

9 ทศวรรษแห่งวิถีชีวิตพลังบว: กรณีศึกษาผู้สูงอายุวัย 94 ปี กับเส้นทางสู่สุขภาพดีและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

กัญญา จันทร์พล¹วรสิรา ลูวีระ²

บทคัดย่อ

การสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเป็นประเด็นสำคัญในการป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย การวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบกรณีศึกษาเดี่ยวและแนวคิดการวิจัยเล่าเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจวิถีปฏิบัติด้านการดำเนินชีวิต ปัจจัยหล่อหลอม และประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุชายไทยวัย 94 ปี ที่มีสมรรถภาพทางกายดีเยี่ยมและเป็นนักกีฬาอาวุโสเหรียญทองระดับชาติ ภายใต้กรอบแนวคิดชีวิตวิถี 6 เสาหลัก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง ข้อมูลเชิงบริบทจากครอบครัว บ้านที่ภาคสนาม และการประเมินองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Bioelectrical Impedance Analysis (BIA) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระเชิงธีมและการตีความเชิงเล่าเรื่อง โดยตรวจสอบความน่าเชื่อถือผ่านวิธีสามเฒ่าและการตรวจสอบข้อมูลกลับไปยังผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า การคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายในวัยสูงอายุมักสัมพันธ์กับการสะสมต้นทุนสุขภาพตลอดช่วงชีวิต โดยมีปัจจัยสำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องจนเป็นอัตลักษณ์ สะท้อนจากค่าดัชนีมวลกล้ามเนื้อโครงร่าง 7.1 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และอายุเมตาบอลิซึม 69 ปี 2) แบบแผนการบริโภคอาหารพื้นบ้านธรรมชาติที่เน้นโปรตีนและเลี้ยงอาหารแปรรูป 3) วินัยการนอนหลับสม่ำเสมอ 8 ชั่วโมงต่อวัน 4) เครือข่ายสนับสนุนที่เข้มแข็งจากครอบครัวและสังคม 5) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และมีความหมายในการดำเนินชีวิต และ 6) การงดสูบบุหรี่และแอลกอฮอล์ตั้งแต่วัยกลางคนโดยมีคุณค่าครอบครัวเป็นสิ่งที่หล่อหลอม

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า การสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพระยะยาว ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และบริบทสังคมที่สนับสนุน ข้อค้นพบนี้เป็นหลักฐานเชิงคุณภาพที่สามารถนำไปใช้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน เพื่อคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: เวชศาสตร์วิถีชีวิต, ผู้สูงอายุต้นแบบ, การวิจัยเล่าเรื่อง, ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

วันที่รับบทความ

1 มีนาคม 2569

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข

21 เมษายน 2569

วันที่ตอบรับบทความ

21 พฤษภาคม 2569

¹ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, ผู้ประสานการส่งบทความต้นฉบับ, จดหมายอิเล็กทรอนิกส์: kanyajanpol@gmail.com

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

9 – Decades of Positive Lifestyle: A Case Study of a 94-Year-Old's Path to Wellness and Muscle Strength Maintenance

Kanya Janpol ¹

Varisara Luvira ²

Abstract

Healthy aging and the maintenance of physical performance are critical public health priorities, particularly in preventing sarcopenia. Grounded in the six pillars of Lifestyle Medicine, this qualitative study utilized a single-case study and narrative inquiry design to explore the lifestyle practices, shaping factors, and lived experiences of a 94-year-old Thai male. The participant was selected through purposive sampling as an exceptional case due to his extraordinary physical capacity and status as a national master-athlete gold medalist. Data collection involved semi-structured in-depth interviews, family contextual data, field notes, and body composition evaluation via Bioelectrical Impedance Analysis (BIA). Data were analyzed using thematic analysis and narrative interpretation. Methodological trustworthiness was rigorously established through data triangulation, member-checking, researcher reflexive journaling, and the maintenance of an audit trail to ensure consistency.

The findings revealed that preserving physical fitness into advanced old age is deeply linked to the lifelong accumulation of health capital across six interconnected dimensions: (1) continuous physical activity sustained as a core personal identity, objectively reflected by a skeletal muscle mass index (SMI) of 7.1 kg/m² and a metabolic age of 69 years; (2) nutritional patterns emphasizing traditional whole foods and protein intake while avoiding ultra-processed products; (3) disciplined sleep hygiene averaging 8 hours daily; (4) robust social connection anchored in family and community networks; (5) stress management achieved through emotional resilience and a clear purpose in life; and (6) midlife cessation of smoking and alcohol, heavily reinforced by family values.

This study suggests that healthy aging is determined by the intersection of long-term health behaviors, psychological resilience, and supportive social environments. These qualitative insights offer empirical evidence to guide community-based health promotion models aimed at sustaining muscle strength and preventing sarcopenia in aging populations.

Keywords: Healthy Aging, Lifestyle Medicine, Narrative Inquiry, Sarcopenia Prevention, Skeletal Muscle Mass Index

Received
1 March 2026

Revised
21 April 2026

Accepted
21 May 2026

¹ Regional Health Promotion Centre 7 Khonkaen, Corresponding author e-mail: kanyajanpol@gmail.com

² Faculty of Medicine, Khon Kaen University

บทนำ

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าภายในปี พ.ศ. 2573 สัดส่วนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีจะเพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 6 ของประชากรโลก¹ สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) พบว่าไทยได้ก้าวเข้าสู่ "สังคมสูงวัยระดับสมบูรณ์" (Complete Aged Society) เรียบร้อยแล้ว และกำลังมุ่งสู่การเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-Aged Society)² การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งในมิติทางเศรษฐกิจ สังคม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบสาธารณสุข เนื่องจากอายุขัย (Lifespan) ที่ยืนยาวขึ้นไม่ได้หมายถึงการมีสุขภาพดี (Health span) เสมอไปแนวคิดเรื่อง "การสูงวัยอย่างมีคุณภาพ" จึงกลายเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติสำคัญสองประการ คือ มิติเชิงวัตถุวิสัย (Objective Well-being) อันได้แก่ ความแข็งแรงทางกาย การปราศจากโรค และมิติเชิงจิตวิสัย (Subjective Well-being) คือความสุข ความพึงพอใจในชีวิต และการเห็นคุณค่าในตนเอง³⁻⁴ อย่างไรก็ตาม อุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการสูงวัยอย่างมีคุณภาพคือ ภาวะความเสื่อมถอยทางชีวภาพ โดยเฉพาะ "ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย" (Sarcopenia) และภาวะเปราะบาง (Frailty) ซึ่งพบความชุกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในผู้สูงอายุไทยกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้ม ภาวะพึ่งพิง และคุณภาพชีวิตที่ถดถอย⁵⁻⁶

ในปัจจุบัน เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางสำคัญในการชะลอความเสื่อมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผ่าน 6 เสาหลัก ได้แก่ โภชนาการ การเคลื่อนไหวร่างกาย การนอนหลับ การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงสารอันตราย และความสัมพันธ์ทางสังคม⁷ แม้จะมีหลักฐานเชิงประจักษ์มากมายเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวิถีชีวิตเหล่านี้ ช่องว่างสำคัญของวรรณกรรมเดิมมิได้อยู่ที่การขาด

