุดมุ่งหมายร่วมกันระหว่างนักพัฒนาโปรแกรมกับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโปรแกรม ความสำคัญของการพัฒนาโปรแกรมคือความสามารถในการกำหนดได้ชัดเจนถึงสิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมที่สุดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น

นิตา ชูโต (2536) ให้ความหมายของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่าหมายถึง ความคิด แนวทาง กิจกรรม หรือผลรวมที่เกิดจากกิจกรรมที่ได้จัดวางไว้ในโปรแกรมอย่างมีระบบระเบียบ มีงบประมาณ และระยะเวลาดำเนินการอย่างมีระบบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

**สรุป** การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบ หมายถึง กระบวนการวางแผน การปฏิบัติการเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่เป็นจุดมุ่งหมายร่วมกันของผู้เรียน โดยผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น

### 5.5 รูปแบบการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษาของบูน (Boone)

การพัฒนาโปรแกรมของบูน (Boone) (2002) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ คือ

#### 1. ขั้นวางแผน ประกอบด้วย

1.1 ประเมินความต้องการ วิเคราะห์ห้องค์ประกอบและกระบวนการที่จะเปลี่ยนแปลงองค์กรขึ้นใหม่

1.2 การทำความเข้าใจและปฏิบัติตามภารกิจ ปรัชญา และวัตถุประสงค์ขององค์กร คณะทำงานด้านการศึกษาผู้ใหญ่ทั้งหมดขององค์กรต้องเข้าใจ และปฏิบัติตามพันธกิจ ปรัชญา และจุดประสงค์ขององค์กร

1.3 ระบุกลุ่มเป้าหมาย ระบุการประสานงานกับผู้นำของกลุ่มคนที่เป็นเป้าหมาย ระบุความร่วมมือ การประเมินผล และการวิเคราะห์ความต้องการที่เฉพาะเจาะจงต่อกลุ่มคนที่เป็นเป้าหมาย

1.4 การระบุ และการประสานงานกับผู้นำของกลุ่มเป้าหมาย Boone ให้ข้อเสนอแนะในการติดต่อกับผู้นำทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการของกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- 1) ด้านตำแหน่ง
- 2) ด้านชื่อเสียง
- 3) อิทธิพลส่วนบุคคลหรือความเป็นผู้นำทางความคิด
- 4) การทำการตัดสินใจ
- 5) แนวทางการมีส่วนร่วมในสังคม

ซึ่งในแต่ละแนวทางด้านก็มีข้อดี ข้อเสีย Boone จึงได้แนะนำให้คัดเลือกสิ่งที่ดีที่สุด ซึ่งอาจจะเลือกด้านใดด้านหนึ่ง หรือเลือกจากแนวทางทั้ง 5 ก็ได้ จากนั้นจึงเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้นำ ซึ่งควรจะเริ่มต้นอย่างไม่เป็นทางการก่อนในลักษณะของการสนทนา นักการศึกษาผู้ใหญ่ควรจะรับฟังมากกว่าพูด โดยมีจุดประสงค์ในการพบปะ คือ การสร้างความรู้สึกของความไว้วางใจ และการเริ่มต้นแนวทางการทำงานประสานงานกันเพื่อพิจารณาถึงความต้องการของผู้นำ

1.5 ระบุความร่วมมือ การประเมินผล และการวิเคราะห์ความต้องการที่เฉพาะเจาะจงต่อกลุ่มเป้าหมาย โดย Boone ได้ให้แนวทางการหาความต้องการซึ่งเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ 2 ประการ คือ

- 1) สิ่งที่ต้องการมีความสำคัญหรือไม่
- 2) จะรวบรวมข้อมูลอย่างไรเพื่อแสดงให้เห็นถึงแผนงานที่ตอบสนองต่อความต้องการ ซึ่งสามารถทำได้โดย การประสานงานกับผู้นำ การฟัง วิธีการสำรวจ การศึกษาชุมชน กลุ่มคนเป้าหมาย และการสำรวจจำนวนประชากร หรือรายงานการสำรวจอื่น ๆ

## 2. การพัฒนาและการดำเนินโปรแกรม

Boone กล่าวถึงลักษณะพิเศษของแนวทางปฏิบัติด้วยการใช้เหตุผลของการวางแผนว่าเป็นการหาข้อสรุปจากสิ่งที่สังเกตเห็นได้ แต่ระยะการออกแบบและการนำลงสู่การปฏิบัติต้องการคิดเชิงอนุमान การเริ่มต้นด้วยความต้องการที่ได้ระบุไว้ และได้รับการวิเคราะห์ในขั้นตอนการวางแผนภารกิจ

### การออกแบบโปรแกรม

1. ตั้งสมมติฐานและกรอบความคิด : สมมติฐานเบื้องต้น คือ การที่กิจกรรมทางการศึกษาทั้งหมดมีจุดมุ่งหมายในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของแต่ละบุคคล
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของโปรแกรม : แปลความหมายของความต้องการที่แสดงออกมาไปสู่ความต้องการระดับมหภาค และแปลความต้องการระดับมหภาคไปสู่วัตถุประสงค์ระดับมหภาค ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุดท้ายที่จะนำไปกำหนดทิศทางของแผนทางด้านการศึกษา โดย Boone ได้แนะนำว่าวัตถุประสงค์จะต้องสอดคล้องกับภารกิจขององค์กร อยู่ภายในข้อกำหนดของทรัพยากรที่มีอยู่ และสามารถปฏิบัติได้จริงภายใต้ความสามารถของผู้ที่ต้องการการเรียนรู้
3. กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการศึกษาทั่วไปและกิจกรรมการเรียนรู้
4. กำหนดผลลัพธ์ระดับมหภาคของแผนงานที่วางไว้
5. กำหนดแผนการปฏิบัติ โดย 1) การแปลความต้องการไปสู่วัตถุประสงค์การสอน 2) การกำหนดประสบการณ์ในการเรียนรู้สำหรับแต่ละวัตถุประสงค์ในการสอน 3) การพัฒนาแผนการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน และการประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ และ 4) การพัฒนาและกลวิธีในการปฏิบัติและเทคนิคสำหรับการทำตลาดของแผนการปฏิบัติ

### การนำแผนในโปรแกรมไปดำเนินการทดลองใช้

1. กำหนดเวลาเพื่อการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้
2. การพัฒนาและปฏิบัติตามแผนการสรรหาและการฝึกอบรมผู้เรียน
3. การติดตาม และการสนับสนุนการดำเนินการด้านผู้สอน ผู้เรียน



### 3. การประเมินผล ตรวจสอบ และรายงานผล

การประเมินผลเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ใช้คาดการณ์ทั้งแบบจำลองและปิดวงจรของวัฏจักรการพัฒนาแผนงาน โดยพื้นฐานแล้วการประเมินผลควรจะสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้าไปในแผนงาน บริบท และกระบวนการ ที่มีความสัมพันธ์กับบริบทของแผนเป็นอย่างไร ประสิทธิภาพของแผนงานเป็นอย่างไร มีความเหมาะสมอย่างไร และความจำเป็นโดยรวมอย่างไร

**สรุป** กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ นอกระบบโรงเรียน ตามแนวคิดของ Boone ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ต้องการพัฒนาความรู้เป็นหลั กมุ่งพัฒนาความสามารถพื้นฐานของปัจเจกบุคคล เน้นการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงที่องค์ความรู้ เจตคติ ในปัจเจกบุคคล ซึ่งมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

1. การวางแผน โดยวิเคราะห์องค์ประกอบ สภาพปัญหาและความต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย
2. การพัฒนาและการดำเนินโปรแกรม โดยออกแบบโปรแกรม และนำแผน ในโปรแกรมไปดำเนินการทดลอง
3. การประเมินและรายงานผลโปรแกรม

## 6. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

### 6.1 ความหมายขององค์กรธุรกิจภาคเอกชน

รัชนีวรรณ ช่างทำร่อง (2550) กล่าวว่า องค์กรธุรกิจภาคเอกชน หมายถึง ความพยายามของผู้ประกอบการที่จะผลิต หรือซื้อขายสินค้า หรือบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการ ของสังคม โดยหวังที่จะได้ผลกำไร และยอมรับความเสี่ยงในการขาดทุน หรือไม่ได้ผลกำไรตามต้องการ โดยมีความรับผิดชอบต่อสังคม และมีจริยธรรมทางธุรกิจ ผู้ประกอบการจึงต้องทุ่มเทเวลา ความพยายาม และเงินทุนเพื่อดำเนินธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

สำนักงานสถิติ (2550) กล่าวว่า องค์กรธุรกิจภาคเอกชน หมายถึง การประกอบ ธุรกิจภาคเอกชน เป็นการดำเนินกิจการของบุคคล กลุ่มคนที่อาศัยความคิด แรงงาน ทุน เวลา และ การจัดการเกี่ยวกับการผลิต การซื้อขาย แลกเปลี่ยน การให้บริการ โดยมุ่งหวังกำไร ดังนั้น ในการทำ ธุรกิจใดก็ตาม สิ่งแรกที่จะต้องคำนึงถึงก็คือ จะต้องเป็นธุรกิจที่ผลิตสินค้าหรือบริการที่ถูกต้องตาม กฎหมาย และสถานที่ที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้

**สรุป** องค์กรธุรกิจภาคเอกชน หมายถึง ชุมชนอาชีพที่มีบุคลากรมาทำงานอยู่ร่วมกัน เพื่อจัดกิจกรรมด้านการผลิตหรือบริการ จัดตั้งขึ้นตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในรูปแบบ นิติบุคคล เพื่อดำเนินธุรกิจในการแสวงหาผลกำไรในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การผลิต การจัดจำหน่าย และการให้บริการ

## 6.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

การจ้างงานแรงงานผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อยู่ 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสถานประกอบการและองค์กร และปัจจัยด้านแรงงาน (แก้วขวัญ ตั้งติงศ์กุล และศุภชัย ศรีสุชาติ, 2558) ดังนี้

### 1. ปัจจัยด้านสถานประกอบการและองค์กร

ในมุมมองขององค์กรธุรกิจภาคเอกชน ความต้องการแรงงานทำให้องค์กรธุรกิจภาคเอกชนต้องมีการดึงดูดแรงงานในรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อการจูงใจให้แรงงานที่แต่เดิมอาจไม่ได้มีการตัดสินใจเข้าสู่ตลาดแรงงานให้มีการเข้าสู่ตลาดแรงงาน หรือให้แรงงานที่อยู่ในตลาดแรงงานอยู่เดิมยังไม่เกษียณจากการทำงาน เช่น อาจทำได้โดยการปรับเปลี่ยนอัตราค่าจ้างแรงงานให้สูงกว่าอัตราค่าจ้างแรงงานที่ต้องการ หรือการเปลี่ยนแปลงปัจจัยอื่น ๆ ที่จะทำให้อุปทานของแรงงานหรือความต้องการเข้าสู่การทำงานมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขของการทำงาน นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนนโยบายภาครัฐเพื่อการกระตุ้นหรือจูงใจให้เข้าสู่ตลาดแรงงานจึงมีความจำเป็นในการที่จะกำหนดนโยบายในด้านอุปสงค์เพื่อจูงใจให้แรงงานเลือกตัดสินใจให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย เช่น การขยายอายุการเกษียณแบบภาคบังคับของแรงงานภาครัฐ เป็นต้น

### 2. ปัจจัยด้านแรงงาน

แนวความคิดทางทฤษฎีที่มีความสำคัญต่อการจ้างแรงงานสูงอายุ คือ อุปสงค์และอุปทานของแรงงาน ในด้านอุปทานของการจ้างแรงงาน แนวคิดสำคัญเกี่ยวกับค่าจ้างที่ต้องการ (Reservation wage) ว่าแรงงานจะต้องการเข้าสู่ตลาดแรงงานเมื่อค่าจ้างที่ถูกเสนอโดยตลาดมีค่ามากกว่าค่าจ้างที่ต้องการ โดยที่ค่าจ้างที่ต้องการนี้ถูกกำหนดด้วยปัจจัยหลายประการที่เป็นลักษณะส่วนบุคคลปัจจัยทางเศรษฐกิจ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ สภาพแวดล้อมที่มาเป็นตัวกำหนดค่าจ้างที่ต้องการความสามารถและทักษะในการทำงาน และความยากง่ายในการเข้าสู่ตลาดแรงงาน เป็นต้น ทั้งนี้ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับอัตราค่าแรงที่ต้องการนั้นของแต่ละบุคคลอาจมีความแตกต่างกัน แต่การที่แรงงานตัดสินใจเข้าสู่ตลาดแรงงานแล้วย่อมหมายความว่าถึงอรรถประโยชน์ที่แรงงานจะได้รับในการเข้าสู่ตลาดแรงงานจะสูงกว่าอรรถประโยชน์ในกรณีที่ไม่เข้าสู่ตลาดแรงงาน และหากรูปแบบของสมการอรรถประโยชน์มีเรื่องของ การตัดสินใจข้ามเวลารวมอยู่ด้วยในการตัดสินใจของแรงงานยังคงขึ้นกับการคาดการณ์เกี่ยวกับสถานการณ์ในอนาคตและตัวแปรที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ในอนาคตเข้ามารวมอยู่ในกระบวนการตัดสินใจด้วย

## 6.3 นโยบายการจ้างแรงงานผู้สูงอายุของประเทศไทย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีงานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในประเทศไทย ดังนี้

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน (2553) ได้มีการนำเสนอรูปแบบของการขยายอายุการทำงานของภาคเอกชน โดยแบ่งเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่

**รูปแบบที่ 1** ขยายอายุการทำงานด้วยการดูแลให้แรงงานในระบบ (ประกันสังคม) ได้รับการคุ้มครองค่าจ้าง และสวัสดิการที่เหมาะสมถ้วนหน้า โดยมีข้อเสนอแนะ คือ เพื่อให้แรงงานในระบบเกิดแรงจูงใจอยู่ทำงานนานขึ้น จึงเสนอให้มีการยกระดับมาตรฐานการดูแลแรงงานในระบบเหล่านี้ให้เป็นไปตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานโดยถ้วนหน้า และควรพิจารณาเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ให้กับแรงงานในระบบประกันสังคมโดยไม่เพิ่มเงินสมทบ โดยการบริหารจัดการกองทุนอย่างชาญฉลาดและอย่างมืออาชีพ

**รูปแบบที่ 2** ขยายอายุการทำงานด้วยการนำแรงงานที่ยังตกค้างอยู่นอกระบบประกันสังคมเข้าระบบโดยมีข้อเสนอแนะ คือ

1. การให้ความรู้และความเข้าใจกับแรงงานที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ที่มีอายุน้อย และยังเป็นโสด
2. การเคลื่อนย้ายแรงงานนอกภาคเกษตร เพิ่มโอกาสให้แรงงานเข้ามาอยู่ในระบบมากขึ้น ทำให้แรงงานมีความมั่นคงมากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. การให้ความสนใจกับแรงงานในระดับล่างและระดับกลาง ซึ่งมีแนวโน้มในการที่จะเข้าสู่ระบบประกันสังคมมากกว่ากลุ่มผู้บริหาร
4. พิจารณาให้ต้นทุนของการเข้าสู่ระบบประกันสังคม (Contributions) มีความสมเหตุสมผลสำหรับพนักงานระดับกลางและระดับล่าง เนื่องจากการศึกษาพบว่าถ้ารายได้ต่อเดือนสูงขึ้น โอกาสที่แรงงานจะเข้าสู่ระบบจะมีมากขึ้น

**รูปแบบที่ 3** การขยายอายุเกิดสิทธิประโยชน์กรณีชราภาพของแรงงานในระบบประกันสังคม จาก 55 ปี เป็น 60 ปี โดยมีข้อเสนอแนะ คือ

1. การขยายอายุการทำงานควรเริ่มที่สถานประกอบการขนาดใหญ่ก่อน เนื่องจากมีความมั่นคงทางด้านผลตอบแทน และมีการออมเพื่อเกษียณอายุ โดยเลือกกลุ่มเป้าหมายจากกลุ่มลูกจ้างที่มีเงินออมไม่เพียงพอ มีรายได้น้อย และมีได้ทำงานในภาคอุตสาหกรรม
2. ปรับแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เพื่อขยายอายุเกิดสิทธิประโยชน์กรณีชราภาพ จาก 55 ปี เป็น 60 ปี
3. ผู้มีอายุ 55 ปี และยังคงทำงานอยู่ต่อไปอาจจะได้รับสิทธิลดหย่อนภาษีเงินได้เป็นกรณีพิเศษ หรือควรได้รับการอุดหนุนค่าจ้างให้แก่สถานประกอบการที่ว่าจ้างแรงงานสูงอายุต่อไป (แก้กฎหมาย)

สำนักเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน (2553) เสนอข้อเสนอ ด้านนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ได้แก่

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการ ได้แก่ งานที่ผู้ประกอบการควรมอบให้กับผู้สูงอายุทำ ควรเป็นงานที่มีความยืดหยุ่นทั้งเวลาทำงานและภาระงาน ควรปรับสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรให้โอกาสผู้สูงอายุได้รับการฝึกอบรมเหมือนพนักงานทั่วไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับพนักงานสูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุจะมีโอกาสอยู่ในชีวิตการทำงานยาวนานขึ้นผู้สูงอายุต้องฝึกฝนตนเองให้มีทักษะที่ทันสมัยเสมอ เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ตลอดเวลาตั้งแต่อยู่ในวัยทำงาน พนักงานทุกคนต้องดูแลสุขภาพตั้งแต่อยู่ในวัยทำงานให้แข็งแรง ปราศจากโรคเรื้อรังที่คอยบั่นทอนชีวิตการทำงานรับประทานอาหารถูกสุขลักษณะและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับผู้สูงอายุ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ดังนี้

### 7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับผู้สูงอายุ

**นิ มุคผ่อง (2552)** ศึกษาเรื่องผลของการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเอง เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์คนชราโดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนากิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา 2) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทักษะ และทัศนคติในการดูแลตนเองระหว่างก่อนและหลังการทดลองของผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา 3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา ผลการวิจัยพบว่า

1. การสร้างกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเอง มีกระบวนการของกิจกรรมตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อันได้แก่ 1) ชั้นประสบการณ์ 2) ชั้นถกคิดและอภิปราย 3) ชั้นสรุปความคิด 4) ชั้นนำไปปรับใช้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความสามารถในการดูแลตนเอง
2. ผลการทดลองกิจกรรม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผลการทดลองกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด

**ทวงศ์ศักดิ์ ยี่งรัตนสุข และคณะ (2557)** ศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการเรียนรู้และอาชีพของผู้สูงอายุ : การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมภาวะพลัดหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมภาวะพลัดหลังในผู้สูงอายุ โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน โดยพื้นที่

ที่ทำการวิจัยเป็นชุมชนเขาสามมุก ในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่รับจ้างแกะหอยที่ยืนตีเข้าร่วมโครงการ จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สภาพปัญหาและความต้องการในการเรียนรู้สังเคราะห์กรอบแนวคิดเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมภาวะพหุพลังสำหรับผู้สูงอายุ และประเมินภาวะพหุพลังก่อนและหลังการเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด และใช้สถิติอ้างอิงในรูปของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสองค่าจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว (Paired samples t-test) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับแหล่งการเรียนรู้ (60.0%) ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง (50.0%) ไม่รู้วิธีการเรียนรู้ (50.0%) และไม่เคยได้รับการฝึกทักษะในการเรียนรู้ (50.0%) มีความต้องการได้รับการพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ (55.0%) รูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นคือ โครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเรื่องปัญหาสุขภาพจากการทำงาน จากนั้นกลุ่มตัวอย่างนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยมีการหยุดพักหรือเปลี่ยนอิริยาบถระหว่างการทำงานเป็นระยะ ๆ บางคนเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายโดยการรำกระบองทุกวัน เป็นเวลา 1 เดือน ผลการเปรียบเทียบภาวะพหุพลังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะพหุพลังหลังเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**กมลพร จันทาคิมบง (2551)** ศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำนวน 70 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มครีใจ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 35 คนโดยเป็นผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านชี ตำบลเขวาใหญ่ กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย ประกอบด้วย การให้ความรู้ การเสนอตัวแบบ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ การให้สิ่งชักจูง ระยะเวลาเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 8 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายในด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง พบว่าหลังการทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายในด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นจากก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้ง 5 ด้านสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเน้นไปที่ความต้องการของผู้เรียน พร้อมทั้งนำประสบการณ์ของผู้เรียนมาเป็นส่วนหนึ่งของการเรียน รวมไปถึงการนำไปใช้ในชีวิตจริงได้ จะทำให้ผู้สูงอายุให้ความสนใจ และเกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ

## 7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ

**วรรณศิริ นิลเนตร (2557)** ศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทย ในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทย ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีนบุรี ทับเจริญ และห้วยขวาง จำนวน 440 คน ซึ่งถูกสุ่มเลือกมาด้วยเทคนิคการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์หาค่าอำนาจนัยนัยประกอบเพื่อคำนวณหา ระดับความฉลาดทางสุขภาพโดยใช้โปรแกรมลิสเรล และใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความฉลาดทางสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความฉลาดทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุอยู่ในระดับพื้นฐาน (ร้อยละ 99.5) และระดับปฏิสัมพันธ์ (ร้อยละ 0.5) 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพ ได้แก่ อายุ ( $p$ -value = 0.001) เพศ ( $p$ -value = 0.013) ระดับการศึกษา ( $p$ -value < 0.001) ความสามารถในการมองเห็น ( $p$ -value = 0.003) ความสามารถในการเขียน ( $p$ -value < 0.001) ผู้ดูแล ( $p$ -value = 0.005) สิทธิในการรักษาพยาบาล ( $p$ -value = 0.041) ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม ( $p$ -value < 0.001) และการเดินทางมาชมรม ( $p$ -value = 0.007)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพและศึกษาความฉลาดทางสุขภาพในผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา
2. เมื่อได้ระดับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ จากนั้นมีการวัดระดับความฉลาดทางสุขภาพซ้ำเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์

**วิมลมาส หมื่นหอ (2556)** ศึกษาเรื่องความแตกฉานทางด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุชาวเกาหลีในกรุงโซล โดยศึกษาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในประเทศเกาหลีใต้ว่าด้วยเรื่องระบบสุขภาพที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งประเด็นไปที่ความแตกฉานทางสุขภาพและการเข้าถึงข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ งานวิจัยใช้การศึกษาทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ ในการวิจัยเชิงคุณภาพได้ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชาวเกาหลีในกรุงโซล 5 คน และในเชิงปริมาณได้เก็บข้อมูลโดยการทำแบบสอบถามผู้สูงอายุชาวเกาหลีในกรุงโซล 81 คน

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ระบบประกันสุขภาพประเทศเกาหลีใต้มีการส่งเสริมเกี่ยวกับกระบวนการดูแลสุขภาพที่ว่าด้วยเรื่องระบบสุขภาพที่ว่าด้วยเรื่องระบบสุขภาพที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามหลักการสากลไม่มากนัก ผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับการกระตุ้นสนับสนุนในการป้องกันโรค และไม่ค่อยมีกิจกรรมในการดูแลและการพัฒนาชุมชนในการบริการด้านสุขภาพและนโยบาย

ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุชาวเกาหลีมีความแตกต่างกันทางด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ความแตกต่างทางด้านสุขภาพขึ้นอยู่กับ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ซึ่งรูปแบบการจัดการการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารยังเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุชาวเกาหลีในกรุงโซล ผลการศึกษาบอกเป็นนัยว่า รัฐบาลเกาหลีใต้และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพควรจะพัฒนา ยุทธศาสตร์ใหม่ ๆ สำหรับการจัดหาข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

**แสงเดือน กิ่งแก้ว (2559)** ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป จำนวน 129 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือน ก.ย.2557-มี.ค.2558 โดยแบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพและแบบสอบถามการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ Cronbach's alpha coefficient 0.89, และ 0.66 ตามลำดับ แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคและการรักษามีค่า KR 20 เท่ากับ .81 วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคแอสควาร์ และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางสุขภาพ ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 68.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คือ สถานภาพ สมรส ( $\chi^2 = 7.59; p = <.05$ ) มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .462; p = <.01$ ) โดยผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับสูงหรือเพียงพอ จะสามารถแสวงหา ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และเข้าใจความรู้ / ข่าวสารทางสุขภาพสามารถตัดสินใจเลือกข้อมูลทางสุขภาพเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้เหมาะสม รวมทั้งสามารถนำความรู้มาสู่การดูแลสุขภาพของตนเองให้เหมาะสมกับสุขภาพได้ ผลการศึกษานี้ ใช้เป็นข้อมูลในการเลือกให้ข้อมูลสุขภาพ ตามระดับความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีลักษณะ ส่วนบุคคลแตกต่างกัน

**ฐิตินันท์ นาคผู้ (2557)** ศึกษาเรื่อง การพึ่งพาตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุ ตำบลทับยายเชียง อำเภอพรหมพิราม จังหวัด พิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการพึ่งพาตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุ ตำบลทับยายเชียง อำเภอพรหมพิราม จังหวัด พิษณุโลก 2) ศึกษาเปรียบเทียบความสุขของผู้สูงอายุ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน 3) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และ ความสุขของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุมีระดับการพึงพาตนเองโดยรวมได้มาก ในขณะที่การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และความสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้สูงอายุที่มีอายุ อาชีพ และรายได้แตกต่างกัน มีความสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส และชนิดของโครงสร้างครอบครัวแตกต่างกัน มีความสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .001 ตามลำดับ 3) การพึงพาตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับต่ำ ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาการรู้เท่าทันสุขภาพ เนื่องจากการรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) จะมีผลโดยตรงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### 7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

**ธีรธรรม วุฒิวัตรชัยแก้ว (2559)** ศึกษาเรื่องการจ้างแรงงานผู้สูงอายุในภาคเอกชน เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการถอดบทเรียนจากการสัมภาษณ์องค์กร 2 องค์กรคือ บริษัท สงวนวงศ์อุตสาหกรรม จำกัด และบริษัท เจเอส อุตสาหกรรม จำกัด ผลการศึกษาพบว่า การจ้างงานผู้สูงอายุเกิดจากการตกลงร่วมกันระหว่างพนักงานกับ องค์กร ซึ่งปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการจ้างงานผู้สูงอายุ คือ ผู้นำ คือต้องเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญต่อพนักงาน มีความต้องการให้พนักงานมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีทัศนคติ หรือมองว่าพนักงานเป็นผู้มีพระคุณที่ทุ่มเทและรักองค์กร สำหรับพนักงานซึ่งส่วนใหญ่มีความต้องการให้องค์กรขยายการจ้างงานให้แก่ตนเอง ทั้งนี้เพราะยังเห็นว่าตนเองยังสามารถทำงานได้ ยังผูกพันกับองค์กร รวมถึงต้องการสังคม เงิน และการยอมรับการจ้างงานผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่พิจารณาจากความต้องการหรือความไม่พร้อมที่จะเกษียณอายุของพนักงาน โดยองค์กรจะจัดหางานที่เหมาะสมกับพนักงาน ด้วยการไม่ให้พนักงานทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร หรืองานที่ต้องใช้แรงงาน นอกจากนี้การจ้างงานยังยึดหยุ่นกับความต้องการของพนักงาน เช่น บางกรณีพนักงานมาทำงาน 3 วัน เป็นต้น การจ้างงานจะมีทั้งการจ้างโดยองค์กร และผู้บริหารเป็นคนจ้างด้วยเงินส่วนตัว

องค์กรมีความกังวลว่าการจ้างงานพนักงานสูงอายุจะเป็นภาระด้านค่าใช้จ่าย และงาน หรือจำนวนพนักงานสูงอายุที่สามารถจ้างได้ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อจำนวนพนักงานสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงส่งเสริมให้พนักงานวางแผนชีวิตมากขึ้น ทั้งด้านการเงินและด้านสุขภาพ โดยการวางแผนทางการเงิน มีการดำเนินการใน 2 แนวทางหลักได้แก่ การป้องกันไม่ให้พนักงานมีหนี้สิน



และการส่งเสริมให้พนักงานมีเงินออม ด้านการวางแผนเรื่องสุขภาพมีการดำเนินการใน 3 แนวทางหลัก ได้แก่ การส่งเสริมให้พนักงานดูแลสุขภาพ การแก้ไขปัญหาสุขภาพของพนักงาน และการส่งเสริมให้พนักงานมีสติในการทำงาน

การจ้างพนักงานสูงอายุทำให้ผู้บริหารและพนักงานมีความสุขที่ได้ดูแลสมาชิกซึ่งเหมือนกับเป็นส่วนหนึ่งของคนในครอบครัว รวมถึงช่วยเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร (Engagement) และลดค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมเพื่อรักษาพนักงาน (Retention)

อย่างไรก็ตามองค์กรมีปัญหาในการจ้างงานผู้สูงอายุหลายประการ โดยปัญหาหลัก ได้แก่ ทศนคติการจัดหาตำแหน่งงานที่เพียงพอกับผู้สูงอายุในองค์กร และความกังวลว่าจะเป็นภาระขององค์กร ซึ่งองค์กรต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐหลายประการ เช่น การลดหย่อนภาษี การส่งเสริมการพัฒนาเครื่องจักรหรือสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงานของผู้สูงอายุ การลดหย่อนค่าประกันสังคมและกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่องค์กรต้องจ่ายให้แก่พนักงาน เป็นต้น รวมถึงการส่งเสริมการฝึกอาชีพและการออมให้แก่พนักงานที่เตรียมตัวเกษียณอายุ นอกจากนี้ควรให้ความรู้เรื่องแนวทางการดำเนินการและการส่งเสริมการวางแผนชีวิตให้แก่ผู้ประกอบการ โดยทำงาน ร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ เช่น สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (ISMED) หอการค้า และสภาอุตสาหกรรม เป็นต้น

**นลินลักษณ์ พูลพร (2560)** ศึกษาเรื่องสภาพการทำงานของแรงงานสูงวัยของธุรกิจก่อสร้างในพื้นที่ตำบลศาลายา อำเภอบางพลี จ.สมุทรปราการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการทำงานของแรงงานก่อสร้างสูงวัยในด้านประสิทธิภาพในการทำงาน และผลิตภาพแรงงานก่อสร้าง รวมถึงศึกษาให้ทราบถึงความต้องการของฝ่ายผู้จ้างแรงงานของธุรกิจก่อสร้างในด้านความเหมาะสมในการจ้างงานแรงงานก่อสร้างสูงวัย ในช่วงอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ในโครงการก่อสร้าง จำนวน 15 โครงการ รวมแรงงานทั้งหมด 64 คน ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานก่อสร้างสูงวัยในตำแหน่งช่างปูน ช่างไม้ และกรรมกร ยังคงทำงานมีประสิทธิภาพระดับมาก ในปัจจัยด้านความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลาในการทำงาน ระดับคุณภาพของงาน สมรรถภาพทางด้านร่างกาย ปริมาณการขาดงาน ทักษะความสามารถในการทำงานก่อสร้าง ทักษะในการใช้เครื่องจักร เครื่องทุ่นแรงต่าง ๆ เจตคติที่ดีต่องาน และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น แต่ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ได้แก่ การศึกษาเรียนรู้งาน และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และในตำแหน่งกรรมกรส่วนใหญ่จะไม่มี การประเมินทักษะทั้ง 3 ทักษะข้างต้น เพราะแรงงานกรรมกรส่วนใหญ่ทำงานเป็นผู้ช่วยช่าง และทำ ความสะอาดโครงการ ผลิตภาพแรงงาน คือการทำงานทั้งวันไม่สามารถวัดออกมาเป็นตัวเลขได้ ส่วนผลิตภาพแรงงานของช่างปูนและช่างไม้ ลักษณะการเทคอนกรีต ก่ออิฐ และเข้าแบบประกอบ โครงแบบ ยังคงอยู่ในมาตรฐานการทำงานเมื่อเทียบกับสถิติการทำงานพื้นฐานของช่างก่อสร้าง มีเพียงลักษณะงานติดตั้งประตู หน้าต่าง เพียงลักษณะงานเดียวที่มีผลิตภาพการทำงานต่ำกว่า มาตรฐานสถิติการทำงาน

**ปิยพัฒน์ ประทุมธรรารัตน์ (2559)** ศึกษาเรื่องการศึกษาคือความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงาน กรณีศึกษา บริษัทซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่กำหนดการตัดสินใจของแรงงานในการทำงานต่อ หรือไม่ทำงาน หากบริษัทมีการขยายอายุเกษียณการทำงาน (มากกว่า 55 ปี) และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนดการตัดสินใจของผู้บริหารในการจ้างแรงงานสูงอายุทำงานต่อ ทิศนคติที่มีต่อการทำงานของแรงงานสูงอายุ และความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงาน (มากกว่า 55 ปี) งานศึกษานี้ เป็นการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Method) ซึ่งทำการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากพนักงานที่ทำงานในสำนักงานใหญ่ อายุ 40 - 55 ปี และเป็นการศึกษาโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้บริหารของบริษัทซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน)

ผลการศึกษา พบว่า หากบริษัทมีการขยายอายุเกษียณการทำงาน (มากกว่า 55 ปี) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการทำงานต่อ ทั้งนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำงานต่อหรือไม่ทำงานต่อ คือ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ประเภทอาชีพ อายุการทำงานในบริษัท ภาระหนี้สิน และปัญหาสุขภาพ กล่าวคือ ผู้ที่มีสถานภาพโสด หย่าร้าง และหม้าย หรือผู้ที่มีตำแหน่งงานสูง ผู้ที่ประกอบอาชีพในสายงานธุรกิจ หรือผู้ที่มีภาระหนี้สินมาก ต้องการให้บริษัทขยายอายุเกษียณการทำงาน (มากกว่า 55 ปี) เพื่อที่จะได้ทำงานอยู่ต่อไป ส่วนผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาเป็นระยะเวลานาน หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ไม่ต้องการทำงานต่อไปหลังอายุ 55 ปี สำหรับปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจจ้างพนักงานสูงอายุทำงานต่อไปหลังอายุ 55 ปี คือ ประสบการณ์ ความสามารถ และความคุ้นเคยต่อวัฒนธรรมองค์กร ทั้งนี้หากจะให้มีการขยายอายุเกษียณการทำงาน รัฐบาลต้องสร้างแรงจูงใจให้นายจ้างเห็นประโยชน์ของการจ้างงานพนักงานสูงอายุ และออกมาตรการจูงใจด้านผลประโยชน์และสวัสดิการต่าง ๆ ที่พนักงานสูงอายุและบริษัทจะได้รับ มากกว่าการออกมาตรการเชิงบังคับ

**ศุภชัย ศรีสุชาติ และคณะ (2558)** ได้ทำการศึกษาศึกษาการขยายอายุการทำงานในภาคเอกชนที่เป็นแรงงานในระบบในภาคอุตสาหกรรมชายส่ง ชายป्लीกฯ ภาคอุตสาหกรรม โรงแรม และภัตตาคาร พบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่ยังคงขาดแคลนแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานที่มีฝีมือและทักษะในการทำงาน ถึงแม้ว่าจะเป็นช่องทางที่ดีในการสนับสนุนการจ้างงานแรงงาน สูงอายุ แต่สถานประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่ได้ใช้การจ้างงานแรงงานสูงอายุในการแก้ปัญหาหนี้ แต่เลือกการบริหารจัดการด้วยวิธีการอื่น ๆ ในการแก้ปัญหา เช่น สถานประกอบการใหญ่ ๆ ที่ทำธุรกิจประเภทชายป्लीกจะมีแนวคิดในการจัดตั้งสถานศึกษาเป็นของตนเอง เพื่อผลิตแรงงานที่มีทักษะเฉพาะที่สถานประกอบการนั้นต้องการ หรือสถานประกอบการที่ทำธุรกิจประเภทโรงแรม จะแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน โดยการจ้างงานชาวต่างชาติที่มีทักษะทางภาษาดีกว่าแรงงานไทย เป็นต้น

ทั้งนี้สถานประกอบการที่จ้างแรงงานสูงอายุทำงาน ให้เหตุผลว่าผู้สูงอายุมีประสบการณ์และทักษะในการทำงานสูง มีความคุ้นเคยกับสถานประกอบ และยังสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่มีให้กับแรงงานรุ่นใหม่อีกด้วย

**พรประภา ศรีราพร (2561)** ศึกษาเรื่องการจ้างงานผู้สูงอายุที่มีทักษะสูงในอุตสาหกรรมยานยนต์ไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการจะจ้างงานผู้สูงอายุที่มีทักษะสูง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานของผู้สูงอายุที่มีทักษะสูง และเพื่อหารูปแบบการจ้างงานผู้สูงอายุที่มีทักษะสูงที่เหมาะสมในอุตสาหกรรมยานยนต์ไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้มาจากประชากร 950 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปและเป็นผู้มีทักษะสูง โดยประกอบด้วย 400 คนจาก OEM (โรงงานผลิต/ประกอบรถยนต์) และอีก 550 คนจาก Tier1 (โรงงานผู้ผลิตชิ้นส่วนรถยนต์ลำดับแรกในอุตสาหกรรมยานยนต์) นำมาคำนวณโดยใช้สูตร Yamane และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดไม่เกินร้อยละ 0.05 ด้วยความมั่นใจร้อยละ 95 จะได้ขนาด ตัวอย่าง 286 คน หรือ ประมาณ 300 คน ได้แก่ วิศวกรผู้เชี่ยวชาญ วิศวกรอาวุโส ผู้จัดการฝ่ายต่าง ๆ และช่างผู้ชำนาญการ ซึ่งอีกประมาณ 10 ปี ข้างหน้าจะเกษียณอายุ โดยที่อายุเกษียณในอุตสาหกรรมยานยนต์ไทยโดยเฉลี่ย คือ 55 ปี

ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการจะจ้างงานเป็นผลมาจากทักษะความชำนาญ 43% เป็นอันดับแรก และอัตราเงินเดือน 40.8% เป็นอันดับที่สอง รองลงมาคือ เทคนิคเฉพาะทาง 19.5% แต่ความต้องการจะจ้างงานไม่ได้เป็นผลมาจากประสบการณ์ทำงาน ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงานของผู้สูงอายุที่มีทักษะสูงคือ การได้รับการยอมรับจากผู้บริหาร 39.5% ความผูกพันต่อองค์กร 26.6% และรายได้หลังเกษียณ 22.7% และการรับรู้ในความสามารถของตนเอง 15.5% ผู้วิจัยยังพบ อีกว่ารูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีทักษะสูงได้แก่ 1. การจ้างงานนอกระบบ เช่น นอกเวลา (Part-time), ที่ปรึกษา (Consultant) ซึ่งเปรียบเทียบกับได้กับการทำงานแบบสัญญาระยะสั้น (Short-term Contracts) 2. การขยายอายุการเกษียณออกไป ทั้งนี้ควรเป็นไปตามความสมัครใจของลูกจ้าง เนื่องจากพบว่าเพียง 6.7% ของผู้กรอกแบบสอบถามเท่านั้นที่สมัครใจทำงานต่อภายหลังเกษียณในอุตสาหกรรมยานยนต์

#### 7.4 งานวิจัยต่างประเทศ

**Bostock and Steptoe (2012)** ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพและอัตราการตายของผู้สูงอายุในประเทศอังกฤษ โดยการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพใช้การประเมินความสามารถในการอ่าน และการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า หนึ่งในสามของผู้สูงอายุอังกฤษมีความยากลำบากในการอ่าน การทำความเข้าใจ และการเขียนข้อมูลสุขภาพ โดยความสามารถในการทำความเข้าใจที่ต่ำนั้นมีความสัมพันธ์กับอัตราการตายที่สูงขึ้น ข้อจำกัดของการศึกษานี้คืออคติ

ที่เกิดจากผู้ที่ไม่ได้ถูกประเมิน (non-response bias) ได้แก่ ผู้ที่มีระดับการคิดอ่านที่ต่ำ จะพยายามปิดบังความยากลำบากในการอ่านของตน

**Von Wagner et al. (2007)** ศึกษาการรู้เท่าทันสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของชาวอังกฤษ โดยใช้ British-TOFHLA ในการวัดการรู้เท่าทันสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างชาวอังกฤษ อายุระหว่าง 18 – 90 ปี (อายุเฉลี่ย 47.6 ปี) มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับต่ำร้อยละ 11 ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ต่ำมีความสัมพันธ์กับอายุ ที่มากขึ้น รายได้น้อย และเป็นเพศชาย นอกจากนี้ระดับ การรู้เท่าทันสุขภาพที่ต่ำยังมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่น้อยกว่าและการประเมินสุขภาพตนเองที่ต่ำกว่าด้วย

**Edwards et al. (2012)** ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับแบบจำลองการพัฒนาการรู้เท่าทันสุขภาพในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยวิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 18 คน รวม 3 ครั้ง ในระยะเวลา 9 เดือน ผลการศึกษาพบว่าแบบจำลองสามารถอธิบายถึงการรู้เท่าทันสุขภาพที่พัฒนาขนานไปกับการพัฒนาความรู้ ทักษะของการรู้เท่าทันสุขภาพ และการฝึกฝนความสามารถในการแสวงหาทางเลือกและร่วมตัดสินใจ แรงกระตุ้นและอุปสรรคที่จะพัฒนาและฝึกฝนทักษะการรู้เท่าทันสุขภาพสะท้อนให้เห็นคุณลักษณะบางประการของอาสาสมัคร แต่ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพด้วย อาสาสมัครบางส่วนพัฒนาการรู้เท่าทันสุขภาพไปจนถึงจุดซึ่งพวกเขากลายเป็นส่วนร่วมในกระบวนการดูแลสุขภาพ รวมถึงมีความเชี่ยวชาญและร่วมตัดสินใจ ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ การติดตามผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใช้ เวลาเพียง 20 สัปดาห์ หากใช้เวลาติดตามนานกว่านี้จะเห็นการพัฒนาและการดำรงอยู่ของการรู้เท่าทันสุขภาพได้ดีมากขึ้น

จากการศึกษาที่ผ่านมาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับพื้นฐาน มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และไม่เหมาะสมในการดำรงชีวิตประจำวัน และยังไม่มีการศึกษาที่เกี่ยวกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อตอบสนองกับความจำเป็นดังกล่าว

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และเพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยขั้นตอนดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
2. กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
3. ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

#### ขั้นที่ 1 ศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสร้างกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการ ดังนี้

##### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

###### ประชากร

1. ประชากรที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ จำนวน 484 คน จาก 14 องค์กร

2. ประชากรที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ ผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ

### กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ โดยงานวิจัยนี้ได้มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane จาก ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 484 คน เมื่อต้องการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 219 คน หลังจากนั้นดำเนินการสุ่มรายชื่อผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบจับฉลากไม่ใส่กลับ จนได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์ คือ ผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นลักษณะ บุคลากรหลายระดับชั้น ทั้งในระดับผู้บริหาร ฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่มีความสนใจในการให้สัมภาษณ์ข้อมูล และมีคุณสมบัติ หรือมีความสามารถสะท้อนถึงประสบการณ์การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพได้โดยไม่มีอุปสรรค ขอนเร้น ตามข้อมูลที่เป็นความจริง จำนวน 5 คน

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่

**ชุดที่ 1** แบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

**ชุดที่ 2** แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) สำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

**ชุดที่ 3** แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) สำหรับผู้บริหารและฝ่ายบุคคลที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

### 3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

#### แบบสอบถาม

1. จัดทำร่างแบบสอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหา การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยนำประเด็น และเนื้อหาสาระจาก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสังเคราะห์เป็นข้อคำถามของแบบสอบถาม โดยแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่

**ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน การเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวนครั้งที่ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพต่อปี หน่วยงานที่จัดกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ และเนื้อหาที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

**ตอนที่ 2** สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ต (Likert's rating scale) โดยมีความหมาย ดังนี้

#### ข้อคำถามทางบวก

- 5 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับดีมาก
- 4 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับดี
- 3 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับพอใช้
- 1 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับควรปรับปรุง

#### ข้อคำถามทางลบ

- 5 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับควรปรับปรุง
- 4 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับพอใช้
- 3 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับดี
- 1 หมายถึง มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับดีมาก

โดยในการวิเคราะห์ถือว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากการตอบ แบบสอบถามตกอยู่ในช่วงความสำคัญระดับใดก็แสดงว่า ข้อคำถามนั้นมีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ แบบนั้น โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของเบสท์ (Best)

- 4.50 - 5.00 หมายความว่า มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับ ดีมาก
- 3.50 - 4.49 หมายความว่า มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับ ดี
- 2.50 - 3.49 หมายความว่า มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับ ปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายความว่า มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับ พอใช้

1.00 - 1.49 หมายความว่า มีระดับการรู้เท่าทันสุขภาพในระดับ ควรปรับปรุง

**ตอนที่ 3** ความต้องการ และปัญหาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบลำดับความสำคัญ โดยมีความหมาย ดังนี้

1 หมายถึง มีระดับความต้องการมากที่สุด

2 หมายถึง มีระดับความต้องการปานกลาง

3 หมายถึง มีระดับความต้องการน้อยที่สุด

2. นำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item - objective congruence) และปรับแก้เนื้อหาของแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

2.1 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ โดยเป็นบุคคลที่สำเร็จการศึกษาด้านการศึกษาดำเนินชีวิตในระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัย โดยเป็นบุคคลที่สำเร็จการศึกษาด้านการวิจัยในระดับปริญญาโทขึ้นไป

2.3 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ มาเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี

2.4 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมาเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี

2.5 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรมาเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนด คะแนนสำหรับการพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ ดังนี้

+1 หมายถึง ข้อคำถามมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและมีความเหมาะสม

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและมีความเหมาะสม

-1 หมายถึง ข้อคำถามไม่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและไม่เหมาะสม

ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ทั้งนี้ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา อยู่ในช่วง 0.8 – 1.00 จึงถือว่าแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้เก็บข้อมูล (Try out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคในการทดสอบ ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.920 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มากกว่า 0.7 ขึ้นไป

4. นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนจำนวน 219 คน



## แบบสัมภาษณ์

1. จัดทำร่างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) สำหรับผู้สูงอายุเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) สำหรับผู้บริหาร และฝ่ายบุคคลที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยนำประเด็นและเนื้อหาสาระจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสังเคราะห์เป็นโครงสร้างคำถามของแบบสัมภาษณ์

2. นำร่างแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อรับคำแนะนำ

3. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหาร และฝ่ายบุคคลที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

## 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 4.1 การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

ผู้วิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อขออนุญาตผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชนขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และทางอีเมล

### 4.2 การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อขออนุญาตผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชนขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยจะขออนุญาต และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน แล้วสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ตั้งไว้

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล มี 2 ลักษณะ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ตารางแสดงข้อมูลเชิงปริมาณ โดยมีคำบรรยายใต้ตาราง

### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์สภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มาวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

สรุป ขั้นตอนที่ 1 เป็นระยะแห่งการเริ่มต้นในการสำรวจสภาพ ความต้องการ และปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อที่จะนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

### ขั้นที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ ตามแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แนวคิดการรู้เท่าทันสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ และแนวคิดเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ร่วมกับผลการศึกษาค้นคว้าจากองค์การต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ มาเป็นกรอบในการพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ตามแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบของ Boone ซึ่งประกอบด้วย 1) การวางแผน 2) การพัฒนาและการดำเนินการ และ 3) การประเมินผลและรายงานผล โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 1. ประชากร

ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ประเมินคุณภาพของกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 5 ท่าน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ โดยเป็นบุคคลที่สำเร็จการศึกษาด้านการศึกษาดูตลอดชีวิตในระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัย โดยเป็นบุคคลที่สำเร็จการศึกษาด้านการวิจัยในระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ มาเป็นเวลายาวนานอย่างน้อย 5 ปี
- 4) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมาเป็นอย่างน้อย 5 ปี
- 5) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรมาเป็นอย่างน้อย 5 ปี

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

2.2 แบบทดสอบก่อนและหลังการจัดกิจกรรม

2.3 แบบประเมินคุณภาพของกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยแบบประเมินใช้เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

+1 หมายถึง มีความเหมาะสมในการนำมาส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามีความเหมาะสมในการนำมาส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

-1 หมายถึง ไม่มีความเหมาะสมในการนำมาส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

## 3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

การสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีขั้นตอนดังนี้

### ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการออกแบบชุดกิจกรรม

วิเคราะห์สภาพ ความต้องการ ปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน รวมถึงแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้จากแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ มาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการ ได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ ปัญหาการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับการเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และนาฬิกาชีวิต

2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ในประเด็นเกี่ยวกับโภชนาการ และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ในประเด็นเกี่ยวกับการแนะนำเว็บไซต์ และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต

4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับการวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว และอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง และการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)

### ขั้นที่ 2 การพัฒนากิจกรรมและดำเนินการ

1. ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการ วัตถุประสงค์ การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้นที่ได้อ้างไว้ในขั้นที่ 1

2. พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งได้มาจากผลการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ ปัญหาเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนในขั้นตอนที่ 1 ได้ดังนี้

ตารางที่ 4 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ความรู้	ทักษะการปฏิบัติ	เจตคติ	ระยะเวลา (ชั่วโมง)
ด้านทักษะวัฒนธรรมแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	1. พฤติกรรมดี ชีวีมีสุข (Good Behavior) (การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และนาฬิกาชีวิต)	/	/	3
ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	2. ดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care) (โภชนาการ และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ)	/	/	3
ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ	3. เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) (การแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต)	/	/	3

ตารางที่ 4 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ความรู้	ทักษะ การ ปฏิบัติ	เจตคติ	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	
ด้านทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแล สุขภาพ	4. แข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship) (การวางแผนดูแลสุขภาพ ร่วมกับครอบครัว และอาชีพ วอนามัยและความปลอดภัย ในการทำงาน)	/	/	/	3
ด้านทักษะการตัดสินใจ เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับสุขภาพ	5. แนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance) (ชี้ นำตนเอง การตรวจ สุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง และการบริหารและออก กำลังกายสมอง (brain gym))	/	/	/	3
จำนวนชั่วโมง				15	

3. กำหนดการเรียนการสอน โดยผู้วิจัยกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ซึ่งมีหลักการสำคัญของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 7 ข้อ คือ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การพัฒนาโครงการเพื่อวางแผนร่วมกัน 3) การวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) กำหนดเป้าประสงค์ร่วมกัน 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) ประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกัน

4. นำกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญด้านความรู้เท่าทันสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา การใช้ภาษา ความเหมาะสม และความครบถ้วนของเนื้อหาความรู้ที่ต้องการ โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) และได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาผลการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) ไม่น้อยกว่า 0.5 จึงถือว่ากิจกรรมมีความเหมาะสม

5. วิเคราะห์และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจากการวิเคราะห์ผล จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าทุกรายการประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง 0.8 – 1.00 ซึ่งถือว่ากิจกรรมนี้มีความเหมาะสม ได้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริม การรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้ผ่านการเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วว่า มีความเหมาะสมสามารถนำไปทดลองใช้ได้ในช่วงขั้นตอนต่อไป

### ขั้นที่ 3 ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กร

#### ธุรกิจภาคเอกชน

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการศึกษาผลการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทัน สุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้พัฒนาขึ้นจากขั้นตอนที่ 2 ดังนี้

#### 1. ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่ทำงานในบริษัทสามมิตรมอเตอร์สแมนูแพคเจอรัง จำกัด (มหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 14 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ที่ทำงานในระดับปฏิบัติการโดยสามารถพูดคุย สื่อสารภาษาไทยได้ดี

1.2 สามารถเป็นบุคคลต้นแบบ ที่ให้ความเห็นเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการและ ปัญหาเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.3 ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

1.4 สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ได้ครบทุกครั้ง

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบทดสอบก่อนและหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

2.2 ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กร ธุรกิจภาคเอกชน

2.3 แบบประเมินผลสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

#### 3. รูปแบบการทดลอง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ใช้รูปแบบ การทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนหลัง (One-Group : Pretest – Posttest Design) การทดลอง แบบนี้เลือกตัวอย่างมาทดลองกลุ่มเดียว แต่ก่อนการทดลองมีการวัดผลไว้ก่อน จากนั้นจึงให้ การทดลอง เสร็จแล้วให้ผลหลังทดลอง

#### 4. วิธีดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองตามขั้นตอน ดังนี้

1. ส่งหนังสือเชิญผู้สูงอายุที่คัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม และชี้แจงรายละเอียดของการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

2. ดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างได้ประเมินความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ด้วยแบบทดสอบความรู้ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น

3. ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้กับกลุ่มตัวอย่างตามกิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้พัฒนาขึ้น โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการรวมทั้งสิ้น 3 วัน รวมเวลา 15 ชั่วโมง ตามที่กำหนดไว้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 5 แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

วันที่	เวลา	กิจกรรม/กิจกรรมย่อย	ระยะเวลา (นาที)
วันทีหนึ่ง	10.00 – 10.45 น.	<b>1. พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข</b> 1.1 กิจกรรม Face off change การเปลี่ยนแปลงไม่น่ากลัว	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	1.2 กิจกรรม Daily life 1.3 กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 14.00 น.	<b>2. ดูแลดี ป้องกันโรค</b> 2.1 กิจกรรม What to eat กินอะไรดี	60
	14.00 – 14.15 น.	<b>เบรกบ่าย</b>	15
	14.15 – 15.00 น.	2.2 กิจกรรม Help me please ช่วยฉันที	45

ตารางที่ 5 แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กร  
ธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

วันที่	เวลา	กิจกรรม/กิจกรรมย่อย	ระยะเวลา (นาที)
วันที่สอง	10.00 – 10.45 น.	<b>3. เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น</b> 3.1 กิจกรรม Techno Take care	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	3.1 กิจกรรม Techno Take care (ต่อ)	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 14.00 น.	<b>4. แข็งแรงไปด้วยกัน</b> 4.1 กิจกรรม Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน	60
	14.00 – 14.15 น.	<b>เบรกบ่าย</b>	15
	14.15 – 15.00 น.	4.2 กิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มขึ้นที่ตัวคุณ	45
วันที่สาม	10.00 – 10.45 น.	<b>5. แนวทางดี พี่ทำตลอด</b> 5.1 กิจกรรมร่างกายของฉันทันมีอะไรเปลี่ยนไป	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	5.2 กิจกรรม Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่พี่ทำได้	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 15.00 น.	5.3 กิจกรรมสานเสวนา	120
<b>จำนวนชั่วโมง</b>			900 นาที (15 ชั่วโมง)

4. หลังจากจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กลุ่มตัวอย่าง ได้ประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบ ความรู้ชุดเดียวกันกับชุดก่อนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

5. นำเสนอเอกสาร แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และผลการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ให้ผู้เชี่ยวชาญ ประเมิน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

6. ผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ไ้จากการประเมิน นำไปปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน



### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการจัดกิจกรรมด้วยแบบทดสอบความรู้
2. ทำการเก็บข้อมูลในระหว่างการจัดกิจกรรมเรียนรู้ ด้วยการบันทึกผลจากการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง
3. เก็บข้อมูลหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ด้วยแบบทดสอบความรู้ชุดเดียวกับก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้
4. ผู้เชี่ยวชาญประเมินกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

### 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล มี 2 ลักษณะ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

#### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ตารางแสดงข้อมูลเชิงปริมาณ โดยมีคำบรรยายใต้ตาราง

#### การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ในการประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้ และปรับปรุงพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ตารางที่ 6 สรุปขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย	ผู้ให้ข้อมูล / ผู้เข้าร่วมการวิจัย	เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล	วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	ผลการดำเนินการ
1. ศึกษาสภาพความต้องการ และปัญหาเกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ผู้บริหารฝ่ายบุคคล และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์	การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา	ข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้
2. พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	1. แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 2. แผน และเอกสารประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	การวิเคราะห์เนื้อหา และแบบประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสม (ค่า IOC)	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนที่พัฒนาขึ้น

ตารางที่ 6 สรุปขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)

วัตถุประสงค์การวิจัย	ผู้ให้ข้อมูล / ผู้เข้าร่วมการวิจัย	เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล	วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	ผลการดำเนินการ
3. ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	1. ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน 14 ท่าน 2. ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	1. ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น 2. แบบทดสอบความรู้ 3. แบบประเมินผลชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยผู้เชี่ยวชาญ	การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1. ผลการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนที่ได้พัฒนาขึ้น 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

## บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ตอนที่ 2 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ตอนที่ 3 ผลการประเมินกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

**1. ผลการวิเคราะห์จากแบบสอบถามสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

จากการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ซึ่งจากการวิเคราะห์แบบสอบถามจำนวน 219 ราย ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 7 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	144	65.8
หญิง	75	34.2
<b>2. อายุ</b>		
55 - 60 ปี	141	64.4
61 - 65 ปี	71	32.4
65 ปีขึ้นไป	7	3.2
<b>3. สถานภาพ</b>		
โสด	44	20.1
สมรส	161	73.5
อื่น ๆ	14	6.4
<b>4. ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	40	18.3
มัธยมศึกษา	35	16.0
ปริญญาตรี	80	36.5
สูงกว่าปริญญาตรี	16	7.3
อื่น ๆ	48	21.9
<b>5. ประสบการณ์ทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน</b>		
น้อยกว่า 10 ปี	34	15.5
10 - 15 ปี	22	10.0
16 - 20 ปี	26	11.9
20 ปีขึ้นไป	137	62.6
<b>6. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่</b>		
ไม่เคย	80	36.5
เคย	139	63.5

ตารางที่ 7 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>7. จำนวนครั้งที่ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพต่อปี</b>		
1 ครั้ง / ปี	73	52.5
2 ครั้ง / ปี	29	20.9
มากกว่า 2 ครั้ง / ปี	37	26.6
<b>8. หน่วยงานที่จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ คือ หน่วยงานใด</b>		
หน่วยงานภายในองค์กร	111	79.9
หน่วยงานภายนอกองค์กร	28	20.1
<b>9. เนื้อหาที่ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ</b>		
การดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	33	23.7
การออกกำลังกาย	56	40.3
การบริโภคอาหาร	38	27.3
อื่น ๆ	12	8.7

จากตารางที่ 7 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 219 คน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 65.8 เป็นผู้หญิงร้อยละ 34.2 ซึ่งอายุอยู่ในช่วง 55 – 60 ปี ร้อยละ 64.4 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 61 – 65 ปี ร้อยละ 32.4 และอยู่ในช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.2 ในด้านสถานภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 73.5 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 20.1 ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 36.5 รองลงมาอื่น ๆ เช่น ปวช. ปวส. ร้อยละ 21.9 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 18.3 ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 16.0 และน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 7.3 ตามลำดับ ด้านประสบการณ์การทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.6 รองลงมา น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 15.5 16 – 20 ปี ร้อยละ 11.9 และน้อยที่สุด 10 – 15 ปี ร้อยละ 10.0 ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 63.5 และร้อยละ 36.5 ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับจำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพต่อปี พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 1 ครั้ง / ปี ร้อยละ 52.5 รองลงมามากกว่า 2 ครั้ง / ปี ร้อยละ 26.6 และ 2 ครั้ง / ปี ร้อยละ 20.9 สำหรับหน่วยงานที่จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภายในองค์กร ร้อยละ 79.9 และร้อยละ 20.1 เป็นหน่วยงานภายนอกองค์กร สำหรับเนื้อหาที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ร้อยละ 40.3 รองลงมาการบริโภคอาหาร ร้อยละ 27.3 การดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค ร้อยละ 23.7 และอื่น ๆ ร้อยละ 8.7

ตารางที่ 8 สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ
1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	3.79	0.43	มาก
2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	4.09	0.45	มาก
3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ	3.38	0.68	ปานกลาง
4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ	3.34	0.57	ปานกลาง
5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ	3.33	0.48	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.60</b>	<b>0.33</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.33) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ( $\bar{X} = 4.09$ , S.D. = 0.45) อยู่ในระดับมาก รองลงมาด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.43) อยู่ในระดับมาก ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ( $\bar{X} = 3.38$ , S.D. = 0.68) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.34$ , S.D. = 0.57) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.33$ , S.D. = 0.48) อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ตารางที่ 9 สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะวัฒนธรรม  
แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ ภาคเอกชนด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ การรู้เท่าทัน สุขภาพ
1. เมื่อท่านรู้สึกกระหายน้ำท่านจะเลือกดื่มน้ำเปล่า มากกว่า เลือกดื่มน้ำอัดลม	4.39	0.81	มากที่สุด
2. ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟ มีผลต่อสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรค ความดันโลหิตสูง	3.98	0.83	มาก
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ท่านสามารถเข้ากลุ่มกับ เพื่อนและสังคมได้ดี	2.61	1.27	ปานกลาง
4. ท่านนำหลักคำสอน ความเชื่อทาง ศาสนา หรือคำบอกเล่ามา เป็นหลักในการดำเนินชีวิต	3.92	0.79	มาก
5. หากท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและความสัมพันธ์ ที่ดีจะช่วยให้มีสุขภาพดี	4.37	0.72	มากที่สุด
6. ท่านคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการดูแลสุขภาพ และ ช่วยให้สามารถรักษาโรคเบื้องต้น	4.20	0.79	มาก
7. ท่านคิดว่าสาเหตุของการเกิดโรคมัยไข้เจ็บเป็นเรื่องของ โชคชะตา มากกว่าพฤติกรรมทางสุขภาพ	2.47	1.33	น้อย
8. ขณะทำงานท่านมีความระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่จะ เกิดขึ้น	4.42	0.73	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>3.79</b>	<b>0.43</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพ  
ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอยู่ในระดับมาก  
( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.43) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ  
การเรียนรู้ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เรียงลำดับ  
จากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความระมัดระวังในขณะ  
ทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น ( $\bar{X} = 4.42$ , S.D. = 0.73) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน  
เมื่อรู้สึกกระหายน้ำจะเลือกดื่มน้ำเปล่า มากกว่าเลือกดื่มน้ำอัดลม ( $\bar{X} = 4.39$ , S.D. = 0.81)  
ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนทราบว่าหากอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและความสัมพันธ์  
ที่ดี จะช่วยให้มีสุขภาพดี ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.72)



ตารางที่ 10 สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค

สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ
1. ท่านอ่านฉลากก่อนรับประทานยา	4.39	0.70	มากที่สุด
2. ท่านอ่านฉลากก่อนซื้อสินค้าเพื่อบริโภค	4.18	0.81	มาก
3. ท่านได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ	3.73	0.68	มาก
4. ท่านเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง	4.37	0.70	มากที่สุด
5. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันโรค ออฟฟิศซินโดรม และโรคที่ไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น	3.91	0.64	มาก
6. ท่านสนใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับสุขภาพด้วยตนเอง	3.93	0.77	มาก
7. ท่านมีการนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเพื่อการทำงาน และการดำรงชีวิต	3.91	0.70	มาก
8. ท่านคิดว่าความอ้วน ลงพุง หรือการมีน้ำตาลในเลือดสูงจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.31	0.82	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.09</b>	<b>0.45</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ( $\bar{X} = 4.09$ , S.D. = 0.45) อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาวะ การเรียนรู้ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการอ่านฉลากก่อนรับประทานยา ( $\bar{X} = 4.39$ , S.D. = 0.70) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 4.37$ , S.D. = 0.70) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนคิดว่าความอ้วน ลงพุง หรือการมีน้ำตาลในเลือดสูงจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.31$ , S.D. = 0.82)

ตารางที่ 11 สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ
1. ท่านมีการคัดเลือกข้อมูลที่คิดว่ามีความน่าเชื่อถือด้านสุขภาพก่อนที่จะปฏิบัติตาม	3.32	0.88	ปานกลาง
2. ท่านสามารถเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง	4.21	0.75	มากที่สุด
3. ท่านสามารถประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	3.23	1.02	ปานกลาง
4. ท่านมีการแสวงหาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์	3.27	1.18	ปานกลาง
5. ท่านสามารถใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการค้นหาข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	3.23	1.09	ปานกลาง
6. เมื่อเห็นโฆษณาเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อบำรุงสุขภาพ หรือเสริมความงาม ท่านจะตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์	3.05	1.08	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.38</b>	<b>0.68</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.38$ , S.D. = 0.68) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การเรียนรู้ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนสามารถเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ( $\bar{X} = 4.21$ , S.D. = 0.75) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการคัดเลือกข้อมูลที่คิดว่ามีความน่าเชื่อถือด้านสุขภาพก่อนที่จะปฏิบัติตาม ( $\bar{X} = 3.32$ , S.D. = 0.88) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการแสวงหาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ ( $\bar{X} = 3.27$ , S.D. = 1.18)

ตารางที่ 12 สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะ  
ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ ภาคเอกชนด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ การรู้เท่าทัน สุขภาพ
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่จัดขึ้นภายในองค์กร	2.91	1.16	ปานกลาง
2. ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ ในองค์กร	3.18	0.90	ปานกลาง
3. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความ ช่วยเหลือจากคนในครอบครัว	4.00	0.93	มาก
4. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความ ช่วยเหลือจากเพื่อนในที่ทำงาน	3.26	1.01	ปานกลาง
5. ท่านมีการชักชวนคนในครอบครัว ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ	3.62	0.93	มาก
6. ท่านมีการชักชวนเพื่อนในที่ทำงาน ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ	2.78	0.83	ปานกลาง
7. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับสมาชิกในครอบครัว	3.74	0.90	มาก
8. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับเพื่อนในที่ทำงาน	3.25	0.90	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.34</b>	<b>0.57</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพ  
ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง  
( $\bar{X} = 3.34$ , S.D. = 0.57) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาวะ  
การเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ เรียงลำดับจาก  
มากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ  
ภาคเอกชนสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.93) ผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับสมาชิก  
ในครอบครัว ( $\bar{X} = 3.74$ , S.D. = 0.90) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการชักชวนคน  
ในครอบครัวให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ ( $\bar{X} = 3.62$ , S.D. = 0.93)

ตารางที่ 13 สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ
1. ท่านมีการวางแผนในเรื่องการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค	3.05	0.91	ปานกลาง
2. ท่านมีการดูแลรักษาความสะอาดและจัดบริเวณบ้าน เพื่อป้องกันโรคติดต่อที่มักเกิดขึ้นในฤดูกาลต่าง ๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น	3.08	1.10	ปานกลาง
3. ท่านมีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง	3.61	1.00	มาก
4. ท่านมีการสังเกต และตรวจเช็คความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต	3.30	1.12	ปานกลาง
5. ท่านปรึกษาแพทย์ทันที เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย	2.52	0.60	ปานกลาง
6. ท่านดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	3.31	0.79	ปานกลาง
7. เมื่อทำงานที่มีความเสี่ยงท่านจะสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE)	3.95	0.64	มาก
8. ท่านปฏิบัติตามข้อห้าม คำเตือนต่าง ๆ ในการทำงานอย่างเคร่งครัด	3.82	0.83	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.33</b>	<b>0.48</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.33$ , S.D. = 0.48) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีสภาพ การเรียนรู้ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ดังนี้ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคลเมื่อทำงานที่มีความเสี่ยง ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.64) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนปฏิบัติตามข้อห้าม คำเตือนต่าง ๆ ในการทำงานอย่างเคร่งครัด ( $\bar{X} = 3.82$ , S.D. = 0.83) ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายความเครียด เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง ( $\bar{X} = 3.61$ , S.D. = 1.00)

ตารางที่ 14 ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับ
<b>1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ</b>			
กิจกรรมการเผชิญสถานการณ์ และทางเลือกในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม	50	22.8	3
กิจกรรมนาฬิกาชีวิต (การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน)	64	29.2	2
กิจกรรมการเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ	105	47.9	1
<b>2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค</b>			
กิจกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	101	46.1	1
กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย	69	31.5	2
กิจกรรมความรู้เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม	49	22.4	3
<b>3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ</b>			
กิจกรรมการแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	94	42.9	1
กิจกรรมการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต	64	29.2	2
กิจกรรมเรียนรู้โภชนาการในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ	61	27.9	3
<b>4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ</b>			
กิจกรรมการวางแผนกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว	89	40.6	1
กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร	54	24.7	3
กิจกรรมอาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน	76	34.7	2

ตารางที่ 14 ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับ
<b>5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ</b>			
กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง	143	65.3	1
กิจกรรมการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)	40	18.3	2
กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาความสามารถในการ ดูแลตัวเอง	36	16.4	3
<b>6. รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ทำขึ้นชอบมากที่สุด</b>			
การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	94	42.9	1
การเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์	16	7.3	3
การอภิปรายกลุ่ม	16	7.3	3
การฝึกปฏิบัติ	45	20.5	2
การเรียนรู้โดยการสอดแทรกในชีวิตประจำวัน เช่น เสียงตามสาย, Morning talk	14	6.4	4
การเรียนรู้แบบชี้แนะ (Coaching)	6	2.7	5
การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน	14	6.4	4
การฟังบรรยาย	14	6.4	4
<b>7. ช่วงเวลาที่ท่านสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพ</b>			
ช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.)	36	16.4	3
ช่วงเช้า (09.00 – 12.00 น.)	11	5.0	5
ช่วงพักทำงาน (12.00 – 13.00 น.)	16	7.3	4
ช่วงบ่าย (13.00 – 16.00 น.)	8	3.7	6
ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.)	75	34.2	1
ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์ อาทิตย์	73	33.3	2

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนพบว่า

ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด รองลงมา คือกิจกรรมนาฬิกาชีวิต (การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน) และกิจกรรมการเผชิญสถานการณ์ และทางเลือกในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม

ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีความต้องการกิจกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการมากที่สุดรองลงมา คือ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และกิจกรรมความรู้เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม

ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีความต้องการกิจกรรมการแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต และกิจกรรมเรียนรู้เลขสารบบอาหารในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ

ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการวางแผนกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัวมากที่สุด รองลงมา คือกิจกรรมอาสาสมัครและความปลอดภัยในการทำงาน และกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร

ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym) และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง

สำหรับรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนชื่นชอบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองการฝึกปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ และการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.) ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์ อาทิตย์ และช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.)

ตารางที่ 15 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ปัญหาจากการทำงาน</b>				
1. ท่านเคยป่วยเป็นโรคจากการทำงาน	105	47.9	114	52.1
2. ท่านเคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน	147	68.0	70	32.0
3. ท่านทำงานที่ต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง	160	73.1	59	26.9
<b>ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน</b>				
4. ท่านยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยไม่ได้เปลี่ยนท่าทางเดิม	115	52.5	104	47.5
5. ท่านทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร อุปกรณ์อันตราย หรือสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ	139	63.5	80	36.5
6. ท่านไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	32	14.6	187	85.4
<b>ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน</b>				
7. พื้นทางเดินลื่น หรืออาจทำให้ท่านสะดุดหกล้มได้	137	62.6	82	37.4
8. ท่านทำงานในอาคาร สถานที่ไม่มั่นคง	19	8.7	200	91.3
9. ท่านทำงานในพื้นที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก	139	63.5	80	36.5

จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า ด้านปัญหาจากการทำงานผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ร้อยละ 73.1ทำงานที่ต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง ร้อยละ 68.0 เคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน และร้อยละ 47.9 เคยป่วยเป็นโรคจากการทำงาน

ด้านปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ร้อยละ 63.5 ทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร อุปกรณ์อันตราย หรือสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ ร้อยละ 52.5 ยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยไม่ได้เปลี่ยนท่าทางเดิม และร้อยละ 14.6 ไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

ด้านปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ร้อยละ 63.5 ทำงานในพื้นที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ร้อยละ 62.6 พบปัญหาพื้นทางเดินลื่น หรืออาจทำให้ท่านสะดุดหกล้มได้ และร้อยละ 8.7 ทำงานในอาคาร สถานที่ไม่มั่นคง



ซึ่งปัญหาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีความจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้ และการพัฒนาเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ เพื่อตอบสนองกับการแก้ปัญหาดังกล่าว

## 2. ผลการศึกษาจากองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริหารบริษัท และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กร

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งได้ทำการคัดเลือกองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้หลักการคัดเลือกดังนี้คือ เป็นองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ ได้บริษัทเบญจมิตรบรรจุกณ์ท์จำกัดและผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นลักษณะ บุคลากรหลายระดับชั้น ทั้งในระดับบริหาร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในบริษัทเบญจมิตรบรรจุกณ์ท์ ที่มีความสนใจในการให้สัมภาษณ์ข้อมูล และมีคุณสมบัติหรือมีความสามารถสะท้อนถึงประสบการณ์การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพได้โดยไม่มีการปิดบัง ซ่อนเร้น ตามข้อมูลที่เป็นความจริง โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารจำนวน 1 คน และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กร จำนวน 4 คน จากข้อมูลการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

บริษัท เบญจมิตรบรรจุกณ์ท์ จำกัด ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 8 ตุลาคม พ.ศ.2525 ภายใต้ชื่อ “บริษัท เบญจมิตรการพิมพ์โลหะภัณฑ์ จำกัด” ก่อนที่จะได้รับการเปลี่ยนชื่อเมื่อ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2542 เป็นบริษัท เบญจมิตรบรรจุกณ์ท์ จำกัด ดังเช่นปัจจุบัน ตลอดระยะเวลา 20 ปี องค์กรได้สั่งสมประสบการณ์ทางด้านการพิมพ์ การขึ้นรูปโลหะและการผลิตกระป๋อง เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า ปัจจุบัน องค์กรผลิตบรรจุกณ์ท์จากแผ่นเหล็กเคลือบตีบุก หลากหลายรูปร่าง และขนาด เช่น ทรงกลม สี่เหลี่ยม หกเหลี่ยม และอื่น ๆ มีโรงงานตั้งอยู่บนเนื้อที่ขนาดสี่ไร่ ติดกับถนนเพชรเกษม ทำให้สะดวกในการขนส่งสินค้าในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลนอกจากนี้ ในปี พ.ศ. 2542 องค์กรได้เพิ่มสายการผลิตประเภทบรรจุกณ์ท์พลาสติก โดยเน้นไปที่เทคโนโลยีการผลิตพลาสติกแบบทึบวอลล์ และการพิมพ์พลาสติกด้วยระบบออฟเซ็ท ซึ่งเป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับบรรจุกณ์ท์ ปัจจุบันองค์กรมีพนักงานทั้งหมด 495 คน เป็นพนักงานสัญชาติไทย 295 คน เป็นแรงงานสัญชาติพม่า 200 คน และแรงงานผู้สูงอายุ 10 คน

วิธีดำเนินการในการส่งเสริมหรือจ้างแรงงานผู้สูงอายุ เป็นการจ้างงานด้วยรูปแบบของการปรับเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบของการทำงานตามความเหมาะสม และความถนัดของแต่ละบุคคล นอกจากนี้หากแรงงานมีการทำงานครบตามอายุงานจะมีการให้เงินเช่น ถ้าทำงานครบ 18 ปี หรือ 30 ปีก็จะได้เงินจำนวน 10,000 บาท และหากแรงงานที่ทำงานจนถึงอายุ 60 ปี แล้วจะเกษียณ

ก็จะมีเงินสวัสดิการให้เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตต่อไปโดยระบบการจ้างงานในแรงงานผู้สูงอายุของบริษัท เบญจมิตรบรรจุกภัณฑ์ จำกัด เป็นการจ้างต่อเนื่องจากการทำงานเดิม คือเมื่อแรงงานทำงานจนใกล้ช่วงวัยเกษียณ จะได้รับการพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน และปรับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล ซึ่งงานส่วนใหญ่ที่แรงงานผู้สูงอายุรับผิดชอบนั้นค่อนข้างเป็นงานที่ใช้แรงงานน้อย เช่น งานบรรจุกภัณฑ์ ทำฝาผลิตภัณฑ์ และส่วนใหญ่จะเป็นงานที่คอยดูแลแรงงานใหม่ๆ เพราะแรงงานผู้สูงอายุถือเป็นแรงงานที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ ความรับผิดชอบ และมีความน่าเชื่อถือในกลุ่มแรงงานรุ่นใหม่

### **ด้านสภาพการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ**

บริษัท เบญจมิตรบรรจุกภัณฑ์ จำกัดต้องการให้พนักงานในองค์กรมีความสุข และรู้สึกว่าการมาอยู่ในองค์กรเหมือนอยู่บ้านของตนเอง มีเพื่อนพนักงาน มีหัวหน้างานที่เปรียบเหมือนสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน และองค์กรเชื่อว่าความเป็นครอบครัวคือสิ่งสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวของพนักงานหรือครอบครัวที่หมายถึงองค์กร หากสมาชิกในครอบครัวมีความสุขหรือความทุกข์ผลลัพธ์ย่อมส่งผลกระทบต่อพนักงานด้วยกันทั้งสิ้น ดังนั้นบริษัทฯ จึงให้ความสำคัญแก่พนักงานทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะพนักงานผู้สูงอายุ โดยมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้พนักงานได้เลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ เช่น กิจกรรมการให้ความรู้และการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมให้พนักงานรู้จักตนเองและเรียนรู้ที่จะรักษาสุขภาพของตนเอง มีการเปิดให้หน่วยงานสาธารณสุขชุมชน (รพ.สต.) เข้ามาบริการพนักงานภายในพื้นที่โรงงาน ดังคำกล่าวของผู้บริหาร ที่ว่า

“บริษัทให้ความสำคัญแก่พนักงานผู้สูงอายุโดยเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีโอกาสเข้ามาอบรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งให้พนักงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่องค์กรได้จัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการประสานหน่วยงานภาครัฐเข้ามาดูแลสุขภาพของพนักงาน เช่นการตรวจมะเร็ง การฉีดวัคซีน และดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจโรคตามปัจจัยเสี่ยงเนื่องจากการทำงานให้พนักงานทุกคนโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย รวมทั้งให้พนักงานผู้สูงอายุ ถ่ายทอดประสบการณ์ทั้งการทำงานและการใช้ชีวิต ผ่านการเขียนบทความลงในวารสารของบริษัท เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีขององค์กร ซึ่งผลจากการดำเนินการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กร ส่งผลให้พนักงานมีความสุขกับการทำงานมากขึ้น พนักงานรู้และตระหนักถึงสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ และเห็นว่าพนักงานผู้สูงอายุรู้สึกตนเองสำคัญและมีคุณค่ากับองค์กร”

### **ด้านความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารเกี่ยวกับด้านความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้บริหารมีความต้องการในการจัดกิจกรรมในแต่ละด้าน ดังนี้

## 1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

- 1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน
- 1.2 สุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันของประเทศไทย

## 2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

- 2.1 โรคที่ควรระวังของผู้สูงอายุ
- 2.2 การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ
- 2.3 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

## 3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ

3.1 ทักษะการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อสื่อสารให้ผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

## 4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

- 4.1 อาชีพเสริมที่เหมาะสมสำหรับผู้เกษียณอายุ
- 4.2 การดูแลผู้สูงวัย และการอยู่ร่วมกับผู้สูงวัยอย่างไรให้มีสุข

## 5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

5.1 การฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานสาธารณสุข ด้านการดูแลสุขภาพ  
สรุป จากผลการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ที่ปฏิบัติงานในบริษัท เบญจมิตรบรรจุกภัณฑ์ จำกัด ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. บริษัทฯ เปิดโอกาสให้พนักงานได้มีโอกาสเข้ามา อบรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งให้พนักงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่องค์กรได้จัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. บริษัทฯ เปิดให้หน่วยงานสาธารณสุขชุมชน (รพ.สต.) เข้ามาบริการพนักงาน ภายในพื้นที่โรงงาน

3. บริษัทฯ ให้พนักงานผู้สูงอายุ ถ่ายทอดประสบการณ์ทั้งการทำงานและการใช้ชีวิต ผ่านการเขียนบทความลงในวารสารของบริษัท เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีขององค์กร

4. บริษัทฯ จัดกิจกรรมที่หลากหลายให้พนักงานได้เลือกเข้าร่วมกิจกรรมการรู้เท่าทันสุขภาพ

5. บริษัทฯ ประสานหน่วยงานภาครัฐเข้ามาดูแลสุขภาพของพนักงาน เช่นการตรวจมะเร็ง การฉีดวัคซีน เป็นต้น

6. บริษัทฯ ดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจโรคตามปัจจัยเสี่ยง เนื่องจากการทำงานให้พนักงานทุกคนโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

และจากการสัมภาษณ์พนักงานผู้สูงอายุในด้านความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า

## 1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการเรียนรู้การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับ สถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน และสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันของประเทศไทย พฤติกรรม ในการใช้ชีวิตประจำวัน และการเตรียมตัวให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ในวัยสูงอายุ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเตรียมตัวให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลง ของร่างกายและจิตใจ ในวัยสูงอายุ”

“อยากได้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เพราะบางทีเราก็ใช้ชีวิตประจำวันจนเคยชิน ซึ่งบางอย่างมันก็ ไม่รู้ว่าอะไรควรทำเวลาไหนให้ถูกต้อง ตามหลักการของร่างกาย ถ้าเราได้เรียนรู้ เราก็จะวางแผนเกี่ยวกับการใช้ชีวิตได้อย่างถูกต้อง”

“อยากให้มีกิจกรรมเสริมหน้าที่ชีวิตจากการเล่าสู่กันฟังถึงการขจัดภัยออกจากชีวิต ประมาณว่า มีการแลกเปลี่ยนกันว่า ถ้าเกิดปัญหาอะไรขึ้นกับสุขภาพ ชีวิตของเรา เราจะมียุทธวิธีรับมือ กับปัญหานั้นอย่างไร”

“อยากรู้ว่าเราควรเตรียมตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายของเราอย่างไร เพราะ ทุกวันนี้ป้ามีปัญหาเรื่องหู ตา ฝ่าฝางอย่างที่บอกไปแล้ว”

## 2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการเรียนรู้การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้าน ทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ในประเด็นเกี่ยวกับโรคที่ควรระวังของผู้สูงอายุ การออก กกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้สูงอายุ และ การช้ยาในผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนนี้เมื่อเรามีอายุมากขึ้น เราก็อยากรู้ว่าเราควรเลือกรับประทานอาหาร แบบไหนให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ประเภทของอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ แล้วเราเป็น โรคไทรอยด์ด้วย ป้าก็อยากรู้ว่าเราควรกิน หรือไม่กิน อาหารอะไรบ้าง”

“อยากรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันและการดูแลรักษาโรค สำหรับผู้สูงอายุ อย่างการเลือกช้ยา เพราะผมเป็นคนชอบศึกษาเรื่องสมุนไพรต่าง ๆ และผมก็ ออกกำลังกาย ไม่ต่ำกว่าอาทิตย์ละ 2 ครั้ง โดยการวิ่งประมาณ 10 นาที แล้วก็เล่นพวกเครื่อง ออกกำลังกายของหมู่บ้าน ผมก็อยากรู้เกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยอย่างเราด้วย”

“โดยปกติหน้างานของป้าเป็นงานเกี่ยวกับเอกสาร อยู่หน้าคอมพิวเตอร์ ไม่ได้ช้ แรงมากนัก ก็จะไม่ค่อยมีโรคที่มาจากการใช้ร่างกายสักเท่าไร แต่การนั่งทำงานนาน ๆ ก็มีอาการ ปวดเมื่อยตามร่างกาย”

“อยากรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้สูงอายุ อย่างตอนนี้ป้า ก็จะมีอาการหู ตา ฝ้าพาง มีปัญหาเรื่องการมองเห็น เนื่องจากมีอายุมากขึ้น ก็อยากจะรู้ว่าเราจะมีโอกาสเป็นโรคอะไรบ้าง”

### 3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการเรียนรู้การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ในประเด็นเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เว็บไซต์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ และการตรวจสอบ อย. ผ่านทางโทรศัพท์มือถือ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อยากให้มามีกิจกรรมเกี่ยวกับการวิเคราะห์โฆษณาทุกประเภทว่าใช้ตามที่โฆษณาจริงหรือไม่”

“คือบางครั้งเราก็ไม่รู้ว้ เราจะไปหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองได้จากที่ไหน อย่างเราอยากรู้เรื่องวิธีการใช้ยา เราก็พยายามหาจากในอินเทอร์เน็ต”

“ลูกป้าจะไม่ค่อยชอบให้ป้าใช้โทรศัพท์ เพราะกลัวป้าจะไปได้รับข้อมูลผิดๆ มา ซึ่งบางทีป้าก็อยากจะใช้บ้าง ก็เลยอยากจะรู้ว่าเราจะสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้จากไหนบ้าง”

“อยากเรียนรู้เกี่ยวกับการตรวจสอบ อย. ของสินค้าต่าง ๆ เพราะก่อนหน้านี้เห็นข่าวมาว่า มีการปลอมเลข อย. ป้าก็อยากจะรู้ว่าเราสามารถตรวจสอบเลข อย. จริง ๆ ได้จากที่ไหน”

