

การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์

A DEVELOPMENT OF HEALTH PROMOTION ACTIVITIES MODEL FOR AGING IN NAKHON SAWAN PROVINCE

เชียง เกาฉิต*

Chieng Phoawchit*

พรรณราย เทียมตัน**

Pannarai Tiamtan**

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

* Assistant Professor, Faculty of Economics, Dhurakij Pundit University

* Email: chieng.pat@dpu.ac.th

** อาจารย์ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

** Lecturer of Curriculum and Instruction Program, Faculty of Education, Nakhon Sawan Rajabhat University

** Email: pannarai.t@gmail.com

บทคัดย่อ

การพัฒนาแบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์สำคัญ 4 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ 2) เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ 3) เพื่อสร้างแบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ และ 4) เพื่อศึกษาผลการใช้แบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาสมรรถภาพทางกายและรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1,443 คน และ กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองใช้แบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 47 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจแบบไม่มีโครงสร้าง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. สมรรถภาพทางกายทั้ง 6 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม 4 ด้าน คือ การลุก-ยืน-นั่ง 30 วินาที ($\bar{X}$ =14.96 ครั้ง) การยกน้ำหนักขึ้นลง ($\bar{X}$ =16.49 ครั้ง/30วินาที) การนั่งเก้าอี้และปลายเท้า ($\bar{X}$ = 0.5 เซนติเมตร) และการเอามือไขว้หลังและกัน ($\bar{X}$ = -3.48 เซนติเมตร) แต่พบว่าสมรรถภาพทางกาย 2 ด้านที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง คือ การย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที ($\bar{X}$ = 60.96 ครั้ง) และการลุก-เดิน-นั่ง ไป-กลับ 16 ฟุต ($\bar{X}$ = 24.96 วินาที)

2. ผลการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ดูรายการโทรทัศน์ วิดีโอ ($\bar{X}$ = 4.09, SD = 1.81) รองลงมาคือตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ($\bar{X}$ = 4.02, SD = 1.37) และ การรับประทานอาหารปลอดสารพิษ ($\bar{X}$ = 3.80, SD = 1.02)

3. รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วยกิจกรรม 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ขั้นตอนที่ 2 การเสนอตัวแบบ ขั้นตอนที่ 3 การสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ขั้นตอนที่ 4 การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย และขั้นตอนที่ 5 การให้กำลังใจการกระทำ โดยการกระตุ้นเตือนด้วยคำพูด การให้กำลังใจ หรือให้รางวัลกับผู้ที่มีผลการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

4. ผลการทดลองใช้แบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่าสมรรถภาพทางกายทั้ง 6 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ส่วนความพึงพอใจที่มีต่อการทำกิจกรรมตามแบบฝึกหัดส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินกิจกรรม และมีความรู้สึกละaxedสุขภาพดีขึ้น มีอารมณ์สดชื่น แจ่มใสขึ้น

คำสำคัญ: กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนครสวรรค์

Abstract

A development of health promotion activities model for aging in Nakhon Sawan Province had 4 main objectives: 1) to study physical fitness of aging in Nakhon Sawan Province, 2) to study life style of aging in Nakhon Sawan Province, 3) to development of health promotion activities model for aging in Nakhon Sawan Province, and 4) to study the result of health promotion activities model using by aging in Nakhon Sawan Province. There were two groups of sample, one was 1,443 participants for studied physical fitness and life style and the other was 47 volunteers for study the result of health promotion activities model using. The research instruments were Senior Fitness Testing, life style questionnaire and non-structured interview. Quantitative data analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation. Qualitative data analyzed by using content analysis.

The result of this research were as follow:

1. There were four aspects of physical fitness were in a proper criterion such as 30-second chair stand test ($\bar{X}$ = 14.96), arm curl test ($\bar{X}$ = 16.49), chair sit-and-reach test ($\bar{X}$ = 0.5) and back scratch test ($\bar{X}$ = -3.48) and the two other aspects were in a risk criterion such as 2-minute step test ($\bar{X}$ = 14.96) and 8-foot-up-and-fo-test ($\bar{X}$ = 14.96).

2. Life style of aging in Nakhon Sawan Province were found that sample acted the three activities most such as watch TV, Video ($\bar{X}$ = 4.09, SD=1.81), annual health checkup by doctor ($\bar{X}$ = 4.02, SD=1.37), and eat pesticide residue free food ($\bar{X}$ = 3.80, SD=1.02).

3. The health promotion activities model for aging in Nakhon Sawan Province consisted of 5 procedures including Step 1: physical fitness test, three perceptions involving with benefits of action, barriers of action, and self-efficacy, and exercise instructions, Step 2: modeling presentation, Step 3: exercise and practice demonstration for aging, Step 4: group discussion and conclusion on exercising results, and Step 5: guidance for persuasive actions such as words prompt, encouragement, and rewards for a person whose regularly exercise.

4. The results of using health promotion activities model by aging in Nakhon Sawan Province found that the all six physical fitness of sample were in a proper criterion. Moreover, the findings on participant satisfaction indicated that these aged samples were satisfied with activities in the health promotion model. The participants additionally mentioned that they tended to be healthy both physically and mentally, and in a good temper.

Keywords: Health Promotion Activities for Aging, Nakhon Sawan Province

บทนำ

สังคมไทยกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ เนื่องจากโครงสร้างอายุของประชากรเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ประชากรไทยที่เคยเยาว์วัยในอดีต ได้กลายเป็นประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบัน ในปี พ.ศ.2557 พบว่า ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากถึง 10 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด และประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีมากถึง ร้อยละ 20 ในปีพ.ศ. 2564 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558) จากการคาดการณ์ของ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม (2558) กล่าวว่า ในอนาคตอีก 30 ปีข้างหน้า เมื่อคนไทยอายุ 60 ปี จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่ต่อไปอีก 26 ปี และเมื่ออายุ 65 ปีแล้ว จะมีอายุคาดเฉลี่ยอยู่ต่อไปอีก 20 ปี ซึ่งอายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60, 65 ปี หมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะอยู่ที่อายุ 60, 65 ปี จะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี

จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ.2550 (2551) ในการให้ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป โดยรวมของตนเองพบว่า ผู้สูงอายุได้ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพดี ถึงร้อยละ 43.0 รองลงมา มีสุขภาพปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 28.9 มีสุขภาพไม่ดีคิดเป็น ร้อยละ 21.5 มีสุขภาพไม่ดีมาก คิดเป็น ร้อยละ 2.8 และมีเพียงร้อยละ 3.8 ที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก และผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 31.7 รองลงมาเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 เป็นโรคอัมพาต/อัมพฤกษ์ ร้อยละ 2.5 โรคหลอดเลือดในสมองตีบ ร้อยละ 1.6 และโรคมะเร็ง ร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุได้กำหนดมาตรการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีอยู่หลายวิธี โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่สามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ แต่การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้นก็ยังไม่บรรลุเป้าหมาย อาจเนื่องมาจากรูปแบบการออกกำลังกายดังกล่าวไม่มีความสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จึงไม่เกิดความต่อเนื่องและไม่สามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายได้อย่างแท้จริง ดังนั้นการพัฒนาแบบฝึกหัดการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จึงสามารถตอบสนองการส่งเสริมสมรรถภาพของผู้สูงอายุของแต่ละวิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), ม.ป.ป.)

จังหวัดนครสวรรค์ มีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 1,072,191 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2557) ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุประมาณ 195,458 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ทำให้จังหวัดนครสวรรค์กำลังเกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่เข้าสู่ภาวะที่เรียกว่า “ประชากรสูงอายุ (Population Aging)” คือการมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547) นอกจากนั้นจังหวัดนครสวรรค์ ยังเป็นจังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยสูงสุด 10 อันดับแรก โดยเป็นอันดับที่ 10 ค่าดัชนีเท่ากับ 112.7 ซึ่งดัชนีการสูงวัย (Index of Aging) เป็นการแสดงถึงการสูงวัยของประชากรในพื้นที่ ซึ่งคำนวณได้จากประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี คูณด้วย 100 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) ดังนั้น จังหวัดนครสวรรค์จึงเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความเหมาะสมในการศึกษา แนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีอยู่หลายวิธี โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่สามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น ควรจัดให้มีรูปแบบการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การพัฒนาแบบฝึกหัดการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ จึงเป็นแนวทางที่สมควรจะทำการศึกษาและพัฒนา ที่จะเป็นการตอบสนองการส่งเสริมสมรรถภาพของผู้สูงอายุของแต่ละวิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์
4. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ ช่วยทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น ลดอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ การเคลื่อนไหวของน้ำหนักตัว ปรับปรุงสัดส่วนของร่างกายให้ดีขึ้น ร่างกายมีการหดยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเหมือนกับการนวดตลอดโลหิตทำให้การเคลื่อนไหวของโลหิตดีขึ้น นอกจากนี้การออกกำลังกายยังช่วยให้ระยะเวลาการเจ็บป่วยเรื้อรังลดลง ช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ลดอัตราความเสี่ยงของการเกิดโรค ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น รวมทั้งยังทำให้มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี (อิทธิพล คุ่มวงศ์, 2554) การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเดิน การบริหารร่างกาย การวิ่งช้าๆ การรำมวยจีน โยคะ ซึ่งการออกกำลังกายในแต่ละประเภทนั้นจะต้องพิจารณาถึงสมรรถภาพของร่างกายด้วย เพื่อให้เลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองและเกิดประโยชน์สูงสุดจากการออกกำลังกายอย่างแท้จริง

แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับสภาพการดำรงชีวิต (Living Condition) ที่หมายความว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นไม่ใช่การมุ่งเน้นไปที่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง แต่จะหมายรวมถึงพฤติกรรมในลักษณะที่ซับซ้อนเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม บรรทัดฐานของสังคม และสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งทั้งหมดนี้จะเกี่ยวข้องกับวิถีการดำเนินชีวิต (Life Style) ของบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, วสันต์ ศิลปะสุวรรณ, บุญยง เกี่ยวการค้า, นิตินันท์ อิมามี และ ลักขณา เดิมศิริกุลชัย, 2540, น.11)

นักทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) (ส่วศิริ ลิ้มชัยอรุณเรือง, 2536, น.55-57; อ้างถึงใน ลดาวัลย์ น้อยเหลือ, 2551) เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุข ความพึงพอใจเมื่อได้ทำกิจกรรมต่อเนื่องจากที่เคยทำในอดีต ซึ่งการทำกิจกรรมเป็นการแสดงถึงค่านิยม ความเชื่อว่าสามารถรักษาวิถีการดำเนินชีวิตไว้ดังเดิมได้ ถ้าขาดสิ่งนี้ความพึงพอใจในชีวิตจะลดลง ซึ่งกิจกรรมต่างๆ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) กิจกรรมที่มีรูปแบบเป็นกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ไม่มีการกำหนดรูปแบบเวลาการปฏิบัติที่แน่นอน มักมีลักษณะพฤติกรรมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การสังสรรค์ระหว่างญาติหรือเพื่อน การเป็นที่ปรึกษาให้แก่บุตรหลาน เป็นต้น 2) กิจกรรมที่มีรูปแบบ เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในองค์กร เช่น สมาคม ชมรมหรือกลุ่มต่างๆ กิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุหรือเจ้าหน้าที่จัดขึ้นมีรูปแบบที่ชัดเจน เช่น สมาคมคลังสมองแห่งประเทศไทย ซึ่งประกอบไปด้วยสมาชิกผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถจากหลายสาขาวิชาชีพ มารวมกันวางแผนจัดดำเนินการกิจกรรมต่างๆ แก่ประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมการเป็นอาสาสมัคร ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม และ 3) กิจกรรมที่กระทำตามลำพัง เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ตามลำพังคนเดียว โดยไม่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มักเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจและพอใจทำอย่างสงบเงียบ เช่น งานอดิเรก การเดินเล่น เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์ สุขสบายและความเพลิดเพลินจากกิจกรรมนี้