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยรวม แต่คือการขาดงานเชิงคุณภาพที่อธิบายประสบการณ์ชีวิต⁸ และเส้นทางสุขภาพของผู้สูงอายุวัยสูงมากที่ยังคงสมรรถภาพทางกายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ดี โดยเฉพาะในบริบทไทย งานที่ผ่านมาให้ความเข้าใจเกี่ยวกับ healthy ageing, active ageing และวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม แต่ยังมีหลักฐานจำกัดเกี่ยวกับการบูรณาการมุมมองตลอดช่วงชีวิต กรอบแนวคิดวิถีชีวิต 6 เสาหลัก การวิจัยเล่าเรื่อง และข้อมูลเชิงวัตถุเกี่ยวกับองค์ประกอบร่างกาย เช่น BIA เพื่ออธิบายการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุอายุ 90 ปีขึ้นไป

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเชิงลึกในกรณีของ "นายชาย" (นามสมมติ) ชายไทยวัย 94 ปี อดีตข้าราชการครูในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นกรณีศึกษาที่โดดเด่น ในฐานะนักกีฬาอาวุโสเหรียญทองที่มีสุขภาพกายแข็งแรงกว่าคนในวัยเดียวกันอย่างมาก ผลการตรวจองค์ประกอบร่างกายด้วย Bioelectrical impedance analysis (BIA) พบว่านายชายมีค่าดัชนีมวลกล้ามเนื้อ (SMI) สูงถึง 7.1 กก./ม.² และมีอายุเมตาบอลิซึมเพียง 69 ปี ซึ่งสะท้อนถึงการมีวิถีชีวิตที่ทรงพลังเกินขีดจำกัดของอายุจริง⁹ การวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบการวิเคราะห์เรื่องเล่า (Narrative Inquiry) ครั้งนี้จึงมุ่งหวังที่จะถอดรหัสวิถีชีวิตของนายชาย เพื่อสร้าง "พิมพ์เขียว" และแรงบันดาลใจเชิงประจักษ์ในการเตรียมตัวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีความสุขอย่างยั่งยืนในสังคมไทย¹⁰⁻¹¹

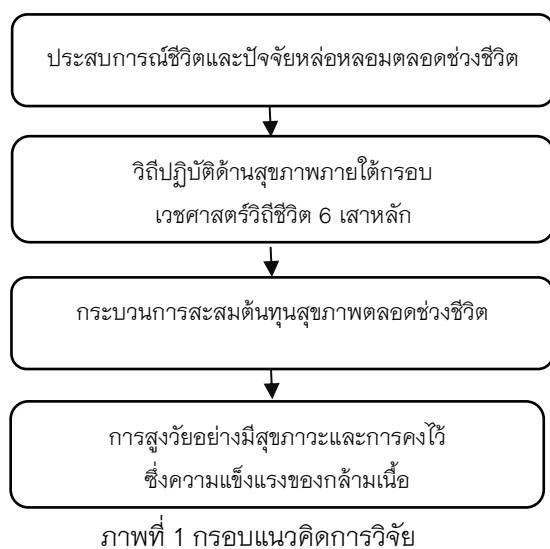
คำถามการวิจัย

ปัจจัยตลอดช่วงชีวิต วิถีปฏิบัติด้านสุขภาพ และบริบทครอบครัว สังคม วัฒนธรรม และจิตใจมีส่วนสนับสนุนการสูงวัยอย่างมีสุขภาพและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุวัย 94 ปีอย่างไร

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิต ปัจจัยหล่อหลอม

ตลอดช่วงชีวิต วิธีปฏิบัติด้านสุขภาพภายใต้กรอบแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต 6 เสาหลัก และบริบทครอบครัว สังคม วัฒนธรรม และจิตใจ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุชายไทยวัย 94 ปี โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบกรณีศึกษาเดี่ยวร่วมกับการวิจัยเล่าเรื่อง เพื่อสร้างความเข้าใจเชิงลึกที่สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุระดับชุมชน



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยสองรูปแบบ ได้แก่ กรณีศึกษา (Single-Case Study) และการวิจัยเล่าเรื่อง (Narrative Inquiry) เพื่อให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงวิถีชีวิต ปัจจัย และประสบการณ์ของบุคคลต้นแบบท่านเดียวที่เป็นผู้สูงอายุวัย 94 ปี ซึ่งมีความโดดเด่นด้านสุขภาพกาย สมรรถภาพทางกาย และการคงไว้ซึ่งความกระฉับกระเฉง การวิจัยเล่าเรื่องจะมุ่งเน้นการรวบรวมและตีความเรื่องราวชีวิตที่ผู้ให้ข้อมูลสร้างขึ้น เพื่อค้นหาความหมายและแก่นสำคัญที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในขณะที่กรณีศึกษาจะช่วยให้สามารถพรรณนาและวิเคราะห์

บริบทต่างๆ ของปัจจัยด้านสุขภาพได้อย่างรอบด้านและเชิงลึก

การเข้าถึงแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุเป้าหมาย เข้าถึงได้โดยทำการสำรวจข้อมูลจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องคือโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยให้การสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานของชมรม โดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 90 ปี ไม่จำกัดเพศ มีศักยภาพในการดำรงชีวิต เป็นผู้มีความแข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีหรือมีโรคประจำตัวซึ่งเป็นไปตามวัย เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ปวดเข่า และปวดกระดูก เป็นต้น สามารถให้ข้อมูลได้และเต็มใจที่จะให้ข้อมูลหลังจากได้ข้อมูลเบื้องต้นจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบผู้วิจัยลงพื้นที่ตามข้อมูลเบื้องต้นเพื่อพบกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ที่มีอายุเกิน 90 ปี และประสานงานครอบครัวกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวล่วงหน้าเพื่อนัด วัน เวลา การสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยนี้คือคือ “นายชาย” นามสมมติ เพศชาย อายุ 94 ปี อาศัยอยู่ในจังหวัดขอนแก่น เป็นอดีตข้าราชการครู ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงร่วมกับการคัดเลือกแบบกรณีพิเศษ เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุวัยมากกว่า 90 ปีที่ยังคงมีสมรรถภาพทางกายดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประวัติการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายต่อเนื่อง และมีข้อมูลประกอบจากการประเมินองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Bioelectrical Impedance Analysis กรณีศึกษานี้จึงถือเป็น information-rich case และ critical case ตามกระบวนการทำการวิจัยเชิงคุณภาพ

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ 1) เป็นผู้สูงอายุไทยอายุ 90 ปีขึ้นไป 2) สามารถสื่อสารและถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตได้ชัดเจน 3) มีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีเมื่อเทียบกับวัย 4) สามารถช่วยเหลือตนเองและทำกิจวัตรประจำวันได้ 5) มีหรือไม่มีโรคประจำตัวตามวัยแต่สามารถควบคุมอาการได้ และ 6) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความ

สมัครใจ เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน มีข้อจำกัดด้านการรับรู้หรือการสื่อสารที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล หรือประสงค์ถอนตัวจากการวิจัย

นอกจากผู้ให้ข้อมูลหลักแล้ว ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริมจำนวน 4 คน ได้แก่ บุตรสาว 1 คน เพื่อนร่วมชมรมผู้สูงอายุ 2 คน และเจ้าหน้าที่สุขภาพที่เกี่ยวข้อง 1 คน เพื่อให้ข้อมูลเชิงบริบทเกี่ยวกับประวัติชีวิต กิจกรรมประจำวัน พฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การนอนหลับ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และเหตุการณ์สำคัญในชีวิตของผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อมูลดังกล่าวใช้ประกอบการตรวจสอบสามเส้าร่วมกับข้อมูลสัมภาษณ์ บันทึกภาคสนาม และผลการประเมินองค์ประกอบร่างกายด้วย BIA