### 4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการเรียนรู้การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพในประเด็นเกี่ยวกับอาชีพเสริมที่เหมาะสมสำหรับผู้เกษียณอายุ การดูแลผู้สูงวัย และการอยู่ร่วมกับผู้สูงวัยอย่างไรให้มีสุขภาพการวางแผนดูแลสุขภาพพร้อมกับครอบครัว และความปลอดภัยในการทำงาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ทางบริษัทฯ มีกิจกรรมที่หลากหลายโดยมีการเปิดโอกาสให้ครอบครัวของพนักงานเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้พนักงานและครอบครัวมีการใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างตัวพนักงานกับครอบครัว หรือระหว่างครอบครัวเพื่อนพนักงานด้วยกัน และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัวพนักงานกับองค์กร เช่น มีการจัดกิจกรรมพาพนักงานและครอบครัวไปเที่ยว การจัดสถานที่ให้ลูกหลานพนักงานตอนปิดเทอม งานวันแม่แห่งชาติ วันพ่อแห่งชาติ งานวันเด็ก งานเลี้ยงปีใหม่ที่เปิดโอกาสให้พนักงานพาครอบครัวมาเข้าร่วมด้วย”

“ผมทำงานเกี่ยวกับเครื่องพิมพ์ ก็อยากรู้เรื่องเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตนให้เกิดความปลอดภัยจากการทำงาน เพราะผมก็ค่อนข้างต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานพอสมควร”

“อยากได้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม เพราะในการทำงาน เราก็ต้องทำงานร่วมกับคนหลายคน และก็หลายวัย”

“อยากให้มิจิจกรรมเกี่ยวกับการวางแผนดูแลสุขภาพพร้อมกับครอบครัว และอยากรู้ว่าคนอื่น ๆ มีวิธีดูแลสุขภาพอย่างไร”

### 5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความต้องการเรียนรู้การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับการฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานสาธารณสุข ด้านการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติให้พ้นจากโรคมัยไข้เจ็บต่าง ๆ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และการป้องกันสมมติสัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องการความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรคมัยไข้เจ็บต่าง ๆ”

“อยากจะมีวิธีการการตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตัวเองได้ เพราะบางทีเราก็ไม่ค่อยรู้วิธีในการตรวจ”

“ผมเคยได้ยินว่ามีวิธีการบริหารสมอง เพื่อการป้องกันสมมติสัน ผมว่ามันน่าสนใจนะ ก็ต้องการความรู้เพิ่มเติมในด้านนี้”

### ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

จากการสัมภาษณ์พนักงานผู้สูงอายุในประเด็นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีปัญหาสุขภาพ ดังนี้

1. ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย และโรค ดังคำกล่าวที่ว่า

“ผมเป็นโรคกระเพาะ เนื่องจากเกิดจากความเครียดจากการทำงาน และความเครียดจากครอบครัว ก็เลยกลายเป็นโรคเรื้อรัง และผมก็กินกาแฟด้วย ก็เลยทำให้เป็นโรคกระเพาะ แล้วหมอก็บอกว่า ผมเป็นโรคกรดไหลย้อน แต่ก็เป็น ๆ หาย ๆ ผมว่าในด้านการทำงาน ผมก็จะมีอาการเครียดเข้ามามากที่สุด เนื่องจากมีปัญหาผมก็จะเครียด ส่วนเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน มีทั้งปลอดภัย และไม่ปลอดภัย สำหรับปัญหาสุขภาพของผมในด้านความเครียดผมให้ 60% ตามด้วยปัญหาความปลอดภัยจากการทำงานผมให้ 50%”

2. ขาดความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ป้าอายุมากแล้ว ก็จะมีปัญหาเรื่องการมองเห็น เนื่องจากมีอายุมากขึ้น ก็จะมีหูตา ฝ้าฟาง แล้วก็เวลาที่อากาศร้อน ๆ อยู่ในที่แออัด ๆ ก็จะมีปวดหัวบ้างเป็นบางครั้งก็กินยา ออกกำลังกาย แล้วก็หาย”

3. ปัญหาความไม่ปลอดภัย และความเครียดจากการทำงาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“สำหรับสุขภาพของป่า ป่าเป็นความดันโลหิตสูง ก็จะต้องคอยกินยา แล้วก็จะมีเรื่องของความเครียดจากการทำงาน เพราะเราต้องทำงานร่วมกับคนอื่น อย่างแผนกของป่าก็จะมีเพื่อนร่วมงานตั้ง 30 กว่าคน เวลามีปัญหาในการทำงาน ก็จะส่งผลให้มีความเครียดตามมา”

4. ขาดความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพ เนื่องจากไม่มีแหล่งเรียนรู้ที่จะสามารถเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพได้ตลอดเวลา ดังคำกล่าวที่ว่า

“ป่ามีโรคประจำตัว คือ โรคไทรอยด์ ก็ไม่รู้สาเหตุว่าเกิดจากอะไร ตอนมีลูกคนที่ 2 คลอดได้ 4 เดือน ก็เป็น มันก็ส่งผลให้สุขภาพไม่ค่อยดี เหนื่อยง่าย นอนไม่หลับ น้ำหนักลดลง ก็จะส่งผลกระทบต่อการทำงาน แล้วก็เคยประสบอุบัติเหตุรถชน ทำให้กระดูกขาซ้ายแตก ก็ส่งผลให้ขาข้างซ้ายรับน้ำหนักไม่ค่อยได้ด้วย”

## ตอนที่ 2 ผลการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ซึ่งในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ในขั้นตอนที่ 1 มาพัฒนาเป็นโปรแกรม ตามแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษาของบูน (Boone) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้ 1) การวางแผน 2) การพัฒนาและการดำเนินการ และ 3) การประเมินผล และรายงานผล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. ขั้นการวางแผน

การวางแผนพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยดำเนินการด้วยการวิเคราะห์ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

#### 1.1 การศึกษาและทำความเข้าใจสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดการศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุพบว่า การเรียนรู้นั้นจำเป็นต้องศึกษาความต้องการของผู้เรียน เพื่อให้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้นั้นเป็นไปตามความต้องการที่แท้จริง และสามารถนำไปใช้ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และสัมภาษณ์องค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

## 1.2 การวิเคราะห์วัตถุประสงค์ ที่จะพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา เรื่องการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าจากการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2556 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558) ผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 5 คนประเมินว่าตัวเองมีสุขภาพไม่ดี หรือไม่ดีมาก ๆ มีเพียงร้อยละ 3.7 ที่ประเมินว่าดีมาก ผลสำรวจนี้สะท้อนว่าสังคมไทยมีผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพประมาณ 1.28 ล้านคน โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่สูงเป็นอันดับแรกคือ การเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 57.8) รองลงมาได้แก่ ปัญหาด้านการได้ยินหรือสื่อความหมาย (ร้อยละ 23.8) การมองเห็น (ร้อยละ 19.2) การเรียนรู้ (ร้อยละ 3.7) ด้านจิตใจหรือพฤติกรรม (ร้อยละ 2.6) และสติปัญญา (ร้อยละ 2.2) ผู้สูงอายุจะมีความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหวร่างกายการมองเห็นและการได้ยินเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น และจากการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช (2553) เรื่องสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในด้านการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมตามสภาพร่างกายจึงทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีดังเดิม โดยสภาพของผู้สูงอายุนอกจากจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากการเสื่อมสภาพของร่างกายแล้ว ยังเกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่เหมาะสมด้วย ดังเช่น 1) การรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุมักพบปัญหาจากการขาดวิตามิน เช่น วิตามินบีหนึ่งทำให้เกิดโรคเหน็บชา ขาดตามปลายนิ้วมือซึ่งเป็นเพราะผู้สูงอายุรับประทานอาหารไม่เพียงพอหรือรับประทานอาหารซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน 2) การบริโภคน้ำตาล และสุรา จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุยังสูบบุหรี่อยู่ถึงร้อยละ 18.3 ส่วนการดื่มสุราและเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่า 3 ใน 4 ยังดื่มสุราและเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ 3) การออกกำลังกาย จากการสำรวจพฤติกรรมออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีผู้สูงอายุออกกำลังกายเพียงร้อยละ 28.0 โดยสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรกคือ ไม่สนใจ ร้อยละ 50.1 ทำงานต้องใช้แรงกายมากอยู่แล้ว 22.9 และไม่มีเวลา ร้อยละ 13.9

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดโรค ความเจ็บป่วย และมีสุขภาพที่ดีขึ้น จึงจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องดูแลสุขภาพตนเองได้ โดยมีการรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและป้องกันในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) รวมทั้งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ที่ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน



### 1.3 การระบุกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป เป็นผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการ ที่ทำงานในบริษัท สามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร และมีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

### 1.4 การระบุ และการประสานงานกับผู้นำของกลุ่มเป้าหมาย

ในการวิจัย เรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับผู้จัดการทั่วไปฝ่ายพัฒนาทุนมนุษย์และองค์กร บริษัทสามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) โดยทำหนังสือเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2. การพัฒนาแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

**การวิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญของแผนกิจกรรมการเรียนรู้**

**ผลการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ และปัญหา การเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

ผลจากการวิเคราะห์คำตอบจากแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 219 คน เกี่ยวกับความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า

**ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ** พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมนาฬิกาชีวิต (การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน) และกิจกรรมการเผชิญสถานการณ์ และทางเลือกในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม

**ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค** พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการมากที่สุดรองลงมา คือ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และกิจกรรมความรู้เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม

**ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ** พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต และกิจกรรมเรียนรู้เลขสารบบอาหารในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ

**ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ** พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมการวางแผนกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับ

ครอบครัวมากที่สุด รองลงมา คือกิจกรรมอาสาสมัครและความปลอดภัยในการทำงาน และกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร

**ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ** พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการกิจกรรมตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym) และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง

สำหรับรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนชื่นชอบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองการฝึกปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ และการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ อันดับแรก คือ ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.) ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์ อาทิตย์ และช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.)

**ผลการวิเคราะห์องค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริหารบริษัท และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในบริษัท เบญจมมิตรบรรจุกณ์ท์ จำกัด**

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหาร จำนวน 1 คน และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในบริษัท เบญจมมิตรบรรจุกณ์ท์ จำกัด จำนวน 4 คน ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

### 1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

- 1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน
- 1.2 สุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันของประเทศไทย

### 2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

- 2.1 โรคที่ควรระวังของผู้สูงอายุ
- 2.2 การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ
- 2.3 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

### 3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ

3.1 ทักษะการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อสื่อสารให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

### 4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

- 4.1 อาชีพเสริมที่เหมาะสมสำหรับผู้เกษียณอายุ
- 4.2 การดูแลผู้สูงวัย และการอยู่ร่วมกับผู้สูงวัยอย่างไรให้มีสุข

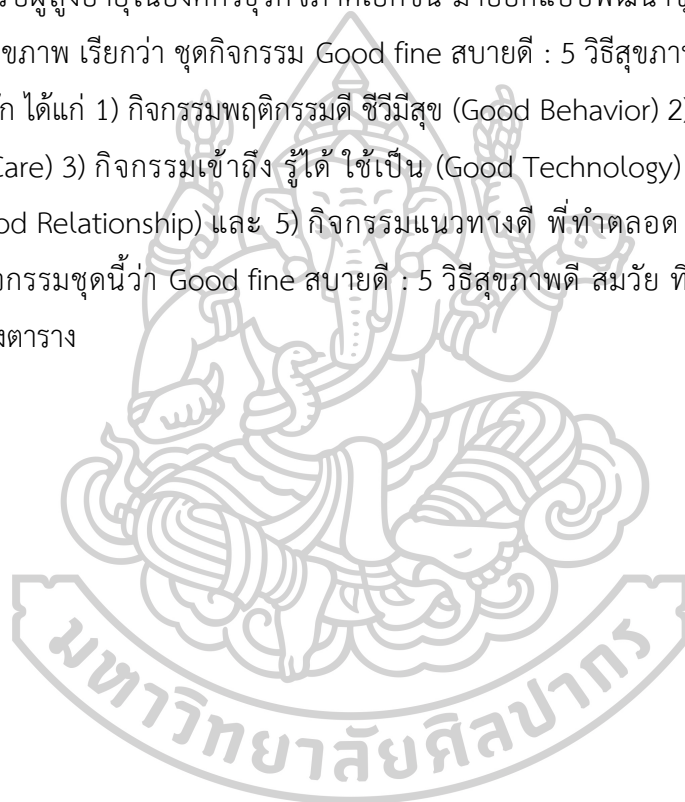
### 5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

- 5.1 การฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานสาธารณสุข ด้านการดูแลสุขภาพ

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหา การเรียนรู้ เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มาออกแบบพัฒนาชุด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพต่อไป

## ตอนที่ 2 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กร ธุรกิจภาคเอกชน

ผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหา การเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทัน สุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มาออกแบบพัฒนาชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม การรู้เท่าทันสุขภาพ เรียกว่า ชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) กิจกรรมพฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (Good Behavior) 2) กิจกรรมดูแลดี ป้องกัน โรค (Good Care) 3) กิจกรรมเข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) 4) กิจกรรมแข็งแรงไป ด้วยกัน (Good Relationship) และ 5) กิจกรรมแนวทางดี พี่ทำตลอด (Good Self Reliance) จึงเรียกชุดกิจกรรมชุดนี้ว่า Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยมี รายละเอียดดังตาราง



ตารางที่ 16 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ลำดับ	การรู้เท่าทันสุขภาพ	วัตถุประสงค์	ประเด็นข้อคำถาม	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
1	<p>ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการปรับตัวให้เหมาะสมกับธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป</li> <li>3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีวิธีการบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol>	<p>ประเด็นข้อคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เมื่อท่านรู้สึกกระหายน้ำท่านจะเลือกดื่มอะไร</li> <li>2. ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟ มีผลต่อสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง</li> <li>3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ท่านสามารถเข้ากับเพื่อนและสังคมได้</li> <li>4. ท่านนำหลักคำสอน ความเชื่อทาง ศาสนา หรือคำบอกเล่ามาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต</li> <li>5. หากท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและความสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยให้มีความสุข</li> <li>6. ท่านคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการดูแลสุขภาพ และช่วยให้สามารถรักษาโรคเบื้องต้น</li> <li>7. ท่านคิดว่าสาเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บเป็นเรื่องของโชคชะตา มากกว่าพฤติกรรมทางสุขภาพ</li> <li>8. ขณะทำงานท่านมีความระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น</li> </ol>	<p>พฤติกรรมที่ดี (Good Behavior)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ</li> <li>2. นานาฬิกาชีวิต</li> </ol>

ตารางที่ 16 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

ลำดับ	การรู้เท่าทันสุขภาพ	วัตถุประสงค์	ประเด็นข้อคำถาม	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
2	<p>ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันสุขภาพเกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุไปใช้ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>3. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกชนิดในการออกกำลังกายที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทานอาหารหลากหลายรับประทานยา</li> <li>2. ทานอาหารหลากหลายซื้อสินค้าเพื่อบริโภค</li> <li>3. ทานได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ</li> <li>4. ทานเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง</li> <li>5. ทานมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันโรค ออฟฟิศซินโดรม (office syndrome) และโรคที่ไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น</li> <li>6. ทานสนใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสุขภาพด้วยตนเอง</li> <li>7. ทานมีการนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง</li> <li>8. ทานคิดว่าความอ่อน ลุงพุง หรือการมีน้ำตาลในเลือดสูงจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ</li> </ol>	<p>ประเด็นข้อคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทานอ่านฉลากก่อนรับประทานยา</li> <li>2. ทานอ่านฉลากก่อนซื้อสินค้าเพื่อบริโภค</li> <li>3. ทานได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ</li> <li>4. ทานเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง</li> <li>5. ทานมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันโรค ออฟฟิศซินโดรม (office syndrome) และโรคที่ไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น</li> <li>6. ทานสนใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับสุขภาพด้วยตนเอง</li> <li>7. ทานมีการนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง</li> <li>8. ทานคิดว่าความอ่อน ลุงพุง หรือการมีน้ำตาลในเลือดสูงจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ</li> </ol>	<p>กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน</p> <p>ดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>2. การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> </ol>

ตารางที่ 16 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

ลำดับ	การรู้เท่าทันสุขภาพ	วัตถุประสงค์	ประเด็นข้อคำถาม	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
3	ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้	ประเด็นข้อคำถาม 1. ท่านมีการคัดเลือกข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือด้านสุขภาพก่อนที่จะปฏิบัติตาม 2. ท่านสามารถเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง 3. ท่านสามารถประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน 4. ท่านมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ 5. ท่านสามารถใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการค้นหาข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 6. เมื่อเห็นโฆษณาเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อบำรุงสุขภาพ หรือเสริมความงาม ท่านจะตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์	เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) 1. การแนะนำเว็บไซต์ และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 2. การฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่ สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต

ตารางที่ 16 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

ลำดับ	การรู้เท่าทันสุขภาพ	วัตถุประสงค์	ประเด็นข้อคำถาม	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
4	ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ	<p>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้</p> <p>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจถึงการป้องกันภัยจากสถานที่ทำงาน และสามารถเข้าถึงอันตรายที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้</p>	<p>ประเด็นข้อคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่จัดขึ้นภายในองค์กร</li> <li>2. ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในองค์กร</li> <li>3. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว</li> <li>4. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนในที่ทำงาน</li> <li>5. ท่านมีการชักชวนคนในครอบครัว ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ</li> <li>6. ท่านมีการชักชวนเพื่อนในที่ทำงาน ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ</li> <li>7. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับสมาชิกในครอบครัว</li> <li>8. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับเพื่อนในที่ทำงาน</li> </ol>	<p>กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน</p> <p>เชิงแรงไปด้วยกัน (Good Relationship)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว</li> <li>2. อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</li> </ol>

ตารางที่ 16 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน (ต่อ)

ลำดับ	การรู้เท่าทันสุขภาพ	วัตถุประสงค์	ประเด็นข้อคำถาม	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน
5	<p>ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง</p> <p>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้เกี่ยวกับดูแลสุขภาพตนเองไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>ประเด็นข้อคำถาม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ท่านมีการวางแผนในเรื่องการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค</li> <li>2. ท่านมีการดูแลรักษาความสะอาดและจัดบริเวณบ้านเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่มีเกิดขึ้นในฤดูกาลต่าง ๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น</li> <li>3. ท่านมีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง</li> <li>4. ท่านมีการสังเกต และตรวจเช็คความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต</li> <li>5. ท่านปรึกษาแพทย์ทันที เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย</li> <li>6. ท่านดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ</li> <li>7. เมื่อทำงานที่มีความเสี่ยงท่านจะสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE)</li> <li>8. ท่านปฏิบัติตามข้อห้าม คำเตือนต่าง ๆ ในการทำงานอย่างเคร่งครัด</li> </ol>	<p>แนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง</li> <li>2. การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)</li> </ol>



หลังจากนั้นนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข จากนั้นได้นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญด้านการรู้เท่าทันสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อประเมินความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญทำการพิจารณาตัดสินโดยอิสระของแต่ละท่าน จากนั้นผู้วิจัยขอรับผลการพิจารณาตัดสิน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Content Validity: IOC) โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาผลอยู่ในช่วง 0.8 – 1.00 จึงถือว่ากิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ซึ่งได้ผลความคิดเห็นดังนี้ ซึ่งปรากฏผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการรู้เท่าทันสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ทุกรายการประเมินมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Content Validity: IOC) อยู่ในช่วง 0.8 – 1.00 จึงถือว่ากิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ โดยมีรายละเอียดดังตาราง

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการปรับตัวให้เหมาะสมกับธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีวิธีการบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ 2) นาฬิกาชีวิต

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิที่มีสุข	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์	สื่อ วีดิทัศน์ power point เอกสารประกอบการฝึก
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Face off change การเปลี่ยนแปลงไม่นานแล้ว 2) กิจกรรม Daily life 3) กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัด กิจกรรมอยากรู้จัก 3) แบบฝึกหัด กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความรู้ ความเข้าใจในธรรมชาติของผู้สูงอายุ ทำให้มีแนวทางในการปรับตัวให้เหมาะสมกับธรรมชาติของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไป และมีวิธีการบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 2 ดูแลดี ป้องกันโรค	1. วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันสุขภาพ เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ไปใช้ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>3. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกชนิดในการออกกำลังกายที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง</li> </ol>
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	<p>ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>2) การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> </ol>
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	<p>รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้</li> <li>2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน</li> <li>3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน</li> <li>4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้</li> <li>5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้</li> <li>6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ</li> <li>7) การประเมินผลการเรียนรู้</li> </ol>

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 2 ดูแลดี ป้องกันโรค	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึกอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย คือ แก้วน้ำตามจำนวนผู้สูงอายุ ขวดน้ำ
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม What to eat กินอะไรดี 2) กิจกรรม Help me please ช่วยฉันที
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) ใบตรวจสอบขั้นตอนการออกกำลังกาย
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถเลือกชนิดในการออกกำลังกายที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ื่อนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น	5. สภาพแวดล้อมและ บรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรม กลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยี เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 2) การฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่ สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการ เรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับ ผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการ การเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมาย การเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรม การเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และ แลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	Internet, power point, เอกสาร ประกอบการฝึก
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 1 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Techno Take care
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัด กิจกรรม Techno Take care

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม และสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อแนะนำ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้
กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจถึง การป้องกันภัยจากสถานที่ทำงาน และสามารถชั่งอันตราย ที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรม กลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว 2) อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึก
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน 2) กิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มขึ้นที่ตัวคุณ
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจและสามารถกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมทั้งเกิดความรู้ ความเข้าใจถึงการป้องกันภัยจากสถานที่ทำงาน และสามารถช้บ่งอันตราย ที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้อย่างถูกต้อง

ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ที่ถูกต้อง 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไป ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่าง ถูกต้อง
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและ บรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรม กลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง 2) การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1) รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการ การเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมาย การเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรม การเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้



ตารางที่ 17 แสดงองค์ประกอบและรายละเอียดของชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี  
สมวัย (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึกอุปกรณ์สำหรับตรวจสอบสุขภาพ เบื้องต้นด้วยตนเอง เก้าอี้ตามจำนวน ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมร่างกายของฉันทมีอะไรเปลี่ยนไป 2) กิจกรรม Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่ทำได้ 3) กิจกรรมसानเสวนา
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัดร่างกายของฉันทมีอะไรเปลี่ยนไป
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง

จากขั้นตอนของการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าว จึงได้นำกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วว่า มีความเหมาะสมสามารถนำไปทดลองใช้ได้ในวันต่อไป

### ตอนที่ 3 ผลการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม ทดสอบก่อนหลัง (One Group Pretest - Posttest Design) โดยมีรายละเอียดการดำเนินการทดลอง ดังนี้

#### 1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จากผู้สูงอายุที่ทำงาน ในบริษัท สามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 14 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ที่ทำงานในระดับปฏิบัติการโดยสามารถพูดคุย สื่อสารภาษาไทยได้ดี
2. สามารถเป็นบุคคลต้นแบบ ที่ให้ความเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหา ความต้องการและความจำเป็น และข้อเสนอแนะในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้
4. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ได้ครบทุกครั้ง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และช่วงเวลาของการทดลอง เมื่อได้รับการยินยอมจึงได้ส่งหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากรไปยังบริษัท สามมิตรมอเตอร์สแมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน) เพื่อขออนุญาตในการทำการทดลองใช้กิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มีคุณลักษณะจำแนกได้ดังตาราง

ตารางที่ 18 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	11	78.57
หญิง	3	21.43
<b>2. อายุ</b>		
55 – 60 ปี	14	100.00
<b>3. สถานภาพ</b>		
โสด	1	7.14
สมรส	13	92.86
<b>4. ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	2	14.28
มัธยมศึกษา	2	14.28
อื่น ๆ	10	71.44

จากตารางที่ 18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 78.57 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 21.43 ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 55 – 60 ปี ร้อยละ 100.00 ด้านสถานภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 92.86 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 7.14 ด้านระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับอื่น ๆ เช่น ปวช. ปวส. ร้อยละ 71.44 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.28 ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 14.28

## 2. ผลการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ก่อนและหลังการทดลอง

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำเสนอผลการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 19 แสดงผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ในการส่งเสริม การรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	คะแนนเต็ม	N (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	P
ผลการทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	50	14	29.07	4.25	-8.753	0.000
ผลการทดสอบหลังเข้าร่วมกิจกรรม	50	14	41.85	5.64		

\*นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 19 พบว่า ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 29.07 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 41.85 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 20 แสดงผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้  
รายกิจกรรม

ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ใน การส่งเสริมการรู้เท่าทัน สุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน องค์กรธุรกิจภาคเอกชน	N (คน)	ผลการทดสอบก่อน เข้าร่วมกิจกรรม		ผลการทดสอบหลัง เข้าร่วมกิจกรรม		t	P	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
		1	พฤติกรรมดี ชีวีมีสุข (Good Behavior)	14	2.14			2.41
2	ดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care)	14	7.64	1.00	9.00	1.03	-3.646	0.003
3	เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology)	14	5.71	1.81	7.21	1.42	-2.669	0.019
4	แข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship)	14	6.64	1.00	9.78	0.57	-8.054	0.000
5	แนวทางดี พี่ทำตลอด (Good Self Reliance)	14	2.42	2.44	6.57	2.53	-4.101	0.001



ตอนที่ 3 ผลการประเมินกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน

3.1 ผลการประเมินด้วยแบบประเมินความพึงพอใจ ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริม  
การรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบความพึงพอใจ ชุดกิจกรรม  
การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนที่ผู้วิจัย  
ได้จัดขึ้นได้ผลการประเมิน ดังตาราง

ตารางที่ 21 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทัน  
สุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
1. ความรู้ ความเข้าใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรม	3.78	0.69	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการรู้เท่าทันสุขภาพ	4.00	0.55	มาก
3. วิทยากร / ผู้นำกิจกรรม	4.21	0.57	มากที่สุด
4. เนื้อหาการรู้เท่าทันสุขภาพ	4.07	0.73	มาก
5. วิธีการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	3.92	0.61	มาก
6. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์การเรียนรู้	3.57	0.64	มาก
7. การดำเนินกิจกรรมการรู้เท่าทันสุขภาพ			
กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ซีวีมีสุข	3.92	0.47	มาก
กิจกรรมที่ 2 ดูแลดี ป้องกันโรค	3.92	0.26	มาก
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น	3.71	0.61	มาก
กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน	3.57	0.51	มาก
กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี พี่ทำตลอด	3.64	0.49	มาก
8. การวัดและประเมินผล	3.78	0.57	มาก
9. ระยะเวลาการจัดกิจกรรม	3.71	0.61	มาก
10. การจัดสภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	4.07	0.73	มาก
11. ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม	4.28	0.72	มากที่สุด
12. การนำไปใช้ในการทำงาน	4.21	0.69	มากที่สุด
13. การนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	4.35	0.74	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>3.92</b>	<b>0.37</b>	<b>มาก</b>

จากตารางแสดงผลความพึงพอใจชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนพบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.37) โดยด้านความรู้ ความเข้าใจในการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78$ , S.D. = 0.69) ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.55) ด้านวิทยากร / ผู้นำกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ , S.D. = 0.57) ด้านเนื้อหาการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.07$ , S.D. = 0.73) ด้านวิธีการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.61) ด้านแหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์การเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.57$ , S.D. = 0.64) สำหรับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ พฤติกรรมดี ซีวีมีสุข ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.61) และดูแลดี ป้องกันโรค ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.47) รองลงมา ได้แก่ เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.61) รองลงมาคือ แนวทางดี พี่ทำตลอด ( $\bar{X} = 3.64$ , S.D. = 0.49) และแข็งแรงไปด้วยกัน ( $\bar{X} = 3.57$ , S.D. = 0.51) ตามลำดับ ด้านการวัดและประเมินผลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.78$ , S.D. = 0.57) ด้านระยะเวลาการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.61) ด้านการจัดสภาพแวดล้อม และบรรยากาศอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.07$ , S.D. = 0.73) ด้านประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.28$ , S.D. = 0.72) ด้านการนำไปใช้ในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ , S.D. = 0.69) และด้านการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35$ , S.D. = 0.74)

### 3.2 ผลการประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนได้ผลการประเมิน ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 22 ผลการประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยผู้เชี่ยวชาญ

หัวข้อ การประเมินผล	กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน											
	1. พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข		2. ดูแลดี ป้องกันโรค		3. เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น		4. แข็งแรง ไปด้วยกัน		5. แนวทางดี ที่ปลอดภัย		รวม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. วัตถุประสงค์	4.80	0.44	4.80	0.44	5.00	0.00	4.80	0.44	5.00	0.00	4.88	0.33
2. ผู้เข้าร่วม กิจกรรม	4.40	0.54	4.40	0.54	5.00	0.00	4.80	0.44	4.60	0.54	4.64	0.48
3. ผู้สอน	4.80	0.44	4.80	0.44	5.00	0.00	4.80	0.44	4.80	0.44	4.84	0.37
4. เวลาที่ใช้	4.40	0.54	4.40	0.54	4.20	0.44	4.20	0.44	4.60	0.54	4.36	0.48
5. สภาพ แวดล้อม และ บรรยากาศ	4.40	0.54	4.60	0.54	4.20	0.44	4.20	0.44	4.80	0.44	4.44	0.50
6. เนื้อหาสาระ	5.00	0.00	4.60	0.89	4.80	0.44	4.60	0.89	5.00	0.00	4.80	0.57
7. รูปแบบการ จัดการเรียนรู้	4.80	0.44	4.60	0.89	5.00	0.00	5.00	0.00	4.60	0.89	4.80	0.57
8. วิธีการ	4.80	0.44	4.60	0.54	4.20	0.44	4.20	0.44	4.80	0.44	4.52	0.50
9. แหล่งความรู้ สื่อและ อุปกรณ์	4.40	0.54	4.40	0.54	5.00	0.00	4.80	0.44	4.60	0.54	4.64	0.48
10. การดำเนิน กิจกรรม	4.80	0.44	4.80	0.44	4.20	0.44	4.20	0.44	4.80	0.44	4.56	0.50
11. การวัดและ ประเมินผล	4.80	0.44	4.60	0.54	5.00	0.00	4.80	0.44	4.60	0.54	4.76	0.43
12. ประโยชน์ ที่ได้รับ	4.80	0.44	4.60	0.89	4.80	0.44	4.60	0.89	4.60	0.89	4.68	0.69
<b>รวม</b>	4.68	0.21	4.60	0.21	4.70	0.07	4.58	0.16	4.73	0.21	4.66	0.17

จากตารางผลการประเมินชุดผลการประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริม  
การรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนโดยผู้เชี่ยวชาญ อยู่ในระดับมากที่สุด  
( $\bar{X} = 4.66$ , S.D. = 0.17) สรุปได้ว่า แนวทางดังกล่าวมีความเหมาะสมสำหรับนำมาส่งเสริมการรู้เท่าทัน  
สุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน 2) พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และ 3) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ออกแบบและพัฒนาชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยมีการดำเนินการวิจัย ผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาสภาพ ความต้องการและปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยใช้วิธีการทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ จำนวน 484 คน จาก 14 องค์กร ใช้สูตรของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 219 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และมีการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุ คือ บริษัท เบญจมิตรบรรจุภัณฑ์ จำกัด เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ รวมถึงสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีการประยุกต์แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบ

ของ Boone เพื่อจัดทำชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ประกอบด้วย

- 1) กิจกรรมพฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (Good Behavior) 2) กิจกรรมดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care)
- 3) กิจกรรมเข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) 4) กิจกรรมแข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship) และ 5) กิจกรรมแนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance) แล้วจึงนำชุดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน ประเมินผลความพึงพอใจ และประเมินชุดกิจกรรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1 สภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

#### 1. สรุปผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

การศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 65.8 เพศหญิง ร้อยละ 34.2 ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 55 – 60 ปี ร้อยละ 64.4 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 61 – 65 ปี ร้อยละ 32.4 และ อยู่ในช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.2 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 73.5 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 36.5 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.6 การเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 63.5 เคยเข้าร่วมกิจกรรม และร้อยละ 36.5 ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งหน่วยงานที่จัดกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานภายในองค์กร ร้อยละ 79.9 และ เป็นหน่วยงานภายนอกองค์กร ร้อยละ 20.1 โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ตามลำดับ

#### 2. ผลการสำรวจสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

การสำรวจสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.33) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีสภาพการเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ( $\bar{X} = 4.09$ , S.D. = 0.45) และด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.43) อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี ( $\bar{X} = 3.38$ , S.D. = 0.68) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.34$ , S.D. = 0.57) และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.33$ , S.D. = 0.48) อยู่ในระดับปานกลาง

ในการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุ บริษัทเบญจมิตรบรรจุกณ์จำกัด ด้านสภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ ภาคเอกชน พบว่า บริษัท เบญจมิตรบรรจุกณ์ จำกัด ต้องการให้พนักงานในองค์กรมีความสุข และ รู้สึกว่าการมาอยู่ในองค์กรเสมือนอยู่บ้านของตนเอง บริษัทฯ จึงให้ความสำคัญแก่พนักงานทุกเพศ ทุกวัยโดยเฉพาะพนักงานผู้สูงอายุ โดยมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้พนักงานได้เลือกเข้าร่วม กิจกรรมที่เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ เช่น กิจกรรมการให้ความรู้และการดูแลสุขภาพ การส่งเสริม ให้พนักงานรู้จักตนเองและเรียนรู้ที่จะรักษาสุขภาพของตนเอง มีการเปิดให้หน่วยงานสาธารณสุข ชุมชน (รพ.สต.) เข้ามาบริการพนักงานภายในพื้นที่โรงงาน ซึ่งผลจากการดำเนินการส่งเสริม การรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กร ส่งผลให้พนักงานมีความสุขกับการทำงาน มากขึ้น พนักงานรู้และตระหนักถึงสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ และเห็นว่าพนักงานผู้สูงอายุรู้สึกตนเอง สำคัญและมีคุณค่ากับองค์กร

### 3. การศึกษาความต้องการการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผลการสำรวจความต้องการการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความ ต้องการการเรียนรู้ ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการการเรียนรู้ในเรื่อง 1) การเตรียมตัวพร้อมรับ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร้อยละ 47.9 2) การเรียนรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน ร้อยละ 29.2 และ 3) การเผชิญสถานการณ์ และทางเลือก ในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 22.8

ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ในเรื่อง 1) การดูแลตนเองด้านโภชนาการ ร้อยละ 46.1 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ร้อยละ 31.5 และ 3) เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม ร้อยละ 22.4

ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีความต้องการการเรียนรู้ในเรื่อง 1) เว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 42.9 2) การวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 29.2 และ 3) เลขสารบบอาหาร ในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ ร้อยละ 27.9

ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการการเรียนรู้ในเรื่อง 1) การวางแผนกิจกรรมดูแล สุขภาพร่วมกับครอบครัว ร้อยละ 40.6 2) อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 34.7 และ 3) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร ร้อยละ 24.7

ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนมีความต้องการการเรียนรู้ในเรื่อง 1) การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง ร้อยละ 65.3 2) การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym) ร้อยละ 18.3 และ 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง ร้อยละ 16.4

รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนชื่นชอบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ร้อยละ 42.9 การฝึกปฏิบัติ 20.5 การเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ และการอภิปรายกลุ่ม ร้อยละ 7.3 ซึ่งช่วงเวลา que ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.) ร้อยละ 34.2 ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์อาทิตย์ ร้อยละ 33.3 และช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.) ร้อยละ 16.4

ในการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุ บริษัทเบญจมิตรบรรจุกัมภ์จำกัด พบว่า ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน และสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันของประเทศไทย

ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ผู้สูงอายุมีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคที่ควรระวังของผู้สูงอายุ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อสื่อสารให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง

ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพเสริมที่เหมาะสมสำหรับผู้เกษียณอายุ การดูแลผู้สูงวัย และการอยู่ร่วมกับผู้สูงวัยอย่างไรให้มีสุข

ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ มีความต้องการการฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานสาธารณสุข ด้านการดูแลสุขภาพ

#### 4. ผลการศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผลการสำรวจปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีปัญหาจากการทำงาน เนื่องจากต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง ร้อยละ 73.1 ได้รับความเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 68.0 และป่วยเป็นโรคจากการทำงาน ร้อยละ 47.9

ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร อุปกรณ์อันตราย หรือสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ ร้อยละ 63.5 ต้องยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยไม่ได้เปลี่ยนท่าทางเดิม ร้อยละ 52.5 และไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ร้อยละ 14.6

ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ทำงานในพื้นที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ร้อยละ 63.5 องค์กรมีพื้นที่ทางเดินลิ้น ทำให้สามารถสะดุดหกล้มได้ ร้อยละ 62.6 และทำงานในอาคาร สถานที่ไม่มั่นคง ร้อยละ 8.7

ผลการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรต้นแบบด้านผู้สูงอายุ บริษัทเบญจมิตรบรรจุกภัณฑ์จำกัด พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคกระดูกพรุน และมีปัญหาเรื่องการมองเห็น หู ตา ฝ่าเท้า เนื่องจากมีอายุมากขึ้น และมีความเครียดทั้งความเครียดจากการทำงาน และความเครียดจากครอบครัว รวมไปถึงมีปัญหาในเรื่องของความปลอดภัยในการทำงาน ในตำแหน่งที่ต้องทำงานกับเครื่องจักรที่ต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง

## ตอนที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

จากการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ และปัญหาเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ประกอบไปด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 2) ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค 3) ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กรที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ และ 5) ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ มีความชื่นชอบที่จะเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การฝึกปฏิบัติการเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ และการอภิปรายกลุ่ม ในช่วงเวลาเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.) ซึ่งได้นำแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบของ Boone มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากิจกรรม ประกอบด้วย 1) ชั้นการวางแผน 2) ชั้นการพัฒนาและการดำเนินการ และ 3) ชั้นการประเมินผล และรายงานผล ได้ชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ประกอบด้วย 1) กิจกรรมพฤติกรรมดี ซีวีมีสุข (Good Behavior) 2) กิจกรรมดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care) 3) กิจกรรมเข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) 4) กิจกรรมแข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship) และ 5) กิจกรรมแนวทางดี พี่ทำตลอด (Good Self Reliance)

### ตอนที่ 3 ผลการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผลการนำกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 คน เป็นเวลา 15 ชั่วโมง พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 29.07 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 41.85 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมดี ชีวีมีสุข (Good Behavior) พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 2.14 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 9.28 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care) พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 7.64 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 9.00 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องเข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 5.71 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 7.21 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องแข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship) พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 6.64 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 9.78 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจาก

การทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องแนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance) พบว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 2.42 คะแนน และได้คะแนนการทำแบบทดสอบฉบับเดียวกันภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม เฉลี่ย 6.57 คะแนน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการทำแบบทดสอบและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแสดงว่าผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### **สรุปการประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบความพึงพอใจ ชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้น พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. 0.37)

นอกจากนั้น ผู้วิจัยยังได้ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ได้ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.66$ , S.D. 0.17) สรุปได้ว่า แนวทางดังกล่าวมีความเหมาะสมสำหรับนำมาส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

### **อภิปรายผลการวิจัย**

การวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

#### **1. อภิปรายผลการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

##### **1.1 สภาพการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

สภาพการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ประกอบไปด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีสภาพการรู้เท่าทันสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาอื่นที่พบว่า ผู้สูงอายุชาวเกาหลีมีความแตกต่างทางด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย (วิมลมาส หมิ่นหอ, 2556) รวมถึงการศึกษาของ วรณศิริ นิลเนตร (2557)

ศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุอยู่ในระดับพื้นฐาน (ร้อยละ 99.5) และแสงเดือน กิ่งแก้ว (2559) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 68.2 เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับการกระตุ้นสนับสนุนในการป้องกันโรค และไม่ค่อยมีกิจกรรมในการดูแลและการพัฒนาชุมชนในการบริการด้านสุขภาพและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สาเหตุที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีสภาพการรู้เท่าทันสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาอื่นเนื่องมาจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนที่เป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ที่ว่า “บริษัทฯ ให้ความสำคัญแก่พนักงานทุกเพศทุกวัยโดยเฉพาะพนักงานผู้สูงอายุ โดยมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้พนักงานได้เลือกเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง การรู้เท่าทันสุขภาพ เช่น กิจกรรมการให้ความรู้และการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมให้พนักงานรู้จักตนเองและเรียนรู้ที่จะรักษาสุขภาพของตนเอง มีการเปิดให้หน่วยงานสาธารณะสุขชุมชน (รพ.สต.) เข้ามาบริการพนักงานภายในพื้นที่โรงงาน” และสอดคล้องกับการศึกษาแสงเดือน กิ่งแก้ว (2559) ที่พบว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับสูงหรือเพียงพอ จะสามารถแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และเข้าใจความรู้ / ข่าวสารทางสุขภาพ สามารถตัดสินใจเลือกข้อมูลทางสุขภาพเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้เหมาะสม รวมทั้งสามารถนำความรู้มาสู่การดูแลสุขภาพของตนเองให้เหมาะสมกับสุขภาพได้

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น เรื่องของการเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง การอ่านฉลากก่อนรับประทานยา การแสวงหาความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับสุขภาพด้วยตนเอง การนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเพื่อการทำงาน และการดำรงชีวิต และด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การนำหลักคำสอน ความเชื่อทาง ศาสนา หรือคำบอกเล่ามาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต การอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและความสัมพันธ์ที่ดี การมีควมระมัดระวังในการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้สูงอายุ (McClusky, 1975) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุต้องการความรู้เพื่อสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การปรับตัวด้านจิตใจ สังคม และร่างกาย และข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี ความต้องการความรู้ที่จะพัฒนาตนได้ดีขึ้นกว่าเดิม ได้แก่ ความรู้และการศึกษาที่จัดในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ และทำให้เกิดความพอใจกับชีวิตหลังวัยสูงอายุ รวมทั้งผู้สูงอายุมักจะตอบสนองความต้องการของตนเองทางด้านร่างกาย โดยการดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การจัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย และการจัดเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล



ส่วนด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ทั้งในเรื่องของการคัดเลือกข้อมูล ที่คิดว่ามีความน่าเชื่อถือด้านสุขภาพ ก่อนที่จะปฏิบัติตาม การประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน การแสวงหาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจาก แหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ การใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการค้นหาข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้อง กับขวัญเมือง แก้วดำเกิง และดวงเนตร ธรรมกุล (2558) ที่พบว่า อายุที่เพิ่มขึ้น ปัญหาในการฟังและ อ่าน ล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับและใช้ข้อมูลข่าวสารความรู้ด้าน สุขภาพ ทำให้มีการปฏิบัติหรือ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งมีสาเหตุจาก การขาดความรู้ และทักษะในการป้องกันหรือดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ข้อมูล ข่าวสารความรู้ และการเลือกบริการด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ผู้สูงอายุอยู่ในสถานะกลุ่มเสี่ยงที่อาจ ยอมรับหรือหลงเชื่อบุคคลที่ไว้วางใจหรือแหล่งข้อมูลที่ใกล้ชิดได้ง่าย ทำให้ขาดความสามารถ ในการกลั่นกรองอันนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด และสอดคล้องกับการศึกษาของอุทุมพร ศรีเชื่อนแก้ว (2561) ที่พบว่า การรู้เท่าทันสื่อและ สารสนเทศของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้น การออกแบบสื่อที่เหมาะสมกับลักษณะของผู้สูงอายุ ต้องคำนึงถึงขนาดตัวอักษรและสีที่เหมาะสม การเว้นพื้นที่ว่าง การใช้ข้อความสั้นๆ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ใช้แผนภาพหรือภาพถ่ายประกอบ ในการสื่อความรู้ เป็นต้น ซึ่งหากสามารถส่งเสริมในด้านการสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลให้แก่ผู้สูงอายุ ได้แล้ว จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจ การรู้เท่าทันสื่อ ด้านสุขภาพที่ดีขึ้นได้

ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ อยู่ใน ระดับปานกลาง ซึ่งจากแบบสอบถาม พบว่า เมื่อผู้สูงอายุประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ สามารถขอ ความช่วยเหลือจากคนในครอบครัวได้ และผู้สูงอายุมักมีการชักชวนคนในครอบครัว ให้ทำกิจกรรม ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ รวมไปถึงเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่จัดขึ้นภายใน องค์กร อีกทั้งยังมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของอุทุมพร ศรีเชื่อนแก้ว (2561) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับ เพื่อนบ้าน รู้สึกมีความสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา รู้สึกมีเพื่อนหรือญาติพี่น้อง คอยช่วยเหลือ มาก และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 99.6 เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น กิจกรรมทางศาสนา ประเพณีประจำปี และกิจกรรมหมู่บ้าน

ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งในเรื่องของการวางแผนในเรื่องการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค การสังเกต และ ตรวจเช็คความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต สอดคล้อง กับการศึกษาของอุทุมพร ศรีเชื่อนแก้ว (2561) ที่พบว่า การจัดการตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับ พอใช้

## 1.2 ความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของ ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

จากการศึกษาความต้องการการเรียนรู้ เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มีความต้องการการเรียนรู้ เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพใน 5 ด้าน คือ

1. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ 2) การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน และ 3) การเผชิญสถานการณ์ และทางเลือกในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม

2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) การดูแลตนเองด้านโภชนาการ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และ 3) เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม

3. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) เว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต และ 3) เลขสารบบอาหารในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ

4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) การวางแผนกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว 2) อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน และ 3) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร

5. ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ในประเด็นเกี่ยวกับ 1) การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง 2) การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym) และ 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง

ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศิริ นิลเนตร (2554) ที่ได้ชี้ให้เห็นว่าคุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ 1) ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรค 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 3) ด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ 4) ด้านการตัดสินใจ 5) ด้านการจัดการตนเอง และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และสอดคล้องกับการศึกษาของแสงเดือน กิ่งแก้ว (2559) ที่กล่าวว่าคุณลักษณะและองค์ประกอบของการรู้เท่าทันสุขภาพ ได้แก่ 1) ด้านความรู้เรื่องโรค และการดูแลตัวเอง 2) ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ 3) ด้านการไปตรวจสุขภาพและการไปพบแพทย์ และ 4) ด้านความสม่ำเสมอต่อเนื่อง ในทางรับประทานยา สอดคล้องกับการศึกษาของวิมลมาศ หมั่นหอ (2556) ที่ว่ารูปแบบการจัดการ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารยังเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุ รัฐบาล และองค์กรที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ควรจะพัฒนายุทธศาสตร์ใหม่ๆ สำหรับการจัดหาข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพที่เหมาะสมกับ

ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ (2556) ที่ว่าคุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ มีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ดังนี้ 1) การเข้าถึง (Access) หมายถึง การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีกระบวนการใคร่ครวญ ตรวจสอบเชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ 2) การเข้าใจ (cognitive) หมายถึง การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภทและลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลความรู้ ความคิดรวบยอดจากข้อมูลและสารสนเทศนั้น 3) การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อกระตุ้น ชักนำความคิดและวิธีปฏิบัติของครอบครัว ชุมชน สังคม 4) การตัดสินใจ (decision) หมายถึง การตรวจสอบ อ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์ เปรียบเทียบเชิงตัดสินข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยคิดใคร่ครวญตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อเลือกและสรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม 5) การจัดการตนเอง (self - management) หมายถึง การนำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของสุขภาพ และการป้องกันโรคไปประยุกต์ โดยคิดพิจารณาตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ และหน้าที่ตามกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อแก้ปัญหาลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต 6) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อแนะนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเอง

สำหรับรูปแบบการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนชื่นชอบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ และการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.) ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์ อาทิตย์ และช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.) ดังนั้นในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนนั้นผู้วิจัยยึดหลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ คือ หลักการจัดการตามความต้องการของผู้สูงอายุเอง (Moody, 1967) และยึดเป้าหมายในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุของเพ็ญแข ประจันปัจจนิก (2545) เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการสุขภาพตามธรรมชาติ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ตามขั้นตอน และสามารถ

แบ่งแยกความแตกต่างของกระบวนการสูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ที่เป็นปกติและไม่เป็นปกติเพื่อให้ผู้สูงอายุ รู้จักป้องกันแก้ไข และดูแลตนเอง รวมถึงวิธีการดูแลตนเอง เพื่อการเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุให้เหมาะสม และเพื่อให้ดำรงชีวิตที่มีคุณภาพหลังเข้าวัยสูงอายุ ที่มีความสามารถพึ่งพาตนเองได้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles (1998) ที่ว่า ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเป็นผู้เรียนประเภทที่มุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายเป็นสำคัญให้ความสำคัญต่อสิ่งที่มีความหมายต่อเขา ให้ความสำคัญต่อปัญหา ต้องการทราบเหตุผลว่าทำไมเขาถึงต้องเรียนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากตรงกับความต้องการและความสนใจจะเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของการเรียนรู้นั้น กิจกรรมการเรียนรู้ต้องเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

### 1.3 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาสุขภาพ จากการทำงาน เนื่องจากต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน และป่วยเป็นโรคจากการทำงาน อีกทั้งยังพบปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน เนื่องจากผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร อุปกรณ์อันตราย หรือสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ ต้องยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานาน โดยไม่ได้เปลี่ยนท่าทางเดิม และไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล รวมทั้งปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ทำงานในพื้นที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก องค์กรมีพื้นที่ทางเดินสั้น ทำให้สามารถสะดุดหกล้มได้ และทำงานในอาคาร สถานที่ที่ไม่มั่นคง และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคกระเพาะ และมีปัญหาเรื่องการมองเห็น หู ตา ฝ้าพาง เนื่องจากมีอายุมากขึ้น และมีความเครียดทั้งความเครียดจากการทำงาน และความเครียดจากครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุประสบกับปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน โดยผู้สูงอายุที่ทำงาน ทั้งเพศชาย และเพศหญิงส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษ รวมถึงมีการใช้เครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตราย ส่งผลต่ออันตรายของระบบหฐระบบตา และประสบกับปัญหาสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดย ผู้สูงอายุมีปัญหาในเรื่องอิริยาบถในการทำงาน (ไม่ค่อยเปลี่ยนลักษณะท่าทางในการทำงาน) การทำงานมีฝุ่นควัน กลิ่น และมีแสงสว่างไม่พอ และยังคงสอดคล้องกับข้อมูลของการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2558) ที่ได้ทำการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2556 พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพประมาณ 1.28 ล้านคน โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่สูงเป็นอันดับแรกคือการเคลื่อนไหวร่างกาย รองลงมาได้แก่ปัญหาด้านการได้ยินหรือสื่อความหมาย การมองเห็น การเรียนรู้ ด้านจิตใจหรือพฤติกรรม และสติปัญญา และสอดคล้องกับวิมลมาส หมั่น หอ (2556) ที่พบว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับการกระตุ้นสนับสนุนในการป้องกันโรค และไม่ค่อยมีกิจกรรมในการดูแล และการพัฒนาชุมชนในการบริการด้านสุขภาพ และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

## 2. การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ได้นำแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษาของบูน (Boone) มาเป็นกรอบแนวคิดและดำเนินการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ตามขั้นตอนของการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งผู้วิจัยศึกษาแนวคิด การศึกษานอกระบบและการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า การเรียนรู้นั้นจำเป็นต้องศึกษาความต้องการของผู้เรียน เพื่อให้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นไปตามความต้องการที่แท้จริง และสามารถนำไปใช้ได้ สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น คือเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการพัฒนาความรู้เป็นหลัก มุ่งพัฒนาความสามารถพื้นฐานของปัจเจกบุคคล เน้นการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงที่องค์ความรู้ เจตคติ ในปัจเจกบุคคล โดยแนวคิดในการพัฒนาของบูน (Boone) เริ่มต้นด้วย 1) การวางแผน 2) การพัฒนาและการดำเนินการ และ 3) การประเมินผล และรายงานผล และผู้วิจัยยังใช้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอนผู้ใหญ่ ของ Knowles การเรียนรู้ของผู้สูงอายุและการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องมีลักษณะที่แตกต่างเนื่องจากผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ที่แน่นอน ดังนั้นผู้สูงอายุจะเรียนเฉพาะในสิ่งที่เห็นว่าเป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้ทันทีทันใด (Cass, 1956) และหลักการที่สำคัญในการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุต้องเป็นไปเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจในกระบวนการสุขภาพตามธรรมชาติ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามขั้นตอน เพื่อการป้องกันแก้ไข ดูแลตัวเอง และการเตรียมตัวก่อนวัยสูงอายุ และเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ สามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้เป็นอย่างดี (ปิยะพงษ์ ไสยโสภณ และสุภาพรรณ น้อยอำแพง, 2551) และผู้วิจัยได้นำแนวคิดการรู้เท่าทันสุขภาพมาใช้ในงานวิจัย เพราะ การที่คนเราจะมีสุขภาพที่แข็งแรงได้นั้น จะต้องมี การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) เนื่องจากการพัฒนาทักษะทางสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศิริ นิลเนตร (2557) ศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรู้เท่าทันสุขภาพ (Health literacy) จะมีผลโดยตรงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมและป้องกันในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) รวมทั้งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ที่ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน

### 3. ผลการใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ผลการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้ง 5 ด้าน จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามชุดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นนั้นมีผลต่อความรู้ ทักษะการปฏิบัติ และเจตคติเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในครั้งนี้ได้เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุ ในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน มาเป็นข้อมูลในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมไปใช้ประโยชน์ได้จริงทั้งในชีวิตประจำวัน และชีวิตการทำงาน ประกอบกับการมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การฝึกปฏิบัติการ เรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์ การอภิปรายกลุ่ม และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้เรียนที่เป็นผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดระยะเวลา และจัดสถานที่สิ่งแวดล้อมที่มีความสอดคล้องกับกิจกรรม ดังนั้นจึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกับหลักการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ (Cass, 1956) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ที่แน่นอน ดังนั้นผู้สูงอายุจะเรียนเฉพาะในสิ่งที่เห็นว่าเป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้ทันทีทันใด ผู้สูงอายุต้องการเวลาในการเรียนรู้มากกว่าปกติ ผู้สูงอายุพร้อมที่จะเรียน ถ้าเรียนตรงกับความต้องการและเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ผู้สูงอายุไม่ต้องการเป็นแค่ผู้ดู หากแต่ต้องการมีส่วนร่วมด้วย และผู้สูงอายุเรียนเฉพาะสิ่งที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับทฤษฎี แอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles (1998) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่มีความแตกต่างกับเด็ก โดยผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และคาดหวังว่าการตัดสินใจเรียนของผู้ใหญ่จะได้รับการตอบสนองที่ดี ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จึงต้องสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพพื้นฐานของผู้ใหญ่แต่ละคน โดยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมีความเป็นตัวของตัวเองและสามารถชี้นำตนเองได้ ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเป็นผู้เรียนประเภทที่มุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายเป็นสำคัญ ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสิ่งที่มีความหมายต่อเขา ให้ความสำคัญต่อปัญหา ต้องการทราบเหตุผลว่าทำไมเขาถึงต้องเรียนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และผู้ใหญ่และผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อการนำไปใช้และเป็นผู้สามารถแก้ปัญหาได้ และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของซินินท์ ต่วนเซอเม (2557) ศึกษาเรื่อง การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องมาจากเนื้อหาของกิจกรรมตรงกับความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม จึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจในการเรียนรู้ และสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านวิทยากร / ผู้นำกิจกรรม ด้านประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม ด้านการนำไปใช้ในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องด้วยผู้วิจัยมีการเตรียมข้อมูล เพื่อให้เกิดความแม่นยำ ถูกต้องมากที่สุด และด้านการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความรู้ ความเข้าใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านเนื้อหา การรู้เท่าทันสุขภาพ ด้านวิธีการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ด้านแหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์การเรียนรู้ ด้านการวัดและประเมินผล ด้านระยะเวลาการจัดกิจกรรม ด้านการจัดสภาพแวดล้อม และบรรยากาศ อยู่ในระดับมาก สำหรับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเรียงตามลำดับ คือ กิจกรรมพฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข กิจกรรมดูแลดี ป้องกันโรค กิจกรรมเข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น กิจกรรมแนวทางดี พี่ทำตลอด และกิจกรรมแข็งแรงไปด้วยกัน สอดคล้องกับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่สะท้อนว่า “อยากให้มีกิจกรรมแบบนี้อย่างต่อเนื่อง และอยากให้มีการสานต่อกับรุ่นต่อ ๆ ไป เพราะเป็นกิจกรรมที่ดี และมีประโยชน์สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ” (แบบประเมินความพึงพอใจชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย) และสอดคล้องกับการศึกษาของชนินทร์ ต่วนชะเอม (2557) ที่พัฒนากระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ที่พบว่า พระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากเนื้อหาของกิจกรรมตรงกับความต้องการของพระสงฆ์ที่ต้องการเรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองให้มีความแข็งแรง มีสุขภาวะที่สมบูรณ์

และการศึกษาในครั้งนี้ ได้มีการประเมินยืนยันผลกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผลการประเมินพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากการดำเนินการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนนี้ ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีการนำผลจากการศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน รวมถึงได้มีการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูล และกรอบในการพัฒนากิจกรรม โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง และเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่จะนำไป

พัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการดูแลดูแลสุขภาพของตนเอง สอดคล้องกับอารมณ์ ใจเที่ยง (2546) ที่กล่าวว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ใช้เทคนิคที่หลากหลายเป็นการสร้างความเข้าใจแก่ผู้เรียน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาสาระ และรู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

1. ผู้ใช้ชุดกิจกรรม ควรศึกษาการใช้ชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ให้เข้าใจขั้นตอนอย่างละเอียด ชัดเจน ก่อนนำชุดกิจกรรมไปใช้
2. ผู้ใช้ชุดกิจกรรม ควรศึกษาทำความเข้าใจบริบทของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กร ศึกษากิจกรรมในด้านความต้องการเรียน ลักษณะการเรียนรู้ และระยะเวลา เพื่อปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม
3. การจัดกิจกรรมไม่จำเป็นต้องทำครั้งเดียวทั้ง 5 กิจกรรม แต่สามารถเลือกจัดตามสภาพ ความต้องการ และปัญหา ของผู้สูงอายุ หรือสิ่งท่้องค์กรที่ผู้สูงอายุปฏิบัติงานต้องการพัฒนาผู้สูงอายุ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมระยะยาว เพื่อดูความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรภาคเอกชนอื่น ๆ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ได้รับการยอมรับจากกระทรวงแรงงานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ว่าเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจ้างงานผู้สูงอายุเท่านั้น เพื่อจะได้ทราบว่าผลที่ได้มีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร
3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในภาครัฐ จะได้ทราบว่าผลที่ได้ มีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร เพื่อเป็นประโยชน์แก่การนำไปใช้ในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป
4. การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนในครั้งนี้ สามารถนำไปพัฒนาใช้ในรูปแบบอื่น ๆ การเรียนรู้ผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น



### เงื่อนไขของความสำเร็จในการใช้ชุดกิจกรรม

งานวิจัยนี้ได้มีการสำรวจ สภาพ ความต้องการ และปัญหา ในการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำให้ได้ผลการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ที่ตอบสนองความต้องการ และสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาทั้งในชีวิตประจำวัน และในการทำงานของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง โดยการนำชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย ไปใช้นั้นควรต้องพิจารณาสภาพ ความต้องการ กำหนดเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมให้เหมาะสม และควรได้รับความเห็นชอบจากผู้บริหารองค์กรธุรกิจภาคเอกชนเป็นสำคัญ เพื่อที่จะได้รับการสนับสนุนทั้งเรื่องเวลา และความร่วมมือของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กมลพร จันทาคิมบง. (2551). “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม.” วิทยานิพนธ์ ส.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ.** นนทบุรี: กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2557). **การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ.** สืบค้นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2561. เข้าถึงได้จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename= factory2>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). **การขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพ.** เอกสารเผยแพร่โดย อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดี. สืบค้นเมื่อ 14 เมษายน 2562. เข้าถึงได้จาก <http://www.anamai.moph.go.th>.
- กองสุขศึกษา. (2556). **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน.** สืบค้นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2561. เข้าถึงได้จาก [http://www.thatoomhsp.com/userfiles/16\\_%20การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน.pdf](http://www.thatoomhsp.com/userfiles/16_%20การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน.pdf).
- เกษม และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). **การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ.** กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- แก้วขวัญ ตั้งติพงศ์กุล และศุภชัย ศรีสุชาติ. (2558). **ถอดบทเรียนสถานประกอบการที่มีการจ้างแรงงานสูงวัย.** มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- คณะกรรมการด้านความรู้เท่าทันสุขภาพ สมาคมทางการแพทย์ของอเมริกัน. (2542). **ความฉลาดทางสุขภาพ.** สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2561. เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526\\_menuhome.pdf](file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526_menuhome.pdf).
- โครงการประชาชนสุขภาพดีของประเทศสหรัฐอเมริกา. (2553). **ความฉลาดทางสุขภาพ.** สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2561. เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526\\_menuhome.pdf](file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526_menuhome.pdf).
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์. (2551). “ข้อพิจารณาโน้ตค้นใหม่ของ “นิยามผู้สูงอายุ” และ “อายุเกษียณ” ในประเทศไทย.” **วารสารประชากรมม**, 4(1).

- ชนิรินทร์ ต่วนชะเอม. (2557). “การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัย เพื่อสร้างเสริม  
ความฉลาดทางสขภาวะสำหรับพระสงฆ์.” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และนริมาลย์ นีละไพจิตร. (2559). **การสำรวจความรู้แจ้งแแตกฉานด้าน  
สุขภาพ Health Literacy ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง.** นนทบุรี:  
กองสขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชิตชงค์ ส.นันทนาเนตร. (2560). **ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่.** นครปฐม: คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ฐิตินันท์ นาคผู้. (2557). “การพึ่งพาตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสขภาพ ความรอบรู้ทางสขภาพ  
และความสขของผู้สูงอายุ ตำบลห้วยเชียง อำเภอพรมพิราม จังหวัดพิษณุโลก.”  
วิทยานิพนธ์สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข และคณะ. (2557). “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้และอาชีพของผู้สูงอายุ :  
การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมภาวะพลัดพลัง.” โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้จากเงิน  
อุดหนุนรัฐบาล (งบประมาณแผ่นดิน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เทิดศักดิ์ ผลจันทร์. (2557). “ผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณลักษณะชีวิต  
นิสิตแพทย์.” ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทรสุข. (2552). **ศิลปะการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง :**  
**คู่มือกระบวนการจัดปัญญา.** กรุงเทพฯ: ศูนย์จัดปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีร์ธรรม วุฒิมิตรชัยแก้ว. (2559). **การจ้างแรงงานผู้สูงอายุในภาคเอกชน.** มูลนิธิสถาบันวิจัยและ  
พัฒนาผู้สูงอายุ.
- นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดชา เกตุฉ้า. (2554). **การพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ด้านสขภาพ  
เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ระยะที่ 1).** นนทบุรี: กองสขศึกษา  
กรมสนับสนุนบริการสขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- นลินลักษณ์ พูลพร. (2560). “สภาพการทำงานของแรงงานสูงวัยของธุรกิจก่อสร้างในพื้นที่ตำบล  
ศาลายา อำเภอพุทธรณชล จังหวัดนครปฐม.” สาขาการจัดการงานก่อสร้าง  
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- นิตา ชูโต. (2536). **การประเมินโครงการ.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เพม โปรดักชั่นส์.
- นี ผุดผ่อง. (2552). “ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษาแบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบ  
มีส่วนร่วม ที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเอง เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้สูงอายุ  
หญิงในสถานสงเคราะห์คนชรา.” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บรรลุ ศิริพานิช. (2553). **คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- บ้งอร ธรรมศิริ. (2549). “ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ.” **วารสารการเวก ฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ**. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, หน้า 47-56.
- เบญจพร สว่างศรี. (2556). “การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี.” **คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ**.
- ปิยพัฒน์ ประทุมธารรัตน์. (2559). “การศึกษาความเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณการทำงานกรณีศึกษา บริษัทซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน).” **เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**.
- ปิยะพงษ์ ไสยโสภณ และสุภาพรรณ น้อยอำแพง. (2551). **เอกสารสาระหลักการและแนวคิดประกอบการดำเนินงาน กศน: คัมภีร์ กศน เรื่องวิทยาผู้สูงอายุ**. สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2561. เข้าถึงได้จาก [http://ebook.nfe.go.th/nfe\\_ebook/data\\_ebook/20/14\\_61\\_70.pdf](http://ebook.nfe.go.th/nfe_ebook/data_ebook/20/14_61_70.pdf).
- แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน. (2552). **คู่มือมาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- พงษ์รัชต์ธวัช วิวังสุ. (2558). “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองสำหรับการบำบัดรักษาผู้ติดสุรา.” **สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา**.
- พรประภา ศรีราพร. (2561, มกราคม - มิถุนายน). “การจ้างงานผู้สูงอายุที่มีทักษะสูงในอุตสาหกรรมยานยนต์ไทย.” **วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร**, 10(1).
- เพ็ญแข ประจันปัจฉินิก. (2550). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ภินันท์ สิงห์กฤตยา. (2553). “ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา.” **ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย**.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2558). **รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ.2556**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วัชรินทร์ พี.พี.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). **รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2559**. นนทบุรี: เอสเอส พลัส มีเดีย.
- ยงยุทธ แฉล้มวงษ์ และคณะ. (2556). “ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศด้านแรงงาน: ศึกษาจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583.” ใน **ปีที่ผ่านมาพัฒนาวงศ์ และคณะ, บรรณาธิการ. (2556). การศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบเชิงนโยบาย**

## ต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 -

2583. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

รชนีวรรณ ช่างทำรองเท้า. (2550). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของภาคเอกชนในจังหวัดเพชรบูรณ์.”

ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.

วรรณศิริ นิลเนตร. (2557). “ความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชมรมผู้สูงอายุในเขต

กรุงเทพมหานคร.” วิทยาศาสตร์สุขภาพบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรรธน์ อภินันท์กุล. (2551). **แนวคิดและทฤษฎีที่นำสู่ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน**. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรวุฒิ สุวรรณระดา และคณะ. (2559). “ต้นทุนการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถาบัน:

กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่.”

**วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.**

วัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว. (2557). “พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลอง

ตำหุ อำเภอมืองชลบุรี.” รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิมลมาส หมื่นห่อ. (2556). “ความแตกฉานทางด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

ของผู้สูงอายุชาวเกาหลีในกรุงโซล.” ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิชนี ศิลตระกุล. (2544). **การศึกษาตามอัยาศัย อะไร? ทำไม? อย่างไร?** สืบค้นเมื่อ 14 เมษายน

2562. เข้าถึงได้จาก <http://www.baanmuslimah.com>.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2534). **แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: สถาบันไทย

คดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศุภชัย ศรีสุชาติ, แก้วขวัญ ตั้งติพงษ์กุล และพิมพ์พร อิศรภักดี. (2558). “การขยายอายุการทำงาน

ในภาคเอกชนที่เป็นแรงงานในระบบในภาคอุตสาหกรรมขายส่ง ขายปลีกฯ ภาคอุตสาหกรรม

โรงแรม และภัตตาคาร.” มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย และสำนักงานกองทุน

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ศูนย์พัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ. (2561). **จังหวัดนครปฐม**. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2561.

เข้าถึงได้จาก <http://ecocenter.diw.go.th>.

ศูนย์ระบบข้อมูลวิจัยทางการศึกษาของแคนาดา. (2542). **ความฉลาดทางสุขภาพ**. สืบค้นเมื่อ

10 มีนาคม 2561. เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Samsung/Downloads/

071120161001448526\_menuhome.pdf.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541). **ปฏิรูปแนวคิดคนไทย : สุขภาพมิใช่โรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ:

บริษัท ดีไซน์ จำกัด.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). **สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย.**

กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). **ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง**

**ปี 2556.** สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2561. เข้าถึงได้จาก <http://social.nesdb.go.th/social/Portal>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ**

**สังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 - 2564).** สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2561. เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/download/plan12>.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). **ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับ**

**ประชากรสูงอายุ.** สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2561. เข้าถึงได้จาก <http://www.dop.go.th/th/know /1/50>.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2552). **พระราชบัญญัติส่งเสริม**

**การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551.** สืบค้นเมื่อ 14 เมษายน 2562. เข้าถึงได้จาก <http://www.thailand.lawyercenter.com>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). **สรุปผลที่สำคัญ การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560.**

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน. (2553). “โครงการศึกษาผลกระทบการ

ขยาย อายุการทำงานของภาคเอกชน.” สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน.

สำนักยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพ. (2543). **ความฉลาดทางสุขภาพ.** สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2561.

เข้าถึงได้จาก [file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526\\_menuhome.pdf](file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526_menuhome.pdf).

สุมาลี สังข์ศรี. (2545). **การจัดการศึกษานอกระบบด้วยวิธีการทางไกลเพื่อการศึกษาตลอดชีวิต.**

นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2545). **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542-2543.** สำนักนโยบายและ

ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.

แสงจันทร์ ทองมาก. (2541). **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.** นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ

สถาบันบรมราชชนก.

แสงเดือน กิ่งแก้ว. (2559). “ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค.” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ ประสงค์ อุบลราชธานี.

องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาของประเทศกลุ่มยุโรป. (2561). **“ทั่วโลกหันพึ่ง  
“แรงงานสูงอายุ” แก้ววิกฤตขาดแคลน “ทักษะสูง”**. สืบค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2561.

เข้าถึงได้จาก <https://www.prachachat.net/world-news/news-99316>

อังคินันท์ อินทรกำแหง และธันชนก ชุมทอง. (2560). “การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15 - 21 ปี.” **วารสาร  
พยาบาลสาธารณสุข**, 31(3).

อัญชลี ธรรมะวิจิตรกุล. (2551). **หลักการของการจัดการศึกษานอกระบบ และปรัชญาการศึกษา  
ที่เกี่ยวกับการศึกษานอกระบบ**. สืบค้นเมื่อ 14 เมษายน 2562. เข้าถึงได้จาก  
<https://panchalee.wordpress.com>.

อาชัญญา รัตนอุบล. (2550). **การจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน**. กรุงเทพฯ:  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาชัญญา รัตนอุบล. (2559). **การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุในสังคมไทย**. กรุงเทพฯ:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2546). **หลักการสอน**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

อุดม เขยกิจวงศ์. (2551). **การส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย**. กรุงเทพฯ:  
แสงดาว.

### ภาษาอังกฤษ

American Medical Association. (1999). “Health Literacy: Report of the Council on  
Scientific Affairs. Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on  
Scientific Affairs.” **Journal of the American Health Association**, 281: 552 - 557.

Begoray, D. L., Marshall, E. A., Shone, P. L., & Rowlands. (2012). “Health literacy and  
lifelong learning.” **Health literacy in context: International perspectives,  
Public health in 21st century**. Begoray, D. L. et al., editors. New York: Nova  
Science Publishers. Inc.

Boone, E. J. (1992). **Developing Programs in Adult Education**. Prospect Heights:  
Waveland Press.

Bostock, S., & Steptoe, A. (2012). “Association between low functional Health Literacy  
and mortality in older adults: longitudinal cohort study.” **BMJ**, 344, e 1602.

Boye, P. G. (1981). **Planning better Programme**. New York: McGraw-Hill Book Company.

- Caffarella, R. S. (1994). **Planning Programs for adult learner**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Edwards, M., Wood, F., Davies, M., & Edwards, A. (2012). "The development of health literacy in patients with a long-term health condition." **The health literacy pathway model. BMC Public Health**, 12(130), 1-15.
- Gazmararin, J. A., Baker, D. W., Wikkuams, M. V., Parker, R. M., Scott, T. L., Green, D. C., Fehrenbach, S. N., Ren, J., & Koplan, J. P. (1999). "Health literacy among medicare enrollees in a managed care organization." **JAMA**, 281(6), 545-51.
- HLS-EU Consortium. (2012). "Comparative report on health literacy in eight EU member states." **The European Health Literacy Survey HLS-EU**, Online publication from [www.HEALTH-LITERACY.EU](http://www.HEALTH-LITERACY.EU).
- Intarakamhang, U., & Kwanchuen, Y. (2016). "The development and application of the ABCDE-health literacy scale for Thai adults." **Asian Biomedicine**, 10(6), 587-594. Doi: 10.5372/1905-7415.1006.527.
- Intarakamhang, U., & Kwanchuen, Y. (2017). "Health literacy scale and model of childhood overweight." **Journal of Research in Health Science**, 17(1), 1-8.
- Ishikawa, H., Takeuchi, T., & Yano, E. (2008). "Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients." **Diabetes Care**, 31(5), 874-879. Doi: 10.2337/dc07-1932.
- Knowles, M. S. (1984). **The Adult learner : A neglected species**. Houston: Gulf.
- Knowles, M. (1998). **Andragogy in action**. San Francisco: Jossey-Bass.
- McClusky, Y. (1975). "Education for aging: The scope of the field and perspectives for the future." In Grabowski, M. & Mason, W. (Eds.), **Learning for aging**. Washington DC: Adult Education Association of USA. Syracuse: ERIC Clearing House for Adult Education.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). "eHEALS: The eHealth literacy scale." **Journal Medication International Research**, 8(4), e27. Doi:10.2196/jmir.8.4.e27.
- Nutbeam, D. (2008). "The evolving concept of health literacy." **Social Science & Medicine**, 67(12), 2072-8.



- Pleasant, A. & Kuruvilla, S. (2008). "A tale of two health literacies: Public health and clinical approaches to health literacy." **Health Promotion International**, 23(2), 151-159.
- The National Health Education Standards: NHES. (2007). **health literacy**. Accessed 1 December 2016. Available from file:///C:/Users/Samsung/Downloads/071120161001448526\_menuhome.pdf
- UN Department of Economic and Social Affairs. (2007). **World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World**. New York: United Nations.
- Von Wagne, C., et al. (2007). "Functional Health Literacy and health promoting behavior in a national sample of British adults." **J. Epidemiol Community Health**, 61(12), 1086-90.
- Williams, M. V., Parker, R. M., Barker, D. W., Parikh, N. S., Pitkin, K., Coates, W. C., & Nurss, J. R. (1995). "Inadequate functional health literacy among patients at two public hospitals." **Journal of the American Medical Association**, 274(21), 1677-1682.
- WHO. (1986). **The Ottawa Charter for Health Promotion**. Accessed 1 December 2016. Available from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>
- WHO. (1998). **Health Promotion Glossar**. Geneva: WHO Publications.
- WHO. (2009). "Health literacy and health promotion. Definitions, concepts and examples in the Eastern Mediterranean Region. Individual empowerment conference working document." 7<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development. Nairobi, Kenya, 26-30.



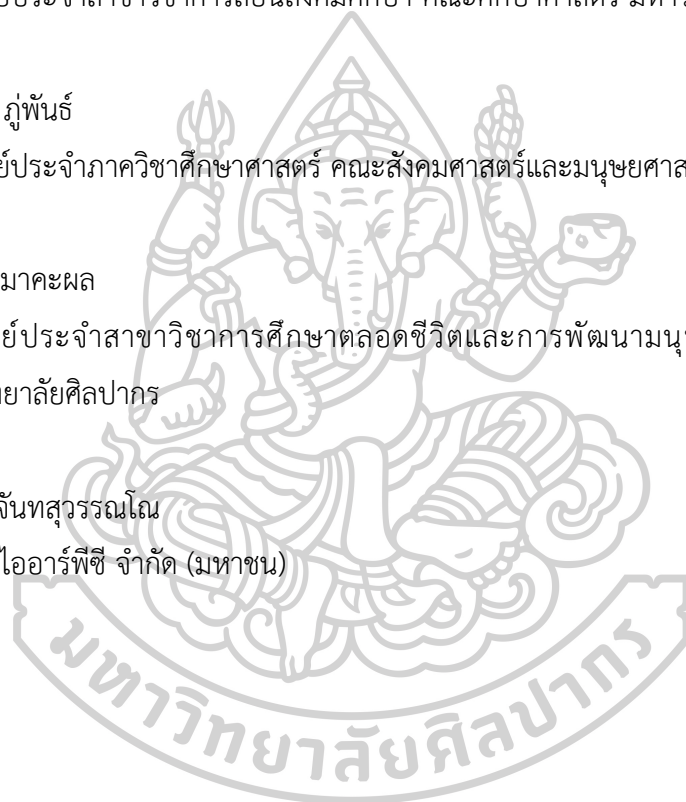
ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

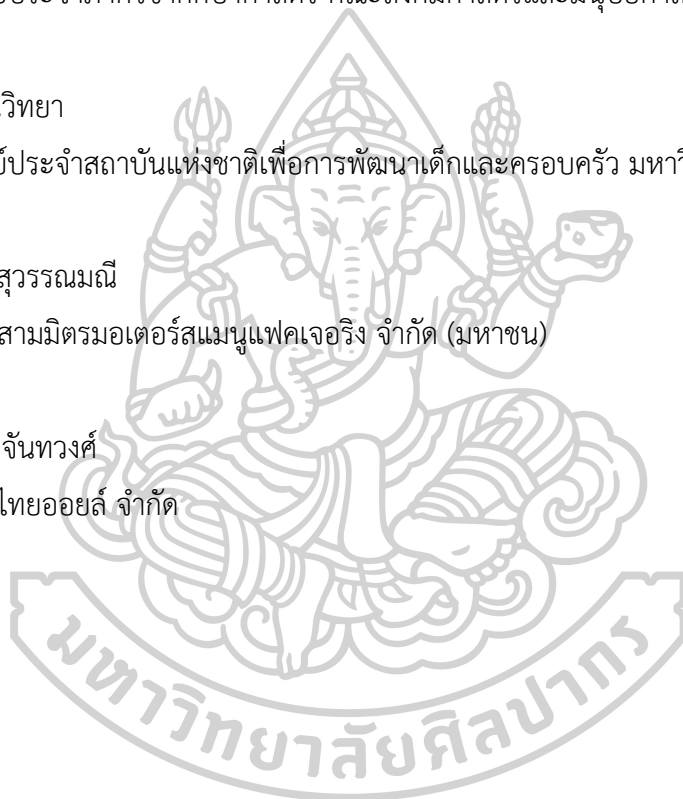
### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พศนัน นิรมิตไชนนท์  
รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และภาพลักษณ์องค์กรภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์  
และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.สรภัส น้ำสมบูรณ์  
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
3. ดร.ศิวะพร ภูพันธ์  
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ดร.จิตตรา มาคะผล  
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศิลปากร
5. นายไพรัช จันทสุวรรณโณ  
บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้เท่าทันสุขภาพ  
สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล  
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.ศิวะพร ภูพันธ์  
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร.ศรัล ชุนวิทยา  
อาจารย์ประจำสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นายวันชัย สุวรรณมณี  
บริษัท สามมิตรมอเตอร์ส์แมนูแฟคเจอร์ จำกัด (มหาชน)
5. นายทศพล จันทวงศ์  
บริษัท ไทยออยล์ จำกัด



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ  
สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล  
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.ศรัล ชุนวิทยา  
อาจารย์ประจำสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร.จิตาภา พันธุ์  
นักวิจัย องค์การสหประชาชาติ
4. นายวันชัย สุวรรณมณี  
บริษัท สามมิตรมอเตอร์ส์แมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด (มหาชน)
5. นายเกษภา ศรีลำพัง  
บริษัท เซฟ-ที-คัท แมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด





## แบบสอบถาม

### เรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน และเพื่อพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยการรู้เท่าทันสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะของผู้สูงอายุ ในการใช้ทักษะพื้นฐานเพื่อค้นหาทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูล และการตัดสินใจในการนำข้อมูลทางสุขภาพไปใช้ รวมทั้งการเกิดทักษะในการปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสามารถวิเคราะห์วิจารณ์ ข้อมูลทางสุขภาพ จนเกิดการปฏิบัติตนและประยุกต์ใช้ข้อมูลในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ
3. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ
4. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี
5. ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล

**ส่วนที่ 2** สภาพ การเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

**ส่วนที่ 3** ความต้องการ และปัญหาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาพร้อมทั้งปกปิดเป็นความลับ และไม่มีผลเสียต่อท่านแต่ประการใด เป็นการวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจ ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง

นางสาวชมาพร รักจรรยาบรรณ

สาขาวิชาการศึกษาด้านชีวิตและการพัฒนามนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร



### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

55 – 60 ปี

61 – 65 ปี

65 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

โสด

สมรส

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ประสบการณ์ทำงานในที่ทำงานปัจจุบัน

น้อยกว่า 10 ปี

10 – 15 ปี

16 – 20 ปี

20 ปีขึ้นไป

6. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่

ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2) เพราะ.....

เคย

7. จำนวนครั้งที่ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพต่อปี

1 ครั้ง / ปี

2 ครั้ง / ปี

มากกว่า 2 ครั้ง / ปี

8. หน่วยงานที่จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ คือ หน่วยงานใด

- หน่วยงานภายในองค์กร
- หน่วยงานภายนอกองค์กร ระบุ.....

9. เนื้อหาที่ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

- การดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค       การออกกำลังกาย
- การบริโภคอาหาร       อื่น ๆ โปรดระบุ.....

## ส่วนที่ 2 สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงในแต่ละระดับ โดย

ระดับ 5 หมายถึง มีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับดีมาก

ระดับ 4 หมายถึง มีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับดี

ระดับ 3 หมายถึง มีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับพอใช้

ระดับ 1 หมายถึง มีสภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพระดับควรปรับปรุง

สภาวะ การรู้เท่าทันสุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ</b>					
1. เมื่อท่านรู้สึกกระหายน้ำท่านจะเลือกดื่มน้ำเปล่ามากกว่าเลือกดื่มน้ำอัดลม					
2. ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟ มีผลต่อสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง					
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ท่านสามารถเข้ากลุ่มกับเพื่อนและสังคมได้ดี					
4. ท่านนำหลักคำสอน ความเชื่อทาง ศาสนา หรือคำบอกเล่ามาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต					

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ				
	5	4	3	2	1
5. หากท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและ ความสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยให้มีสุขภาพดี					
6. ท่านคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการดูแล สุขภาพ และช่วยให้สามารถรักษาโรคเบื้องต้น					
7. ท่านคิดว่าสาเหตุของการเกิดโรคมัยไข้เจ็บเป็นเรื่องของ โชคชะตา มากกว่าพฤติกรรมทางสุขภาพ					
8. ขณะทำงานท่านมีความระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ที่จะเกิดขึ้น					
<b>ด้านทักษะการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค</b>					
9. ท่านอ่านฉลากก่อนรับประทานยา					
10. ท่านอ่านฉลากก่อนซื้อสินค้าเพื่อบริโภค					
11. ท่านได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ					
12. ท่านเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง					
13. ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตัวเองเพื่อ ป้องกันโรคออฟฟิศซินโดรม (office syndrome) และ โรคที่ไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น					
14. ท่านสนใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับสุขภาพด้วย ตนเอง					
15. ท่านมีการนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้แข็งแรงเพื่อการทำงาน และการดำรงชีวิต					
16. ท่านคิดว่าความอ้วน ลงพุง หรือการมีน้ำตาลในเลือด สูงจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
<b>ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อ</b>					
17. ท่านมีการคัดเลือกข้อมูลที่คุณคิดว่ามีความน่าเชื่อถือด้าน สุขภาพ ก่อนที่จะปฏิบัติตาม					
18. ท่านสามารถเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ที่เป็น ประโยชน์ต่อตนเอง					

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ				
	5	4	3	2	1
19. ท่านสามารถประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน					
20. ท่านมีการแสวงหาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์					
21. ท่านสามารถใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ ในการค้นหาข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ					
22. เมื่อเห็นโฆษณาเกี่ยวกับอาหารเสริมเพื่อบำรุงสุขภาพหรือเสริมความงาม ท่านจะตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์					
<b>ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ</b>					
23. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่จัดขึ้นภายในองค์กร					
24. ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในองค์กร					
25. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว					
26. เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนในที่ทำงาน					
27. ท่านมีการชักชวนคนในครอบครัว ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ					
28. ท่านมีการชักชวนเพื่อนในที่ทำงาน ให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่เสมอ					
29. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับสมาชิกในครอบครัว					

สภาพ การรู้เท่าทันสุขภาพ	ระดับการรู้เท่าทันสุขภาพ				
	5	4	3	2	1
30. ท่านมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพใหม่ ๆ กับเพื่อนในที่ทำงาน					
<b>ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ</b>					
31. ท่านมีการวางแผนในเรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค					
32. ท่านมีการดูแลรักษาความสะอาดและจัดบริเวณบ้านเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่มักเกิดขึ้นในฤดูกาลต่าง ๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น					
33. ท่านมีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง					
34. ท่านมีการสังเกต และตรวจเช็คความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต					
35. ท่านปรึกษาแพทย์ทันที เมื่อพบความผิดปกติของร่างกาย					
36. ท่านดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ					
37. เมื่อทำงานที่มีความเสี่ยงท่านจะสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE)					
38. ท่านปฏิบัติตามข้อห้าม คำเตือนต่าง ๆ ในการทำงานอย่างเคร่งครัด					

### ส่วนที่ 3 ความต้องการ และปัญหาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

**คำชี้แจง :** โปรดใส่หมายเลขลำดับกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพในแต่ละด้านที่ท่านสนใจ โดยกรอกลำดับที่ 1 – 3 ดังต่อไปนี้ โดย หมายเลข 1 หมายถึง สนใจมากที่สุด 2 หมายถึง สนใจปานกลาง และ 3 หมายถึง สนใจน้อยที่สุด ลงในช่อง

#### 1. ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

- กิจกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการ
- กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย
- กิจกรรมความรู้เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม (office syndrome)
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

#### 2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

- กิจกรรมการวางแผนกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตัวเองของบุคลากรในองค์กร
- กิจกรรมอาสาสมัครและความปลอดภัยในการทำงาน
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

#### 3. ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

- กิจกรรมการเผชิญสถานการณ์ และทางเลือกในการแก้ปัญหาที่นำไปสู่การบริโภคที่ไม่เหมาะสม
- กิจกรรมนันทนาการชีวิต (การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน)
- กิจกรรมการเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

#### 4. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี

- กิจกรรมการแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
- กิจกรรมการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต
- กิจกรรมเรียนรู้เลขสารบบอาหารในเครื่องหมาย อย. และการตรวจสอบ อย. ผ่านมือถือ
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

#### 5. ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

- กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง
- กิจกรรมการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)
- กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตัวเอง
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. ให้ท่านเรียงลำดับรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพที่ท่านชื่นชอบ

มากที่สุด โดยกรอกลำดับที่ 1 – 8 ลงในช่อง

- การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
- การเรียนรู้โดยใช้สื่อออนไลน์
- การอภิปรายกลุ่ม
- การฝึกปฏิบัติ
- การเรียนรู้โดยการสอดแทรกในชีวิตประจำวัน เช่น เสียงตามสาย, Morning talk
- การเรียนรู้แบบชี้แนะ (Coaching)
- การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน
- การฟังบรรยาย
- อื่น ๆ โปรด

ระบุ.....