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง Pender (1982, p.150 อ้างถึงใน เบญจมาศ นาควิจิตร, 2551) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลได้ริเริ่ม และกระทำในแนวทางของตนเองเพื่อดำรงรักษาชีวิตส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่อันดีของตนไว้ การดูแลสุขภาพจะต้องมีแบบแผน เป้าหมายขั้นตอน ตลอดจนความต่อเนื่องกัน และเมื่อใดที่ได้กระทำอย่างถูกต้อง ครบถ้วน จะทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพตนเองมากยิ่งขึ้น

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ได้แก่ งานวิจัยของดลนภา สร้างโรสง (2549) ได้ศึกษาปัจจัยสนับสนุน อุปสรรคในการออกกำลังกายและกลวิธีในการส่งเสริมและจัดการกับอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 69 คน ที่ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมการสนทนาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 4 กลุ่ม และกลุ่มผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ 5 กลุ่ม พบว่า ปัจจัยสนับสนุนในการออกกำลังกายมี 2 ปัจจัย คือปัจจัยภายในตน ได้แก่ ความต้องการทางด้านสุขภาพและความต้องการทางด้านจิตสังคม ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การไม่มีภาระ รูปแบบการออกกำลังกายที่ตรงกับความต้องการ สถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสม และแรงสนับสนุนจากบุคคลอื่น ส่วนอุปสรรคในการออกกำลังกายแบ่งเป็น อุปสรรคจากปัจจัยภายในตน ได้แก่ ข้อจำกัดด้านร่างกาย ความเชื่อ/ความเข้าใจในการออกกำลังกาย และความรู้สึกทางลบต่อการออกกำลังกาย สำหรับอุปสรรคจากปัจจัยภายนอกที่เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีภาระหน้าที่ รูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม การไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สถานที่และการเดินทางที่ไม่เอื้ออำนวย กลวิธีในการส่งเสริมและจัดการกับอุปสรรคในการออกกำลังกาย คือ การจัดการกับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก

Boyette, Lloyd, Boyette, Watkins, Furbush, Dunbar and Brandon (2002) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จากรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพกายและจิตปกติ จำนวน 100 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายมี 5 องค์ประกอบหลัก คือ 1)บุคลิกลักษณะส่วนบุคคล 2) ความรู้ทัศนคติและความเชื่อ 3) ภาวะทางจิตใจ 4) ภาวะทางจิตใจ หรือสาเหตุของการแสดงพฤติกรรม และ 5) สภาพสิ่งแวดล้อม

Sabatini (2003) ทำการศึกษาการออกกำลังกายและการประยุกต์ใช้รูปแบบการพัฒนาดตนเองในผู้สูงอายุเพศหญิง อายุ 65-100 ปี จากศูนย์ผู้สูงอายุนิวเจอร์ซีใต้ จำนวน 107 คน พบว่า การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำหน้าที่ของร่างกาย และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อมั่นในตนเอง

Cohen-Mansfield, Marx, Biddison, and Guralnik (2004) ทำการศึกษปัจจัยสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 320 คน พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ คุณภาพของผู้สอนออกกำลังกาย สถานที่ออกกำลังกายที่เป็นสัดส่วน และประเภทของการออกกำลังกาย โดยผู้สูงอายุร้อยละ 70 คิดว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการออกกำลังกาย รองลงมาคือความสะดวกในการมาออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือเสียค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกายน้อย และผู้ร่วมออกกำลังกายคนอื่นๆ อยู่ในวัยสูงอายุด้วยกัน นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย ซึ่งได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และเศรษฐกิจ

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ตามลำดับดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ และการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

การศึกษสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับระดับสมรรถภาพทางกายของ

ผู้สูงอายุ ที่จะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ใน 10 อำเภอของจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 9,854 คน ที่แสดงอยู่ในทะเบียนองค์กร ชมรมด้านผู้สูงอายุ พ.ศ.2555 ของสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ส่วนกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่สมัครใจเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยการยินยอมทดสอบสมรรถภาพจำนวน 1,957 คน ซึ่งกำหนดตามตารางของ Yamane ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 2% ซึ่งในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดไว้จำนวน 2,000 คน โดยการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) จากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุใน 10 อำเภอของจังหวัดนครสวรรค์ คือ อำเภอเมืองนครสวรรค์ อำเภอชุมแสง อำเภอโกรกพระ อำเภอพยุหะคีรี อำเภอเก้าเลี้ยว อำเภอบรรพตพิสัย อำเภอหนองบัว อำเภอแม่วงก์ อำเภอตากฟ้า และอำเภอตาคลี ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง สามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 1,443 คน คิดเป็นร้อยละ 72.15 สำหรับสาเหตุของการที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน คือ ผู้สูงอายุเสียชีวิต มีอาการเจ็บป่วยไม่สามารถทำการทดสอบสมรรถภาพได้ และสูญหายไม่ทราบสาเหตุ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสมรรถภาพนี้ ผู้วิจัยได้ใช้การทดสอบสมรรถภาพทางกายตามคู่มือปฏิบัติการตรวจสอบสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุ ตามรูปแบบของ Senior Fitness Testing (Jones & Rikli, 2002 อ้างใน ศิริวรรณ ปัญติ, 2551) 6 ด้าน คือ 1). ลูก - ยืน - นั่ง (จำนวนครั้งใน 30 วินาที) 2. ยกน้ำหนักขึ้นลง (จำนวนครั้งใน 30 วินาที) 3. ย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที ** (จำนวนครั้งใน 2 นาที) 4. นั่งเก้าอี้และปลายเท้า (จำนวนเต็มเช่นติเมตร: +/-) ทดสอบ 2 ครั้งและใช้ค่าที่ดีกว่า 5. มือไขว้หลังแตะกัน (จำนวนเต็มเช่นติเมตร: +/-) ทดสอบ 2 ครั้งและใช้ค่าที่ดีกว่า และ 6. ลูก - เดิน - นั่ง ไปกลับ 16 ฟุต ทดสอบ 2 ครั้งและใช้ค่าที่ดีกว่า (เวลาเป็นวินาที)

การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 อำเภอ ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสอบถามและทำการวัดสมรรถภาพผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและผลการวัดสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 1 การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

ในการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานร่วมกับข้อมูลสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นผู้สูงอายุที่สมัครใจเป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาสมรรถภาพทางกาย ในตอนที่ 1 จำนวน 1,443 คน

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้ เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) โดยให้ตอบเพียงคำตอบเดียว และแบบเต็มข้อความ จำนวน 6 ข้อ ส่วนตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ทำการกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ เป็นการวัดข้อมูลประเภทอันดับสาม โดยให้คะแนนแบบ Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับความถี่ ในการทำกิจกรรม โดยค่าคะแนนแต่ละค่ามีความหมายดังนี้คือ 5 หมายถึง ทำเป็นประจำ (100 %) 4 หมายถึง บ่อยครั้ง (67-99 %) 3 หมายถึง บางครั้ง (34-66 %) 2 หมายถึง นานๆ ครั้ง (33 %) และ 1 หมายถึง ไม่เคยทำ (0 %)

ในการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ด้านการสาธารณสุข และด้านการวิจัย เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC) แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 นำไปทำแบบสอบถามต่อไป ซึ่งผลปรากฏว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 0.60-1.00

จากนั้นได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลพยุหะ อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.798

การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 อำเภอ ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสอบถามแล้วทำการกรอกแบบสอบถามให้ หรือให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มี 2 ขั้นตอนคือการยกร่างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และการตรวจสอบร่างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

1. กำหนดกรอบรูปแบบโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานจากขั้นตอนที่ 1 เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรม โดยผลการศึกษาศมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ จะทำให้สามารถประเมินได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์มีสมรรถภาพทางกายในระดับใด และสามารถออกกำลังกายประเภทใดได้บ้าง สำหรับการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ที่จะทำให้ทราบได้ว่าผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์มีแนวโน้มที่จะทำกิจกรรมใดได้บ้าง ในการที่จะนำไปพัฒนาร่วมกับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อบกพร่องสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ แนวทางการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ รูปแบบหรือชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อนำไปกำหนดกรอบแนวคิดรูปแบบกิจกรรมแล้วนำไปเสนอในที่ประชุมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางมะฝ่อ อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจงที่อาสาสมัครเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ทำการระดมความคิดเห็นในการออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมร่วมกันกับผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยโดยมีประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และความต้องการส่งเสริมสุขภาพ จากนั้นทำการวางแผนและกำหนดกิจกรรมร่วมกัน

3. ยกร่างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยนำแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลพื้นฐานที่เป็นการศึกษาสำรอง มาสังเคราะห์เป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2 การสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎี /ข้อมูลพื้นฐานจากผลการวัดสมรรถภาพและรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย และกิจกรรมการให้ความรู้ : การทดสอบสมรรถภาพทางกายการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ 2 การนำเสนอตัวแบบ : การเสนอตัวแบบที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

ขั้นตอนที่ 3 การสาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย : การสาธิตการออกกำลังกาย และการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย

ขั้นตอนที่ 4 การสรุปผล : การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการเลือกวิธีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5 การเสริมแรง : การให้สิ่งชักนำการกระทำ โดยการกระตุ้นเตือนด้วยคำพูด การให้กำลังใจ หรือให้รางวัล

ตอนที่ 2 การตรวจสอบร่างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของรูปแบบ โดยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 5 คน คือนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 2 คน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบางมะฝ่อ จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านบางมะฝ่อ จำนวน 1 คน และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลโกรกพระ จำนวน 1 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการอภิปราย เพื่อหาฉันทามติ และการยอมรับในองค์ประกอบของรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จังหวัดนครสวรรค์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบบันทึกความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ที่แสดงความคิดเห็นโดยอิสระเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยนำข้อคิดเห็นที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดลำดับข้อมูลตามข้อสรุป ซึ่งผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน สรุปได้ว่า องค์ประกอบของรูปแบบกิจกรรมทั้ง 5 ขั้นตอน มีความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ในการทดลองใช้รูปแบบนี้ เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ ใน 2 ประเด็น คือ สมรรถภาพทางกายที่เพิ่มขึ้น และความพึงพอใจ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาสาสมัครเข้าร่วมการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 50 คน ในเขตตำบลบางมะฝ่อ อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ แต่เนื่องจากในขณะดำเนินการวิจัยนั้น มี 3 ท่านที่ไม่สามารถดำเนินการตามกระบวนการได้ต่อเนื่อง จึงเหลือเพียง 47 ท่าน สำหรับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้ คือ เป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมทำกิจกรรม และเป็นผู้ที่มีการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสามารถทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายได้ครบถ้วนทั้ง 6 ด้าน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2) แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ และ 3) แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจที่มีต่อการออกกำลังกายตามรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง โดยเริ่มจากก่อนทำการทดลอง ผู้วิจัยทำการประชุมชี้แจงรายละเอียดในการทดลอง กับกลุ่มตัวอย่าง และผู้ช่วยวิจัย ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน แล้วเริ่มเตรียมการก่อนการทดลองโดยทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของกลุ่มตัวอย่าง และบันทึกด้วยแบบบันทึกผล จากนั้นผู้วิจัย ได้ชี้แจงแนวทางการทำกิจกรรมตามรูปแบบที่กำหนดไว้กับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการทดลองตามรูปแบบที่กำหนดไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ดำเนินการโดยพูดคุยเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ การแนะนำแนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามประเด็นที่ครอบคลุมตามกิจกรรมในรูปแบบขั้นตอนที่ 1 คือ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุที่สามารถออกกำลังกายได้ ขั้นตอนที่ 2 ทำการเสนอตัวแบบที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอและมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง คือ นายสมพงษ์ นาคพันธ์ อายุ 69 ปี มาพูดคุยเกี่ยวกับประวัติของตนเองพร้อมกับบอกสาเหตุของการออกกำลังกาย และแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวกับผู้ที่เริ่มออกกำลังกาย ขั้นตอนที่ 3 การสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย คือนักศึกษาสาขาวิชาพลศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นชาย 1 คน หญิง 1 คน ขั้นตอนที่ 4 กลุ่มตัวอย่างอภิปรายสรุปแนวทางการทำกิจกรรม กำหนดวันเวลาในการรวมตัวกันเพื่อทำการออกกำลังกายในวันจันทร์ พุธ และ ศุกร์ ทุกสัปดาห์ เวลา 16.00 น. เป็นต้นไป ที่บริเวณลานอเนกประสงค์ที่มีหลังคาคลุม ที่วัดบางมะฝ่อ ระยะเวลา 6 สัปดาห์ คือ ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม - 25 กันยายน 2558 โดยมีแนวทางการออกกำลังกาย ประกอบไปด้วย 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ทำการอบอุ่นร่างกายโดย

ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เวลา 15 นาที ประกอบด้วย 10 ท่า ตามที่ได้รับการฝึกปฏิบัติมา ช่วงที่ 2 กิจกรรมนันทนาการ เวลา 10 นาที เป็นกิจกรรมร้องเพลงประกอบท่าทางง่าย ๆ หรือเล่นเกมประกอบท่าทาง ช่วงที่ 3 กิจกรรมออกกำลังกาย เวลา 20 นาที รูปแบบที่กลุ่มตัวอย่างร่วมกันเลือก คือ รำไม้พลอง มี 10 ท่า ตามที่ได้รับการฝึกปฏิบัติมา และช่วงที่ 4 คลายอุน่ร่างกายโดยยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เวลา 10 นาที ประกอบด้วย 10 ท่า เช่นเดียวกับการอบอุ่นร่างกาย ขั้นตอนที่ 5 จัดให้มีการเสริมแรงด้วยคำพูด การให้กำลังใจจากผู้ช่วยนักวิจัยที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบล และเจ้าหน้าที่สำนักงานเทศบาลตำบลบางมะฝ่อ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางมะฝ่อ และให้รางวัลกับผู้ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ซึ่งรวมทั้งหมด 18 ครั้ง

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการเมื่อทำการทดลองสิ้นสุดในสัปดาห์ที่ 6 แล้ว โดยทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 47 คน และสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างและการสังเกต เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล เนื่องจากข้อจำกัดในการอ่านของผู้สูงอายุ จึงไม่ใช่แบบสอบถาม

จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ โดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน Senior Fitness Testing ของ Jones and Rikli (2002 อ้างใน ศรีวรรณ ปัญติ, 2551) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์ ความพึงพอใจที่มีต่อการออกกำลังกายตามรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาด้วยการลงข้อสรุป

ผลการวิจัย และอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งหมด 1,443 คน มีอายุเฉลี่ย 69.65 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.6) สถานภาพแต่งงานและอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 62.60) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 90.70) มีอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 45.30) และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.50 มีส่วนสูงเฉลี่ย 159.19 เซนติเมตร น้ำหนักเฉลี่ย 59.98 กิโลกรัม และรอบเอวเฉลี่ย 84.28 เซนติเมตร

สมรรถภาพทางกายของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 6 ด้าน ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม 4 ด้าน คือ ด้านการลุก-ยืน-นั่ง 30 วินาที ($\bar{X}$ = 14.96 ครั้ง) การยกน้ำหนักขึ้นลง ($\bar{X}$ = 16.49 ครั้ง/30 วินาที) การนั่งเก้าอี้และปลายเท้า ($\bar{X}$ = 0.5 เซนติเมตร) และการเอามือไขว้หลังและตะก้น ($\bar{X}$ = -3.48 เซนติเมตร) แต่สมรรถภาพทางกาย 2 ด้านที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง คือ การย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที ($\bar{X}$ = 60.96 ครั้ง) และการลุก-เดิน-นั่ง ไป-กลับ 16 ฟุต ($\bar{X}$ = 24.96 วินาที)

ส่วนผลการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตมากที่สุด 3 ลำดับ คือ ดูรายการโทรทัศน์/วิดีโอ ($\bar{X}$ = 4.09 , SD = 1.81) รองลงมาคือ ตรวจสุขภาพกับแพทย์ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ($\bar{X}$ = 4.02, SD = 1.37) การรับประทานอาหารปลอดภัย ($\bar{X}$ = 3.80 , SD = 1.02) ส่วนกิจกรรมที่ทำน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ เล่นคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต ($\bar{X}$ = 1.23 , SD = 0.77) รองลงมาคือทำงานประดิษฐ์ เช่น เย็บปักถักร้อย จักสาน ($\bar{X}$ = 1.98 , SD = 1.23) ทำงานอื่นๆ ที่เป็นรายได้ ($\bar{X}$ = 2.54 , SD = 1.48)

สำหรับผลการสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่ารูปแบบประกอบด้วยกิจกรรม 5 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ขั้นตอนที่ 2 การเสนอตัวแบบ ขั้นตอนที่ 3 การสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ขั้นตอนที่ 4 การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย และขั้นตอนที่ 5 การให้หลังักการกระทำ โดยการกระตุ้นเตือนด้วยคำพูด การให้กำลังใจ หรือให้รางวัลกับผู้ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

จากผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาพทางกายทั้ง 6 ด้าน อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม 4 ด้าน และอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง 2 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถภาพทางกายด้านการลุก-ยืน-นั่ง 30 วินาที (จำนวนครั้ง) เพศชายและ เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ($\bar{X}$ = 15.60 และ 14.50) 2) การยกน้ำหนักขึ้น-ลง (ครั้ง/30วินาที) เพศชายและ เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ($\bar{X}$ = 16.92 และ 16.19) 3) การย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที (จำนวนครั้ง) เพศชายอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม แต่เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง ($\bar{X}$ = 65.63 และ 57.67) 4) การนั่งเก้าอี้และปลายเท้า (เช่นติเมตร) เพศชายและ เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ($\bar{X}$ = 0.98 และ 0.46) 5) การเอามือไขว้หลังแตะกัน (เช่นติเมตร) เพศชายและ เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม ($\bar{X}$ = -3.60 และ -3.39) และ 6) การลุก-เดิน-นั่ง ไป-กลับ 16 ฟุต (วินาที) เพศชายและ เพศหญิง อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง ($\bar{X}$ = 26.12 และ 26.67)