การศึกษาแบบกรณีศึกษาเดียวนี้ไม่ได้มุ่งอ้างอิงทั่วไปเชิงสถิติไปยังผู้สูงอายุทั้งหมด แต่เน้นการทำความเข้าใจเชิงลึกต่อกรณีที่มีลักษณะเฉพาะและให้ข้อมูลเชิงบริบทสูง เพื่อสร้างข้อเรียนรู้ที่อาจถ่ายโอนไปใช้เชิงแนวคิดในบริบทผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้ ข้อมูลวิจัยทั้งหมดจะถูกปกปิดตัวตน ใช้รหัสหรือนามสมมติแทนชื่อจริง จัดเก็บในระบบที่มีรหัสผ่านหรือในตู้เอกสารที่ล็อกได้ จำกัดการเข้าถึงเฉพาะคณะผู้วิจัยและเก็บรักษาเป็นระยะเวลา 5 ปีหลังสิ้นสุดการวิจัยหรือหลังการตีพิมพ์ ก่อนทำลายอย่างปลอดภัยตามแนวทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของงานวิจัย แจ้งสิทธิให้ผู้ข้อมูล โดยผู้ร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อหากไม่สะดวกใจ และหากมีการอ้างชื่อในงานวิจัยจะใช้นามสมมติแทนชื่อจริงของความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อมูลเพิ่มเติม และให้เวลาในการตัดสินใจ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมการวิจัยและยินดีให้สัมภาษณ์ โดยลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจแล้ว ผู้วิจัยทำการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการ

สัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น พร้อมขออนุญาตในการบันทึกเทปก่อนการสัมภาษณ์ และการรักษาเทปเสียงเป็นความลับ และงานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (รหัสโครงการวิจัย 143) เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีเครื่องมือและแนวทางประกอบการเก็บข้อมูลดังนี้:

1. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (Semi-structured Interview Guide): ถูกพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมประเด็นหลักเกี่ยวกับวิถีชีวิตประจำวัน พฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ทางสังคม ลักษณะการนอนหลับ และประวัติชีวิตตั้งแต่วัยเด็กจนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ คำถามจะมีความยืดหยุ่นและพร้อมปรับเปลี่ยนไปตามบริบทและประเด็นที่เกิดขึ้นระหว่างการสนทนา

2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล: เป็นแบบฟอร์มสำหรับเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล อาทิ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วย รวมถึงข้อมูลเชิงปริมาณที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์ ได้แก่ ผลตรวจองค์ประกอบของร่างกายด้วยเครื่อง BIA (Bioelectrical Impedance Analysis) และผลการประเมินสมรรถภาพทางกาย

3. เครื่องบันทึกเสียง/วิดีโอ (Audio/Video Recorder): ใช้สำหรับบันทึกการสัมภาษณ์ เพื่อให้สามารถถอดเทปข้อมูลได้อย่างแม่นยำและครบถ้วน

4. สมุดบันทึกภาคสนาม (Field Notes): ใช้สำหรับจดบันทึกสิ่งที่สังเกตเห็น บรรยายากศ น้ำเสียง ท่าทาง และความรู้สึกของผู้วิจัย รวมถึงข้อคิดเห็นหรือประเด็นสำคัญที่เกิดขึ้นระหว่างการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2568 ณ ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ความสะดวก ความปลอดภัย และสภาพร่างกายของผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นสำคัญ การเก็บข้อมูลประกอบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงโครงสร้าง การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเสริม และการประเมินองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Bioelectrical Impedance Analysis

ผู้ให้ข้อมูลหลักได้รับการสัมภาษณ์จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 นาที ส่วนผู้ให้ข้อมูลเสริมจำนวน 4 คน ได้แก่ บุตรสาว 1 คน เพื่อนร่วมชมรมผู้สูงอายุ 2 คน และเจ้าหน้าที่สุขภาพที่เกี่ยวข้อง 1 คน ได้รับการสัมภาษณ์เพื่อให้ข้อมูลเชิงบริบทเกี่ยวกับประวัติชีวิต กิจกรรมประจำวัน พฤติกรรมสุขภาพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลหลัก

แนวคำถามสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ ประสบการณ์ชีวิตตลอดช่วงวัย วิธีปฏิบัติด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การนอนหลับ ความสัมพันธ์ทางครอบครัวและสังคม การจัดการอารมณ์ ความหมายของการสูงวัย และปัจจัยที่สนับสนุนการคงไว้ซึ่งสุขภาพและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การเก็บข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลมีความเพียงพอต่อการตอบคำถามการวิจัย โดยพิจารณาจากการไม่พบประเด็นใหม่จากการสัมภาษณ์ครั้งหลัง ความชัดเจนของแก่นสาระหลัก และความสอดคล้องของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้ให้ข้อมูลเสริม บันทึกภาคสนาม และผล BIA

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Lincoln และ Guba ได้แก่ credibility, transferability, dependability และ confirmability โดย credibility ได้รับการเสริมผ่านการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริม 4 คน บันทึกภาคสนาม การสังเกต และผล BIA รวมทั้งการตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล

หรือ member checking ส่วน transferability สนับสนุนด้วยการอธิบายบริบทกรณีศึกษาอย่างละเอียด dependability สนับสนุนด้วยการจัดทำ audit trail ของกระบวนการวิจัย และ confirmability สนับสนุนด้วยการบันทึกสะท้อนคิดของผู้วิจัยและการใช้ข้อมูลหลายแหล่งเพื่อลดอคติในการตีความ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้การวิเคราะห์เชิงเล่าเรื่องเป็นแนวทางหลัก เพื่อทำความเข้าใจลำดับเหตุการณ์ชีวิต จุดเปลี่ยนสำคัญ และความหมายของประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูลหลัก ร่วมกับการวิเคราะห์แก่นสาระเชิงธีมเป็นแนวทางเสริม เพื่อจัดกลุ่มประเด็นสำคัญตามกรอบเวชศาสตร์วิถีชีวิต 6 เสาหลักและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อมูลที่วิเคราะห์ประกอบด้วยบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริม 4 คน บันทึกภาคสนาม การสังเกต และผลการประเมิน BIA

ข้อมูลเสี่ยงถูกถอดเทปแบบคำต่อคำ และจัดการข้อมูลด้วย Microsoft Word และ Microsoft Excel เพื่อจัดระบบบทถอดความ รหัส หมวดหมู่ ธีม และบันทึกการวิเคราะห์ ผู้วิจัยอ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบจัดทำลำดับเหตุการณ์ชีวิต เข้ารหัสข้อมูลแบบเปิด จัดกลุ่มรหัสเป็นหมวดหมู่ และสังเคราะห์เป็นธีมหลักก่อนนำธีมกลับไปเชื่อมโยงกับเส้นเรื่องชีวิตและกรอบแนวคิดของการศึกษา

เนื่องจากผู้วิจัยหลักเป็นผู้เข้ารหัสข้อมูลเพียงคนเดียว จึงไม่ได้คำนวณ inter-coder agreement อย่างไรก็ตาม ความเข้มแข็งของการวิเคราะห์ได้รับการเสริมด้วยการจัดทำ codebook, audit trail, reflexive memo, การตรวจสอบข้อมูลหลายแหล่ง และการอภิปรายรหัสหมวดหมู่ และธีมกับอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ร่วมวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทบทวนความสมเหตุสมผลของการตีความและลดอคติของผู้วิจัยหลัก