7. ช่วงเวลาที่ท่านสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

- ช่วงเช้าก่อนทำงาน (8.00 – 9.00 น.)
- ช่วงเช้า (09.00 – 12.00 น.)
- ช่วงพักทำงาน (12.00 – 13.00 น.)
- ช่วงบ่าย (13.00 – 16.00 น.)
- ช่วงเย็นหลังเลิกงาน (16.00 – 18.00 น.)
- ช่วงวันหยุดงาน วันเสาร์ อาทิตย์

8. โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับเรื่องนั้น ๆ ตามสภาพความเป็นจริง

ปัญหาด้านสุขภาพ	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
<b>ปัญหาจากการทำงาน</b>		
1. ท่านเคยป่วยเป็นโรคจากการทำงาน		
2. ท่านเคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน		
3. ท่านทำงานที่ต้องใช้ความระมัดระวังในการทำงานสูง		
<b>ปัญหาความไม่ปลอดภัยจากการทำงาน</b>		
4. ท่านยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยไม่ได้เปลี่ยนท่าทางเดิม		
5. ท่านทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องจักร อุปกรณ์อันตราย หรือสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ		
6. ท่านไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล		
<b>ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน</b>		
7. พื้นทางเดินลื่น หรืออาจทำให้ท่านสะดุดหกล้มได้		
8. ท่านทำงานในอาคาร สถานที่ที่ไม่มั่นคง		
9. ท่านทำงานในพื้นที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก		

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

---



---



---



---



---



---



---



---



**แบบสัมภาษณ์ ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**  
**เรื่อง สภาพ ความต้องการ และปัญหา การเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ**

**คำชี้แจง**

การสนทนาต่อไปนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ เพื่อจะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงสภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ในการนำมาพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผลการวิจัยที่ได้รับจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ โดยจะช่วยเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเป็นประโยชน์สำหรับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แนวทางการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อันเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับใช้ในการกำหนดนโยบายการจัดการศึกษา เพื่อเสริมสร้างการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ข้อมูลที่ได้รับผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี และจะปกปิดเป็นความลับ และไม่มีผลเสียต่อท่านแต่ประการใด

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์**

ชื่อ - นามสกุล.....

อายุ.....ปี เพศ.....วัน / เดือน / ปีเกิด.....สถานภาพ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

โทรศัพท์.....ประสบการณ์ทำงาน.....ปี

ตำแหน่ง / แผนก.....ชื่อองค์กร.....

ระดับการศึกษา.....สาขาวิชา.....

ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรู้เท่าทันสุขภาพหรือไม่

ไม่เคย  เคย.....จำนวน.....ครั้ง

ครั้งที่ 1 เมื่อปี พ.ศ.....ระยะเวลาที่อบรม.....วัน

เรื่อง.....

ครั้งที่ 2 เมื่อปี พ.ศ.....ระยะเวลาที่อบรม.....วัน

เรื่อง.....

## ส่วนที่ 2 สภาพ ความต้องการ และปัญหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

1. สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุ หรือเพราะอะไรจึงคิดว่าตนเองมีสุขภาพ  
เช่นนั้น

.....

.....

.....

.....

2. เหตุการณ์ที่สำคัญเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของท่าน มีเหตุการณ์ใดบ้าง

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีมุมมองอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น

.....

.....

.....

.....

4. สิ่งที่ทำอยู่ทุกวันนี้มีเรื่องอะไรบ้างที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ  
ได้หรือไม่

.....

.....

.....

.....

6. ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพของท่าน

6.1 ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

.....

.....

.....

6.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

6.3 ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

.....

.....

.....

6.4 ด้านการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี

.....

.....

.....

6.5 ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

.....

.....

.....

7. แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการรู้เท่าทันสุขภาพ

.....

.....

.....

8. ท่านมีเรื่องอะไรเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขภาพที่ต้องการจะบอก หรือเพิ่มเติมอีกไหม

.....

.....

.....



**แบบสัมภาษณ์ ผู้บริหาร / หัวหน้างาน**  
**เรื่อง แนวทางการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพ**  
**สำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน**

**คำชี้แจง**

การสนทนาต่อไปนี้ จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน เพื่อจะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงสภาพปัญหาและแนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ ในการนำมาพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ ให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน ผลการวิจัยที่ได้รับจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ โดยจะช่วยให้เกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเป็นประโยชน์สำหรับองค์กรธุรกิจภาคเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แนวทางในการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อันเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับใช้ในการกำหนดนโยบายการจัดการศึกษา เพื่อเสริมสร้างการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป ข้อมูลที่ได้รับผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี และจะปกปิดเป็นความลับ และไม่มีผลเสียต่อท่านแต่ประการใด

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์**

ชื่อ - นามสกุล.....อายุ.....ปี  
 ประสบการณ์ทำงาน.....ปี ตำแหน่ง / แผนก.....  
 ระดับการศึกษา.....โทรศัพท์.....  
 ชื่อองค์กร.....  
 จำนวนผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรของท่าน อายุ 55 ปีขึ้นไป จำนวน.....คน  
 จำนวนผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรของท่าน อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน.....คน  
 ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในองค์กรของท่านที่มีอายุมากที่สุด.....ปี

ส่วนที่ 2 แนวทางการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กร  
ธุรกิจภาคเอกชน

1. องค์กรของท่านมีนโยบายและการดำเนินงานเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านให้การสนับสนุน ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กร มีส่วนร่วมในกิจกรรมเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ผลการดำเนินการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรของท่าน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ทั้งกับตัวผู้สูงอายุเอง และต่อองค์กรของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ปัจจัย เงื่อนไข อะไรที่ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ  
ที่ทำงานในองค์กรของท่านประสบผลสำเร็จ / หรือไม่สำเร็จ

.....

.....

.....

.....

.....

5. นอกจากการดำเนินงานเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงาน  
ในองค์กรของท่านที่ท่านดำเนินการอยู่แล้ว ท่านคิดว่าหากมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับ  
การรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กร ความรู้และทักษะอะไรบ้างที่ผู้สูงอายุ  
ควรได้เรียนรู้

5.1 ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

.....

.....

.....

5.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว องค์กร ที่สนับสนุนดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

5.3 ด้านทักษะวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

.....

.....

.....

#### 5.4 ด้านการรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี

.....

.....

.....

#### 5.5 ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

.....

.....

.....

6. แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการรู้เท่าทันสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

7. ท่านมีข้อเสนอแนะทางการส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำงานในองค์กรธุรกิจภาคเอกชนให้ดียิ่งๆ ขึ้น อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....





ภาคผนวก ค

ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ

สำหรับผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

ตารางที่ 23 ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยผู้เชี่ยวชาญ

รายการประเมิน	ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Content Validity: IOC)
<b>กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (Good Behavior)</b>	
1. วัตถุประสงค์	1
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1
3. ผู้สอน	1
4. เวลาที่ใช้	1
5. สภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	1
6. เนื้อหาสาระ	1
7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1
8. วิธีการ	1
9. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์	0.8
10. การดำเนินกิจกรรม	1
11. การวัดและประเมินผล	1
12. ประโยชน์ที่ได้รับ	1
<b>กิจกรรมที่ 2 ดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care)</b>	
1. วัตถุประสงค์	1
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1
3. ผู้สอน	0.8
4. เวลาที่ใช้	1
5. สภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	1
6. เนื้อหาสาระ	1
7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1
8. วิธีการ	1
9. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์	1
10. การดำเนินกิจกรรม	1
11. การวัดและประเมินผล	0.8
12. ประโยชน์ที่ได้รับ	1

ตารางที่ 23 ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยผู้เชี่ยวชาญ (ต่อ)

รายการประเมิน	ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Content Validity: IOC)
<b>กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง ู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology)</b>	
1. วัตถุประสงค์	1
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1
3. ผู้สอน	1
4. เวลาที่ใช้	1
5. สภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	1
6. เนื้อหาสาระ	1
7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1
8. วิธีการ	1
9. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์	1
10. การดำเนินกิจกรรม	0.8
11. การวัดและประเมินผล	1
12. ประโยชน์ที่ได้รับ	1
<b>กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship)</b>	
1. วัตถุประสงค์	1
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1
3. ผู้สอน	1
4. เวลาที่ใช้	1
5. สภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	1
6. เนื้อหาสาระ	0.8
7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1
8. วิธีการ	0.8
9. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์	0.8
10. การดำเนินกิจกรรม	1
11. การวัดและประเมินผล	1
12. ประโยชน์ที่ได้รับ	1

ตารางที่ 23 ผลการตรวจสอบกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุใน  
องค์กรธุรกิจภาคเอกชน โดยผู้เชี่ยวชาญ (ต่อ)

รายการประเมิน	ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Index of Content Validity: IOC)
<b>กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance)</b>	
1. วัตถุประสงค์	1
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1
3. ผู้สอน	1
4. เวลาที่ใช้	1
5. สภาพแวดล้อม และบรรยากาศ	1
6. เนื้อหาสาระ	1
7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1
8. วิธีการ	1
9. แหล่งความรู้ สื่อและอุปกรณ์	0.8
10. การดำเนินกิจกรรม	1
11. การวัดและประเมินผล	1
12. ประโยชน์ที่ได้รับ	1





ชื่อกิจกรรม : Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย  
 กิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน  
 ระยะเวลา : 15 ชั่วโมง  
 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม : ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน  
 ผู้สอน : วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

#### ชุดกิจกรรมประกอบด้วย

กิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน	ความรู้	ทักษะการปฏิบัติ	เจตคติ	ระยะเวลา (ชั่วโมง)
1. พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (Good Behavior) (การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และนาฬิกาชีวิต)	/	/		3
2. ดูแลดี ป้องกันโรค (Good Care) (โภชนาการ และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ)	/	/	/	3
3. เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology) (การแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต)	/	/		3
4. แข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship) (การวางแผนดูแลสุขภาพพร้อมกับครอบครัว และอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน)	/	/	/	3
5. แนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance) (ชั้นนำตนเอง การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง และการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym))	/	/	/	3
จำนวนชั่วโมง				15

ชุดกิจกรรม Good fine สบายดี : 5 วิธีสุขภาพดี สมวัย  
กิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน



ตารางกิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

วันที่	เวลา	กิจกรรม/กิจกรรมย่อย	ระยะเวลา (นาที)
วันที่หนึ่ง	10.00 – 10.45 น.	<b>1. พฤติกรรมดี ซีวีมีสุข</b> 1.1 กิจกรรม Face off change การเปลี่ยนแปลง ไม่น่ากลัว	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	1.2 กิจกรรม Daily life 1.3 กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 14.00 น.	<b>2. ดูแลดี ป้องกันโรค</b> 2.1 กิจกรรม What to eat กินอะไรดี	60
	14.00 – 14.15 น.	<b>เบรกบ่าย</b>	15
	14.15 – 15.00 น.	2.2 กิจกรรม Help me please ช่วยฉันที	45
วันที่สอง	10.00 – 10.45 น.	<b>3. เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น</b> 3.1 กิจกรรม Techno Take care	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	3.1 กิจกรรม Techno Take care (ต่อ)	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 14.00 น.	<b>4. แข็งแรงไปด้วยกัน</b> 4.1 กิจกรรม Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน	60
	14.00 – 14.15 น.	<b>เบรกบ่าย</b>	15
	14.15 – 15.00 น.	4.2 กิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มขึ้นที่ตัวคุณ	45
วันที่สาม	10.00 – 10.45 น.	<b>5. แนวทางดี พี่ทำตลอด</b> 5.1 กิจกรรมร่างกายของฉันมีอะไรเปลี่ยนไป	45
	10.45 – 11.00 น.	<b>เบรกเช้า</b>	15
	11.00 – 12.00 น.	5.2 กิจกรรม Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่พี่ทำได้	60
	12.00 – 13.00 น.	<b>พักกลางวัน</b>	60
	13.00 – 15.00 น.	5.3 กิจกรรมसानเสวนา	120
<b>จำนวนชั่วโมง</b>			900 นาที (15 ชั่วโมง)



## กิจกรรมที่ 1 มีองค์ประกอบและรายละเอียด ดังนี้

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิที่มีสุข	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการปรับตัวให้เหมาะสมกับธรรมชาติของวัยที่เปลี่ยนไป 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีวิธีการบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การเตรียมตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ 2) นาฬิกาชีวิต
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และอุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสารประกอบการฝึก

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Face off change การเปลี่ยนแปลงไม่น่ากลัว 2) กิจกรรม Daily life 3) กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัด กิจกรรมอยากรู้จัก 3) แบบฝึกหัด กิจกรรมเวลากำหนดชีวิต
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความรู้ ความเข้าใจในธรรมชาติ ของผู้สูงอายุ ทำให้มีแนวทางในการปรับตัวให้ เหมาะสมกับธรรมชาติของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไป และมีวิธี การบริหารจัดการเวลาใน ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ



### ใบกิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
<p>กิจกรรมที่ 1.1</p> <p>กิจกรรม Face off change</p> <p>การเปลี่ยนแปลง ไม่น่ากลัว</p>	<p>1) เข้าใจในธรรมชาติ และ ความเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ</p> <p>2) สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับธรรมชาติของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไปได้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b></p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อวีดิทัศน์เพลงตราบลมหายใจสุดท้าย</p> <p><b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b></p> <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยชวนผู้เรียนร่วมกันทำกิจกรรม อยากรู้จัก ในหัวข้อ รู้จักตัว และรู้จักคิด</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p>ผู้สอนให้ความรู้เรื่องธรรมชาติและ ความเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ให้ผู้เรียนทำกิจกรรม อยากรู้จัก ในหัวข้อ รู้จักเตรียม และผู้สอนสรุปประเด็นการเรียนรู้ และ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันกับผู้เรียน</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอธิบาย ธรรมชาติ และ ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ ของวัยสูงอายุได้ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถวางแผนเตรียมตัวรับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุได้</p>	<p>1) เอกสาร ประกอบการฝึกเรื่อง ธรรมชาติและ ความเปลี่ยนแปลง ของวัยสูงอายุ</p> <p>2) Power Point เรื่อง ธรรมชาติ และ ความเปลี่ยนแปลง ของวัยสูงอายุ</p> <p>3) สื่อวีดิทัศน์เพลงตราบลมหายใจสุดท้าย</p> <p>4) ใบงานกิจกรรม อยากรู้จัก</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม อธิบาย ธรรมชาติ และ ความเปลี่ยนแปลง ของวัยสูงอายุ ได้ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สามารถวางแผนเตรียมตัวรับการเปลี่ยนแปลง ในวัยสูงอายุได้</p>

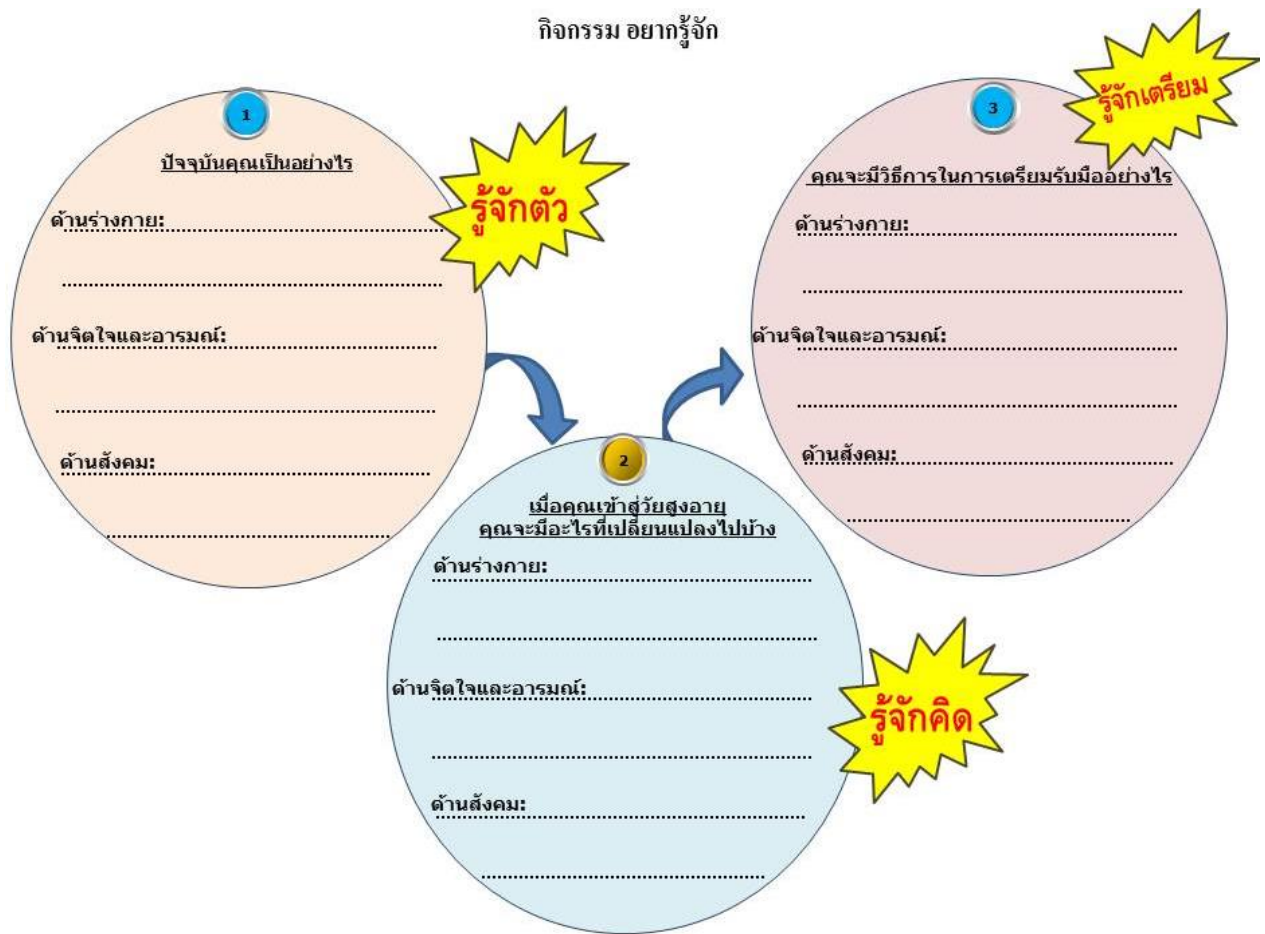
ใบกิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 1.2 กิจกรรม clock of life (นาฬิกาชีวิต)	1) อธิบายเรื่องนาฬิกาชีวิตที่เหมาะสมกับวัยได้ 2) สามารถบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b> ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนทำใบงาน Daily life เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันว่าผู้เรียนแต่ละคนทำกิจกรรมอะไรบ้างในแต่ละวัน โดยระหว่างทำกิจกรรมเปิดเพลงเบาๆ เพื่อสร้างบรรยากาศ หลังจากนั้นให้ผู้เรียนแต่ละคนออกมาเล่าเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละคน <b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการขั้นนำ</b> ผู้สอนแบ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คนแล้วให้แต่ละกลุ่มเลือกบุคคลในกลุ่มที่คิดว่าเป็นคนที่ประสบความสำเร็จบริหารจัดการเวลาที่สุดแล้วส่งตัวแทนออกมานำเสนอ <b>ขั้นสอน</b> 1) ผู้สอนให้ความรู้เรื่องการนาฬิกาชีวิตที่เหมาะสมกับวัย <b>ขั้นสรุป</b> ผู้สอนให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบเวลากำหนดชีวิตและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสังเกตพบทวนการใช้ชีวิตของตนเองในปัจจุบันเพื่อชี้ให้เห็นว่า เรามีการบริหารจัดการเวลาในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องหรือไม่ <b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและประเมินผล</b> 1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอธิบายเรื่องนาฬิกาชีวิตที่เหมาะสมกับวัยได้ถูกต้อง 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ทดสอบหลังทำกิจกรรม ได้ถูกต้อง	1) เอกสารประกอบการฝึกเรื่อง นาฬิกาชีวิต 2) Power Point เรื่อง นาฬิกาชีวิต 3) ใบงานกิจกรรม Daily life 4) แบบทดสอบเวลากำหนดชีวิต	1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอธิบายเรื่องนาฬิกาชีวิตที่เหมาะสมกับวัยได้ถูกต้อง 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ทดสอบได้ถูกต้อง

สำหรับกิจกรรมที่ 1.1 กิจกรรม Face off change การเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก

โจทย์

ให้เขียนรายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่านตามหัวข้อต่อไปนี้



สำหรับกิจกรรมที่ 1.2 clock of life (นาฬิกาชีวิต)

ใบงาน Daily life

โจทย์

ให้ผู้เรียนลงเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านว่า ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้  
ในเวลาใดบ้าง



..... น.



..... น.



..... น.



..... น.



..... น.



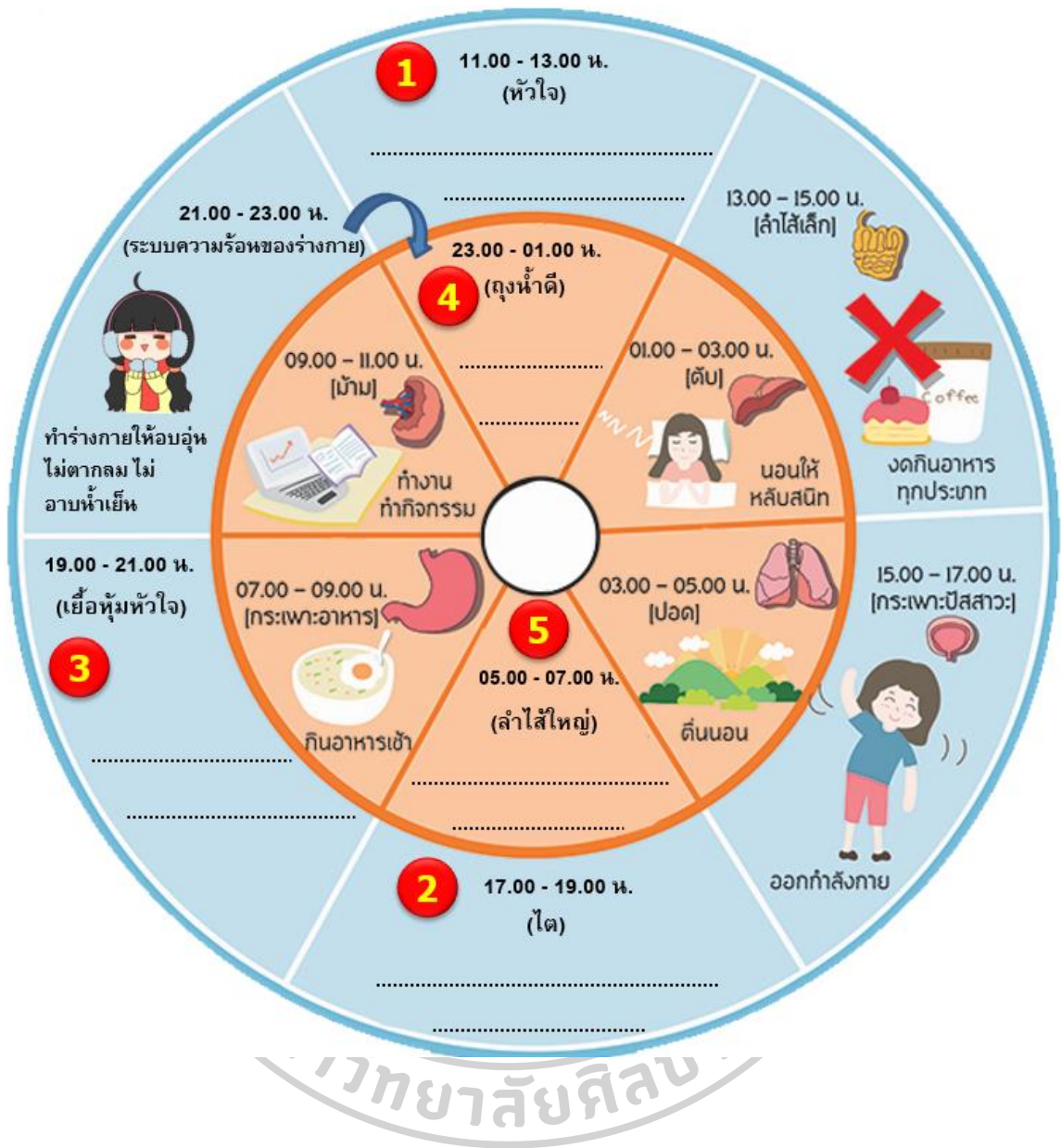
..... น.

## แบบทดสอบ เวลากำหนดชีวิต

### โจทย์

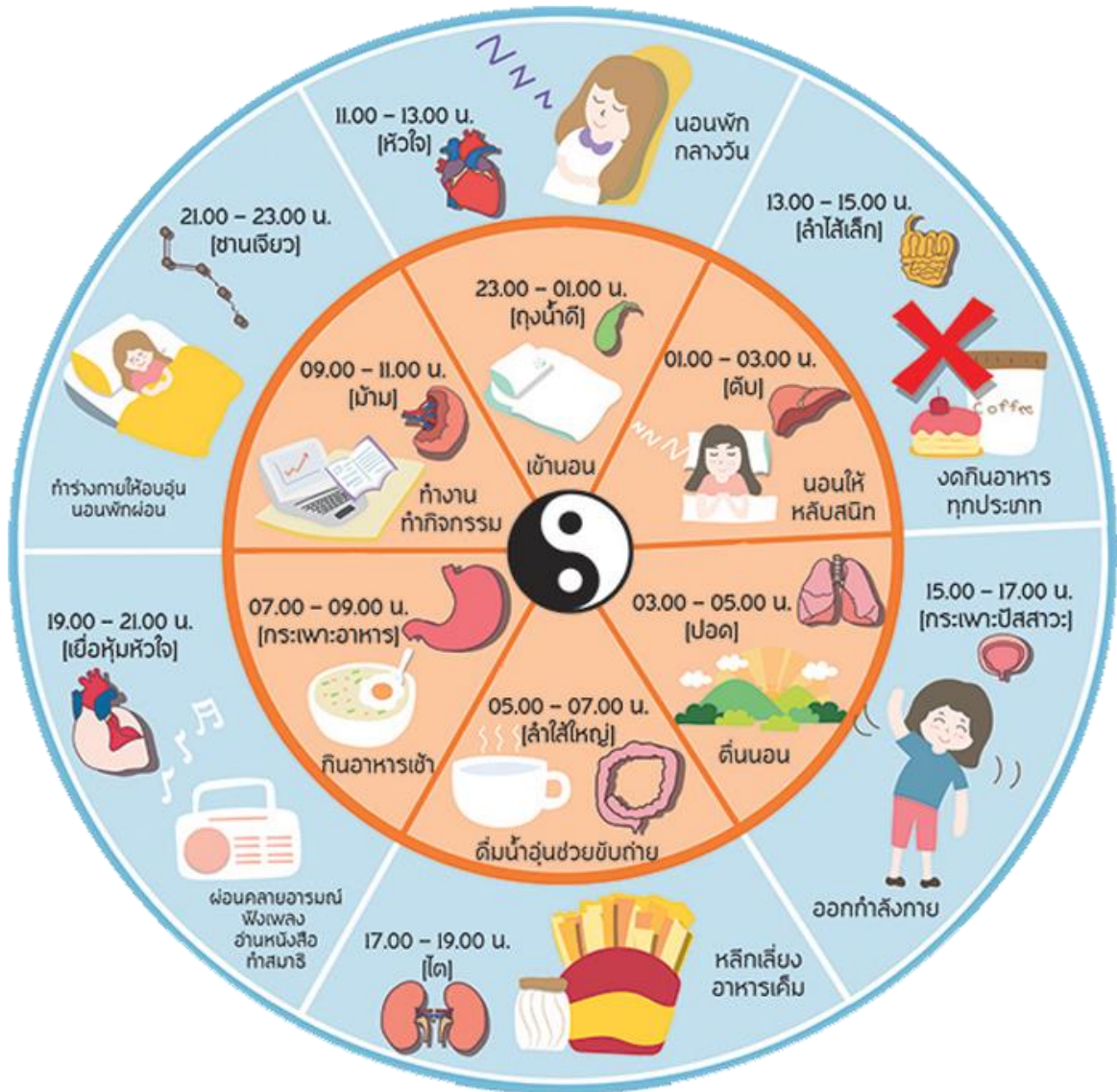
จากรูปภาพให้เขียนระบุว่า เวลาในช่วงใดควรทำกิจกรรมใดที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ หรือไม่ควรทำอะไร เพราะจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังภาพตัวอย่าง







เฉลยแบบทดสอบเวลากำหนดชีวิต



## แบบบันทึกพฤติกรรมผู้เรียน

## กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ซีวีมีสุข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม	รายละเอียดการประเมิน			
		ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	ทักษะใน การ แลกเปลี่ยน (10 คะแนน)	ทักษะใน การฝึกปฏิบัติ (10 คะแนน)	รวมคะแนน (30 คะแนน)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

กิจกรรมที่ 2 มีองค์ประกอบและรายละเอียด ดังนี้

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 2 ดูแลดี ป้องกัน โรค	1. วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจในการรู้เท่าทันสุขภาพ เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ไปใช้ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>3. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกชนิดในการออกกำลังกายที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตรประจำวันได้อย่างถูกต้อง</li> </ol>
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา <ol style="list-style-type: none"> <li>1) อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>2) การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</li> </ol>
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้</li> <li>2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน</li> <li>3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน</li> <li>4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้</li> <li>5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้</li> <li>6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ</li> <li>7) การประเมินผลการเรียนรู้</li> </ol>

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	สื่อ วิดีทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึก อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย คือ แก้วตามจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ขวดน้ำ
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม What to eat กินอะไรดี 2) กิจกรรม Help me please ช่วยฉันที
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) ใบตรวจสอบขั้นตอนการออกกำลังกาย
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถเลือกชนิดในการออกกำลังกายที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง



## ใบกิจกรรมที่ 2 ดุลดี ป้องกันโรค

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
<p>กิจกรรมที่ 2.1</p> <p>What to eat</p> <p>กินอะไรดี</p>	<p>1) อธิบายวิธีการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยได้</p> <p>2) เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยได้อย่างถูกต้อง</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b></p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคน บอกเล่าเกี่ยวกับเมนูอาหารรายการโปรดที่แต่ละคนชอบรับประทาน</p> <p><b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b></p> <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยชวนผู้เรียนร่วมกันทำกิจกรรม What to eat กินอะไรดี คือ มีโจทย์ว่าอาหารบางอย่างหากกินมากเกินไปอาจส่งผลให้เกิดโรคได้ มาช่วยกันเลือกกันดีกว่า ว่าควรกินอะไรกันดี ที่มีคุณค่าทางอาหารและ ประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่ากัน</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p>ผู้สอนให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนสรุปประเด็นการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันกับผู้เรียน</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและประเมินผล</b></p> <p>ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p>	<p>1) เอกสารประกอบการฝึกเรื่อง อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>2) Power Point เรื่อง อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ</p> <p>3) ใบงานกิจกรรม What to eat กินอะไรดี</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p>

ใบกิจกรรมที่ 2 ดุลลตี ป้องกันโรค (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อ และอุปกรณ์	การประเมินผล
<p>กิจกรรมที่ 2.2</p> <p>Help me please</p> <p>ช่วยฉันที</p>	<p>1) อธิบายวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยได้</p> <p>2) ปฏิบัติวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยได้เหมาะสม</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b></p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคนแสดงความคิดเห็นบอกเล่าเกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกาย และวิธีการออกกำลังกายที่ตนเองเคยปฏิบัติ</p> <p><b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b></p> <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยสร้างสถานการณ์ว่าชายคนหนึ่งอยากจะไปออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แต่เขาไม่รู้ว่าจะต้องเตรียมตัวและปฏิบัติอย่างไร ให้ผู้เรียนมาช่วยชายผู้นั้นเตรียมตัวก่อนการไปออกกำลังกาย</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p>1) ผู้สอนให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>2) ผู้เรียนแต่ละคนทำกิจกรรม ออกกำลังกายทั้ง 4 ขั้นตอน โดยเปิดวีดิทัศน์เรื่อง 12 ท่ากายบริหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งวิทยากรสาธิตวิธีการ</p>	<p>1) เอกสารประกอบการฝึกเรื่อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>2) สื่อวีดิทัศน์เรื่อง 12 ท่ากายบริหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ</p> <p>3) อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย คือ แก้วน้ำตามจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ขวดน้ำ</p> <p>4) Power Point เรื่อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>5) ใบงานกิจกรรม Help me please ช่วยฉันที</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยได้อย่างถูกต้อง</p>

ใบกิจกรรมที่ 2 ดุแลดี ป้องกันโรค (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
		<p>ออกกำลังกายแต่ละวิธีเป็น ตัวอย่างให้ดู และให้ ผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติการออก กำลังกายตาม</p> <p>3) ผู้สอนสังเกตการออกกำลัง กายของผู้สูงอายุ และ แนะนำช่วยเหลือการฝึก ปฏิบัติให้ถูกต้อง</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ สะท้อนข้อมูลที่ได้รับจากการ ชมสื่อวีดิทัศน์ และแนะนำให้ ผู้สูงอายุนำไปปฏิบัติใน ชีวิตประจำวันด้วย</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและ ประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหา โจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติ วิธีการออกกำลังกายที่ เหมาะสมกับวัยได้อย่าง ถูกต้อง</p>		

## สำหรับกิจกรรมที่ 2.1 What to eat กินอะไรดี

### โจทย์

อาหารบางอย่างหากกินมากเกินไป อาจส่งผลให้เกิดโรคได้ มาช่วยกันเลือกกันดีกว่า ว่าควรกินอะไรกันดี ที่มีคุณค่าทางอาหารและ ประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่ากัน โดยเลือกระหว่าง ข้อ A หรือ B ว่าข้อใดคือข้อที่ถูก

### 1. กินไก่แบบไหนดี

**A**



**B**



### 2. กินไข่อะไรดี

**A**



**B**





## 3. กินเส้นอะไรดี

A



B



## 4. กินหน่อไม้แบบไหนดี

A



B



5. อายุอย่างเราๆ กินนมแบบไหนดี

**A**



**B**



เฉลยกิจกรรมที่ 2.1 What to eat กินอะไรดี

1. B
2. A
3. B
4. B
5. B



## สำหรับกิจกรรมที่ 2.2 Help me please ช่วยฉันที

### โจทย์

ชายคนหนึ่งอยากจะไปออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แต่เขาไม่รู้ว่าจะต้องเตรียมตัวและปฏิบัติอย่างไร มาช่วยชายผู้นี้เตรียมตัวก่อนการไปออกกำลังกายกัน โดยเลือกระหว่างข้อ A หรือ B ว่าข้อใดคือข้อที่มีความเหมาะสมมากที่สุด

### 1. เสื้อที่จะใส่ไปออกกำลังกาย

**A****B**

### 2. กางเกงที่จะใส่ไปออกกำลังกาย

**A****B**

3. รองเท้าที่จะใส่ไปออกกำลังกาย

**A**

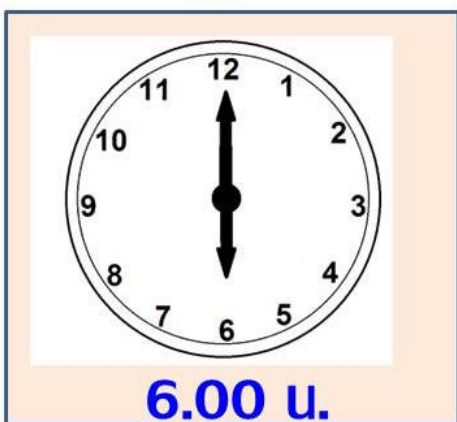


**B**



4. เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย

**A**



**B**



## 5. ความถี่ของการออกกำลังกาย

**A****B**

เฉลยกิจกรรมที่ 2.2 Help me please ช่วยฉันที

1. A
2. B
3. B
4. A
5. B



## แบบทดสอบ

จงเลือกระหว่างข้อ A หรือ B ว่าข้อใดคือข้อที่ถูก

1. เราควรกินผลไม้อะไรดี

**A**



ฝรั่ง

**B**



ลำไย

2. เราควรกินน้ำสะอาดวันละกี่แก้วดี

**A**



อย่างน้อย 1-4 แก้ว

**B**



6-8 แก้ว

3. เราควรกินเต้าหู้แบบไหนดี

A



B



4. เราควรเลือกกินอะไรดี

A

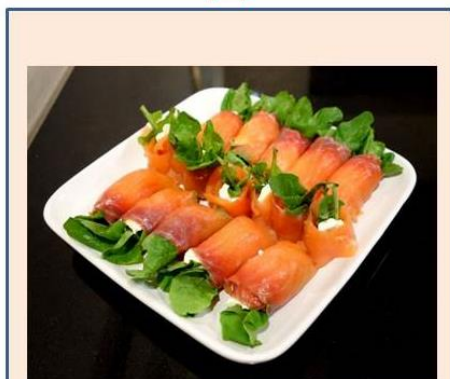


B



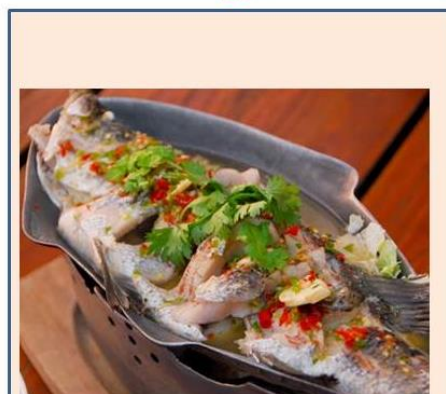
5. เราควรเลือกกินอะไรดี

**A**



ปลาแซลมอนรมควัน

**B**



ปลาหนึ่ง

6. ระยะเวลาที่เหมาะสมของการออกกำลังกาย

**A**



10-15 นาที ต่อวัน

**B**



20-30 นาที ต่อวัน



7. เมื่อไปถึงสถานที่ออกกำลังกายแล้วสิ่งที่ควรทำคือ

**A**

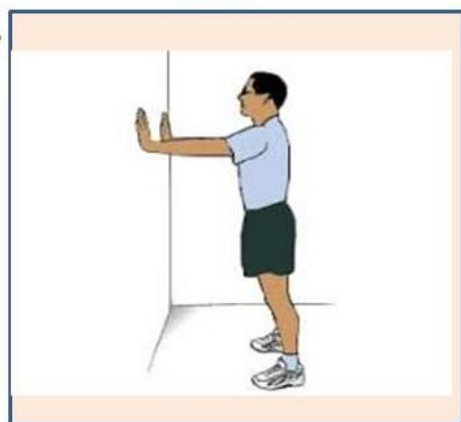


**B**



8. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ทำอย่างไร

**A**



**B**



9. เมื่อออกกำลังกายแล้วรู้สึกเหนื่อย...ควรจะ

**A**



**B**



10. เมื่อออกกำลังกายเสร็จสิ้นแล้ว...ควรจะ

**A**



**B**



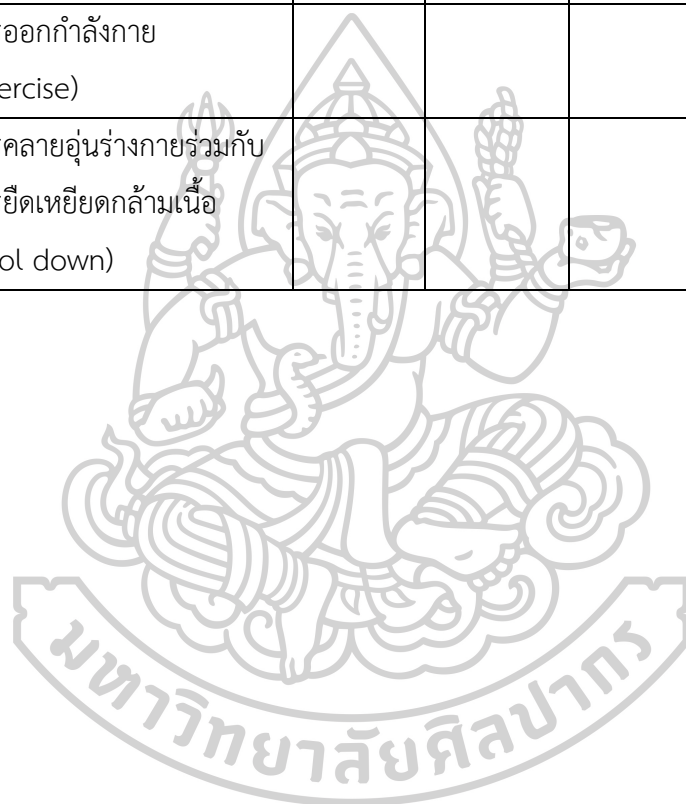
## เฉลยแบบทดสอบ

1. A
2. B
3. B
4. A
5. B
6. B
7. B
8. A
9. B
10. B



ใบตรวจสอบขั้นตอนการออกกำลังกาย

ลำดับ	ขั้นตอน	การปฏิบัติ		ข้อเสนอแนะ
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
1	การอบอุ่นร่างกาย (warm up)			
2	การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (stretching)			
3	การออกกำลังกาย (exercise)			
4	การคลายอบอุ่นร่างกายร่วมกับ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (cool down)			