ส่วนผลการสอบถามและสัมภาษณ์ความพึงพอใจที่มีต่อการทำกิจกรรมตามรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และมีความรู้สึกละอายใจดีขึ้น มีสุขภาพจิตดีขึ้น มีอารมณ์สดชื่น แจ่มใสขึ้น

ผลการวิจัยนั้น สามารถนำมาอภิปรายเป็นประเด็น ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ทั้ง 6 ด้าน ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมเพียง 4 ด้าน คือ ด้านการลุก - ยืน - นั่ง 30 วินาที การยกน้ำหนักขึ้นลง การนั่งเก้าอี้และปลายเท้า และการเอามือไขว้หลังแตะกัน และมี 2 ด้านที่อยู่ในเกณฑ์ เสี่ยง คือ การย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที และการลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ 16 ฟุต ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงเสื่อมสภาพของระบบกระดูก และกล้ามเนื้อ ที่เป็นปัญหาในเรื่องของการทรงตัวของผู้สูงอายุจำนวนมาก ซึ่งผลการศึกษานั้นสอดคล้องกับ วันวิสา ก้านสันติเยะ และคณะ (2556) ที่ทำศึกษาระดับสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ที่ส่วนหลง ร.๔ อายุระหว่าง 60-84 ปี จำนวน 102 คน โดยประยุกต์วิธีการทดสอบของ Senior fitness test ประกอบด้วยการทดสอบ 6 ฐาน ได้แก่ 1) จำนวนครั้งการลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ใน 30 วินาที 2) การงอศอกยกน้ำหนักใน 30 วินาที 3) การยืนยกขาสูงย่ำเท้า ในเวลา 2 นาที 4) การเอื้อมแตะปลายเท้าจากท่านั่งเก้าอี้ 5) การเอื้อมมือทั้งสองแตะกันทางด้านหลัง และ 6) การลุกเดินจากเก้าอี้ไป-กลับ 8 ฟุต โดยที่ผลการวิจัยพบว่า การทดสอบที่ได้ค่าเฉลี่ยในระดับต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การยืนยกขาสูงย่ำเท้า ในเวลา 2 นาที

การทดสอบสมรรถภาพทางกายในแต่ละด้านนั้น เป็นการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วยความแข็งแรง ความอดทน ความอ่อนตัว ความว่องไวและการทรงตัวของร่างกาย ซึ่งผลการทดสอบด้านการลุก - ยืน - นั่ง 30 วินาที นั้น เป็นการประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนล่าง (Lower Body Strength) ซึ่งจำเป็นสำหรับการทำกิจกรรมหลายอย่าง เช่น เดินขึ้นบันได เดินและลุกออกจากเก้าอี้ ออกจากเรือ หรือรถ และผลการประเมินนี้ยังบ่งบอกถึงความเสี่ยงจากการหกล้มด้วย จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มีความแข็งแรงของร่างกายในการที่จะใช้ร่างกายส่วนล่างทำกิจกรรมได้โดยไม่เสี่ยงต่อการหกล้ม

สำหรับผลการทดสอบการยกน้ำหนักขึ้นลง ที่พบว่าอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมเช่นกัน ก็สามารถประเมินได้ว่ามีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน (Upper Body Strength) ซึ่งเป็นส่วนของการใช้แขนและลำตัวส่วนบน ที่จำเป็นสำหรับการทำงานบ้าน และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการยก แบก ถือหรือหิ้วสิ่งของต่างๆ จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มีความแข็งแรงของร่างกายในการที่จะใช้ร่างกายส่วนบนทำกิจกรรมได้โดยไม่มีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุ สำหรับ การทดสอบการนั่งเก้าอี้และปลายเท้า เป็นการประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง ซึ่งมีความสำคัญต่อการทรงตัว การเดินที่เป็นปกติ และการเคลื่อนไหวต่างๆ เช่น การลุกเข้าออกห้องน้ำ การขึ้นรถ จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มีความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่างที่จะสามารถทำกิจกรรมได้โดยไม่มีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุ ส่วนการทดสอบการเอามือไขว้หลังแตะกัน เป็นการประเมินความอ่อนตัวของ

ร่างกายส่วนบน ซึ่งมีความสำคัญต่อการทำหน้าที่เคลื่อนไหวต่างๆ และการป้องกันอุบัติเหตุ จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ มีความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบนที่จะสามารถทำกิจกรรมได้โดยไม่มีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุเช่นกัน

จากผลการทดสอบด้านการย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที และการลุก - เดิน - นั่ง ไปกลับ 16 พุด ที่สรุปได้ว่าอยู่ในภาวะเสี่ยงนั้น สำหรับในด้านการย่ำเท้ายกเข่าสูง 2 นาที นั้นเป็นการประเมินความอดทนหรือสมรรถภาพด้านแอโรบิก หรือการทำงานของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด (Aerobic Endurance) ของร่างกาย จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์มีความเสี่ยงหรือความทนทานของระบบหัวใจและหายใจต่ำ ส่วนการลุก - เดิน - นั่ง ไปกลับ 16 พุด เป็นการประเมินการทรงตัวและความว่องไวของร่างกาย (Balance and Agility) ที่จำเป็นมากต่อการเคลื่อนไหวต่างๆ การทรงตัวและการป้องกันอุบัติเหตุ จากผลการวิจัยครั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์มีความความเสี่ยงด้านความคล่องแคล่ว หรือทรงตัวไม่ดี และเสี่ยงต่อการล้ม ซึ่งเป็นสมรรถภาพที่จำเป็นในการเคลื่อนไหวที่ใช้ความเร็ว เช่น การขึ้นลงรถประจำทาง การทำงานในครัว การเข้าห้องน้ำ หรือรับโทรศัพท์

2. รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ส่วนมากทำกิจกรรมที่ไม่มี การเคลื่อนไหวมากที่สุดคือ ดูรายการโทรทัศน์ วิดีโอ นอกจากนั้นเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความ รับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และด้านการรับประทานอาหาร คือ การตรวจสุขภาพกับแพทย์อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง การรับประทานอาหารปลอดภัย การทำงานบ้านและ นอนหลับพักผ่อนเป็นอย่างน้อย วันละ 7-8 ชั่วโมง สำหรับการออกกำลังกายที่เป็นกิจกรรมหนึ่งที่สร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ ปรากฏว่ามีการปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ซึ่งอาจจะเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น ผู้สูงอายุคิดว่าตนเองมีสุขภาพดีแล้ว ซึ่งจาก ผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ.2550 (2551) พบว่าเมื่อให้ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพ ทั่วๆ ไปโดยรวมของตนเองนั้นพบว่า ผู้สูงอายุประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก ร้อยละ 2.8 ส่วนประเมิน ว่าตนเองมีสุขภาพดี ถึงร้อยละ 43.0 รองลงมา มีสุขภาพปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 28.9 มีสุขภาพไม่ดี คิดเป็น ร้อยละ 21.5 มีสุขภาพไม่ดีมากๆ คิดเป็น ร้อยละ 3.8 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุคิดว่ามีสุขภาพ ดีอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นจะต้องออกกำลังกายอีก

สาเหตุอีกประการหนึ่งของผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย คือ การเข้าใจผิดเกี่ยวกับรูปแบบการ ออกกำลังกาย ดังที่ผลการวิจัยของ ฟิลิชฐ์ อนุศรี (2549) ที่พบว่าผู้สูงอายุเข้าใจว่ากิจกรรมการเคลื่อนไหว ออกแรงในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานในบ้าน ทำงานกลางแจ้งที่ต้องเดิน และการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์ และการทำนา ทำไร่ ทำสวน ก็เพียงพอต่อการทำให้สุขภาพแข็งแรงเท่ากับการ ออกกำลังกาย ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ไม่มีเวลา บวญบอย อายุมากจึงนั่งๆ นอนๆ หลังไม่ดี ทำอะไร ไม่ถนัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิมลรัตน์ พันธุ์จิราภา (2554) ที่พบว่า ผู้สูงอายุหญิง อายุ 60-69 ปี ในจังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน ส่วนใหญ่ ไม่มีการออกกำลังกายเลยภายใน 6 เดือนก่อนการทดลอง โดยให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา/ไม่ว่าง

3. รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ที่พัฒนาขึ้น ในแต่ละ ขั้นตอนมีประเด็นอภิปรายดังนี้ การทดสอบสมรรถภาพทางกาย เป็นกิจกรรมที่บูรณาการเพิ่มเข้ามา เนื่องจากการได้รับรู้ผลการประเมินสมรรถภาพทางกายของตนเอง ทำให้เกิดผลดีคือ 1) ทำให้สามารถ ประเมินความเสี่ยงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทางกายหรือโปรแกรมการออกกำลังกาย 2) ใช้วางแผนโปรแกรม การออกกำลังกายและติดตามประเมินผล และ 3) เพื่อดึงเป้าหมายและกระตุ้นผู้สูงอายุให้เข้าร่วม การออกกำลังกาย (ศรีวรรณ ปัญติ, 2551) รวมทั้งจากผลการสังเกตในขณะทำการทดสอบสมรรถภาพ ทางกายทั้ง 6 ด้านนั้น ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้น และตื่นตัว กับการทดสอบ ที่เสมือนเป็นกิจกรรมการ ทำกิจกรรมที่ทำหาย และต้องการจะทำให้ดีที่สุด รวมทั้งผลการทดสอบจะเป็นสิ่งท้าทายการทำกิจกรรม ในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ จึงนับว่าเป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการ ส่งเสริมสุขภาพได้ นอกจากนั้น การรับรู้สมรรถภาพทางกายของตนเอง ยังจัดเป็นอิทธิพลจากสถานการณ์ ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ มักจะคำนึงถึงประโยชน์ที่ได้รับจากผลของการกระทำนั้น หากผู้สูงอายุได้รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าก็จะมี การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่า ผู้ที่รับรู้ประโยชน์น้อยกว่า และจะทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมไปอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัญญา แพนทองคำ (2551) ที่พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเห็นว่ารู้สึกกระปรีะกระเปร่า สดชื่น สนุกสนานทุกครั้งที่ได้ทำกิจกรรมออกกำลังกาย และรู้สึกยินดี มีความสุขที่ได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนๆ หรือคนในชุมชน

การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ เป็นการรับรู้ต่อสิ่งขัดขวาง หรือไม่เอื้ออำนวยต่อการกระทำ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นเมื่อไม่มีความพร้อม และอุปสรรคมาก การกระทำก็จะไม่เกิดขึ้น ถ้าหากมีความพร้อมและมีอุปสรรคไม่มาก การกระทำก็จะมีโอกาสเกิดขึ้นสูง ซึ่งการวิจัยของ ปัญญา แพนทองคำ (2551) พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมของผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองตะพานหิน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ คือไม่มีเวลาที่จะใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ เนื่องจากต้องประกอบอาชีพ และ การดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย เสียเวลา ยุ่งยาก ไม่สะดวก ดังนั้นในการลดการรับรู้ต่อสิ่งขัดขวาง หรือไม่เอื้ออำนวยต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นการประเมินความสามารถของตนเองว่า สามารถกระทำได้สำเร็จในระดับใด ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการทำให้การรับรู้อุปสรรคของการกระทำนั้นลดลง ซึ่งการที่จะทำให้ เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด คือการทดสอบสมรรถภาพทางกายก่อนออกกำลังกาย ซึ่งผลการทดสอบนั้นจะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ ว่าตนเองมีความเสี่ยงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย หรือโปรแกรมการออกกำลังกายหรือไม่ และยังทำให้มีการตั้งเป้าหมายและกระตุ้นผู้สูงอายุให้เข้าร่วมการออกกำลังกายได้อีกด้วย (ศรีวรรณ ปัญญา, 2551)