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริม บันทึกภาคสนาม การสังเกตบริบทการดำเนินชีวิต และข้อมูลจากการประเมินองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Bioelectrical Impedance Analysis พบว่า การสูงวัยอย่างมีสุขภาพและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุวัย 94 ปีรายนี้ สัมพันธ์กับการสะสมพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต มากกว่าการเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะในวัยสูงอายุเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ “ตาชาย” นามสมมติ อายุ 94 ปี อดีตข้าราชการครู อาศัยอยู่ในจังหวัดขอนแก่น มีประวัติการทำกิจกรรมทางกายตั้งแต่วัยเด็กวัยทำงาน และหลังเกษียณ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีบทบาททางสังคมในชมรมผู้สูงอายุ และมีประวัติเป็นนักกีฬาอาวุโสระดับชาติ ข้อมูลเชิงวัตถุจากการ

ประเมินสมรรถภาพทางกายและองค์ประกอบร่างกายพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายในเกณฑ์ดีหลายด้าน เช่น Time Up and Go Test 11 วินาที งอแขนยกน้ำหนัก 29 ครั้งใน 30 วินาที ลูกนั่งเก้าอี้ 17 ครั้ง และยืนยกเข่าขึ้นลง 98 ครั้งใน 2 นาที รวมทั้งมีค่าดัชนีมวลกล้ามเนื้อโครงร่าง 7.1 กก./ม² และอายุเมตาบอลิซึม 69 ปี

จากการวิเคราะห์เชิงเล่าเรื่องร่วมกับการวิเคราะห์แก่นสาระเชิงธีม สามารถสังเคราะห์ผลการวิจัยได้เป็น 6 ธีมหลัก ได้แก่ 1) กิจกรรมทางกายที่ก่อรูปเป็นอัตลักษณ์ชีวิต 2) โภชนาการพื้นบ้านที่เอื้อต่อสุขภาพและการคงไว้ซึ่งกล้ามเนื้อ 3) วินัยการนอนหลับและกิจวัตรประจำวันที่สม่ำเสมอ 4) เครือข่ายครอบครัวและสังคมที่สนับสนุนการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ 5) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และความหมายในการดำเนินชีวิต และ 6) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่ขับเคลื่อนด้วยคุณค่าครอบครัว ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ธีมและหลักฐานจากข้อมูล

Theme	Sub-theme	Codes / Evidence	Evidence quotes
1. กิจกรรมทางกายที่ก่อรูปเป็นอัตลักษณ์ชีวิต	การเคลื่อนไหวสะสม	เดินไปโรงเรียน 5-6 กม.	“ที่ตาแข็งแรงมาได้ทุกวันนี้ มันไม่ได้เกิดจาก
	ตั้งแต่วัยเด็กและวัยทำงาน	ปั่นจักรยานไปสอน 10 กม. ทำนา ออกวิ่งตอนเช้า	เมื่อวานหรือวันก่อน แต่มันเป็นการสะสมความแข็งแรงมาตั้งแต่เด็ก”
	การออกกำลังกายสูงอายุน	วิ่งตอนเช้า แข่งขันกีฬาอาวุโส เหยี่ยงของระดับชาติ	“อยากวิ่งไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะหมดลมหายใจหรือไม่ไหว”
	ผลลัพธ์ด้านสมรรถภาพและกล้ามเนื้อ	TUGT 11 วินาที Arm curl 29 ครั้ง Chair stand 17 ครั้ง 2-minute step 98 ครั้ง SMI 7.1 กก./ม ² metabolic age 69 ปี	ผล BIA และการทดสอบสมรรถภาพทางกายสนับสนุนข้อมูลจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายในวัยสูงอายุมาก
2. โภชนาการพื้นบ้านที่เอื้อต่อสุขภาพและการคงไว้ซึ่งกล้ามเนื้อ	แบบแผนอาหารพื้นบ้าน	อาหารหนึ่ง ต้ม ย่าง อาหารอีสาน ผักลวก ปั่น แจ่ว	“ตาชอบกินหนึ่ง กินต้ม กินย่าง ไม่ชอบกินผัด ๆ มัน ๆ ทอด ๆ ชอบกินอาหารอีสานบ้านเรานี้แหละ”
	การบริโภคโปรตีนและการหลีกเลี่ยงอาหารเสี่ยง	ใช้วันละ 4 ฟอง นมวันละ 1 กล่อง น้ำมากกว่า 8 แก้ว ลดหวาน มัน เค็ม ไม่ใช้ผงชูรส	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนรูปแบบโภชนาการที่เน้นอาหารธรรมชาติและโปรตีน ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการคงไว้ซึ่งมวลกล้ามเนื้อ

ตารางที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ธีมและหลักฐานจากข้อมูล (ต่อ)

Theme	Sub-theme	Codes / Evidence	Evidence quotes
2. โภชนาการที่บ้านที่ เอื้อต่อสุขภาพและการ คงไว้ซึ่งกล้ามเนื้อ (ต่อ)	การสนับสนุนจาก ครอบครัวด้านอาหาร	ลูกสาวจัดตารางอาหารราย สัปดาห์	ข้อมูลจากครอบครัวสะท้อนบทบาท ของผู้ดูแลในการคงไว้ซึ่งแบบแผนการ บริโภคที่สม่ำเสมอ
3. วินัยการนอนหลับ และกิจวัตรประจำวัน สม่ำเสมอ	แบบแผนการนอนคงที่	เข้านอน 19.30–20.00 น. ตื่น 04.00–05.00 น. นอนประมาณ 8 ชั่วโมง	ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักสะท้อนว่าการ นอนหลับเป็นส่วนหนึ่งของวินัย ชีวิตประจำวัน
	การลดสิ่งรบกวนการ นอน	ไม่มีสมาร์ทโฟนหรืออุปกรณ์ดิจิทัล ในชีวิตประจำวัน	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บ่งชี้ว่าการไม่มี อุปกรณ์ดิจิทัลอาจเอื้อต่อรูปแบบการ พักผ่อนที่สม่ำเสมอ
4. เครือข่ายครอบครัว และสังคมที่สนับสนุน สุขภาพ	ครอบครัวเป็นแหล่ง สนับสนุนหลัก	อาศัยกับลูกสาว ลูกหลานพา เดินทาง ความภาคภูมิใจใน ครอบครัว	“ลูกหลานเขามักพาไปเที่ยว เขาพาไป ใส่ ตาไปได้หมด ขึ้นรถลงเรือ ไปเหนือ ล่องใต้ ไปแล้วม่วน และมีความสุข ถ้าเขาแข็งแรง”
	ชมรมผู้สูงอายุเป็น พื้นที่ทางสังคม	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ บทบาทผู้ให้ พรในงานมงคล การมีส่วนร่วมใน กิจกรรม	ข้อมูลสะท้อนว่าบทบาททางสังคมช่วย คงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าและการมี ส่วนร่วมในชุมชน
5. ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์และความหมาย ในการดำเนินชีวิต	การปรับตัวต่อ เหตุการณ์ยากลำบาก	การสูญเสียลูกชาย การยอมรับความจริง ไม่วิตกกังวล	ข้อมูลจากเรื่องเล่าสะท้อน ความสามารถในการปรับตัวต่อความ สูญเสียและการดำรงชีวิตต่อไปอย่างมี ความหมาย
	กิจกรรมด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ	สวดมนต์ นั่งสมาธิ ทำบุญตัก บาตร รุ่งเป็นงานอดิเรก	กิจกรรมเหล่านี้สะท้อนกลไกการดูแล จิตใจและการคงไว้ซึ่ง emotional resilience
6. การหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงที่ ขับเคลื่อนด้วยคุณค่า ครอบครัว	การงดบุหรี่และสุรา ตั้งแต่วัยกลางคน	เลิกบุหรี่และสุราเมื่ออายุประมาณ 50 ปี ลดค่าใช้จ่ายเพื่อครอบครัว	“เรามีลูกหลายคน ต้องส่งเสริมให้เรียน สูง ๆ ค่าใช้จ่ายเยอะ อันไหนที่ตาพอตัด ได้ก็ต้องตัด”
	คุณค่าครอบครัวเป็น แรงจูงใจ	ความรับผิดชอบต่อบุตร การเสียสละ การควบคุมตนเอง	ข้อมูลสะท้อนว่าพฤติกรรมสุขภาพ บางส่วนเกิดจากแรงจูงใจเชิงคุณค่า มากกว่าการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ โดยตรง