## แบบบันทึกพฤติกรรมผู้เรียน

## กิจกรรมที่ 2 ดูแลติ ป้องกันโรค

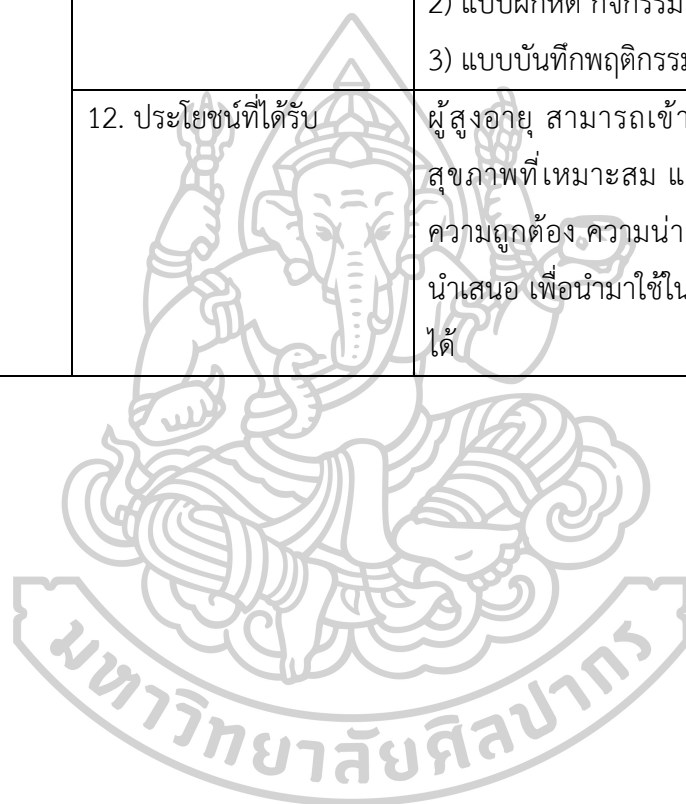
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม	รายละเอียดการประเมิน			
		ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	ทักษะใน การ แลกเปลี่ยน (10 คะแนน)	ทักษะใน การฝึกปฏิบัติ (10 คะแนน)	รวมคะแนน (30 คะแนน)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

## กิจกรรมที่ 3 มีองค์ประกอบและรายละเอียด ดังนี้

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้ เป็น	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อแนะนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การแนะนำเว็บไซต์และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 2) การฝึกวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	Internet, power point, เอกสาร ประกอบการฝึก
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 1 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Techno Take care
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัด กิจกรรม Techno Take care 3) แบบบันทึกพฤติกรรม
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการ สุขภาพที่เหมาะสม และสามารถตรวจสอบ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อ นำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเอง ได้



### ใบกิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 3.1 Techno Take care	<p>1) สามารถใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ ในการแสวงหาข้อมูลและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้</p> <p>2) สามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อแนะนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b> ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนช่วยกันคิดว่าเราสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้จากสื่อชนิดใดบ้าง</p> <p><b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b> <b>ขั้นนำ</b> ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มตามความชอบสื่อตามที่ผู้เรียนคิดมาในขั้นจัดทำแผน และให้แต่ละกลุ่มบอกถึงเหตุผลว่าทำไมถึงชอบสื่อที่เลือก รวมถึงข้อดีข้อเสียของสื่อที่เลือก จากนั้นให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอ</p> <p><b>ขั้นสอน</b> 1) ผู้สอนให้ความรู้แนะวิธีสืบค้นหรือหาข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพและโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทันในการดูแลรักษาสุขภาพ และสามารถป้องกันได้อย่างถูกวิธี</p> <p>2) หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน และให้แต่ละกลุ่มช่วยกันค้นคว้าข้อมูลข่าวสารผ่านทางเว็บไซต์ที่เป็นประโยชน์กับการดูแลสุขภาพในเรื่องที่ตนเองสนใจ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย โภชนาการที่เหมาะสมกับวัย เป็นต้น หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลที่สืบค้นมาจากเว็บไซต์ ผ่านแบบบันทึกการ</p>	<p>1) เอกสารประกอบการฝึกเรื่อง การรู้เท่าทันสื่อ และการใช้เทคโนโลยี</p> <p>2) Power Point เรื่อง การรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี</p> <p>3) ใบงานกิจกรรม Techno Take care</p> <p>4) แบบทดสอบข้อไหนใช่ มาคิดกัน</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถสามารถใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่น ๆ ในการแสวงหาข้อมูลและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้</p> <p>3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อแนะนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตัวเองได้</p>



ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและ อุปกรณ์	การประเมินผล
		<p>ค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพ และส่งตัวแทนออกมา นำเสนอ</p> <p>3) ให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบ ข้อไหนใช่ มาคิดกัน</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนสรุปประเด็นการเรียนรู้ เน้น ย้ำให้ผู้เรียนตระหนักถึงการใช ข้อมูลข่าวสารในการสร้างเสริม สุขภาพว่า การนำข้อมูลต่าง ๆ มา ใช้จะต้องพิจารณาถึงความถูกต้อง เหมาะสม ในการนำมาปฏิบัติ จึงจะ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและ ประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถ สามารถใช้คอมพิวเตอร์และ อุปกรณ์อื่น ๆ ในการแสวงหา ข้อมูล และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ สุขภาพได้</p> <p>3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถ ตรวจสอบความถูกต้อง ความ น่าเชื่อถือของข้อมูลที่ สื่อ นำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการ ดูแลสุขภาพตัวเองได้</p>		

### สำหรับกิจกรรมที่ 3.1 Techno Take care

**คำชี้แจง :** ให้ผู้เรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มช่วยกันค้นหาข้อมูลข่าวสารผ่านทางเว็บไซต์ที่เป็นประโยชน์กับการดูแลสุขภาพในเรื่องที่ตนเองสนใจ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย โภชนาการที่เหมาะสมกับวัย เป็นต้น หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลที่สืบค้นมาจากเว็บไซต์ ผ่านแบบบันทึกการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และส่งตัวแทนออกมานำเสนอ

#### แบบบันทึก กิจกรรม Techno Take care

1. กลุ่มของผู้เรียนค้นคว้าข้อมูลข่าวสารเรื่องใด

- โภชนาการที่เหมาะสมกับวัย
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย
- อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

2. กลุ่มของผู้เรียนค้นคว้าข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ใด

- www.doctor.or.th
- www.goodlifeupdate.com
- www.thaitgri.org
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

3. ทำไมถึงเลือกค้นคว้าข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์นี้

.....

.....

.....

4. ผู้เรียนจะนำข้อมูลข่าวสารที่ได้จากการค้นคว้าไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

แบบทดสอบ ข้อไหนใช่ มาคิดกัน

คำชี้แจง : ให้ผู้เรียนทำเครื่องหมาย x ให้ตรงกับตัวเลือกที่ถูกต้อง

### “แทค” ออกโรงเตือน “สิงห์อมควัน”

ปากแดง..แดงเพราะไม่แตะ “บุหรี” แทค-ภรณ์ยู โรจนวุฒิชรรม นักร้องนำ ค่ายอาร์เอส ยังยึดถือรับเป็นฟรีเซ็นเตอร์ “รณรงค์ให้ความรู้ด้านกฎหมายเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ” เตือนสิงห์อมควันสูบบุหรี่ให้เป็นที่ที่เป็นทาง ซึ่งแทคเผยว่า “หลังจากมีพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ออกมาห้ามสูบในที่สาธารณะ ก็ยังมีผู้ฝ่าฝืนและทำผิดกฎหมายเนื่องจากความไม่รู้กฎหมาย โครงการนี้จึงให้ความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ครับ ผมในฐานะที่เข้าร่วมโครงการนี้ ยอยากฝากถึงผู้สูบบุหรี่ให้ช่วยปฏิบัติตามกฎหมายด้วยครับ”



(ไทยรัฐ. 7 เมษายน 2551 หน้า 29)

1. ข้อใดคือสารที่ต้องการสื่อไปยังผู้อ่าน
  - ก. แทครับงานเป็นฟรีเซ็นเตอร์บุหรี
  - ข. แทคริเริ่มโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี
  - ค. แทคเตือนให้คนสูบบุหรี่ให้สูบเป็นที่ที่เป็นทาง
  - ง. แทครณรงค์ให้ความรู้ด้านกฎหมายการสูบบุหรี่
2. ข้อใดตรงกับกลุ่มเป้าหมายในโครงการนี้มากที่สุด
  - ก. วัยรุ่นที่สูบบุหรี่
  - ข. วัยรุ่นที่ไม่สูบบุหรี่
  - ค. วัยทำงานที่สูบบุหรี่
  - ง. ถูกทุกข้อ
3. แทคเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านใด
  - ก. การไม่สูบบุหรี่
  - ข. การเลิกสูบบุหรี่
  - ค. การดูแลสุขภาพ
  - ง. การไม่เลื่องงาน
4. ผู้อ่านได้ความรู้ใดจากข่าวนี้
  - ก. บุหรีเป็นสิ่งผิดกฎหมาย
  - ข. การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อร่างกาย
  - ค. การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะผิดกฎหมาย
  - ง. การสูบบุหรี่มีความผิดตามกฎหมาย

5. จากข่าว ข้อใดคือสาเหตุที่ทำให้มีผู้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

- ก. ไม่มีผู้ใดตักเตือน
- ข. ไม่รู้กฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
- ค. ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ
- ง. ไม่ได้อ่านบทความ

เครื่องดื่มประเภทชาเขียวที่กำลังเป็นที่นิยมดื่ม คนทั่วไปเชื่อกันว่ามีสรรพคุณเป็นเครื่องดื่มเสริมสุขภาพ แต่เวลานี้มีปัญหาเรื่องอัตราส่วนของคาเฟอีนซึ่งเป็นสารเสพติดอย่างหนึ่งที่ผสมอยู่ด้วย ถ้าดื่มมาก ๆ คงไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ จะมีผลต่อระบบประสาทได้ (สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ ปีที่ 51 ฉบับที่ 47 วันศุกร์ที่ 15 - พฤหัสบดีที่ 21 เม.ย. 2548)

6. จากข่าวปัญหา คืออะไร

- ก. ชาเขียวเป็นสารเสพติด
- ข. ชาเขียวทำลายระบบประสาท
- ค. ดื่มชาเขียวไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ
- ง. ชาเขียวมีส่วนผสมของสารเสพติด

7. เหตุผลใดทำให้ข้อความ “ดื่มชาเขียวมาก ๆ คงไม่ดีต่อสุขภาพ” น่าเชื่อถือ

- ก. คาเฟอีนมีฤทธิ์หลอนประสาท
- ข. ชาเขียวมีคาเฟอีนผสมอยู่จำนวนมาก
- ค. ดื่มชาเขียวมาก ๆ ระบบประสาทเสื่อมได้
- ง. อัตราส่วนคาเฟอีนมากมีผลต่อระบบประสาท

8. หลักการใดทำให้ชาเขียวเป็นเครื่องดื่มที่เป็นที่นิยม

- ก. มีคาเฟอีนผสมไม่มาก
- ข. มีสารอาหารและวิตามิน
- ค. ช่วยกระตุ้นระบบประสาท
- ง. เชื่อว่าเป็นเครื่องดื่มเสริมสุขภาพ

9. “โรลิตาดื่มชาเขียวเป็นประจำ” ผู้อ่านคิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นลำดับต่อไป

- ก. หัวใจสั่น
- ข. นอนไม่หลับ
- ค. ตื่นตัวตลอดเวลา
- ง. เป็นโรคเกี่ยวกับระบบประสาท

10. เงื่อนไขใดเกี่ยวข้องกับปัญหาการตีมหาเซียว

- ก. สารผสมในชาเซียว
- ข. อัตราส่วนของชาเซียว
- ค. ระยะเวลาในการตีมหาเซียว
- ง. สารเสพติดที่ผสมอยู่ในชาเซียว



## เฉลยแบบทดสอบ

1. ค
2. ง
3. ก
4. ค
5. ข
6. ค
7. ง
8. ง
9. ง
10. ง



แบบบันทึกพฤติกรรมผู้เรียน  
กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม	รายละเอียดการประเมิน			
		ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	ทักษะใน การ แลกเปลี่ยน (10 คะแนน)	ทักษะใน การฝึกปฏิบัติ (10 คะแนน)	รวมคะแนน (30 คะแนน)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

## กิจกรรมที่ 4 มืองค์ประกอบและรายละเอียด ดังนี้

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไป ด้วยกัน	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจถึงการป้องกันภัยจากสถานที่ทำงาน และสามารถชี้บ่งอันตราย ที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การวางแผนดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว 2) อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้



ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึก
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรม Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน 2) กิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มขึ้นที่ตัวคุณ
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบสังเกตพฤติกรรม
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจและสามารถกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมทั้งเกิดความรู้ ความเข้าใจถึงการป้องกันภัยจากสถานที่ทำงาน และสามารถชี้บ่งอันตราย ที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้อย่างถูกต้อง

ใบกิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน

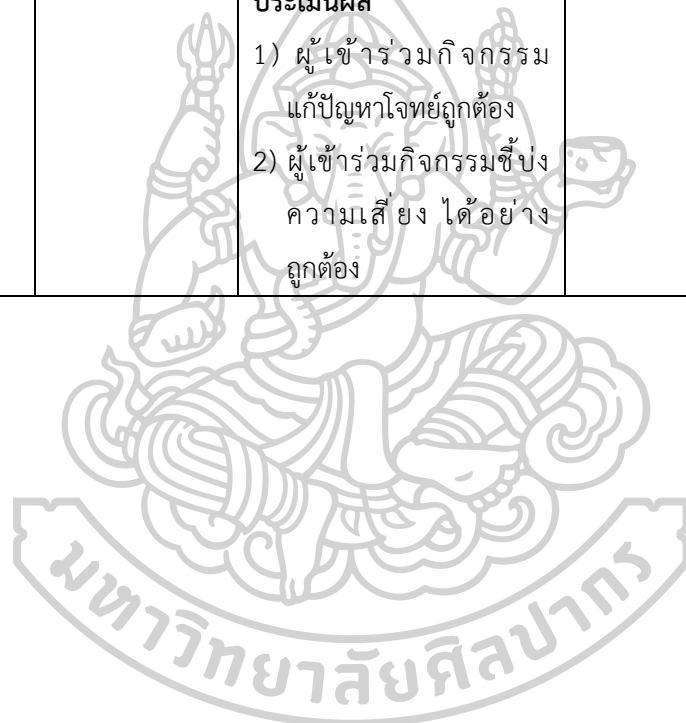
ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 4.1 Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน	1) สามารถประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ 2) สามารถจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้	<b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b> ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคน บอกเล่าเกี่ยวกับแนวทางในการดูแลสุขภาพและกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่เคยปฏิบัติร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว <b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b> <b>ขั้นนำ</b> ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคนทำแบบประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัว <b>ขั้นสอน</b> 1) ผู้สอนให้ความรู้เรื่องการวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว 2) หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและให้แต่ละกลุ่มเลือกกรณีศึกษาจากสมาชิกในกลุ่มคนใดคนหนึ่ง หลังจากนั้นช่วยกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของสมาชิกคนนั้น และจัดทำ	1) เอกสารประกอบกรรณบัตรเรื่อง การวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว 2) Power Point เรื่อง การวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว 3) แบบประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัว	1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
		<p>แผนพัฒนาสุขภาพของ ตนเองและครอบครัว โดยนำผลการประเมิน ภาวะสุขภาพของตนเอง และครอบครัวจาก กิจกรรมที่ผ่านมา ประกอบการจัดทำแผน และส่งตัวแทนออกมา นำเสนอ</p> <p><b>ขั้นสรุป</b> ผู้สอนสรุปประเด็นการ เรียนรู้ เน้นย้ำให้ผู้เรียน ตระหนักถึงความสำคัญของ การวางแผนพัฒนาสุขภาพ ของตนเองและครอบครัว</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและ ประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดทำ แผนพัฒนาสุขภาพของ ตนเองและครอบครัว ได้ อย่างถูกต้อง</p>		

ใบกิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
<p>กิจกรรมที่ 4.2</p> <p><b>Safety Begin with you</b></p> <p>ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ</p>	<p>1) สามารถชี้บ่งอันตรายที่อยู่ในสถานที่ทำงานได้</p> <p>2) สามารถรู้ถึงการป้องกันอันตรายจากการทำงานได้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b></p> <p>ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแต่ละคน บอกเล่าเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการทำงาน</p> <p><b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b></p> <p><b>ขั้นนำ</b></p> <p>ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยการตั้งคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงในเรื่องต่าง ๆ ที่ได้รับจากการทำงานของผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p><b>ขั้นสอน</b></p> <p>1) ผู้สอนให้ความรู้เรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>2) หลังจากนั้นให้ผู้เรียนทำกิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ โดยให้ผู้เรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มช่วยกันทำใบงาน โดยเติมคำลงในช่องว่างในตาราง แล้วส่งตัวแทนออกมานำเสนอ</p> <p>3) ให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบ</p>	<p>1) เอกสารประกอบกรรฝึกเรื่อง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>2) Power Point เรื่อง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>3) ใบงานกิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมชี้บ่งความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง</p>

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อและอุปกรณ์	การประเมินผล
		<p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนสรุปประเด็นการ เรียนรู้ เน้นย้ำให้ผู้เรียน ตระหนักถึงความสำคัญของ ความปลอดภัยจากการ ทำงาน</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและ ประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมชี้บ่ง ความเสี่ยง ได้อย่าง ถูกต้อง</p>		



### สำหรับกิจกรรมที่ 4.1 Family Care เราจะดูแลไปด้วยกัน

#### แบบประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัว

**คำชี้แจง :** ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก

ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังมากเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					

ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมาากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจกับการผูกมิตร หรือ เข้ากับบุคคลอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหม					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณะสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นเพียงใด					

ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด อย่างน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่าน อย่างน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมา ไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมาย มากน้อยเพียงใด					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วย ตัวเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่าน แค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อ เกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมี วิธีการทำให้ผ่อนคลายลง ได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมี เพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตที่เป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					



### กิจกรรม การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ

**คำชี้แจง :** ให้ผู้เรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มเลือกกรณีศึกษาจากสมาชิกในกลุ่มคนใดคนหนึ่ง แล้วช่วยกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของสมาชิกคนนั้น และจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว โดยนำผลการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัวจากกิจกรรมที่ผ่านมาประกอบการจัดทำแผน และส่งตัวแทนออกมานำเสนอ

#### แผนพัฒนาสุขภาพของครอบครัว

##### 1. รายชื่อสมาชิกในครอบครัวและความสัมพันธ์

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

##### 2. ครอบครัวนี้มีปัญหาสุขภาพในเรื่องใดบ้าง

- .....
- .....
- .....

##### 3. สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพของครอบครัวนี้ มีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง

- .....
- .....
- .....

##### 4. ให้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของครอบครัวนี้

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

### สำหรับกิจกรรมที่ 4.2 Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ

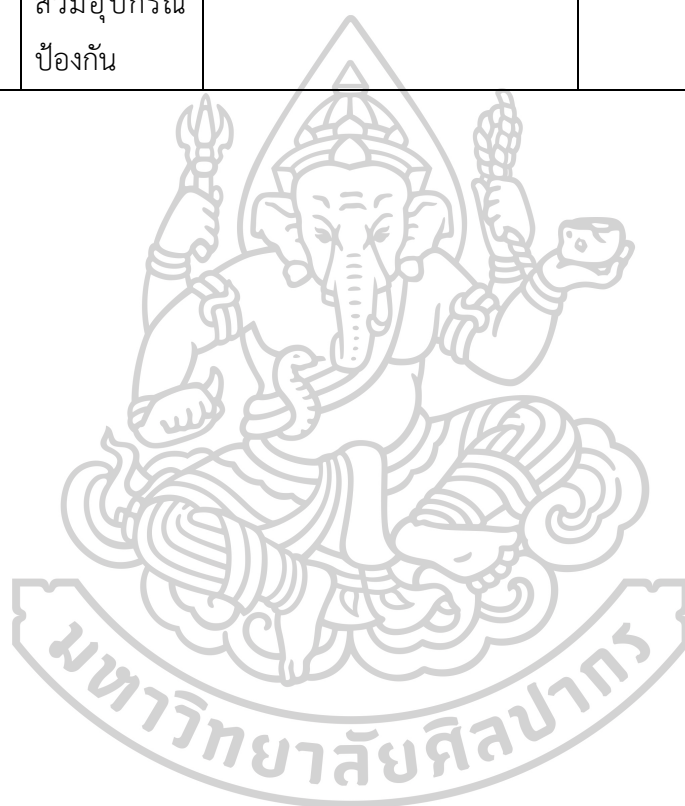
คำชี้แจง : ให้ผู้เรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มช่วยกันทำใบงาน กิจกรรม Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ โดยเติมคำลงในช่องว่างในตาราง แล้วส่งตัวแทนออกมานำเสนอ

แหล่งกำเนิด ของอันตราย (Source)	ประเด็น ปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
การใช้ คอมพิวเตอร์	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้าจ้อง มองจอภาพ คอมพิวเตอร์ เป็นเวลานาน	กล้ามเนื้อตาทำงานหนักเพื่อ เพ่งมอง ทำให้ปวดตา	ควรเปลี่ยนอิริยาบถในการ ทำงานหรือ พักสายตาจากการ จ้องมองจอคอม
ควันจาก เครื่องถ่าย เอกสาร	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้าใช้ เครื่องถ่าย เอกสาร เป็น เวลานาน	..... ..... .....	..... ..... .....
เก้าอี้ทำงาน	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้านั่ง เก้าอี้เอน หลายหลัง มากเกินไป	..... ..... .....	..... ..... .....
แสงสว่างใน ที่ทำงาน	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้านั่ง ทำงานในที่ แสงสว่างไม่ เพียงพอ	..... ..... .....	ควรมีการตรวจวัดค่าของความ สว่างอยู่เป็นประจำ

แหล่งกำเนิด ของอันตราย (Source)	ประเด็น ปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
ผู้เก็บเอกสาร	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้าเปิด ลิ้นชักหรือฝา ผู้เก็บเอกสาร ค้างไว้	ผู้ปฏิบัติงานที่เดินผ่านไปมาอาจ กระแทกกับขอบหรือมุมของ ลิ้นชักหรือฝาผู้ได้รับบาดเจ็บ	..... ..... .....
เครื่องทำลาย เอกสาร	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้าป้อน กระดาษเข้า เครื่อง หรือ เอาเศษ กระดาษที่ ทำลายออก ในขณะที่ยัง เปิดเครื่องอยู่	..... ..... .....	ในกรณีที่มีการขัดข้องของเครื่อง ควรปิดเครื่องก่อน
กองเอกสาร	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้าวาง เอกสารไว้ใน ตู้หรือบนหลัง ตู้ซ้อนกันเป็น กองสูง	เอกสารอาจตกลงมาถูก ผู้ปฏิบัติงานได้รับบาดเจ็บ	..... ..... .....
ปากกา whiteboard	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้าสัมผัส กับน้ำหมึก หรือฝุ่น ละอองที่เกิด จากการ เขียน/ลบ ปากกา whiteboard	..... ..... .....	ไม่ควรใช้ปากกา whiteboard มากเกินไป

แหล่งกำเนิด ของอันตราย (Source)	ประเด็น ปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
เสียงดังจาก เครื่องจักร	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้าสัมผัส เสียงดังจาก กระบวนการ ผลิต	..... ..... .....	..... ..... .....
ความร้อน จากอุปกรณ์, เครื่องจักร	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้าสัมผัส อุณหภูมิ, เครื่องจักรที่มี ความร้อน	..... ..... .....	..... ..... .....
รถ Forklift	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้ายกพัสดุ ที่หนักเกิน กำหนดของ รถ	..... ..... .....	..... ..... .....
ค้อนตีประแจ	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้าใน ขณะที่ใช้ค้อน ตีประแจ อย่างรีบเร่ง ในการซ่อม บำรุง เครื่องจักร	การทำงานอย่างรีบเร่งอาจทำให้ตีประแจพลาดไปถูกมือผู้ร่วมงานที่ช่วยจับประแจไว้ได้รับบาดเจ็บ	..... ..... .....
เครื่องเจียร	จะเกิดอะไร ขึ้นถ้าใส่ใบ หินเจียรแล้ว ขยับมือตลือค ไม่แน่น	..... ..... .....	..... ..... .....

แหล่งกำเนิด ของอันตราย (Source)	ประเด็น ปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
ปฏิบัติงาน บนที่สูง	จะเกิดอะไร ขึ้น ถ้า ปฏิบัติงานบน ที่สูงโดยไม่ สวมอุปกรณ์ ป้องกัน	..... ..... .....	..... ..... .....

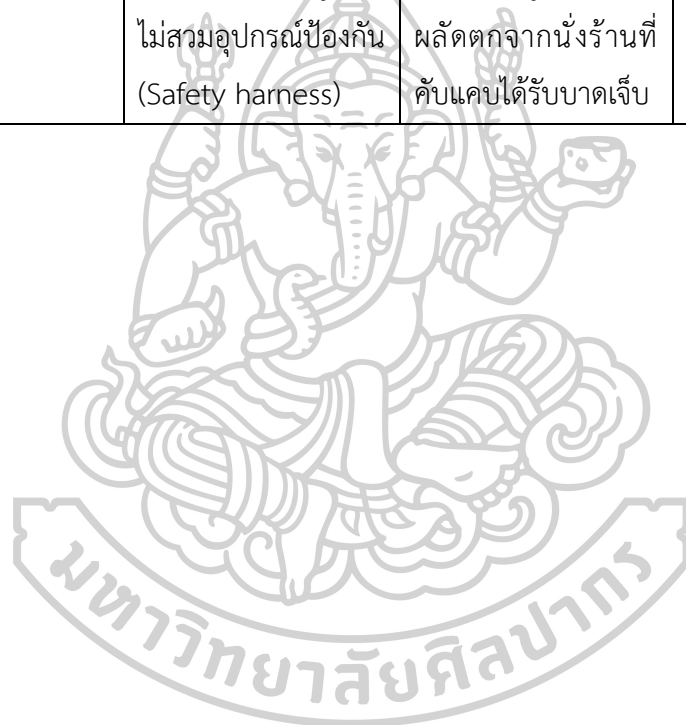


### เฉลยกิจกรรมที่ 4.2 Safety Begin with you ความปลอดภัยเริ่มที่ตัวคุณ

แหล่งกำเนิดของอันตราย (Source)	ประเด็นปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
การใช้ คอมพิวเตอร์	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าจอมองจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน	กล้ามเนื้อตาทำงานหนักเพื่อเพ่งมอง ทำให้ปวดตา	ควรเปลี่ยนอิริยาบถในการทำงาน หรือ พักสายตาจากการจ้องมองจอคอม
ควีนจากเครื่องถ่ายเอกสาร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าใช้เครื่องถ่ายเอกสารเป็นเวลานาน	ผู้ปฏิบัติงานสูดกลิ่น/สัมผัสฝุ่นผงหมึกเกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ	หากต้องใช้เครื่องถ่ายเอกสารเป็นระยะเวลานาน ควรใช้หน้ากากอนามัย
เก้าอี้ทำงาน	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้านั่งเก้าอี้เอนหงายหลังมากเกินไป	เก้าอี้เอนล้มทำให้ร่างกายบางส่วนกระทบพื้นได้รับบาดเจ็บ	ไม่ควรเอน พิง มากเกินไป
แสงสว่างในที่ทำงาน	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้านั่งทำงานในที่แสงสว่างไม่เพียงพอ	กล้ามเนื้อตาทำงานหนักเพื่อเพ่งมอง ทำให้สายตาดำพร่า มัว ปวดตื้อ	ควรมีการตรวจวัดค่าของความสว่าง อยู่เป็นประจำ
ตู้เก็บเอกสาร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าเปิดลิ้นชักหรือฝาตู้เก็บเอกสารค้างไว้	ผู้ปฏิบัติงานที่เดินผ่านไปมาอาจกระทบกับขอบหรือมุมของลิ้นชักหรือฝาตู้ได้รับบาดเจ็บ	ควรปิดฝาตู้, ลิ้นชักทุกครั้ง เมื่อใช้งานเสร็จ
เครื่องทำลายเอกสาร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าป้อนกระดาษเข้าเครื่อง หรือเอาเศษกระดาษที่ทำลายออกในขณะที่ยังเปิดเครื่องอยู่	ใบมีดของเครื่องทำลายกระดาษอาจหมุนถูกนิ้วมือ ได้รับบาดเจ็บ	ในกรณีที่มีการขัดข้องของเครื่อง ควรปิดเครื่องก่อน

แหล่งกำเนิดของอันตราย (Source)	ประเด็นปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
กองเอกสาร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าวางเอกสารไว้ในตู้หรือบนหลังตู้ซ้อนกันเป็นกองสูง	เอกสารอาจตกลงมา ถูกผู้ปฏิบัติงานได้รับบาดเจ็บ	ไม่ควรวางกองเอกสาร, แพ้เอกสาร ไว้สูงจนเกินไป
ปากกา whiteboard	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าสัมผัสกับน้ำหมึกหรือฝุ่นละอองที่เกิดจากการเขียน/ลบ WY board	ผิวหนังของผู้ที่สัมผัส อาจเกิดการอักเสบ เป็นโรคผิวหนังได้	ไม่ควรใช้ปากกา whiteboard มากเกินไป
เสียงดังจากเครื่องจักร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าสัมผัสเสียงดังจากกระบวนการผลิต	ส่งผลกระทบต่อการได้ยิน ทำให้หูอื่น	ควรใส่ Ear plug ทุกครั้ง ก่อนการเข้าไปในพื้นที่ ที่มีเสียงดัง
ความร้อนจากอุปกรณ์, เครื่องจักร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าสัมผัสอุปกรณ์, เครื่องจักรที่มีความร้อน	พนักงานอาจสัมผัสโดนผิวที่ ได้รับบาดเจ็บ	ควรใส่ถุงมือกันความร้อน หรือ อุปกรณ์ PPE ให้พร้อมก่อนการเข้าปฏิบัติงาน
รถ Forklift	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้ายกพัสดุที่หนักเกินกำหนดของรถ	ทำให้รถเสียการทรงตัว และ พลิกคว่ำ ผู้ปฏิบัติงานได้รับบาดเจ็บและทรัพย์สินเสียหาย	ไม่ควรยกพัสดุที่หนักเกินกำหนด
ค้อนตีประแจ	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าในขณะที่ใช้ค้อนตีประแจอย่างรีบเร่ง ในการซ่อมบำรุงเครื่องจักร	การทำงานอย่างรีบเร่ง อาจทำให้ตีประแจพลาด ไป ถูกมือผู้ร่วมงานที่ช่วยจับประแจไว้ ได้รับบาดเจ็บ	ควรทำงานด้วยความระมัดระวัง

แหล่งกำเนิดของอันตราย (Source)	ประเด็นปัญหา (what if)	ผลกระทบต่อสุขภาพ (Impact)	แนวทางการป้องกัน (Preventive action)
เครื่องเจียร	จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าใส่ไบทินเจียรแล้วชั้นน็อตลือคไม่แน่น	ไบทินหลุดโดนผู้ปฏิบัติงานและคนข้างเคียงได้รับบาดเจ็บ	ควรตรวจเช็คความพร้อมก่อนการใช้งาน
ปฏิบัติงานบนที่สูง	จะเกิดอะไรขึ้นถ้าปฏิบัติงานบนที่สูงโดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน (Safety harness)	การทำงานบนที่สูงอาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานพลัดตกจากนั่งร้านที่คับแคบได้รับบาดเจ็บ	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกัน Safety harness



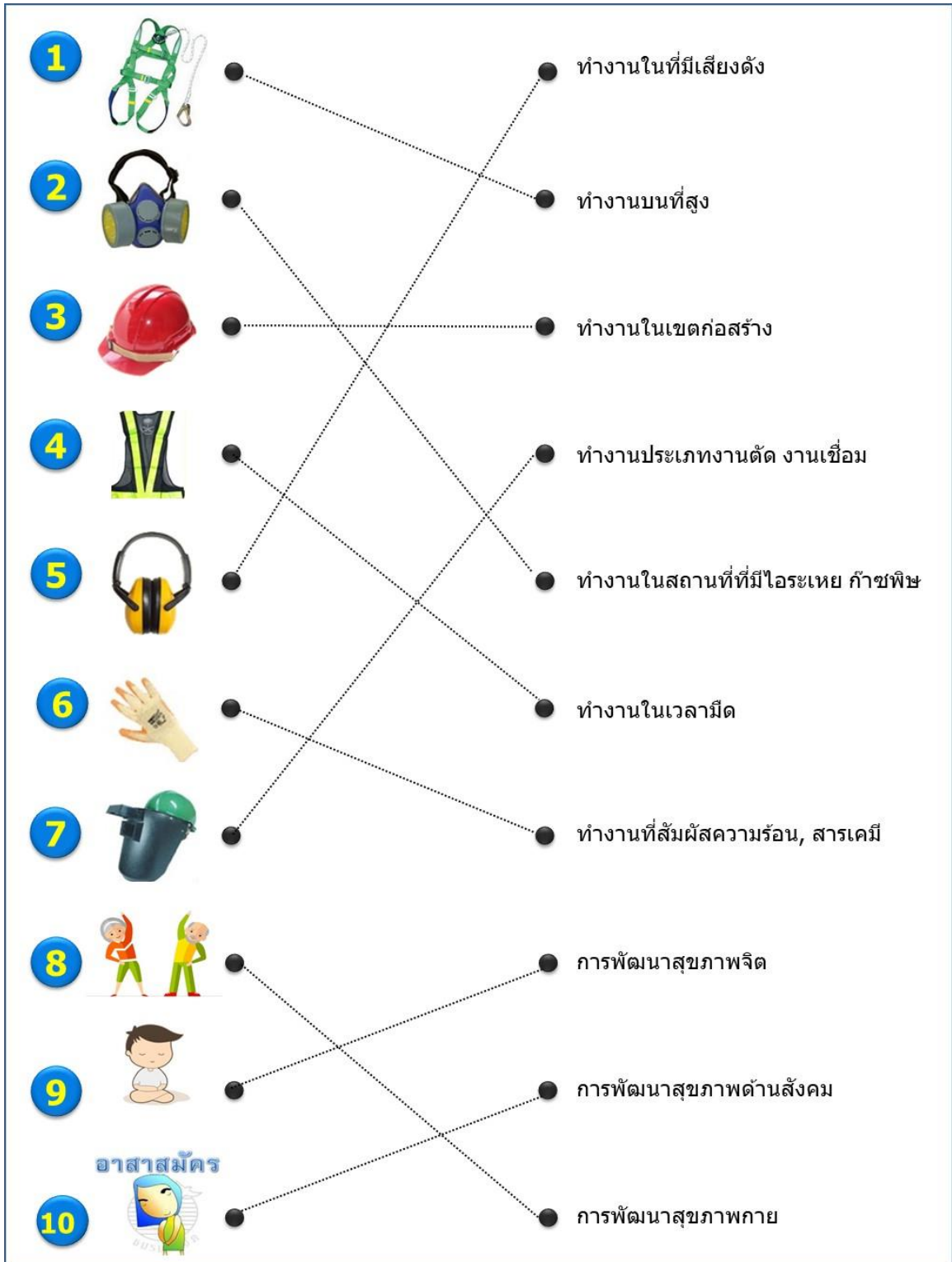


## แบบทดสอบ

คำชี้แจง : จงจับคู่รูปภาพกับข้อความต่อไปนี้ให้สัมพันธ์กัน

1		●	●	ทำงานในที่ที่มีเสียงดัง
2		●	●	ทำงานบนที่สูง
3		●	●	ทำงานในเขตก่อสร้าง
4		●	●	ทำงานประเภทงานตัด งานเชื่อม
5		●	●	ทำงานในสถานที่ที่มีไอระเหย ก๊าซพิษ
6		●	●	ทำงานในเวลามืด
7		●	●	ทำงานที่สัมผัสความร้อน, สารเคมี
8		●	●	การพัฒนาสุขภาพจิต
9		●	●	การพัฒนาสุขภาพด้านสังคม
10	<p>อาสาสมัคร</p> 	●	●	การพัฒนาสุขภาพกาย

เฉลยแบบทดสอบ



แบบบันทึกพฤติกรรมผู้เรียน  
กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม	รายละเอียดการประเมิน			
		ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	ทักษะใน การ แลกเปลี่ยน (10 คะแนน)	ทักษะใน การฝึกปฏิบัติ (10 คะแนน)	รวมคะแนน (30 คะแนน)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

กิจกรรมที่ 5 มีองค์ประกอบและรายละเอียด ดังนี้

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี พี่ทำ ตลอด	1. วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไปประยุกต์ใช้ใน ชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง
	2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน จำนวน 14 คน
	3. ผู้สอน	วิทยากร หัวหน้างาน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
	4. เวลาที่ใช้	เวลา 3 ชั่วโมง
	5. สภาพแวดล้อมและ บรรยากาศ	ห้องเรียนที่มีพื้นที่กว้างสำหรับจัดกิจกรรมกลุ่ม ได้สะดวก
	6. เนื้อหาสาระ	ประกอบด้วย 2 หัวข้อวิชา 1) การตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง 2) การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)
	7. รูปแบบการจัดการเรียนรู้	1) รูปแบบการเรียนรู้ตามทฤษฎีแอนดราโกจี (Andragogy) ของ Knowles 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2) การวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) การสร้างเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ 6) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้
	8. วิธีการ	บรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ ระดมความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ชื่อกิจกรรม	องค์ประกอบ	รายละเอียด
	9. แหล่งความรู้ สื่อ และ อุปกรณ์	สื่อวีดิทัศน์ power point เอกสาร ประกอบการฝึก อุปกรณ์สำหรับตรวจสุขภาพ เบื้องต้นด้วยตนเอง แก้อัปเดตตามจำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม
	10. การดำเนินกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมร่างกายของฉันทมีอะไรเปลี่ยนไป 2) กิจกรรม Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่ทำได้ 3) กิจกรรมसानเสวนา
	11. การวัดและประเมินผล	1) แบบทดสอบก่อนและหลังทำกิจกรรม 2) แบบฝึกหัดร่างกายของฉันทมีอะไรเปลี่ยนไป
	12. ประโยชน์ที่ได้รับ	ผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจ และตระหนักในการ ดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง



### ใบกิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อ และอุปกรณ์	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 5.1 Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่ ทำได้	1) อธิบายวิธีการตรวจ สุขภาพเบื้องต้น ด้วยตนเองได้ 2) ปฏิบัติวิธีการตรวจ สุขภาพเบื้องต้น ด้วยตนเองได้อย่าง ถูกต้อง	<b>ขั้นที่ 1 การจัดทำแผน</b> ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันวางแผนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนช่วยกันคิดว่าเราสามารถดูแลสุขภาพ และตรวจสุขภาพเบื้องต้นตนเองได้โดยวิธีใดบ้าง <b>ขั้นที่ 2 การออกแบบและดำเนินการ</b> <b>ขั้นนำ</b> ผู้สอนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้โดยแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 3-5 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน และให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรมร่างกายของฉันทมีอะไรเปลี่ยนไปในระหว่างทำกิจกรรมเปิดเพลงเบา ๆ เพื่อสร้างบรรยากาศ <b>ขั้นสอน</b> 1) ผู้สอนให้ความรู้เรื่องการตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง (การวัดดัชนีมวลกาย (BMI) การวัดเส้นรอบเอวการวัดความดันโลหิต การตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจสุขภาพช่องปาก การประเมินคัดกรองภาวะหกล้ม การประเมินภาวะสมองเสื่อม การคัดกรองสุขภาพทางตา) 2) ผู้เรียนแต่ละคนทำกิจกรรม การบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym) โดยเปิดวิดีโอ	1) เอกสาร ประกอบการฝึก เรื่อง การตรวจ สุขภาพเบื้องต้น ด้วยตนเอง 2) Power Point เรื่อง การตรวจสุขภาพ เบื้องต้นด้วยตนเอง 3) ใบงานกิจกรรม ร่างกายของฉันทมี อะไรเปลี่ยนไป 4) สื่อวีดิทัศน์เรื่อง บริหารสมองเป็น 2 เท่า	1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แก้ปัญหาโจทย์ ถูกต้อง 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ปฏิบัติการบริหาร และออกกำลังกาย สมอง (brain gym) ได้อย่างถูกต้อง

ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อ และอุปกรณ์	การประเมินผล
		<p>ทัศน์เรื่อง บริหารสมอง เป็น 2 เท่า พร้อมทั้ง วิทยาการสาธิตวิธีการ บริหารและออกกำลังกาย สมอง (brain gym) เป็น ตัวอย่างให้ดู และให้ ผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติการตาม</p> <p>3) ผู้สอนสังเกตการบริหาร และออกกำลังกายสมอง (brain gym) ของผู้สูงอายุ และแนะนำช่วยเหลือการ ฝึกปฏิบัติให้ถูกต้อง</p> <p>4) ให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบ ตรวจอะไรบ้าง.....</p> <p>บอกหน่อย</p> <p><b>ขั้นสรุป</b></p> <p>ผู้สอนสรุปประเด็นการเรียนรู้ เน้นย้ำให้ผู้เรียนตระหนักถึง การดูแลสุขภาพตนเองที่ ถูกต้อง</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การตรวจสอบและ ประเมินผล</b></p> <p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แก้ปัญหาโจทย์ถูกต้อง</p> <p>2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ปฏิบัติการบริหารและออก กำลังกายสมอง (brain gym) ได้อย่างถูกต้อง</p>		

ใบกิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด (ต่อ)