การเสนอตัวแบบ ที่เป็นผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เป็นแนวคิดของ Pender (1996) ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลอื่น การสนับสนุนทางสังคม การให้กำลังใจและการเป็นแบบอย่าง ล้วนแต่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการสาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติ ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย ทำให้เกิดการเรียนรู้ อย่างมีแบบแผน และเป็นความรู้ที่ชัดเจน เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะออกกำลังกาย ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างยิ่ง รวมทั้ง การอภิปรายกลุ่มและสรุปผลการออกกำลังกาย โดยการจัดอภิปรายกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง และการเลือกวิธีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายที่เหมาะสม ซึ่งกล่าวสรุปได้ว่า การได้มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ก็จะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ การให้สิ่งชักนำการกระทำ ที่เป็นสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก เช่น ผลการออกกำลังกายทำให้รู้สึกแข็งแรงขึ้น กระฉับกระเฉงขึ้น

สำหรับผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์นี้ พบว่า สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุทั้ง 6 ด้าน ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยสมรรถภาพเพิ่มขึ้นกว่าเดิมเล็กน้อย รวมทั้งผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการปฏิบัติตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นเพราะกิจกรรมที่กำหนดตามรูปแบบนั้น ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ที่สามารถนำไปประยุกต์สู่การปฏิบัติได้ง่าย และเกิดผลที่ชัดเจน ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ ศรีวัลย์ อิ่มอุดม (2548) ที่ศึกษาการประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ อิทธิพล คุ่มวงศ์ (2554) ที่ศึกษาผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดย

ประยุกต์ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ แล้วปรากฏว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกาย และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีอยู่หลายวิธี โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่สามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ แต่การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้นก็ยังไม่บรรลุเป้าหมาย อาจเนื่องมาจากรูปแบบการออกกำลังกายดังกล่าวไม่มีความสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จึงไม่เกิดความต่อเนื่องและไม่สามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายได้อย่างแท้จริง ดังนั้นการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จึงสามารถตอบสนองการส่งเสริมสมรรถภาพของผู้สูงอายุของแต่ละวิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำหรับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมานี้ ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของที่ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีงานวิจัยหลายชิ้นที่กล่าวตรงกันว่า สามารถช่วยให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้กับคนทุกวัย นอกจากนั้นเพิ่มการทดสอบสมรรถภาพทางกายก่อนออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่เป็นรูปธรรมมากที่สุดเข้าไปในรูปแบบด้วย ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในตนเองที่จะร่วมกิจกรรมทางกายหรือโปรแกรมการออกกำลังกาย มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบปัญหา ความต้องการ และสภาพการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตพื้นที่ต่างกัน เช่น ชุมชนเมือง และชนบท เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ที่สามารถจัดกระทำให้เหมาะสมกับสภาพของแต่ละบริบทได้อย่างแท้จริง
2. ควรทำการวิจัยศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่สอดคล้อง เหมาะสมกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการรับรู้ ปัจจัยทางสังคม หรือ สิ่งแวดล้อม

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. สำนักบริหารการทะเบียน. (2557). *ระบบสถิติทางการทะเบียน*. สืบค้น 2 ตุลาคม 2558, จาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_m.php
- ดลนภา สร้างไธสง. (2549). *ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ : การศึกษาเชิงคุณภาพแบบสนทนากลุ่ม* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจมาศ นาควิจิตร. (2551). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ, วสันต์ ศิลปะสุวรรณ, บุญยง เกี่ยวการค้า, นิรัตน์ อิมามิ และ ลักขณา เตมศิริกุลชัย. (2540). รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเยาวชน แม่บ้าน และคนงานในโรงงาน. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- ปัญญา แพมมงคล. (2551). แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองตะพานหิน อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร (การศึกษาด้านการศึกษาระดับปริญญาตรีศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิสิษฐ์ อนุศรี. (2549). การพัฒนาการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ บ้านดอนสิมวัน หมู่ที่ 11 ตำบลหนองแขง อำเภอนาคู จังหวัดชัยนาท (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีศาสตรมหาบัณฑิต). ลพบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2558). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด(มหาชน).
- ลดาวลัย น้อยเหลือ. (2551). การศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิมลรัตน์ พันธุ์จิราภค. (2554). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหญิง จังหวัดสมุทรปราการ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันวิสา ก้านสันเทียะ และคณะ. (2556). สมรรถภาพกายของผู้สูงอายุ ที่มาออกกำลังกายเป็นประจำ ณ สวนหลวง ร.๙. (ภาคนิพนธ์ปริญญาพยาบาลบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- ศรวิทย์ อิมอุดม. (2548). การประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรีวรรณ ปัญติ. (2551). การทดสอบสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุ. ใน ความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัดคลินิก เนื่องในโอกาสฉลอง 25 ปี ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เล่มที่ 8 สิงหาคม 2558, จาก http://www.npmhomeperson.dsdw.go.th/document/book/physical_fitness_Sriwan.pdf.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2558). ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2557. สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล. ปีที่ 24 มกราคม 2558.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ : บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่นจำกัด.
- สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). ทำเนียบองค์กร ชมรมด้านผู้สูงอายุ พ.ศ.2555. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.). (ม.ป.ป.). *แผนกลยุทธ์สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) ปี พ.ศ.2556-2559*. สืบค้น 15 กันยายน 2558, จาก <http://opp.go.th/webnew/uploadchild/old/organization/strategyth201431100104031.pdf>
- อิทธิพล คุ่มวงศ์. (2554). *ผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Boyette, L.W., Lloyd, A., Boyette, J.E., Watkins, E., Furbush, L., Dunbar, S.B., & Brandon, L.J.. (2002). Personal Characteristics that influence exercise behavior of older adults. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 39(1), 95-103.
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M.S. Biddison, J.R., & Guralnik, J.M. (2004). *Socio-environmental exercise preferences among older adults. Preventive Medicine* 38 (2004), 804-811.
- Pender, N.J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. 3rd (ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Sabatini, M. (2003). *Exercise and adaptation to aging in older women* (Doctoral Dissertation). Chester: Widener University.