1. เรื่องเล่าของชีวิต: เส้นทางจากท้องทุ่ง สู่สนามแข่งขันระดับชาติ

ชีวิตของตาชายเริ่มต้นขึ้นท่ามกลางธรรมชาติ
อันบริสุทธิ์ของท้องทุ่งนาในจังหวัดขอนแก่น เขาเกิดใน
ครอบครัวที่มีอาชีพทำนา ซึ่งวิถีชีวิตที่เรียบง่ายนี้เองที่

หล่อหลอมให้เขามีความอดทนและพร้อมจะเผชิญหน้า
กับความยากลำบากในอนาคต การถูกรับมาเลี้ยงดู
ตั้งแต่ยังจำความไม่ได้โดยคุณพ่อ (ผู้รับมาเลี้ยง)
ที่ปรารถนาอยากมีลูกชายเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญที่
ผลักดันให้เขาได้ก้าวออกจากวิถีชีวิตเดิม ๆ และมุ่งหน้า

สู่การศึกษาในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งในสมัยนั้นถือเป็นความหรรษาที่อยากจะเข้าถึงสำหรับเด็กในชนบท เส้นทางการศึกษาของตาชายไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบเลย แม้แต่น้อย เขาต้องจากบ้านเกิดไปเป็นเด็กวัด เพื่อจะได้มีโอกาสเข้าเรียนในโรงเรียนชั้นนำของเมืองในขณะนั้น ทุกเช้าตรู่ เขาต้องเดินเท้าบนถนนดินลูกรังที่ทอดตัวยาวกว่า 5-6 กิโลเมตรเพื่อไปเรียน การก้าวแต่ละก้าวบนทางที่เต็มไปด้วยฝุ่นและแสงแดดอันร้อนระอุคือบทเรียนที่สำคัญที่สุดในชีวิตที่สอนให้เขารู้จักความอดทนและวินัยในตนเอง เขาเล่าว่า แม้จะเจ็บปวดจากความยากลำบากเพียงใด แต่เขาก็ไม่เคยคิดที่จะยอมแพ้ เพราะในใจของเขานั้นเต็มไปด้วยความหวังและความฝันที่จะเรียนให้สูงๆ เพื่อให้สมกับความตั้งใจของพ่อ

บททดสอบที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิตวัยเรียนเกิดขึ้นเมื่อเขาต้องเผชิญกับโรคมาลาเรีย (ชื่อโรคในอีสานสมัยโบราณ อาการคือมีภาวะท้องเสียเรื้อรัง) ที่เกือบพรากชีวิตเขาไป ความเจ็บป่วยครั้งนั้นทำให้เขาต้องหยุดเรียนไปเกือบหนึ่งปีเต็ม จนเพื่อนร่วมชั้นมาแจ้งข่าวว่าครูจะจัดสอบ และการไปสอบครั้งนั้นเองที่ทำให้เขาสอบตกด้วยคะแนน 49/100 ซึ่งขาดไปเพียงคะแนนเดียวเท่านั้นที่จะผ่าน การสอบตกครั้งนี้ไม่ได้สร้างความท้อแท้ให้กับเขาเลยแม้แต่น้อย แต่กลับกลายเป็นแรงผลักดันที่ยิ่งใหญ่ที่ทำให้เขาไม่ยอมแพ้เพราะมีเพื่อนที่ได้ไปโรงเรียนตลอดก็ยังคงสอบตกด้วยกัน 3 คน ตาชายกลับมาเรียนต่อจนสำเร็จการศึกษาในระดับประโยคครูมัธยม (พ.ม.) ซึ่งเป็นวุฒิการศึกษาที่สูงมากในยุคนั้น

หลังจากจบการศึกษา ตาชายได้สานต่อความฝันของครอบครัวด้วยการเป็นครู ซึ่งในยุคนั้นอาชีพครูถือเป็นอาชีพที่มีเกียรติอย่างยิ่ง เส้นทางการทำงานของเขายังคงเต็มไปด้วยความท้าทายเช่นเดิม เขาต้องปั่นจักรยานไป-กลับ 10 กิโลเมตรบนถนนที่ทุรกันดารเพื่อสอนหนังสือในแต่ละวัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นและทุ่มเทอย่างเต็มที่ให้กับอาชีพของเขา การทำงานหนักนี้ไม่เพียงแต่ทำให้เขาเป็นครูที่มีคุณภาพเท่านั้น แต่ยังนำพาเขาให้ได้พบกับคู่ชีวิต คือคุณยายซึ่งเป็นครูเช่นเดียวกัน พวกเขา ร่วมกันสร้างครอบครัวที่อบอุ่น

และสมบูรณ์แบบ มีลูกด้วยกันถึง 4 คน ซึ่งทุกคนเติบโตมาเป็นคนดีและมีอาชีพการงานที่มั่นคง ความสำเร็จในตัวเองคือรางวัลที่สำคัญที่สุดของการทุ่มเททำงานหนักมาทั้งชีวิต และเป็นความสุขที่ยิ่งใหญ่ที่หล่อเลี้ยงจิตใจของเขาตลอดมา และชีวิตหลังเกษียณคุณตาก็ยังคงทำอาชีพของพ่ออยู่คือทำนา ตาปลูกข้าวกินเอง “ตามีความสุขที่ได้ไปทุ่งนา ไปแล้วได้ทำนั่นทำนี่ตาไม่ชอบอยู่เฉยๆ”

2.การวิเคราะห์ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต

6 เสาหลัก

เมื่อสอบถามถึงระดับความพึงพอใจต่อสุขภาพในปัจจุบันตาชาย ได้แสดงความพึงพอใจในระดับสูง โดยให้คะแนนตนเองมากถึง 90 จาก 100 คะแนน และกล่าวอย่างมีอารมณ์ขันว่า “ที่เหลือ 10 คะแนนหักไว้ให้อายุ” ตาชายอธิบายว่าความพึงพอใจนี้ มาจากการที่ยังสามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้อย่างเป็นปกติ ปราศจากอาการเจ็บป่วยที่รบกวนการใช้ชีวิต และปราศจากความวิตกกังวลในจิตใจ การมีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพเช่นนี้ของตาชายในวัย 94 ปี มิได้เป็นเพียงผลลัพธ์ของโชคชะตาหรือพันธุกรรมเพียงอย่างเดียว แต่เป็นบทพิสูจน์ถึงผลลัพธ์ของการปรับใช้พฤติกรรมในชีวิตประจำวันที่สอดคล้องกับหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตทั้ง 6 เสาหลักได้อย่างน่าทึ่ง และต่อเนื่องมาเป็นเวลานาน