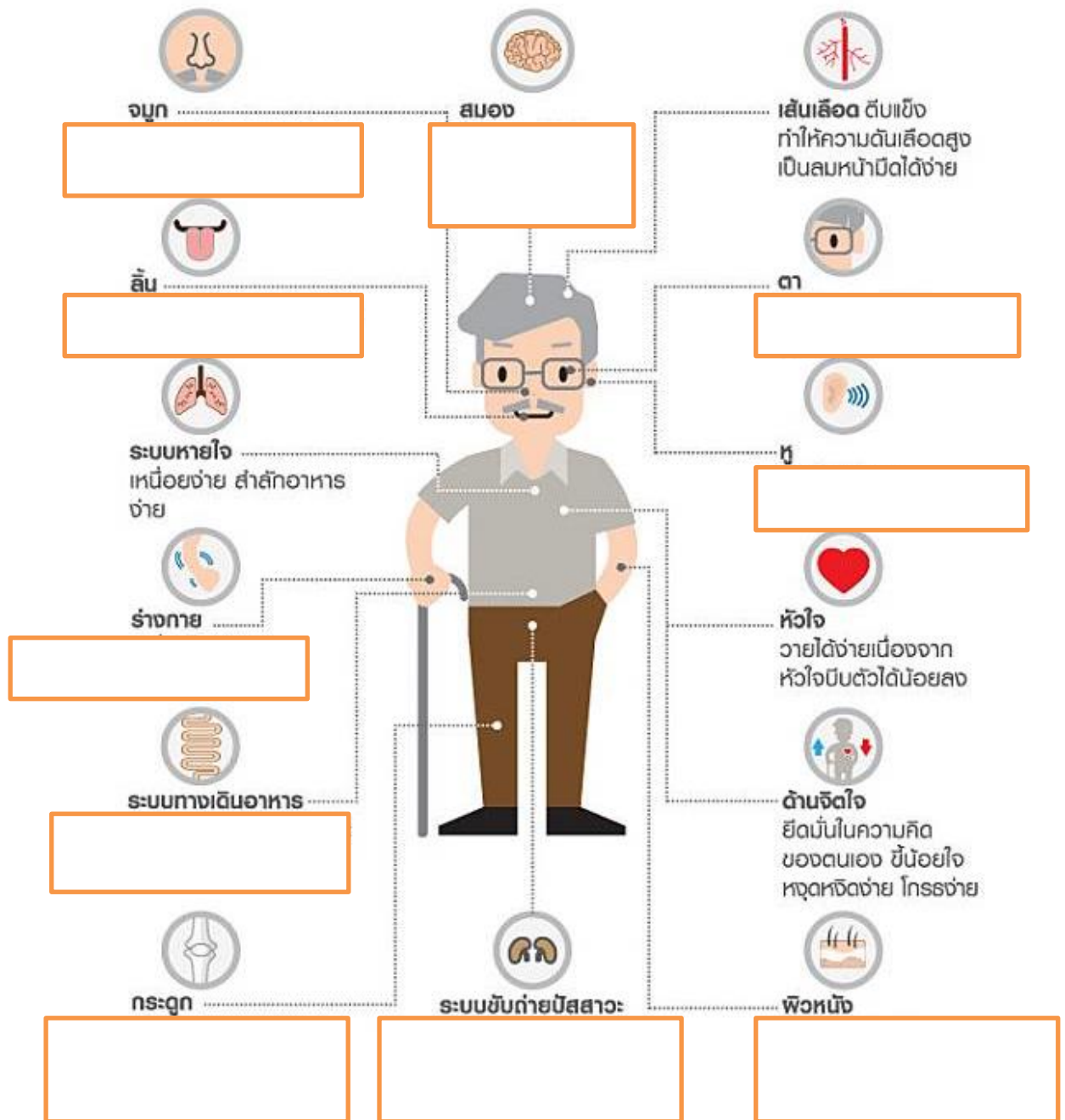
ชื่อกิจกรรม / เวลา	วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	การดำเนินกิจกรรม	แหล่งความรู้ / สื่อ และอุปกรณ์	การประเมินผล
<p>กิจกรรมที่ 5.2</p> <p>สาวเสวนาเชิง ปฏิบัติการ หัวข้อทิศทาง การดูแล สุขภาพตนเอง ในอนาคต</p>	<p>1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ตระหนักในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ที่ถูกต้อง</p>	<p>วิทยากรแจ้งหัวข้อการ สาสนเสวนา และแบ่งกลุ่ม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่ง กันและกัน โดยใช้แนวคำถาม ประกอบการเสวนา ดังนี้</p> <p>1) ก่อนเข้ารับการอบรม สุขภาพของท่านเป็น อย่างไร</p> <p>2) ระหว่างเข้ารับการอบรม ท่านพบว่าสิ่งที่ทำอยู่ทุก วันนี้มีเรื่องอะไรบ้างที่เสี่ยง ต่อการมีปัญหากับ สุขภาพ</p> <p>3) หลังสิ้นสุดการอบรมท่าน คิดว่าจะสามารถ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ เสี่ยงต่อการมีปัญหาก ึ่งเกี่ยวกับสุขภาพได้หรือไม่</p>	<p>1) เก้าอี้ตามจำนวน ผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p>	<p>1) จากการสังเกต พฤติกรรม</p>



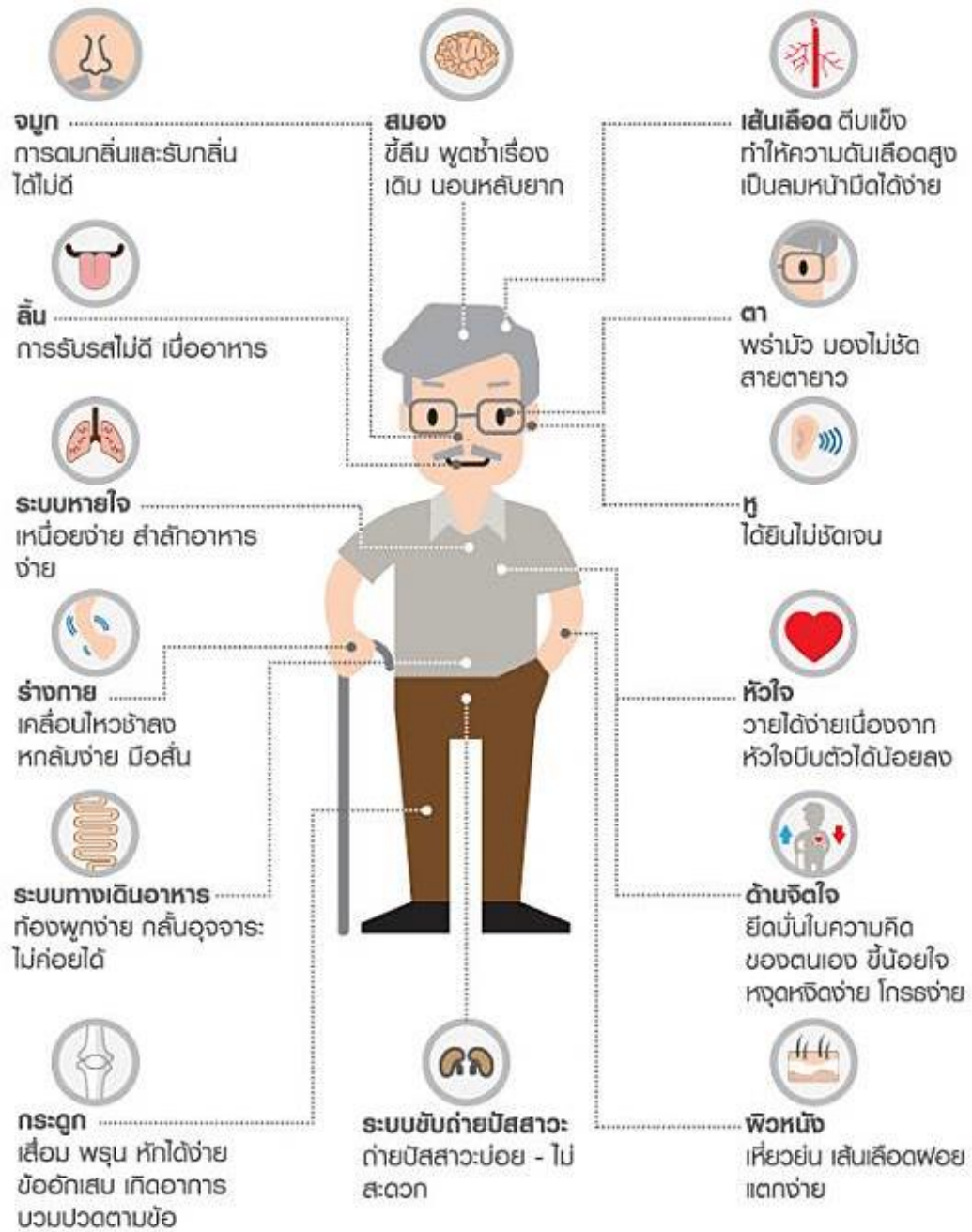
สำหรับ กิจกรรมที่ 5.1 Health Check เรื่องเล็ก ๆ ที่ทำได้

โจทย์ แบบฝึกหัด ร่างกายของฉันทันมีอะไรเปลี่ยนไป

เมื่ออายุมากขึ้น ร่างกายก็เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เรามาดูกันดีกว่าเมื่อเราเข้าใกล้วัยสูงอายุ มีอวัยวะส่วนใดบ้างที่เปลี่ยนแปลงไป



เฉลยแบบฝึกหัด ร่างกายของฉันทันมีอะไรเปลี่ยนไป



ใบตรวจสอบการบริหารและออกกำลังกายสมอง (brain gym)

ลำดับ	การบริหารและ ออกกำลังกายสมอง (brain gym)	การปฏิบัติ		ข้อเสนอแนะ
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	
1	ทำจิบแอล			
2	ทำยิงปืน			
3	ทำนับ 1 - 5			



### แบบทดสอบ ตรวจอะไรบ้าง.....บอกหน่อย

คำชี้แจง : ให้ผู้เข้าอบรม เลือกกิจกรรมตรวจสุขภาพด้านบน (1-10) ว่าหัวข้อย่อย ๆ นี้เป็นกิจกรรม ที่อยู่ภายใต้การตรวจสุขภาพในด้านไหน โดยให้นำไปใส่ภายในกรอบของหัวข้อหลักที่ท่านคิดว่าถูก

- |                   |                                   |                   |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------|
| 1. ภาวะสมองเสื่อม | 5. ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน        | 9. มะเร็งปากมดลูก |
| 2. วัดสัดส่วน BMI | 6. ตรวจเบาหวาน                    | 10. ภาวะโภชนาการ  |
| 3. ตรวจภาวะซีด    | 7. ตรวจหาไขมันในเลือด             |                   |
| 4. ตรวจปัสสาวะ    | 8. ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด |                   |

**ตรวจอะไรบ้าง...บอกหน่อย**

**1** ตรวจร่างกายทั่วไป

**2** ตรวจสายตา

- อายุ 60 – 64 ปี ตรวจทุก 2 - 4 ปี
- อายุ 65 ปีขึ้นไป ตรวจทุก 1-2 ปี

เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการมองไม่เห็น

**3** การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น

**4** ตรวจคัดกรองมะเร็ง

**5** ประเมินสภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ

## เฉลยแบบทดสอบตรวจอะไรบ้าง.....บอกหน่อย

- |                   |                                   |                   |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------|
| 1. ภาวะสมองเสื่อม | 5. ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน        | 9. มะเร็งปากมดลูก |
| 2. วัดสัดส่วน BMI | 6. ตรวจเบาหวาน                    | 10. ภาวะโภชนาการ  |
| 3. ตรวจภาวะซีด    | 7. ตรวจหาไขมันในเลือด             |                   |
| 4. ตรวจปัสสาวะ    | 8. ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด |                   |

### ตรวจอะไรบ้าง...บอกหน่อย

**ตรวจร่างกายทั่วไป**

ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง BMI และวัดความดันโลหิต อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

**ตรวจสายตา**

- อายุ 60 – 64 ปี ตรวจทุก 2 - 4 ปี
- อายุ 65 ปีขึ้นไป ตรวจทุก 1-2 ปี

เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการมองเห็น

**การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น**

- **ตรวจปัสสาวะ**  
ควรตรวจทุกปี เพื่อคัดกรองความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ
- **ตรวจหาภาวะซีด**  
ควรตรวจทุกปี เมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป
- **ตรวจหาไขมันในเลือด**  
ควรตรวจทุก 5 ปี
- **ตรวจหาเบาหวาน**  
ควรตรวจทุกปี
- **ตรวจเลือดเพื่อการทำงานของไต**  
ควรตรวจทุกปี เพื่อตรวจคัดกรองความผิดปกติของไต

**ตรวจคัดกรองมะเร็ง**

- **มะเร็งปากมดลูก**  
ตรวจทุก 3 ปีจนถึงอายุ 65 ปี
- **มะเร็งเต้านม**  
ตรวจทุกปีจนถึงอายุ 69 ปี
- **มะเร็งลำไส้ใหญ่**  
ตรวจดูจางาระทุกปี

**ประเมินสภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ**

- **ภาวะโภชนาการ**  
เพื่อลดภาวะทุพโภชนาการ และได้รับสารอาหารอย่างเหมาะสม
- **ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด**  
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดอัมพฤกษ์อัมพาต
- **ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน**  
เพื่อป้องกันการเกิดกระดูกหัก
- **ภาวะสมองเสื่อม**  
เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เหมาะสมในการดำรงชีวิต
- **ภาวะซึมเศร้า**  
เพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้า และได้รับการวินิจฉัยช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม

## กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าร่วม กิจกรรม	รายละเอียดการประเมิน			
		ความรู้ ความเข้าใจ (10 คะแนน)	ทักษะใน การ แลกเปลี่ยน (10 คะแนน)	ทักษะใน การฝึกปฏิบัติ (10 คะแนน)	รวมคะแนน (30 คะแนน)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



เอกสารประกอบ

กิจกรรมส่งเสริมการรู้เท่าทันสุขภาพผู้สูงอายุในองค์กรธุรกิจภาคเอกชน

## กิจกรรมที่ 1 พฤติกรรมดี ชีวิตมีสุข (Good Behavior)

### 1.1 ธรรมชาติ และความเปลี่ยนแปลง ของวัยสูงอายุ

การพัฒนาสู่วัยสูงอายุเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใดถึงแม้ว่าจะเกิดความเสื่อม ของอวัยวะและหน้าที่แต่ผู้สูงอายุยังคงเป็นปกติดีไม่มีปัญหาต่อการดำรงชีวิต ความชราจึงไม่ใช่โรคแต่เป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ โดยการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ แบ่งได้ 3 ประการ คือ

#### 1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ระบบต่าง ๆ ทำงานได้ลดลง ส่งผลให้ร่างกายเสื่อมถอยลง ร่างกายภายนอก ผิวหนังเหี่ยวย่น มีกระ ผมหงอกเปลี่ยนเป็นสีเทาหรือสี ขาว หลังโก่ง เคลื่อนไหว ร่างกายได้ช้าลง กำลังน้อยลง อวัยวะรับความรู้สึกจะเป็นอวัยวะอันดับแรก ๆ ที่เสื่อม เช่น ผื่นงูสสัน เลือดแดง ในหูแข็งตัว ทำให้ได้ยินเสียงไม่ชัดเจน หรือการเปล่งเสียงของผู้สูงอายุจะไม่มีพลัง เนื่องจาก กระจกหูอ่อนบริเวณกล่องเสียงแข็งตัวและขาดความยืดหยุ่น ขณะที่การบิด เคี้ยวลำบากขึ้นเพราะ เหงือกกรัน รากฟันโผล่ฟันขอบเหงือก ทำให้ฟันผุและเสียวฟันได้ง่าย รวมไปถึงกระดูกที่ผุกร่อนและ กล้ามเนื้อที่ลีบเล็กลง

#### 2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุ นี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและทางสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้จิตใจหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้า ขาดความกระตือรือร้น เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคลอื่น ๆ และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

#### 3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

ในวัยสูงอายุการปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคมจะเริ่มลดลง ทั้งนี้เนื่องจากภาระหน้าที่และ บทบาททางสังคมลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากในการปรับตัว จนก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ทางกาย และจิตใจตามมาได้

ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้านนี้ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันส่งผลถึงสุขภาพและความ ต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยสรุปถึงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ และการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ได้ดังตาราง ต่อไปนี้



ตาราง แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของ  
ผู้สูงอายุ

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
<b>1. ทางด้านร่างกาย</b> 1.1 ความต้องการอาหาร การพักผ่อน นอนหลับ การขับถ่าย 1.2 การมีที่อยู่ที่ปลอดภัย 1.3 การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม 1.4 การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	<b>1. ทางด้านร่างกาย</b> 1.1 ดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการขับถ่าย 1.2 จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย 1.3 จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล 1.4 พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
<b>2. ทางด้านจิตใจ</b> 2.1 การดูแลเอาใจใส่ 2.2 การยอมรับนับถือ 2.3 การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย	<b>2. ทางด้านจิตใจ</b> 2.1 การพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก 2.2 การให้ความเคารพ ยกย่อง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ 2.3 การแสดงออกถึงความเข้าใจ และเอื้ออาทรกับผู้สูงอายุ
<b>3. ทางด้านสังคม</b> 3.1 การมีกิจกรรมทางสังคม	<b>3. ทางด้านสังคม</b> 3.1 การพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมในครอบครัวตามกำลังความสามารถที่จะทำได้

## 1.2 นาฬิกาชีวิต

นาฬิกาชีวิต คือ วงจรของระบบการทำงานในร่างกายมนุษย์ ที่มีหน้าที่ในการควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการตื่นนอน การนอนหลับ หรือการหลั่งฮอร์โมน แม้แต่การแปรเปลี่ยนของอุณหภูมิในร่างกาย

เนื่องจากนาฬิกาชีวิตมีความเกี่ยวข้องกับระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกาย ดังนั้นนาฬิกาชีวิตจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพได้ โดยหากคนเรานอนหลับผิดเวลา หรือทำงานในเวลากลางคืน ก็จะส่งผลให้ร่างกายของเราผลิตฮอร์โมนเมลาโท닌ได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และทำให้เกิดปัญหาอนไม่หลับ หรือนอนหลับไม่เพียงพอ อันจะทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายตามมาในภายหลัง

### การทำงานของนาฬิกาชีวิต

ในสมองของคนเราจะมีกลุ่มเซลล์ที่ชื่อว่า “นิวเคลียสซูพราไคแอสมาติก” ทำหน้าที่ส่งสัญญาณมายังสมองส่วนที่ทำงานควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ เมื่อมีแสง อุณหภูมิ และความมืดมากระตุ้นอย่างเช่นระบบฮอร์โมนหรือระบบควบคุมอุณหภูมิ หากเป็นตอนเช้าก็จะกระตุ้นให้มีการชะลอการหลั่งสารเมลาโท닌เพื่อไม่ให้เกิดการง่วงนอน แต่ถ้าเป็นเวลากลางคืนก็จะส่งสัญญาณไปกระตุ้นให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนเมลาโท닌มากขึ้น เพื่อให้เรารู้สึกง่วงนอนและอยากนอนหลับ

ทั้งนี้หากนาฬิกาชีวิตทำงานเปลี่ยนไปถึงขั้นไม่สามารถสั่งระบบการทำงานในร่างกายให้ทำงานตรงเวลาได้ ตัวอย่างเช่นการทำงานเวลากลางคืน ซึ่งเป็นช่วงที่ร่างกายต้องนอนหลับพักผ่อนกลับไม่ได้นอน จนส่งผลให้เกิดการนอนผิดเวลาหรือนอนไม่เพียงพอ นานวันก็อาจทำให้ร่างกายเกิดผลกระทบตามมาได้ ดังนั้นเราจึงควรปฏิบัติตน ดังตาราง

เวลา	อวัยวะ	สิ่งที่ควรทำ	อาหารบำรุง
05.00 - 07.00 น.	เป็นช่วงเวลาของลำไส้ใหญ่	ควรขับถ่ายอุจจาระ ทำให้เป็นนิสัยทุกเช้าแต่คนเรามากจะไม่ตื่นในช่วงเวลานี้ซึ่งเป็นเวลาที่ลำไส้ต้องบีบอุจจาระลงมา	อาหารที่มีกากใยสูงเช่น ผัก ผลไม้ธัญพืช
07.00 - 09.00 น.	เป็นช่วงเวลาของกระเพาะอาหาร	กระเพาะอาหารจะทำงาน ถ้ากินอาหารเข้าในช่วงนี้ ทุกวัน กระเพาะอาหารจะแข็งแรง ถ้าเราไม่ทานอาหารเข้า อุจจาระจะดูกลับมาที่กระเพาะ กลืนตัวจะเหม็น ถ้าปล่อยให้กระเพาะอาหารอ่อนแอ จะส่งผลให้เป็นคนตัดสินใจช้า ชี้กังวล ขาไม่ค่อยแข็งแรง ปวดเข่า หน้าแก่กว่าวัย	ควรมีพลังงานและสารอาหาร อย่างน้อย 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ของปริมาณที่ควรได้รับตลอดวัน
09.00 - 11.00 น.	เป็นช่วงเวลาของม้าม	ม้ามจะอยู่ชายโครงด้านซ้าย มีหน้าที่ควบคุมเม็ดเลือด สร้างน้ำเหลือง ควบคุมไขมัน คนที่ปวดศีรษะบ่อย มักมาจากความผิดปกติของม้าม ผู้ที่มักนอนหลับในช่วงเวลา 09.00-11.00 น. ม้ามจะอ่อนแอนอกจากนี้ ม้ามยังโยงถึงริมฝีปาก ผู้ที่พูดบ่อย ๆ หรือพูดเก่ง ๆ ม้ามจะขึ้น ทำให้อ้วนง่าย จึงควรพูดน้อย กินน้อย ม้ามจึงจะแข็งแรง	มันเทศสีแดง หรือเหลือง อาหารที่ทำจากบุก
11.00 - 13.00 น.	เป็นช่วงเวลาของหัวใจ	หัวใจทำงานหนักในช่วงเวลานี้ ควรหลีกเลี่ยงความเครียด หรือเหตุที่ต้องใช้ความคิดหนัก คนที่มีปัญหาในเรื่องนี้จะดูที่อาการปวดไหล่ ไม่ได้แสดงอาการที่หน้าอกอย่างที่เข้าใจกัน	อาหารที่มีสีแดงตามธรรมชาติ เช่น ถั่วแดง และผลไม้สีแดง

เวลา	อวัยวะ	สิ่งที่ควรทำ	อาหารบำรุง
13.00 – 15.00 น.	เป็นช่วงเวลาของลำไส้เล็ก	ควรงดกินอาหารทุกประเภท เพื่อเปิดโอกาสให้ลำไส้เล็กทำงาน ลำไส้เล็กมีหน้าที่ดูดซึมอาหาร ที่เป็นน้ำทุกชนิด เพื่อสร้างกรดอะมิโน สร้างเซลล์สมอง และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ	
15.00 – 17.00 น.	เป็นช่วงเวลาของกระเพาะปัสสาวะ	กระเพาะปัสสาวะจะเกี่ยวข้องกับระบบความจำ ไทรอยด์ และระบบเพศทั้งหมด ช่วงเวลานี้จึงควรทำให้เหงื่อออก อาจจะออกกำลังกายหรืออบตัว กระเพาะปัสสาวะจะได้แข็งแรง การอั้นปัสสาวะบ่อย ๆ ปัสสาวะจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เหงื่อที่ออกมามีกลิ่นเหม็นเหมือนปัสสาวะ	ผลไม้ เช่น บิลเบอร์รี่ และดื่มน้ำสะอาดมาก ๆ
17.00 – 19.00 น.	เป็นช่วงเวลาของไต	ควรทำใจให้สดชื่น ผู้ใดมีอาการง่วงนอนช่วงเวลานี้ แสดงว่า มีปัญหาเรื่องไตเสื่อม ถ่านอนหลับแล้วเพื่อแสดงว่าอาการหนักมาก ถ้าลำไส้เล็กมีไขมันเกาะมาก อาหารที่อยู่ในรูปของสารละลาย จะผ่านลำไส้เล็กไม่ได้ จึงตกเป็นภาระของไต เป็นผลให้ไตทำงานหนัก จึงกลายเป็นโรคไต ผู้ที่เป็นโรคไต สมองจะเสื่อมปวดหลัง และเป็นหวัดง่าย	อาหารที่มีเกลือต่ำ รวมถึงสมุนไพรจีน เช่น ถั่งเช่า ถั่งเช่า - มีคุณประโยชน์ต่ออวัยวะภายใน เช่น ปอด ตับ ไต เสริมสร้างสุขภาพ เพิ่มพลังงาน บำบัดอาการไอ ไอเลือด และโรคปอด นอกจากนี้ ถั่งเช่ายังสามารถบำบัดอาการที่ติดหอบ ทำให้การเต้นของหัวใจปกติ และทำให้ นอนหลับสบาย

เวลา	อวัยวะ	สิ่งที่ควรทำ	อาหารบำรุง
19.00 – 21.00 น.	เป็นช่วงเวลาของเยื่อหุ้มหัวใจ	ช่วงเวลานี้ควรจะสวดมนต์ ทำสมาธิ	อาหารจำพวกโปรตีนที่มีไขมันต่ำรวมถึงวิตามินบีต่าง ๆ
21.00 – 23.00 น.	เป็นช่วงเวลาที่ต้องทำให้ร่างกายอบอุ่น	จึงห้ามอาบน้ำเย็นในช่วงเวลานี้ เพราะจะทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย อย่าไปตากลม เพราะเป็นช่วงที่ลมเป็นพิษ	อาหารที่มีรสเผ็ดร้อน เช่น ชিং โสม
23.00 – 01.00 น.	เป็นเวลาของถุงน้ำดี	ถุงน้ำดี เป็นถุงสำรองเก็บน้ำย่อยที่ออกมาจากตับ อวัยวะใดในร่างกาย ถ้าขาดน้ำ จะมาดึงน้ำจากถุงน้ำดี ทำให้ถุงน้ำดีข้น เป็นผลให้อารมณ์ฉุนเฉียว สายตาเสื่อม นอนไม่หลับ ตื่นกลางดึก ตอนเช้าจะจาม ปวดศีรษะ โดยไม่ทราบสาเหตุ	อาหารที่มีไขมันต่ำ และไม่ทานอาหารกึ่งสุกกึ่งดิบ
01.00 – 03.00 น.	เป็นช่วงเวลาของตับ	ควรหลับพักผ่อน ถ้าใครนอนหลับได้ดีเป็นประจำในช่วงนี้ ตับจะหลั่งสาร “เมลาโทนิน” เพื่อฆ่าเชื้อโรค จะทำให้หน้าอ่อนกว่าวัย และยังช่วยในด้านอื่น ๆ อีกหลายอย่าง	
03.00 – 05.00 น.	เป็นช่วงเวลาของปอด	ควรตื่นสักตี 5 เพื่อสูดอากาศบริสุทธิ์และรับแสงแดดยามเช้า จะทำให้ปอดแข็งแรง	

## กิจกรรมที่ 2 ดูแล ป้องกันโรค (Good Care)

### 2.1 อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

โภชนาการในผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งต่อการดำรงชีพเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง เพื่อลดทอนโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพในระยะยาว ดังนั้นการเลือกบริโภคอาหารในวัยสูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ร่วมกับเป็นช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคม เป็นเหตุให้เกิดปัญหาหลายประการ ซึ่งปัญหาทางโภชนาการจัดว่าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ จึงควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ เพียงพอ และเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

#### สารอาหารที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

อาหาร หมายถึง สิ่งที่มีมนุษย์กิน ดื่ม หรือรับเข้าสู่ร่างกายแล้วก็ให้เกิดประโยชน์ ช่วยในการเจริญเติบโต ซ่อมแซมเนื้อเยื่อของร่างกาย และช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ทำงานเพื่อช่วยให้ชีวิตดำรงได้อย่างปกติ

สารอาหาร หมายถึง สารอาหารที่ร่างกายไม่สามารถสังเคราะห์ขึ้นได้ แต่จะได้มาจากอาหาร อาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ 1) คาร์โบไฮเดรต 2) โปรตีน 3) ไขมัน 4) วิตามิน และ 5) เกลือแร่ โดยสารอาหารที่จำเป็นในผู้สูงอายุ จำแนกได้ดังต่อไปนี้

#### หมู่ที่ 1 คาร์โบไฮเดรต

เป็นสารอาหารที่ได้จากอาหารประเภท ข้าว แป้ง เผือก ไขมัน ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จากธัญพืช และน้ำตาล เป็นต้น ผู้สูงอายุควรได้รับคาร์โบไฮเดรต ประมาณ 50 – 60 % ของพลังงาน และควรเลือกคาร์โบไฮเดรตประเภท ข้าว แป้ง เผือก ไขมัน หรือผลิตภัณฑ์จากธัญพืชอื่น ๆ และควรหลีกเลี่ยงหรือรับประทานคาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยวให้น้อยลง ซึ่งได้แก่ น้ำตาล น้ำหวาน ขนมหวานต่าง ๆ ทั้งที่เป็นของเชื่อม ของกวน เพราะอาหารเหล่านี้ทำให้อ้วน และเกิดปัญหาของไขมันสูงในเลือดได้

#### หมู่ที่ 2 โปรตีน

โปรตีนเป็นสารอาหารที่ช่วยในการเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย อาหารกลุ่มนี้จำเป็นในการสร้างเนื้อเยื่อที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุถึงแม้จะไม่เจริญเติบโตอีก แต่ร่างกายก็ต้องมีการสร้างเนื้อเยื่อใหม่ เพื่อทดแทนของเดิมที่สูญเสียไป โดยผู้สูงอายุควรได้รับสารอาหารโปรตีนวันละ 44 – 51 กรัม สารอาหารโปรตีนได้มาจากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่ นม และผลิตภัณฑ์จากนม เนื้อสัตว์ควรรับประทาน ประมาณ 2 – 3 ช้อนโต๊ะต่อมื้อ เลือกเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไม่ติดหนัง เช่น เนื้อปลา ถั่วชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ก็เป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่สำคัญ ทั้งยังมีกากเส้นใยในลำไส้บีบตัวดี ป้องกันเรื่องท้องผูกได้เป็นอย่างดี ส่วนไข่ก็เป็น

อาหารโปรตีน ผู้สูงอายุควรรับประทานสัปดาห์ละ 2 – 3 ฟอง ในกรณีที่มีปัญหาของไขมันสูงในเลือด สามารถเลือกรับประทานเฉพาะไข่ขาวได้ เพราะไข่ขาวไม่มีคอเลสเตอรอล นมเป็นอาหารอีกชนิดที่ผู้สูงอายุควรดื่มทุกวัน อย่างน้อยวันละแก้ว เพราะให้ทั้งโปรตีนและแคลเซียมสูง ช่วยซ่อมแซม และเสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูก

### หมู่ที่ 3 ไขมัน

ไขมันเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานสูง ย่อยยาก ทำให้เกิดอาการท้องแน่น ท้องอืด และเพิ่มน้ำหนักตัวได้ ถ้ารับประทานในปริมาณมาก นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันสูงในเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น ดังนั้นอาหารทอดที่ใช้น้ำมันมาก ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ผาทองไก่ หรืออาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบมาก ๆ หรืออาหารที่มีมันมาก ขาหมู หมูสามชั้น ควรหลีกเลี่ยงหรือรับประทานให้น้อยลง

### หมู่ที่ 4 เกลือแร่

เกลือแร่เป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่พบว่ามีขาดในผู้สูงอายุ เกลือแร่ที่ควรให้ความสนใจมาก ๆ ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และเหล็ก จากข้อกำหนดสารอาหารสำหรับผู้สูงอายุ กำหนดให้ผู้สูงอายุ ควรได้รับแคลเซียมและฟอสฟอรัส ประมาณ 800 มิลลิกรัม / วัน ธาตุแคลเซียม พบมากในนม ก้อนเต้าหู้ ผักผลไม้ เมล็ดงา เป็นต้น

### หมู่ที่ 5 วิตามิน

วิตามิน เป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่จำเป็นสำหรับร่างกายเพื่อช่วยในการเผาผลาญอาหารที่บริโภคให้เป็นพลังงาน และสามารถนำไปใช้ในร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ วิตามินที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาด เช่น วิตามินบีหนึ่ง วิตามินอี วิตามินดี วิตามินมีมากในผัก และผลไม้ โดยควรเลือกผักและผลไม้ที่รับประทานง่าย ให้ผู้สูงอายุได้รับประทานทุกมื้อและให้มีหลากหลายชนิดในแต่ละวัน

## 2.2 การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

การออกกำลังกายเป็นการใช้กล้ามเนื้อในการทำกิจกรรม มีการเคลื่อนไหวของกระดูก และข้อต่อร่างกายต้องใช้พลังงานจากสารอาหารที่รับประทานและไขมันที่สะสมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยอาศัยการทำงานของระบบหายใจ หัวใจ และหลอดเลือด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของทุกคน ซึ่งการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุจะต้องไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บหรืออันตราย

## หลักการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

หลักปฏิบัติในการออกกำลังกาย โดยทั่วไปสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเมื่อต้องการออกกำลังกาย ได้แก่

1. ชนิดของการออกกำลังกาย ชนิดของการออกกำลังกายที่ดีจะต้องใช้กล้ามเนื้อหลาย ๆ มัดไปพร้อม ๆ กัน มีช่วงเกร็งและผ่อนเป็นจังหวะสลับกันเพื่อให้เลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อได้เพียงพอ และทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น การออกกำลังกายที่ตรงตามข้อกำหนดนี้ ได้แก่ การวิ่งเหยาะ การเดินจ้ำ การขี่จักรยาน และการว่ายน้ำ เป็นต้น
2. ความถี่ของการออกกำลังกาย ประมาณ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์
3. ระยะเวลาของการออกกำลังกาย ระยะเวลาของการออกกำลังกายแต่ละครั้งควรอยู่ระหว่าง 20 – 30 นาที แต่อาจออกกำลังกายได้นานถึง 60 นาที ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสุขภาพของผู้ออกกำลังกาย และชนิดของการออกกำลังกาย ประการสำคัญถ้าไม่สามารถออกกำลังกายติดต่อกันได้รวดเดียว ก็อาจมีช่วงพักสั้น ๆ ได้ แต่ควรให้ระยะเวลารวมของการออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 20 นาที
4. ความหนักของการออกกำลังกาย ประมาณร้อยละ 60 – 80 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจวิธีที่นิยมใช้มีอยู่หลายวิธี ได้แก่ การวัดชีพจร การประเมินจากความรู้สึก การประเมินจากการพูด และการสังเกตว่ามีเหงื่อออก

## กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือช่วงอบอุ่นร่างกายโดยการยืดเส้น ตามด้วยช่วงฝึกจริง และช่วงผ่อนคลายเป็นต้น ดังนี้

1. การอบอุ่นร่างกาย (warm up) มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับร่างกายให้พร้อมก่อนที่จะออกกำลังจริง ๆ โดยจะมีผลทำให้มีการเพิ่มความเร็วของการชักนำกระแสประสาท ลดการยึดติดของกล้ามเนื้อเป็นผลให้การหดตัวของกล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เพิ่มออกซิเจนไปยังกล้ามเนื้อ โดยมีการขยายตัวของเส้นเลือดฝอย และเพิ่มความสามารถการจับออกซิเจนได้มากขึ้น ช่วยปรับความไวของศูนย์การหายใจต่อการกระตุ้น และช่วยเพิ่มจำนวนเลือดที่ไหลกลับหัวใจ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ลดและป้องกันการเต้นผิดปกติของหัวใจ และลดการขาดเลือดของหัวใจ

การอบอุ่นร่างกายควรจะทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ให้เกิดการเพิ่มอุณหภูมิร่างกาย และกล้ามเนื้อโดยไม่มีอาการอ่อนล้า หรือเสียพลังงานมากเกินไป โดยเริ่มจากท่าบริหาร ยืดเส้นยืดสาย การเดิน หรือวิ่งเหยาะ ๆ จนกระทั่งเหงื่อเริ่มออก เป็นเวลา 5 – 10 นาที เพื่อเตรียมร่างกายให้พร้อมที่จะออกกำลังกาย หลังจากนั้นจึงเริ่มการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ



2. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (stretching) การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มีความสำคัญสำหรับกล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็น ที่อาจจะได้รับอันตรายจากการออกกำลังกาย เพื่อให้กล้ามเนื้อพร้อมที่จะออกกำลังกาย โดยมีวิธีทำง่าย ๆ 3 วิธี ดังนี้

2.1 ยืนห่างกำแพง 1 – 1.5 ฟุต สันเท้าติดพื้น แล้วโน้มตัวมียันกำแพง นับ 1 – 20 ทำ 1 – 2 ครั้ง

2.2 ยืนแยกเท้า ย่อเข่าเล็กน้อย ก้มลง เอาฝ่ามือแตะพื้น นับ 1 – 20 ทำ 1 – 2 ครั้ง

2.3 เท้าขวาวางบนบันได เท้าซ้ายวางบนพื้น เท้าซ้ายงอเล็กน้อย ก้มลง เอามือขวาแตะนิ้วหัวแม่เท้าขวา นับ 1 – 20 ทำ 1 – 2 ครั้ง

3. การออกกำลังกาย (exercise) การออกกำลังกาย แบ่งเป็น 3 ชนิด คือ ความยืดหยุ่น (flexibility) ความแข็งแรง (strength) และความทนทาน (endurance)

**การยืดหยุ่น (flexibility)** เมื่ออายุมากขึ้นกล้ามเนื้อจะฝ่อลง ความยืดหยุ่นของข้อเอ็น และกล้ามเนื้อจะลดลง ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดข้อเสื่อม ข้ออักเสบ การบริหารชนิดนี้จะช่วยให้การเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ดีขึ้น และลดการเสื่อมของข้อ

การยืดหยุ่น มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

1. Finger stretching การยืดกล้ามเนื้อ นิ้วมือ โดยการคว่ำมือขวา วางมือซ้ายไว้บนปลายนิ้วมือขวา ให้นิ้วมือขวาขยับขึ้น ขณะที่มือซ้ายกดลงออกแรงต้านกัน และกลับกันให้ตั้งนิ้วมือขวาและกดนิ้วมือขวาลงต้านแรงของมือซ้าย ทำข้างละ 5 ครั้ง

2. Hand rotation การบริหารทำนี้จะทำให้การเคลื่อนไหวของข้อมือและนิ้วดีขึ้น ใ้มือซ้ายจับข้อมือขวา ให้หมุนข้อมือขวาอย่างช้า ๆ 5 รอบ และให้หมุนกลับทิศ 5 รอบ ให้หมุนข้อมือซ้ายเหมือนข้อมือขวา

3. Ankle and foot circling การบริหารทำนี้จะทำให้การเคลื่อนไหวของข้อเข่าและข้อเท้าดีขึ้น โดยการนั่งไขว่เข่าและให้หมุนข้อเท้าวงใหญ่ 10 รอบ และให้สลับข้าง

4. Neck extension การบริหารทำนี้จะทำให้ข้อคอเคลื่อนไหวดีขึ้น โดยการนั่งบนเก้าอี้ก้มหน้าเอาคางจรดอก แล้วเงยหน้า กลับสู่ท่าตรง หันหน้าไปทางซ้ายกลับท่าตรง หันหน้าไปทางขวาให้ทำซ้ำ 5 ครั้ง

5. Single knee pull เป็นการยืดกล้ามเนื้อหลังและต้นขา โดยการให้นอนหงาย ใช้มือดึงหน้าแข้งให้เข่าจรดหน้าอก นับ 1 – 5 ทำข้างละ 3 – 5 ครั้ง

6. แกว่งแขน ใ้ยืนกลางเท้าแกว่งแขนไปข้างหน้า และแกว่งไปข้างหลัง และยกมือขึ้นเหนือศีรษะ แกว่ง 6 – 8 ครั้ง

7. ยกมือขึ้น นั่งบนเก้าอี้หายใจเข้าช้า ๆ พร้อมกับยกมือขึ้น ยกมือลง พร้อมกับหายใจออกช้า ๆ ทำซ้ำ 6 – 8 ครั้ง

8. ยึดกล้ามเนื้อหลัง โดยการนั่งบนเก้าอี้ ก้มหลังให้ชิดเข่า มับจับบนเข่า ทำซ้ำบนขาอีกข้างหนึ่ง

9. การยึดกล้ามเนื้อหน้าอก ยืนบนพื้น เท้าแยกจากกัน เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง และเท้า ยกมือระดับหน้าอก หายใจเข้าพร้อมกับดึงมือออกด้านข้าง หายใจพร้อมกับดึงมือกลับท่าเริ่มต้น

**ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (strength)** การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะเป็นการสร้างกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงป้องกันโรคปวดหลัง การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

1. ให้กำนิ้วมือ นั่งหลังตรง แขนเหยียดตรงคว่ำมือ กำนิ้วมือซ้าย ๆ และคลายออก ทำซ้ำ 5 ครั้ง หายมือ กำนิ้วมือขวา ๆ และคลายออก ทำซ้ำ 5 ครั้ง หลังจากนั้นให้เหยียดแขน คว่ำมือ สันนิ้วมือ 5 ครั้ง

2. มือแตะไหล่ ให้นั่งหลังตรง เหยียดแขนเสมอรระดับไหล่ งอแขนจนกระทั่งฝ่ามือแตะหัวไหล่ ทำซ้ำ 10 – 15 ครั้ง

3. เหยียดเท้า ให้นั่งหลังตรง เหยียดเท้าและเกร็งไว้ ค่อย ๆ ปล่อยเท้ากลับท่าปกติทำซ้ำ 10 – 15 ครั้ง

4. แกว่งเท้า ยืนตรง มือเกาะเก้าอี้ แกว่งเท้าไปข้างหน้า เข้าตรง เกร็งกล้ามเนื้อก้นและขา แล้วจึงกลับสู่ท่าปกติ ทำซ้ำ 10 ครั้ง

5. ย่อตัว ยืนหลังตรง มือจับเก้าอี้ ย่อตัวลง โดยการงอเข่าโดยอย่าให้เข่าเกินนิ้วเท้า หลังจากนั้นกลับสู่ท่ายืน ทำซ้ำ 8 – 12 ครั้ง

6. ยืนเขย่ง ยืนตรง มือจับเก้าอี้ เขย่งเท้าทั้งสอง กลับสู่ท่าเดิม ทำซ้ำ 10 ครั้ง

7. ยืนหลังตรง มือจับเก้าอี้ ยกเท้าข้างหนึ่งขึ้นมาให้เข้าใกล้หน้าอกมากที่สุด ทำซ้ำ 5 ครั้ง

8. บริหารหน้าท้อง นอนราบ ชันเข่าตั้งไว้ แขนอยู่ข้างลำตัว ยกแขนและศีรษะจนมือจับเข่า ค้างไว้ 5 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง

**ความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด (endurance)** การออกกำลังกายประเภทนี้จะต้องเป็นการออกกำลังกายชนิดแอโรบิก ซึ่งกล้ามเนื้อจะใช้ออกซิเจนในระบบของการใช้พลังงานอันจะทำให้ปอด หัวใจ และหลอดเลือดทำงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ออกซิเจนไปสู่กล้ามเนื้อที่มีปริมาณเพียงพอ

4. การคลายอ่อนร่างกายร่วมกับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (cool down) คือ การเปิดโอกาสให้ร่างกายค่อย ๆ ปรับตัวกลับคืนสู่สภาวะปกติอย่างต่อเนื่องที่ละน้อย คือ ค่อย ๆ ทำช้าลงไม่หยุดทันทีเป็นเวลา 5 – 10 นาที เป็นการป้องกันการเกิดตะคริว หรือปวดกล้ามเนื้อหลังหยุดการออกกำลังกาย

### ข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

1. เริ่มต้นอย่างช้า ๆ และให้หยุดทันที เมื่อรู้สึกว่ามีอาการบาดเจ็บ หรือผิดปกติ
2. หลังจากที่ออกกำลังกายอย่างเต็มที่แล้ว ไม่ควรหยุดในทันที ให้ค่อย ๆ ฝึกอย่างช้า ๆ แล้วจึงหยุด
3. ควรออกกำลังกายในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก
4. ควรใส่เสื้อผ้าที่รัดกุม ไม่รุ่มร่าม สามารถระบายความร้อนได้ดี ไม่ทิ้งชายผ้าที่จะก่อให้เกิดอันตรายได้
5. ไม่ควรออกกำลังกายหลังอาหารมื้อหลักทันที
6. เลือกการออกกำลังกายที่ชอบ มีความสะดวก และง่ายต่อการทำต่อเนื่องสม่ำเสมอ

### ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

1. กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น การออกกำลังกายจะทำให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงเซลล์ทั้งร่างกายได้ดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น มีพลังที่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีขึ้น
2. การทรงตัวดี การออกกำลังกายอยู่เสมอ จะทำให้ทรงตัวดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉงว่องไว เพราะร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวอยู่เสมอ การประสานงานของกล้ามเนื้อ และอวัยวะต่าง ๆ จะทำงานได้ดีขึ้น
3. ทรวดทรงดี การออกกำลังกายจะช่วยให้ทรวดทรงดีขึ้น สัดส่วนของร่างกายจะเหมาะสม การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยควบคุมน้ำหนักตัวให้คงที่ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีผลต่อสุขภาพจิตด้วย
4. ปอด หัวใจ หลอดเลือด ทำงานได้ดีขึ้น การออกกำลังกายอย่างถูกต้องตามหลักการ และสม่ำเสมอ จะเพิ่มการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ทำให้หัวใจ หลอดเลือด และปอดมีความแข็งแรง อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจ ขณะพักลดลง และจะช้ากว่าคนที่ไม่ได้ออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่าหัวใจ ปอด และหลอดเลือด มีสมรรถภาพดี ปอดและหัวใจของคนที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จึงไม่ต้องทำงานหนัก ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือด ปอด หัวใจ ทำงานดีขึ้น เพื่อป้องกันโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และช่วยให้ไม่เป็นลม หน้ามืดง่าย
5. ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ช่วยให้มียายุยืนยาว การออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นประจำจะช่วยให้แก่ช้า และอายุยืนยาว เพราะกระดูกต่าง ๆ แข็งแรง กล้ามเนื้อแข็งแรง อวัยวะทุกส่วนของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น

## กิจกรรมที่ 3 เข้าถึง รู้ได้ ใช้เป็น (Good Technology)

### 3.1 การรู้เท่าทันสื่อและการใช้เทคโนโลยี

การรู้เท่าทันสื่อ คือ ทักษะ หรือความสามารถในการ "ใช้สื่ออย่างรู้ตัว" และ "ใช้สื่ออย่างตื่นตัว" โดยมีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการใช้ทักษะในการคิด ทำความเข้าใจ วิเคราะห์เนื้อหา หรือสิ่งที่สื่อนำเสนอ สามารถตีความเนื้อหาของนัยยะในสิ่งที่สื่อเสนอได้ และรวมถึงการใช้คอมพิวเตอร์ในการแสวงหาข้อมูลได้

การพัฒนาทักษะการเรียนรู้เพื่อที่จะเท่าทันสื่อได้นั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

#### 1. การเข้าถึง (Access)

การเข้าถึงสื่อ คือ การได้รับสื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่และรวดเร็วสามารถรับรู้และเข้าใจเนื้อหาของสื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งทำความเข้าใจความหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดย

- อ่านเนื้อหาจากสื่ออื่น ๆ และทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้
- จดจำและเข้าใจความหมายของคำศัพท์ สัญลักษณ์ และเทคนิคที่ใช้ในการสื่อสาร
- พัฒนากลยุทธ์ เพื่อหาที่มาของข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่หลากหลาย
- เลือกคัดกรองข้อมูล ประเภทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

#### 2. การวิเคราะห์ (Analyze)

การวิเคราะห์ คือ การตีความเนื้อหาสื่อตามองค์ประกอบและแบบฟอร์มของสื่อ แต่ละประเภทว่าสิ่งที่สื่อเสนอนั้นส่งผลกระทบต่อสังคม การเมืองหรือเศรษฐกิจโดยใช้พื้นฐานความรู้เดิมและประสบการณ์ในการคาดการณ์ถึงผลที่จะเกิดขึ้น โดยอาจใช้วิธีการวิเคราะห์เปรียบเทียบ การแยกองค์ประกอบย่อยต่าง ๆ หรือการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเหตุและผลการทำความเข้าใจเนื้อหาบริบทที่ต้องการ สื่อ เช่น

- ใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมเพื่อทำนายผลที่จะเกิด
- ตีความเนื้อหา โดยใช้หลักการวิเคราะห์พื้นฐาน
- ใช้กลวิธีต่าง ๆ ได้แก่การเปรียบเทียบ / หาความแตกต่าง / ข้อเท็จจริง / ความคิดเห็น

เหตุและผล การลำดับความสำคัญ

- ใช้ความรู้เกี่ยวกับบริบททางประวัติศาสตร์ การเมือง เศรษฐกิจเป็นพื้นฐานของการสร้างสรรค์และตีความหมาย

#### 3. การประเมินค่าสื่อ (Evaluate)

การประเมินค่าของสื่อ เป็นผลจากการวิเคราะห์สื่อที่ผ่านมาทำให้สามารถที่จะประเมินคุณภาพ ของเนื้อหาที่มี คุณค่าต่อผู้รับสารมากน้อยเพียงใด สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับ

สารในด้านใดได้บ้าง คุณค่าที่เกิดขึ้นเป็นคุณค่าที่เกิดขึ้นทางใจ อารมณ์ ความรู้สึก หรือมีคุณค่าทางศีลธรรม จรรยาบรรณ สังคม วัฒนธรรมหรือประเพณี ความสามารถในการประเมินเนื้อหา โดยสร้างความเกี่ยวข้องของเนื้อหากับประสบการณ์ พร้อมเสนอความเห็นในแง่มุมที่หลากหลาย

#### 4. การสร้างสรรค์ (Create)

การเรียนรู้สื่อ รวมถึงการพัฒนาทักษะ การสร้างสื่อในแบบฉบับของตนเองขึ้นมา เมื่อผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจสามารถวิเคราะห์วิจารณ์ ประเมินค่าสื่อได้อย่างถ่องแท้แล้ว ทุกคนจะต้องวางแผน เขียนบท ค้นคว้าข้อมูลเนื้อหาประกอบ

ความสามารถในการ สร้างสรรค์ (หรือสื่อสาร) เนื้อหาโดยการเขียนบรรยายความคิด ใช้คำศัพท์ เสียง หรือการสร้างภาพให้มีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย ซึ่งมีวิธีการสร้างสื่อแบบสร้างสรรค์ ดังนี้

- ใช้ประโยชน์จากขั้นตอนการระดมสมอง วางแผน เรียบเรียง และแก้ไข
- ใช้ภาษาเขียนและภาษาพูดอย่างมีประสิทธิภาพที่สุดตามหลักของภาษาศาสตร์
- สร้างสรรค์และเลือกภาพอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ ที่กำหนดไว้
- ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารในการวางโครงสร้างของเนื้อหา

#### เทคนิค 3 ขั้นตอนของการรู้เท่าทันสื่อ

**ขั้นตอนที่ 1** คือ ความตระหนักถึงความสำคัญของการเลือกและลดเวลาในการชมโทรทัศน์ วิดีทัศน์ เล่นเกมส์ ชมภาพยนตร์และ สื่อแบบต่าง ๆ

**ขั้นตอนที่ 2** คือ เรียนรู้ทักษะเฉพาะในการวิเคราะห์สื่อ เรียนรู้ที่จะวิเคราะห์และตั้งคำถามว่าอะไรอยู่ในกรอบ สร้างสรรค์สื่ออย่างไร และมีสารใดที่ไม่ได้นำเสนอ ทักษะในการวิเคราะห์เป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุดด้วยวิธีการตั้งคำถามในห้อง เรียน ในกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ พร้อม ๆ กับการสร้างสรรค์ และผลิตสื่อด้วยตนเอง

**ขั้นตอนที่ 3** คือ การค้นหาประเด็นในระดับลึกขึ้น ใครผลิตสื่อและเพื่อวัตถุประสงค์อะไร ใครได้กำไร ใครเสีย และใครเป็นผู้ตัดสินใจในการผลิตสื่อ ขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เศรษฐกิจ การเมืองและสังคม ตูว่าคนในสังคมสร้างความหมายจากประสบการณ์ที่ได้รับผ่านสื่ออย่างไร และสื่อสร้างวัฒนธรรมบริโภคนิยมอย่างไร

การรู้เท่าทันสื่อในปัจจุบันนี้มีความสำคัญมาก ไม่ว่าจะเป็นทางด้านการเข้าถึง การสร้างสรรค์ หรืออื่น ๆ การรับข่าวสารต่าง ๆ ควรพิจารณาตามหลักเหตุผล อ้างอิงข้อเท็จจริง ใช้วิจารณญาณในการรับฟัง รับชม ไม่ควรเชื่อไปหมดทุกสื่อ เพื่อเป็นการป้องกันการหลงเชื่อ การรับรู้สิ่งผิด ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการทำให้เราเสียประโยชน์

## กิจกรรมที่ 4 แข็งแรงไปด้วยกัน (Good Relationship)

### 4.1 การวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

การวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว เป็นการกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เพื่อนำมาสู่ภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยนำผล การประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาสุขภาพให้ได้ผลดี

ดังนั้นการวางแผนพัฒนาสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของตนเองและครอบครัว เพราะถ้าไม่มีการวางแผนพัฒนาสุขภาพย่อมทำให้การพัฒนาดำเนินไปอย่างไร้จุดหมายหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้ไม่ตรงประเด็น

#### ขั้นการวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

#### 1. การประเมินสถานะสุขภาพของตนเองและครอบครัว ซึ่งแบ่งได้ 2 วิธี

##### 1.1 การประเมินด้วยตนเอง

เป็นการประเมินสถานะสุขภาพของตนเองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา สังคม สามารถสังเกตสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวด้วยตนเองได้ว่า มีสภาพ อ้วน ผอม แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีสุขภาพจิตที่ดีหรือไม่ สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขมากน้อยเพียงใด

##### 1.2 การประเมินโดยบุคลากรสาธารณสุขหรือแพทย์

การประเมินสุขภาพด้วยตนเองในบางด้านอาจจะไม่ละเอียดและครอบคลุมมากนัก จำเป็นจะต้องให้มีผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ชำนาญการในวงการสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมด้วยเพื่อความถูกต้องชัดเจน

#### 2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน

เป็นขั้นตอนเพื่อสร้างความเข้าใจ และตระหนักถึงสถานะและปัญหาของสุขภาพตนเอง โดยกระบวนการนี้จะเริ่มตั้งแต่การเปรียบเทียบสถานะสุขภาพที่ประเมินได้

#### 3. การวางแผนหรือการกำหนดวิธีการเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบหรือปรากฏ

เป็นขั้นตอนของการออกแบบกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่พบ โดยจะต้องมีการวางแผนที่ชัดเจน และเป็นระบบ เช่น อาจสร้างตารางการดูแลสุขภาพของตนเองหรืออาจเกิดจากการที่สมาชิกในครอบครัวช่วยกันวางแผนในการดูแลสุขภาพให้กับสมาชิกในครอบครัวของตนเอง

### ประโยชน์ของการวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

การมีสุขภาพที่ดีนั้น เป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีความสมบูรณ์ ซึ่งเป็นผลมาจากการดูแลระบบต่าง ๆ ในร่างกาย และฝึกฝนจิตใจให้คิดแต่สิ่งดีอยู่เสมอ การวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวจึงเป็นเรื่องที่มีคุณค่า เพราะนอกจากจะกระตุ้นให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวใส่ใจในการดูแลสุขภาพแล้ว ยังส่งผลดีต่อตนเองและครอบครัว ดังนี้

1. สร้างสุขภาพทั้งกายและจิตใจของตนเองและครอบครัว
2. ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. สร้างสัมพันธ์ภาพอันดีภายในครอบครัว
4. สามารถกำหนดหรือเลือกรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
5. สามารถกำหนดช่วงเวลาการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
6. เป็นการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเองและครอบครัวไม่ให้เจ็บป่วย
7. ช่วยในการวางแผนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย

### 4.2 อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

#### ความหมายของอาชีวอนามัย

อาชีว หมายถึง การประกอบอาชีพในแต่ละสาขาไม่ว่าจะเป็นด้านอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และอื่น ๆ

อนามัย หมายถึง การที่มีสุขภาพที่ดี แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และมีภูมิคุ้มกันต่อสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายได้รับอันตรายจากการประกอบอาชีพ

อาชีวอนามัย จึงหมายถึง การที่บุคลากรที่ทำงานในการประกอบอาชีพในด้านต่าง ๆ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรค และมีภูมิคุ้มกันจากสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายได้รับอันตรายจากการประกอบอาชีพ

#### องค์ประกอบของอาชีวอนามัยมี 5 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริม (Promotion) เป็นการส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพทุกสาขาอาชีพ มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่แข็งแรงสมบูรณ์ตลอดจนมีความเป็นอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข
2. การปกป้องคุ้มครอง (Protection) เพื่อไม่ให้ผู้ประกอบอาชีพในสาขางานต่าง ๆ ทำงานที่เสี่ยงต่ออันตราย เช่น สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเสียง สี แสง ไอพิษ ฯลฯ
3. การป้องกัน (Prevention) เพื่อป้องกันไม่ให้สุขภาพอนามัยของพนักงานทรุดโทรม และมีความผิดปกติของร่างกายและจิตใจ อันเป็นบ่อเกิดจากการทำงาน

4. การจัดหรือปรับสภาพ (Placing) เพื่อเป็นการปรับสภาพแวดล้อม จากการทำงานให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เพื่อไม่ให้ได้รับผลกระทบจากการทำงาน

5. การปรับงานให้เข้ากับคน (Adaptation) ในการทำงานทุกอย่าง ต้องมีการจัดหางานที่เหมาะสมกับคน เพื่อให้ได้งานที่ออกมาอย่างมีคุณภาพ และสามารถทำงานเต็มความสามารถของตัวเอง

### ความปลอดภัยในการทำงาน

ความปลอดภัยในการทำงาน (Occupational Safety and Health) หมายถึง การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทำงานด้วยความปลอดภัย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการประกอบอาชีพ ความปลอดภัยจึงนับได้ว่าเป็นหัวใจของการทำงาน

อุบัติเหตุ (Accident) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดคิดไว้ล่วงหน้า อันเป็นผลมาจากการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สาเหตุโดยทั่วไปของอุบัติเหตุมีดังต่อไปนี้

1. **ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์** มักเกิดกับบุคคลที่เข้าทำงานใหม่ ๆ หรือเข้าทำงานกับเครื่องมือเครื่องจักรใหม่โดย ไม่ได้รับคำอธิบายถึงการปฏิบัติและการทำงานของเครื่องมือเครื่องจักรโดยละเอียด จึงมักจะทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นบ่อย ๆ

2. **ความประมาท** เกิดจากมีความเชื่อมั่นมากเกินไปเนื่องจากทำงานมานาน การละเลยไม่เอาใจใส่หรือมีทัศนคติผิด ๆ ในเรื่องความปลอดภัย เครื่องป้องกันอันตรายหรือเครื่องกันจัดไว้ให้ แต่ไม่ใช้หรือถอดออก ใช้เครื่องมือเครื่องใช้ไม่ถูกต้องกับลักษณะของงานที่ทำ อิริยาบถในการเคลื่อนไหวที่อาจเกิดอันตราย เช่น การเดิน การวิ่ง การก้าว กระโดด การปีนป่าย

3. **สภาวะร่างกายของบุคคล** เมื่อยล้า เนื่องจากทำงานตลอดเวลาโดยไม่มีวันหยุดพักผ่อนเพียงพอ เนื่องจากไม่สบายเป็นไข้แล้วเข้าทำงานหนัก

4. **สภาวะจิตใจ** ขาดความความตั้งใจในการทำงาน ขาดความสามารถในการควบคุมอารมณ์ในขณะทำงาน ตื่นเต้นง่าย ขวัญอ่อน ตกใจง่าย

5. **ด้านอุปกรณ์** ใช้เครื่องมือไม่ถูกขนาด ใช้เครื่องมือที่สึกหรอ ชำรุด ทื่อ หรือหัก ใช้เครื่องมือที่ปราศจากด้ามหรือที่จับที่เหมาะสม ไม่ใช้เครื่องป้องกันอันตราย จับตั้งงานไม่ได้ขนาด และไม่มั่นคง ละเลยต่อการบำรุงรักษา เช่น น้ำมันหล่อลื่นไม่เพียงพอ

6. **สภาพของบริเวณปฏิบัติงานที่ไม่ปลอดภัย** เช่น แสงสว่างไม่เพียงพอ เสียงดังมากเกินไป การระบายอากาศที่ไม่เหมาะสม ความสกปรก บริเวณที่คับแคบ มีสารเคมี และเชื้อเพลิง พื้นทีลื่น เนื่องจากครบน้ำมัน หลุมและสิ่งกีดขวางทางเดิน การสูญเสียเนื่องจากการเกิดอุบัติเหตุ

### หลักความปลอดภัยในการทำงานโดยทั่วไป

1. จะต้องยอมรับ และปฏิบัติตามกฎความปลอดภัยของโรงงานโดยเคร่งครัด
2. ใช้เครื่องมือให้ถูกวิธี ถูกขนาด และถูกกับงาน



3. แต่งกายให้ถูกต้องตามระเบียบของโรงงาน และใช้เครื่องป้องกันอันตรายทุกครั้งที่ปฏิบัติงานที่กำหนดให้ใช้เครื่องป้องกัน
  4. หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ หรือเครื่องจักรที่ชำรุดเสียหาย หรืออยู่ในสภาพที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้งาน
  5. เก็บรักษาอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่เสมอ เมื่อนำไปใช้งานต้องเก็บไว้ให้ถูกจุดทุกครั้ง
  6. รักษาความสะอาดทางเดินในโรงงาน และติดป้ายแสดงให้ชัดเจนที่บริเวณปฏิบัติงานที่มีอันตราย
  7. จัดตำแหน่ง หรือที่ติดตั้งเครื่องดับเพลิงตลอดจนวิธีการใช้
  8. ปฏิบัติตามคำเตือนหรือเครื่องหมายแสดงอันตรายใด ๆ ภายในโรงงาน
  9. อย่าวิ่งหรือหยอกล้อกันในโรงงาน
  10. ในกรณีเกิดอุบัติเหตุให้รีบช่วยเหลือทันที
  11. ใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
- เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล**  
แบ่งออกเป็นชนิดตามลักษณะที่ใช้ป้องกันได้ ดังนี้

#### 1. เครื่องป้องกันศีรษะ



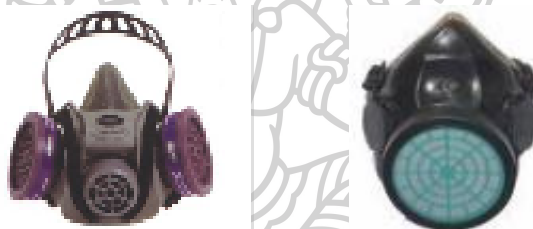
เครื่องป้องกันศีรษะ เช่น หมวกนิรภัย เป็นเครื่องสวมใส่ศีรษะ มีลักษณะแข็งแรง ทำด้วยวัสดุที่แตกต่างกันไป เพื่อป้องกันศีรษะของคณงานซึ่งไม่เพียงแต่จากการกระแทก แต่รวมทั้งวัตถุที่ปลิวหรือกระเด็นมาโดน และไฟฟ้าช็อต หมวกนิรภัย ถูกออกแบบให้ส่งผ่านแรงเฉื่อยที่มากที่สุดได้ไม่เกิน 850 ปอนด์ ตัวหมวกและรองในหมวกต้องห่างกันไม่ต่ำกว่า 3 ซม.

## 2. เครื่องป้องกันตาและใบหน้า



การทำงานในลักษณะของงานที่อาจเป็นอันตรายแก่สายตาและใบหน้า ต้องสวมใส่อุปกรณ์ เช่น แสงจ้าชนิดที่มีอัลตราไวโอเล็ตป้องกันโดยใช้หน้ากากกรองแสง ในกรณีงานเชื่อม หน้ากากป้องกันเศษโลหะในกรณีทำงานกับหินเจียรนัย

## 3. เครื่องป้องกันอันตรายจากการหายใจ



3.1 ชนิดเป็นถุงอากาศช่วยในการหายใจ อุปกรณ์นี้เหมาะจะใช้กับบริเวณที่มีความเข้มข้นของสารเคมีเป็นพิษสูง ที่มีไอน้ำหนาแน่น หรือในที่ขาดออกซิเจน

3.2 หน้ากากใช้กรองสารเคมี อุปกรณ์ชนิดนี้ประกอบด้วยหน้ากากปิดครึ่งใบหน้า มีที่กรองอากาศติดอยู่ที่บริเวณจมูก 1-2 อัน ทำหน้าที่กำจัดไอหรือแก๊สพิษที่จะหายใจเข้าไป

3.3 เครื่องกรองฝุ่นชนิดนี้จะใช้กรองฝุ่นโดยเฉพาะ หน้ากากทำด้วยยางหรือพลาสติก ปิดจมูกโดยมีแผ่นกรองบาง ๆ เป็นตัวจับฝุ่นเอาไว้ไม่ให้เข้าไปกับอากาศที่ผ่านเข้าไป

#### 4. เครื่องป้องกันหู



จากการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเสียงนั้น พบว่าถ้าหากหูของคนต้องสัมผัสกับเสียงที่ดังเกินกว่า 90 เดซิเบลแล้ว จะทำให้เกิดอันตรายต่อการได้ยิน วิธีที่จะช่วยลดความดังของเสียงลงมานั้น การป้องกันที่ตัวคน คือการใช้เครื่องป้องกันหู ปกติจะแบ่งออกเป็นชนิดใหญ่ ๆ ได้หลายชนิดดังนี้

4.1 ที่อุดหู ใช้อุดหูทั้งสองข้าง โดยสอดใส่เข้าไปในช่องหู ออกแบบให้มีขนาดพอเหมาะกับรูหู จะมีผลในการป้องกันเสียงมาก วัสดุที่ใช้ทำนั้น มีหลายชนิด เช่น พลาสติกอ่อน ยาง สาลี ชนิดที่ทำจากยางและพลาสติกนิยมใช้มากที่สุด

4.2 ที่ครอบหู เป็นเครื่องป้องกันเสียงชนิดครอบใบหูทั้งสองข้าง บางชนิดมีลำโพงสำหรับใช้พูดติดต่อกันได้ในสถานที่ที่มีเสียงดัง

#### 5. ชุดพิเศษ



ในโรงงานอุตสาหกรรมปัจจุบันนี้สิ่งแวดล้อมภายในโรงงานต้องสัมผัสต่อความร้อน โลหะละลาย สารเคมี จึงต้องชุดป้องกันพิเศษสำหรับงานนั้น ๆ โดยเฉพาะลงไป เช่น

5.1 ถุงมือและปกอกแขน สารที่นำมาทำถุงมือและปกอกแขนขึ้นอยู่กับงาน สำหรับงานเบาอาจทำด้วยผ้า สำหรับงานที่เกี่ยวกับวัตถุที่คมและความร้อนใช้หนังสัตว์ทำ หรือทำด้วยตาข่าย โลหะก็จะกันคมได้ดี

5.2 เสื้อหนังหรือแผ่นหนังปิดหน้าอก เป็นชุดที่จะป้องกันร่างกายของคนเราไม่ให้ถูกความร้อน และการแผ่ความร้อนที่เกิดจากโลหะถูกเผาและการรั้งรังสีอินฟราเรดและอุลตราไวโอเล็ต

## 6. รองเท้านิรภัย

อาจจะเป็นรองเท้าธรรมดา ใส่เครื่องป้องกันครอบลงไปหน้ารองเท้า ควรจะรับน้ำหนักได้ 2,500 ปอนด์ และแรงกระแทก 50ปอนด์ รองเท้านิรภัยจะมีโลหะป้องกันอยู่ที่หัวรองเท้าข้างในใช้ในงานที่มีการเคลื่อนย้ายวัตถุที่หนัก

## 7. เข็มขัดนิรภัย



เข็มขัดนิรภัยที่ใช้ในงานอุตสาหกรรม หรือใช้ในการทำความสะอาดหน้าต่างภายนอกตึกสูง ๆ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

7.1 ชนิดธรรมดา ชนิดนี้จะใช้สำหรับรับน้ำหนักของตัวผู้ใช้ในขณะที่ทำงานให้สามารถทำงานได้โดยสะดวก ซึ่งอาจจะขึ้นไปทำงานในที่สูงหรือทำงานในที่ต่ำลงไป

7.2 ชนิดที่ใช้ยามฉุกเฉิน ใช้ป้องกันไม่ให้คนทำงานตกลงมาในเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้นระหว่างการทำงาน

## องค์ประกอบของความปลอดภัยในการทำงาน

องค์ประกอบของความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ

1. คุณภาพชีวิตพนักงานดีขึ้น ในการทำงานทุกอย่างอุบัติเหตุส่วนใหญ่อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บพิการหรือเสียชีวิตจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมา แต่ถ้าหากการทำงานปราศจากสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้บุคลากรในโรงงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงานเป็นอย่างดี

2. ผลผลิตเพิ่มขึ้น เมื่อการทำงานปลอดภัยในทุกสาขาอาชีพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีผลที่ได้รับทำให้การทำงานมีคุณภาพและสามารถผลิตได้มากขึ้น

3. ค่าใช้จ่ายลดลง ในการผลิตทำให้ต้นทุนในการผลิตต่ำลง ภายใต้การทำงานที่ปลอดภัยไม่มีอุบัติเหตุ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในด้านค่ารักษาพยาบาลค่าชดเชยต่าง ๆ

4. ผลกำไรเพิ่มมากขึ้น ในการทำงานอย่างปลอดภัย การทำงานมีผลผลิตเพิ่มมากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง ต้นทุนในการผลิตต่ำย่อมส่งผลทำให้ โรงงานมีผลกำไรมากขึ้น
5. ภาพลักษณ์ขององค์กรดีขึ้น อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานอาจส่งผลต่อชื่อเสียง ภาพพจน์ขององค์กร ต่ออาชีพ ต่อสังคมและประเทศชาติ ความเชื่อถือต่อองค์กรลดลง
6. ลดการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ การทำงานที่ไม่ปลอดภัยอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ ส่งผลต่อการบาดเจ็บ พิการหรือเสียชีวิต ถือเป็น การสูญเสียแรงงานที่สำคัญของประเทศชาติ
7. เศรษฐกิจโดยรวมของประเทศชาติดีขึ้น ชื่อเสียงภาพพจน์และความเชื่อมั่น จากนักธุรกิจ ต่างชาติ ส่งผลที่ดีต่อการลงทุนภายในประเทศ มีการจ้างแรงงานเพิ่มขึ้น



## กิจกรรมที่ 5 แนวทางดี ที่ทำตลอด (Good Self Reliance)

### 5.1 การตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง

การตรวจสอบสุขภาพ คือ การตรวจสอบสุขภาพในขณะที่ผู้รับการตรวจยังรู้สึกสบายดี ไม่มีอาการหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการตรวจนั้นแต่อย่างใด

#### ความสำคัญของการตรวจสอบสุขภาพ

1. ค้นหาโรคที่ซ่อนอยู่ในตัวโดยที่ยังไม่มีอาการผิดปกติให้เห็น ซึ่งถือว่าเป็น “ภัยเงียบ” เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง มะเร็งเต้านมในระยะแรก มะเร็งปากมดลูกในระยะแรก เป็นต้น ซึ่งตามหลักการรักษาแล้วการตรวจพบโรคตั้งแต่ระยะแรกหรือระยะที่มีความรุนแรงน้อยจะรักษาโรคได้ทัน ไม่ลุกลาม ลดภาวะแทรกซ้อน บางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้

2. หาปัจจัยหรือพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งเจ้าตัวเองอาจไม่รู้สึกรว่าเป็นปัญหา เช่น กรรมพันธุ์ ดื่มน้ำหวานหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง บริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกายการมีอารมณ์เครียด ภาวะน้ำหนักเกินหรือลงพุง สภาพแวดล้อม หรือการทำงานที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติที่ซ่อนอยู่ในตัว (เช่น ความดันโลหิตสูง ซึ่งทำให้เกิดโรคต่อหินไตหรือโรคหัวใจในหลอดเลือดซึ่งทำให้เกิดโรคต่ออวัยวะอื่น) เมื่อพบว่ามีปัจจัยหรือพฤติกรรมเสี่ยงอะไร หมอที่ตรวจก็จะให้การดูแลและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวป้องกันไม่ให้เกิดโรคตามมา ที่สำคัญผู้ที่มีภาวะเสี่ยงควรแจ้งให้แพทย์ทราบด้วย

#### แนวทางการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองที่จำเป็นและเหมาะสมกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

1. การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความยาวแขน การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง มีประโยชน์ในการประเมินสภาวะทั่วไปของผู้สูงอายุ อาทิภาวะโภชนาการ ดัชนีมวลกาย (body mass index, BMI) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุมักมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามพยาธิสรีรวิทยา ของร่างกาย เช่น หลังโกง กระดูกหัก เป็นต้น ทำให้ความสูงของผู้สูงอายุไม่คงที่เมื่อมีอายุมากขึ้น ดังนั้นควรวัดความยาวส่วนแขนร่วมด้วย เนื่องจากมีค่าคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง และสามารถนำมาคำนวณหาดัชนีมวลกายได้ วิธีการวัดความยาวส่วนแขนที่เรียกว่า demi-span เป็นการวัดระหว่างตำแหน่งรอยเว้าที่ขอบบนของกระดูกหน้าอก (suprasternal notch) ไปถึงบริเวณข้อต่อกระดูกฝ่ามือกับกระดูกนิ้วมือ (metacarpophalangeal joint) ตำแหน่งระหว่างโคนนิ้วกลางกับโคนนิ้วนาง (ซึ่งต่างกับช่วงแขนหรือ arm-span ที่เป็นการวัดระยะจากปลายนิ้วนาง ทั้งสองข้าง ในขณะที่แขนเหยียดแนวราบตรงไปด้านข้าง หรือที่เรียกว่า “วา”)

## 2. การวัดความดันโลหิต

ผู้สูงอายุที่เริ่มมีความดันโลหิตสูง มักจะยังไม่มีอาการและอาการแสดง การตรวจคัดกรองช่วยให้ทราบว่ามึ่ระดับความดันโลหิตที่สูงกว่าปรกติอาจมีผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงได้รับการรักษา โดยมีแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ดังนี้

1. ใช้เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นเครื่องเดิมทุกครั้งและผู้วัดความดันโลหิตต้องเป็นบุคคลเดิมทุกครั้ง

2. สิ่งแวดล้อมในการวัดความดันโลหิต

2.1 วัดความดันโลหิตในที่ที่สงบเงียบ

2.2 นั่งวัดเก้าอี้ที่มีพนักพิงหลังและไม่นั่งไขว่ห้าง และนั่งพัก 1-2 นาทีก่อนวัดความดันโลหิต

2.3 ระหว่างวัดความดันโลหิต ไม่พูดหรือออกเสียงใด ๆ

2.4 งดสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือเครื่องดื่มที่คาเฟอีน ก่อนมาวัดความดันโลหิต ไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง

2.5 แผ่นผ้าที่พันต้นแขน (Upper-arm cuff) ให้วางอยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ

2.6 ผู้ที่ใส่แขนเสื้อที่หนา ควรถอดเสื้อให้แผ่นผ้าพันต้นแขนติดกับผิวหนังต้นแขนโดยไม่มีแขนเสื้อคั่นกลาง

3. การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน หลังตื่นนอนตอนเช้าให้วัดภายใน 1 ชั่วโมง (หลังจากอุจจาระ ปัสสาวะแล้ว ไม่วัดความดันโลหิตขณะกลืนอุจจาระ ปัสสาวะ โดยวัดก่อนกินยา และกินอาหารเช้า) ส่วนการวัดความดันโลหิตก่อนนอนเวลากลางคืน ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการวัดความดันโลหิตหลังตื่นนอนตอนเช้า

## 3. การตรวจมะเร็งเต้านม

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทำทุกเดือนตั้งแต่เข้าสู่วัยสาวถึงวัยผู้สูงอายุ เพื่อหาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละเดือน เวลาที่ดีที่สุดที่จะทำการตรวจคือหลังประจำเดือนหมดไป 7- 10 วัน ทั้งนี้เพราะเต้านมไม่บวมและนิ่มทำให้ตรวจได้ง่าย ส่วนผู้หญิงที่เข้าวัยหมดระดู หรือได้รับการตัดมดลูกไปแล้วจะเป็นการดีถ้าได้ทำการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกวันที่หนึ่งของทุกเดือน

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง มี 3 วิธี คือ

### 1. ยืนหน้ากระจก

- ปล่อยแขนข้างลำตัวตามสบายเปรียบเทียบเต้านมทั้งสองข้างว่ามีการบิดเบี้ยวของหัวนมหรือมีสิ่งผิดปกติหรือไม่

- ประสานมือทั้งสองข้างเหนือศีรษะ
- แล้วกลับมาอยู่ในท่าเท้าสะเอวเปรียบเทียบเต้านมทั้งสองข้างพร้อมสำรวจสิ่งผิดปกติ

### 2. ท่านอนราบ

- นอนในท่าสบาย และยกแขนข้างที่ต้องการตรวจเหนือศีรษะ
- ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางของมืออีกข้างหนึ่งวางนิ้วให้ชิดและเสมอกันเป็นพื้นเรียบ
- เริ่มตรวจจากด้านบนของเต้านมโดยวนมือไปให้ทั่วรอบ ๆ เต้านมจนถึงหัวนมหรือวนมือเป็นแนวก้นหอย

### 3. ขณะอาบน้ำ

- ผู้หญิงที่มีเต้านมขนาดเล็ก ให้วางมือข้างเดียวกับเต้านมที่ต้องการตรวจบนศีรษะแล้วใช้มืออีกข้างคลำเต้านมแบบวนมือเป็นวงหรือวนมือในแนวก้นหอยเช่นเดียวกับท่านอนราบ

- ผู้ที่มีเต้านมขนาดใหญ่ ให้ใช้มือข้างเดียวกับเต้านมที่ต้องการตรวจประคองเต้านมและตรวจคลำเต้านมจากด้านล่าง ส่วนมืออีกข้างให้ตรวจคลำเต้านมจากด้านบน

- เมื่อตรวจพบสิ่งผิดปกติใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับเต้านมคุณไม่ว่าจะเป็นก้อน รอยบุ๋ม รอยนูน บวม ผื่นแดง ผิวหนังย่นหดตัวลักษณะผิงฟักทอง เส้นเลือดดำขด การมีสะเก็ดสีขาวหรือมีอาการคัน ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันทีเพื่อการวินิจฉัยได้ถูกต้อง

- การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ จะช่วยให้คุณรอดพ้นอันตรายจากมะเร็งเต้านมได้ และพึงระลึกไว้เสมอว่าชีวิตของคุณฝากไว้กับมือของคุณเอง



## 4. การตรวจสอบสุขภาพช่องปาก

## วิธีการตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

1. ตรวจสอบฟันหน้า บน-ล่าง : โดยยิ้มยิงฟันกับกระจก



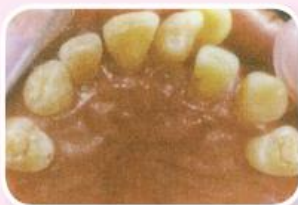
2. ตรวจสอบฟันกรามด้านติดแก้ม : โดยยิ้มให้กว้างถึงฟันกราม อาจใช้นิ้วมือช่วยดึงมุมปากให้เห็นชัดเจนขึ้น



3. ตรวจสอบด้านใน และด้านบดเคี้ยวฟันล่าง : โดยก้มหน้า อ้าปากกว้าง กระจกกลิ้งขึ้น



4. ตรวจสอบด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยวฟันบน : โดยเงยหน้า อ้าปากดู ฟันหน้าบน ด้านเพดาน อาจต้องใช้กระจกบานเล็กช่วยสะท้อนภาพ



## ตัวอย่างสุขภาพช่องปากที่มีลักษณะผิดปกติ



ลักษณะฟันและรากฟันที่มีลักษณะผิดปกติ มีรอยดำ เป็นรูผุ ลึก เป็นหลุม



ลักษณะฟันสึกด้านบดเคี้ยว ลักษณะขอบเหงือกมีหินปูน ฟันจะเตี้ยลง คมบาดลิ้น



ลักษณะฟันที่มีหินปูน เหงือกอักเสบ บวมแดง เลือดออกง่าย ฟันโยก



ลักษณะมีแผล หรือก้อนทุ่มบริเวณเหงือก ข้างแก้ม เพดาน ลิ้น ริมฝีปาก



มีคราบจุลินทรีย์ (ซีฟัน) บริเวณคอฟัน ขอบเหงือกที่แปร่งไม่สะอาด ทำให้เหงือกอักเสบ เลือดออกง่าย

## 5. การประเมินคัดกรองภาวะหกล้ม

### บันทึกการประเมินคัดกรองภาวะหกล้ม

ให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นจากเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนและจับเวลาโดยให้เดินเป็นเส้นตรงระยะทาง 3 เมตร หมุนตัวและเดินกลับมานั่งที่เดิม

1. น้อยกว่า 30 วินาที
2. ตั้งแต่ 30 วินาทีขึ้นไป
3. เดินไม่ได้



#### เกณฑ์การตัดสิน

1. ผู้สูงอายุใช้เวลาในการเดินน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 วินาที ถือว่า ปกติ
2. ผู้สูงอายุใช้เวลาในการเดินตั้งแต่ 30 วินาทีขึ้นไป ถือว่า มีความเสี่ยงต่อภาวะหกล้ม ควรได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และป้องกันภาวะหกล้ม

#### 6. การประเมินภาวะสมองเสื่อม

การแบบประเมินภาวะสมองเสื่อม เป็นการประเมินสมรรถภาพสมองด้านการรับรู้และความจำสำหรับผู้สูงอายุไทยที่ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร

ผู้ประเมิน ให้ผู้สูงอายุดูภาพ รถยนต์ เสือ เก้าอี้ แล้วพูดทวนชื่อสิ่งของทั้ง 3 คือ รถยนต์ เสือ เก้าอี้ เพียง 1 ครั้ง และให้ผู้สูงอายุจำของ 3 สิ่งไว้ เพราะสักครู่ ผู้ประเมินจะกลับมาถามใหม่ โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตอบถูกเท่านั้น



วิทยาลัยการ



### การแปลผล

1. ตอบถูกทั้ง 2 ข้อ ถือว่าปกติ

2. กรณีที่ผิด 1 หรือ 2 ข้อ อาจมีปัญหาเรื่องความจำให้ส่งต่อ รพ.สต. โรงพยาบาล หรือสถานบริการของรัฐเพื่อประเมินด้วย MMSE - Thai 2002 ต่อไป

### 7. การคัดกรองสุขภาวะทางตา

การคัดกรองสุขภาวะทางตาเป็นการคัดกรองปัญหาการมองเห็น (ระยะไกล-ใกล้) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหา และพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน และจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

ข้อ	คำถาม	ไม่ใช่	ใช่	ระบุตา
1.	นับนิ้วในระยะ 3 เมตรได้ถูกต้องน้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้าย - ขวา
2.	อ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุตไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้าย - ขวา
3.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่า ตามัวคล้ายมีหมอกบัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้าย - ขวา
	 ปกติ  ผิดปกติ			
4.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่า มองเห็นชัดแต่ตรงกลาง ไม่เห็นรอบข้าง หรือมักเดินชนประตู สิ่งของบ่อยๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้าย - ขวา
	 ปกติ  ผิดปกติ			
5.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่ามองเห็นจุดดำกลางภาพหรือเห็นภาพบิดเบี้ยว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ซ้าย - ขวา
	 ปกติ  ผิดปกติ			

### การพิจารณา

ถ้าตอบ “ใช่” ข้อใดข้อหนึ่งแสดงว่า มีปัญหาการมองเห็น ส่งต่อบุคลากรทางสุขภาพเพื่อทำการประเมินด้วยแผ่นป้ายสนลเลน (Snellen Chart) หรือส่งต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลและทำการรักษา

### หมายเหตุ

ข้อ 1 ประเมินสายตาต่อความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน (ระยะไกล)

### วิธีทดสอบ

ให้ผู้สูงอายุยืน/นั่งเก้าอี้ ห่างจากผู้ทดสอบ 3 เมตร ผู้ทดสอบชูนิ้ว (1, 2, 3, 4, 5 นิ้ว อาจสลับจำนวน) แล้วสอบถามผู้สูงอายุว่าเห็นกี่นิ้ว (ทดสอบ 4 ครั้ง)

ข้อ 2 ประเมินสายตาต่อความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน (ระยะใกล้)

### วิธีทดสอบ

ให้ผู้สูงอายุอ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุต ถ้าอ่านได้มากกว่าครึ่งหน้าหนังสือพิมพ์ถือว่า อ่านได้

ข้อ 3 ประเมินความเสี่ยงต่อกระจก

ข้อ 4 ประเมินความเสี่ยงต่อหิน

ข้อ 5 ประเมินความเสี่ยงโรคจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ชมาพร รักจรรยาบรรณ
วัน เดือน ปี เกิด	28 ธันวาคม 2530
สถานที่เกิด	จังหวัดชลบุรี
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2552 ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการพัฒนชุมชน มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2557 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมและการพัฒนา มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2558 ศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิต และการพัฒนามนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ที่อยู่ปัจจุบัน	3/33 หมู่ 1 ตำบลท่าไข่ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000