Theme 1: กิจกรรมทางกายที่ก่อรูปเป็นอัตลักษณ์ชีวิต

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักมีประสบการณ์กิจกรรมทางกายต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็กวัยทำงาน และหลังเกษียณ เช่น การเดินเท้าไปโรงเรียนระยะทาง 5-6 กิโลเมตร การปั่นจักรยานไปสอนหนังสือวันละประมาณ 10 กิโลเมตร การทำงานนา และการออกวิ่งตอนเช้าในวัยสูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลหลักเชื่อมโยงความแข็งแรงในปัจจุบันกับการสะสมความแข็งแรงมาตั้งแต่วัยเด็ก โดยกล่าวว่า “ที่ตาแข็งแรงมาได้ทุกวันนี้ มันไม่ได้เกิดจากเมื่อวานหรือวันก่อน แต่มันเป็นการสะสมความแข็งแรงมาตั้งแต่เด็ก” ข้อมูลเชิง

วัดจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายและ BIA สันนิษฐานข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยพบค่า SMI 7.1 กก./m² และอายุเมตาบอลิซึม 69 ปี รวมทั้งผลการทดสอบสมรรถภาพที่สะท้อนความสามารถด้านการเคลื่อนไหว ความแข็งแรง และความทนทานของกล้ามเนื้อ

การตีความ

เรื่องนี้ชี้ให้เห็นว่า กิจกรรมทางกายไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะช่วงวัยสูงอายุ แต่เป็นรูปแบบชีวิตที่ก่อตัวต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตจนกลายเป็นอัตลักษณ์ส่วนบุคคล การสะสมกิจกรรมทางกายระยะยาวอาจเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการคงไว้ซึ่งมวลกล้ามเนื้อ สมรรถภาพทางกาย และความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันในวัยสูงอายุมาก

Theme 2: โภชนาการที่บ้านที่เอื้อต่อสุขภาพและการคงไว้ซึ่งกล้ามเนื้อ

ผู้ให้ข้อมูลหลักมีแบบแผนการบริโภคอาหารที่ค่อนข้างสม่ำเสมอ โดยเน้นอาหารที่บ้าน อาหารธรรมชาติ และวิธีปรุงอาหารประเภทหนึ่ง ต้ม และย่างมากกว่าอาหารทอดหรืออาหารมัน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ตาชอบกินหนึ่ง กินต้ม กินย่าง ไม่ชอบกินผัด ๆ มัน ๆ ทอด ๆ ชอบกินอาหารอีสานบ้านเราหนึ่งแหละ” นอกจากนี้ยังมีการบริโภคโปรตีนเป็นประจำ เช่น ไข่ วันละ 4 ฟอง นมวันละ 1 กล่อง และดื่มน้ำมากกว่า 8 แก้วต่อวัน รวมถึงลดอาหารหวาน มัน เค็ม และหลีกเลี่ยงผงชูรส ข้อมูลจากครอบครัวสะท้อนว่าลูกสาวมีบทบาทในการจัดตารางอาหารรายสัปดาห์ ซึ่งช่วยให้แบบแผนการบริโภคอาหารของผู้ให้ข้อมูลหลักมีความต่อเนื่อง

การตีความ

เรื่องนี้สะท้อนว่า โภชนาการของผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ได้เกิดจากการปฏิบัติตามแนวทางโภชนาการสมัยใหม่โดยตรงเท่านั้น แต่เกิดจากวิถีอาหารที่บ้าน วินัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากครอบครัว การบริโภคอาหารธรรมชาติและโปรตีนอย่างสม่ำเสมอ

อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการคงไว้ซึ่งมวลกล้ามเนื้อและสุขภาพโดยรวม

Theme 3: วินัยการนอนหลับและกิจวัตรประจำวันที่สม่ำเสมอ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักมีแบบแผนการนอนที่สม่ำเสมอ โดยเข้านอนช่วงเวลา 19.30–20.00 น. และตื่นนอนช่วงเวลา 04.00–05.00 น. รวมระยะเวลาอนประมาณ 8 ชั่วโมงต่อคืน ผู้ให้ข้อมูลหลักรายงานว่าหลับสนิท ไม่ตื่นกลางดึก และตื่นขึ้นมาด้วยความสดชื่น นอกจากนี้ยังไม่มีการใช้สมาร์ทโฟนหรืออุปกรณ์ดิจิทัลในชีวิตประจำวัน

การตีความ

เรื่องนี้แสดงให้เห็นว่า ความสม่ำเสมอของการนอนและกิจวัตรประจำวันอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลสุขภาพระยะยาว โดยช่วยสนับสนุนการฟื้นฟูร่างกาย พลังงานในชีวิตประจำวัน และความต่อเนื่องของพฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกายและการดำเนินกิจวัตรประจำวัน

Theme 4: เครือข่ายครอบครัวและสังคมที่สนับสนุนสุขภาพ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญต่อการสนับสนุนสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเฉพาะลูกสาวซึ่งดูแลและสนับสนุนการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวถึงความสุขจากการเดินทางร่วมกับลูกหลานว่า “ลูกหลานเขามักพาไปเที่ยว เขาพาไปไล่ ตาไปได้หมด ขึ้นรถลงเรือ ไปเหนือ ล่องใต้ ไปแล้วม่วน และมีความสุข ถ้าเขาแข็งแรง” นอกจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลหลักยังมีบทบาทในชมรมผู้สูงอายุและชุมชน เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมและการเป็นผู้ให้พรในงานมงคลต่าง ๆ ซึ่งสะท้อนการคงไว้ซึ่งบทบาททางสังคมในวัยสูงอายุมาก

การตีความ

เรื่องนี้ชี้ให้เห็นว่า การสูงวัยอย่างมีสุขภาพะ ไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมส่วนบุคคลเพียงลำพัง แต่สัมพันธ์กับบริบทครอบครัวและสังคมที่สนับสนุนสุขภาพ เครือข่ายทางสังคมอาจช่วยส่งเสริมแรงจูงใจ

ความรู้สึกมีคุณค่า และความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ

Theme 5: ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และความหมายในการดำเนินชีวิต

ข้อมูลจากเรื่องเล่าชีวิตสะท้อนว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความสามารถในการปรับตัวต่อเหตุการณ์ยากลำบาก โดยเฉพาะการสูญเสียลูกชายอย่างกะทันหัน แม้เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นความสูญเสียสำคัญ แต่ผู้ให้ข้อมูลหลักยังคงสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ และยังคงกล่าวถึงลูกด้วยความภาคภูมิใจ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักยังคงมีกิจกรรมด้านจิตใจและจิตวิญญาณ เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ และทำบุญตักบาตร รวมทั้งใช้การวิ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้รู้สึกมีพลังและมีเป้าหมายในชีวิต

การตีความ

ธีมนี้สะท้อนว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และความหมายในการดำเนินชีวิตเป็นปัจจัยด้านจิตสังคมที่อาจช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลหลักรักษาความต่อเนื่องของพฤติกรรมสุขภาพในวัยสูงอายุมาก การมีเป้าหมายการยอมรับความเปลี่ยนแปลง และการมองตนเองว่ายังมีคุณค่า อาจเป็นแรงสนับสนุนสำคัญต่อการคงไว้ซึ่งสภาวะทั้งทางกายและใจ

Theme 6: การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่ขับเคลื่อนด้วยคุณค่าครอบครัว

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักงดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุประมาณ 50 ปี โดยแรงจูงใจสำคัญไม่ได้เกิดจากเหตุผลด้านสุขภาพโดยตรง แต่เกิดจากความรับผิดชอบต่อครอบครัวและความต้องการลดค่าใช้จ่ายเพื่อส่งเสียบุตรให้ได้รับการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “เรามีลูกหลายคน ต้องส่งเสียให้เรียนสูง ๆ ค่าใช้จ่ายเยอะ อันไหนที่ตาพอตัดได้ก็ต้องตัด”

การตีความ

ธีมนี้แสดงให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอาจเกิดจากแรงจูงใจเชิงคุณค่าและความรับผิดชอบต่อครอบครัว มากกว่าการรับรู้ความเสี่ยง

ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงตั้งแต่วัยกลางคนอาจเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสะสมต้นทุนสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพและสมรรถภาพทางกายในวัยสูงอายุมาก

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องราวชีวิตและวิถีการดำเนินชีวิตของนายชาย พบประเด็นสำคัญที่สามารถอภิปรายเชื่อมโยงกับหลักฐานทางวิชาการ กรอบแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต และมุมมองตลอดช่วงชีวิตได้อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบกรณีศึกษาเดียว ข้อค้นพบจึงควรตีความในฐานะความเข้าใจเชิงลึกจากกรณีเฉพาะบริบท มากกว่าการสรุปอ้างอิงทั่วไปหรือการพิสูจน์ความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลโดยตรง ประเด็นสำคัญสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. การสะสมมวลกล้ามเนื้อตลอดช่วงชีวิต

(Life-course Muscle Capital): นายชายมีค่า SMI ที่สูงถึง 7.1 กก./ม.² ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์วินิจฉัยของ AWGS 2025 ที่ระบุว่าผู้ชายควรมีค่า SMI มากกว่า 7.0 กก./ม.² เพื่อป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย⁵ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนว่านายชายมีต้นทุนกล้ามเนื้อในระดับที่ดีเมื่อเทียบกับวัยเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ไม่ควรตีความว่าค่า SMI ดังกล่าวเป็นผลโดยตรงจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้น แต่ควรมองว่าอาจเกี่ยวข้องกับการสะสมพฤติกรรมและเงื่อนไขสุขภาพตลอดช่วงชีวิต จากเรื่องเล่าชีวิตพบว่า นายชายมีประสบการณ์กิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยหลังเกษียณ เช่น การเดินระยะไกล การปั่นจักรยาน การทำงานหนัก และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในวัยสูงอายุ ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับมุมมองตลอดช่วงชีวิต ซึ่งมองว่าสุขภาพในวัยสูงอายุเป็นผลจากการสะสมปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มากกว่าการเกิดจากพฤติกรรมในช่วงวัยสูงอายุเพียงช่วงเดียว ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มศตวรรษที่ 21 ไทยที่พบว่า การเคลื่อนไหวร่างกายในวิถีชีวิตประจำวันเป็น

ปัจจัยหนึ่งที่ช่วยคงสมรรถภาพทางกายในวัยชรา³⁻⁴ อย่างไรก็ตาม ยังมีความเป็นไปได้ของปัจจัยอื่นที่อาจมีอิทธิพลร่วมต่อการคงไว้ซึ่งมวลกล้ามเนื้อและสมรรถภาพทางกายของนายชาย เช่น พันธุกรรม พื้นฐานสุขภาพในวัยเด็ก ลักษณะอาชีพเดิม สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคม รวมถึงการคัดเลือกโดยธรรมชาติของผู้ที่สามารถมีสุขภาพดีจนถึงวัยสูงอายุมาก ดังนั้น ข้อค้นพบนี้จึงควรตีความว่า กิจกรรมทางกายตลอดช่วงชีวิตอาจมีส่วนสนับสนุนการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ มากกว่าการยืนยันความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลอย่างเด็ดขาด

2. โภชนาการและการชะลอความเสื่อมทาง

ชีวภาพ: พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนายชายที่เน้นโปรตีนคุณภาพสูง (ใช้วันละ 4 ฟอง) และอาหารพื้นบ้านที่ปรุงง่ายตามแบบอีสาน (หนึ่ง-ต้ม) สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันการสลายของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ซึ่งต้องการปริมาณโปรตีนคุณภาพสูงมากกว่าคนวัยหนุ่ม¹² อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ไม่สามารถสรุปได้ว่าการบริโภคไข่หรืออาหารรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้นายชายมีมวลกล้ามเนื้อดี แต่ข้อมูลสะท้อนว่า แบบแผนโภชนาการที่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรม และได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและการคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายในวัยสูงอายุ

นอกจากนี้ การหลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป การลดอาหารหวาน มัน เค็ม และการหลีกเลี่ยงสารปรุงแต่งบางชนิด อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับการลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภาวะอ้วนเรื้อรังระดับต่ำ ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งที่สัมพันธ์กับความเสื่อมของร่างกายในวัยสูงอายุ^{7,9} อย่างไรก็ตาม ค่าอายุเมตาบอลิซึมที่ต่ำกว่าอายุจริงควรตีความอย่างระมัดระวัง เนื่องจากเป็นข้อมูลจากเครื่องมือประเมินองค์ประกอบร่างกายในช่วงเวลาหนึ่ง และไม่สามารถใช้เป็นหลักฐานยืนยันว่าการดำเนินชีวิตสามารถ “เอาชนะ” ความเสื่อมตามวัยได้โดยตรง

3. พลังของ "ความสุขและความพึงพอใจ" :

ผลการศึกษาสະท้อนว่า ความสุข ความพึงพอใจในชีวิตและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีบทบาทสำคัญต่อการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพของนายชาย ประเด็นนี้สอดคล้องกับรายงานวิจัยของศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ⁴ ที่ระบุว่า ครอบครัวเป็นศูนย์กลางความสุขของผู้สูงอายุไทย ในกรณีของนายชาย ความสัมพันธ์กับบุตรหลาน ความภาคภูมิใจในครอบครัว และการมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต อาจเป็นแรงสนับสนุนสำคัญที่ช่วยให้เขาดำรงวินัยในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การเลิกสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่วัยกลางคนของนายชายไม่ได้ถูกอธิบายว่าเกิดจากเหตุผลด้านสุขภาพโดยตรงเท่านั้น แต่เชื่อมโยงกับความรับผิดชอบต่อครอบครัวและความต้องการลดภาระค่าใช้จ่ายเพื่อส่งเสริมอนาคตของบุตรหลาน ประเด็นนี้สะท้อนว่า พฤติกรรมสุขภาพอาจไม่ได้เกิดจากความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากคุณค่า แรงจูงใจภายใน และความหมายของชีวิตที่เชื่อมโยงกับครอบครัว

นอกจากนี้ วินัยด้านการนอนหลับ การสวดมนต์ และการดำรงชีวิตอย่างมีแบบแผนอาจมีส่วนช่วยสนับสนุนสุขภาพจิตและอารมณ์^{8,10} อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ระหว่างความสุข ความพึงพอใจ และสุขภาพกายในกรณีนี้ควรถูกตีความในฐานะความสัมพันธ์เชิงบริบท ไม่ใช่ข้อสรุปเชิงเหตุและผล เนื่องจากสุขภาพกายที่ดีอาจมีส่วนทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตได้เช่นกัน

4. การบูรณาการ 6 เสาหลักสู่ชีวิตที่สมดุล:

กรณีของนายชายสะท้อนว่า องค์ประกอบของเวชศาสตร์วิถีชีวิตทั้ง⁶ เสาหลัก ได้แก่ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การนอนหลับ ความสัมพันธ์ทางสังคม การจัดการอารมณ์ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง มีลักษณะเชื่อมโยงกันในชีวิตประจำวัน มากกว่าการทำงานแยกส่วนกัน ตัวอย่างเช่น การมีครอบครัวที่สนับสนุนอาจช่วยลดความเครียดและส่งเสริมการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ การนอนหลับที่สม่ำเสมออาจช่วยให้มีพลังในการออกกำลังกาย และการมีบทบาท

ทางสังคมอาจส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าและแรงจูงใจในการดูแลตนเอง^{7,8,11,13}

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การสูงวัยอย่างมีสุขภาพและการคงไว้ซึ่งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในกรณีศึกษานี้สัมพันธ์กับการสะสมพฤติกรรมสุขภาพและต้นทุนสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ปัจจัยสำคัญไม่ได้จำกัดอยู่ที่พฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง แต่เกิดจากการเชื่อมโยงของกิจกรรมทางกาย โภชนาการพื้นฐาน การนอนหลับที่สม่ำเสมอ การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงตั้งแต่วัยกลางคน ข้อมูลจากหลายแหล่ง รวมถึงข้อมูลสัมภาษณ์ บันทึกภาคสนาม ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริม และผลการประเมิน BIA สนับสนุนความสอดคล้องของข้อค้นพบ และสะท้อนว่า การคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายในวัยสูงอายุมากเป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพระยะยาว คุณค่าชีวิต และบริบทครอบครัวและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ข้อจำกัดของการศึกษา

1) การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบกรณีศึกษาเดียว จึงไม่สามารถนำข้อค้นพบไปสรุปอ้างอิงทั่วไปเชิงสถิติกับผู้สูงอายุทั้งหมดได้ ข้อค้นพบมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจเชิงลึกในบริบทเฉพาะและอาจนำไปใช้ในลักษณะการถ่ายโอนเชิงแนวคิดหรือเชิงบริบทกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกันเท่านั้น

2) การเก็บข้อมูลอาศัยการเล่าเรื่องย้อนหลังของผู้สูงอายุวัย 94 ปี จึงอาจมีความเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อนของความทรงจำ หรือ recall bias แม้ว่าผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเสริม บันทึกภาคสนาม และข้อมูลจากการประเมินองค์ประกอบร่างกายเพื่อช่วยตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล แต่ไม่สามารถขจัดข้อจำกัดดังกล่าวได้ทั้งหมด

3) การเลือกกรณีศึกษาที่มีสุขภาพดีและมีความโดดเด่นด้านสมรรถภาพทางกายอาจทำให้เกิด survivorship bias กล่าวคือ การศึกษาอาจสะท้อน

ประสบการณ์ของผู้ที่สามารถคงไว้ซึ่งสุขภาพดีจนถึงวัยสูงอายุมาก มากกว่าประสบการณ์ของผู้สูงอายุทั่วไปหรือผู้ที่มีข้อจำกัดด้านสุขภาพมากกว่า

4) ข้อมูลด้านองค์ประกอบร่างกายและสมรรถภาพทางกายเป็นข้อมูล ณ ช่วงเวลาหนึ่ง จึงไม่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของมวลกล้ามเนื้อหรือสมรรถภาพทางกายตลอดช่วงชีวิตได้โดยตรง การศึกษาในอนาคตที่ใช้รูปแบบหลายกรณีศึกษา การติดตามระยะยาว หรือการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณร่วมด้วย จะช่วยเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตกับการคงไว้ซึ่งกล้ามเนื้อในวัยสูงอายุได้ชัดเจนขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมมุมมองต่อผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่ยังมีศักยภาพและสามารถมีบทบาทในครอบครัวและชุมชนได้ตามบริบทของตนเอง รวมทั้งควรมีนโยบายเชิงรุกในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โภชนาการที่เพียงพอ และการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยตั้งแต่วัยกลางคนและวัยสูงอายุระดับชุมชน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและนัยสำคัญ

ต่อการพยาบาล: พยาบาลในระบบบริการปฐมภูมิและพยาบาลชุมชนควรมีบทบาทในการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย ให้คำปรึกษาด้านวิถีชีวิตแบบองค์รวม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการสนับสนุนโภชนาการ กิจกรรมทางกาย และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ควรสอดคล้องกับความสามารถ บริบทวัฒนธรรม และกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุแต่ละราย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต:

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในรูปแบบหลายกรณีศึกษา หรือการวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณในผู้สูงอายุวัยสูงมาก จากบริบทที่หลากหลาย เพื่อเปรียบเทียบประสบการณ์ชีวิต ปัจจัย

ตลอดช่วงชีวิต และวิถีปฏิบัติด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการคงไว้ซึ่งมวลกล้ามเนื้อและสมรรถภาพทางกาย นอกจากนี้ ข้อค้นพบจากกรณีศึกษานี้อาจใช้เป็นข้อมูล

เบื้องต้นในการออกแบบและทดสอบความเป็นไปได้ของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2024 May 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ: เทกซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น; 2565.
3. ชาดิชาย พิมพ์ศรี, สุวีริ ติวะแพทย์. การดำเนินชีวิตของศตวรรษิกชน. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2555;35(3):15–22.
4. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ญักรุพัชร สโรบล, ธนิกันต์ ศักดาพร, กฤษณา พลภักดี. วิถีชีวิตและความสุขของผู้สูงอายุเกิน 100 ปี. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์; 2568.
5. Chen LK, Hsiao FY, Akishita M, Assantachai P, Lee WJ, Lim WS, et al. A focus shift from sarcopenia to muscle health in the Asian Working Group for Sarcopenia 2025 consensus update. Nat Aging. 2025;5(11):2164–75. doi:10.1038/s43587-025-01004-y.
6. Cruz-Jentoft AJ, Sayer AA. Sarcopenia. Lancet. 2019;393(10191):2636–46.
7. Rippe JM. Lifestyle medicine: the health promoting power of daily habits and practices. Am J Lifestyle Med. 2018;12(6):499–512.
8. Wongsala M. Active ageing among older Thai adults in north-eastern Thailand: implementing the Plan-Do-Study-Act cycle [doctoral dissertation]. Västerås: Mälardalen University; 2023.
9. กรมอนามัย. เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
10. Srisatidharakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: You & I Group; 2020.
11. Punyakaew A, Lerslip S, Puttinol S. Active ageing level and time use of elderly persons in a Thai suburban community. Occupational Therapy International 2019;1–8.doi:10.1155/2019/7092695.
12. Bauer J, Biolo G, Cederholm T, et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(8):542–59.
13. Katz DL. Lifestyle medicine and the age of the super-ager. Am J Lifestyle Med. 2021;15(4):350–55.