

พฤติกรรมออกกำลังกายและปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกายของ
ผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองนครพนม
Exercise Behavior and Enabling Factors Toward Exercise
Among Elderly in Mueang Nakhon Phanom Municipality

บรรจง พลไชย *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม จำนวน 194 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.43$, $SD. = 0.72$) และมีความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.25$, $SD. = 0.72$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการออกกำลังกาย ปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม 48000 , E-mail :
banchong_bcnn@hotmail.com

Abstract

The purposes of this research were to study exercise behavior and satisfaction of enabling factors toward exercise among elderly in Mueang Nakhon Phanom Municipality. The samples for this research were the elders in Mueang Nakhon Phanom Municipality. The 194 elders were stratified sampling random. The instrument for this research was questionnaires that composed of general data, exercise behavior and enabling factors toward exercise. The statistics for data analysis were percentage, mean and standard deviation. The result showed that the exercise behavior at moderate level ($\bar{X}$ = 2.43, SD. = 0.72) and the satisfaction of enabling factors toward exercise at moderate level ($\bar{X}$ = 2.25, SD. = 0.72).

Keywords : Exercise behavior, Enabling factors toward exercise, Elderly

1. บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุไทย พบว่า ในระยะประมาณอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยกำลังดำเนินก้าวเข้าสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุ จากสถิติพบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.1 ในปี พ.ศ. 2533 เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.6 ในปีพ.ศ. 2543 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.3 ในปี พ.ศ. 2563 หรือคิดเป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 10.8 ล้านคน จากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุไทยเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว สิ่งที่ต้องคำนึงถึงผลกระทบที่ตามมาจากการเพิ่มขึ้นอย่างมากของผู้สูงอายุก็คือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ภาวะพึ่งพาของผู้สูงอายุ อันจะนำมาสู่ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจตามมา (อรรธรณ แผนคง, 2554: หน้า 4)

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพที่เป็นผลมาจากการเสื่อมถอยของร่างกาย ได้แก่ การมองเห็นและการสัมผัส โรค

ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ สมอเสื่อม อุบัติเหตุ นอนไม่หลับ และโรคซึมเศร้า แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สามารถสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี มีวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขพอเพียงอย่างเป็นองค์รวม สังคมไม่ทอดทิ้งคนทุกวัย เป็นสังคมที่ดูแลรักษาคนจน คนทุกวัย และผู้ด้อยโอกาสอย่างเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้ นั้น จึงเป็นแนวคิดหลักสำหรับกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ซึ่งได้กำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการสร้างหลักประกันในการดำเนินชีวิตสำหรับผู้สูงอายุไว้ว่า การสร้างหลักประกันในวัยผู้สูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์แก่สังคม ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนเองได้อย่างมีคุณภาพ ที่สมเหตุสมผล และสมวัย (อรรธณ แผนคง, 2554: หน้า 5 - 6)

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นการป้องกันโรคโดยการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีตามควรแก่สภาพ โดยระยะเวลาที่มีสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่ยังไม่มีโรค ซึ่งมีประเด็น 7 ประการ คือการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัวและสังคม การมีสุขภาพจิตที่ดี การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเฉพาะโรคที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะหกล้ม โรคกระดูกพรุน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2554: หน้า 11)

ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย ส่วนใหญ่ดำเนินการในลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ การมีโภชนาการที่ดี การออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพร่างกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เนื่องจากร่างกายของคนเราธรรมชาติสร้างมาสำหรับใช้ออกแรงมิให้อยู่เฉย ๆ

ถ้าใช้แรงได้พอเหมาะพอดีโดยสม่ำเสมอ ร่างกายก็จะเจริญแข็งแรงคล่องแคล่วและอดทนยิ่งขึ้น ถ้าไม่ใช้แรงงานเลยหรือใช้ไม่เพียงพอ ร่างกายก็เจริญแข็งแรงอยู่ไม่ได้ แต่จะค่อย ๆ เสื่อมลงไปเป็นลำดับและหมดสภาพไปก่อนเวลาอันควร การออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่มีการวางแผนหรือมีการเตรียมตัว โดยจะมีการเคลื่อนไหวร่างกายในรูปแบบซ้ำ ๆ ในเวลาหนึ่ง มีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพของร่างกาย ทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานดีขึ้น ควบคุมปริมาณไขมันในร่างกายให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม ช่วยให้ระบบไหลเวียนโลหิตทำงานดีขึ้น เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และช่วยให้ข้อต่อต่าง ๆ เคลื่อนไหวได้เต็มที่ (วนิดา ดรungskฤทธิชัย, จริยาวัตรคมพยัคฆ์, ภัทรา เล็กจิตรธาดา, อัจฉรา จินายน และกันยา สุวรรณศิริพันธ์, 2553: หน้า 202)

พฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ ไม่หักโหม โดยเน้นเพื่อความสนุกสนานมากกว่าเพื่อการแข่งขัน ส่งเสริมการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายให้เป็นปกติ เกิดความทนทานของระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต ความทนทานของกล้ามเนื้อหัวใจและปอด การออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีหลายวิธี ควรเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพและไม่เป็นอันตราย ก็จะทำให้การออกกำลังกายเป็นไปด้วยดีและต่อเนื่อง ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ในปัจจุบันมีวิธีการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุนิยมปฏิบัติ ได้แก่ การเดินหรือวิ่งช้าๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ กายบริหาร รำมวยจีน โยคะ (บรรลุ ศิริพานิช, 2551: หน้า 13 – 29) ถ้าหากผู้สูงอายุขาดการออกกำลังกายก็จะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย เช่น ก่อให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคของข้อต่อและกระดูก ทำให้กระดูกบางลง เปราะและแตกหักง่าย ท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ท้องผูกเป็นประจำ เป็นลมบ่อย เหนื่อยออกตามฝามือ ฝ่าเท้า ใจสั่น นอนไม่หลับ ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ซึ่งปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ได้แก่ เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่ใช้ในการออกกำลังกาย เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย สถานที่ที่ออกกำลังกาย เพื่อนหรือผู้ร่วมคณะในการออกกำลังกาย (บรรลุ ศิริพานิช, 2551: หน้า 24 – 25) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสริม ได้แก่ การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การได้รับการสนับสนุน

จากสมาชิกในครอบครัว สามี ภรรยา ญาติ การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน และการได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ (จินตนา ทองสุขนอก, มณีรัตน์ อีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี, 2551: หน้า 110)

การออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีผลต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายเสื่อมช้าลง ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคกระดูกพรุน โรคเบาหวาน ช่วยควบคุมน้ำหนักและลดสัดส่วนไขมันในร่างกาย เสริมสร้างความแข็งแรงของระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ลดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล ป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะกระดูกบาง กระดูกพรุน ข้อเข่าเสื่อมและปวดหลัง จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีการออกกำลังกายลดลง ผลของการออกกำลังกายน้อยหรือไม่ได้ออกกำลังกายจะเกิดภาวะเสื่อมของร่างกายและประสิทธิภาพการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆลดลง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น มวลกระดูกลดลง ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ความคงทนต่อการปฏิบัติกิจกรรมลดลง ความเสื่อมของระบบภูมิคุ้มกันและความบกพร่องของระบบหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น รู้สึกโดดเดี่ยว และเกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่ายขึ้น (ศิริพร ชัมภลลิขิต, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, นันทวัน สุวรรณรูป, รัชนี สรรเสริญ และประภาพร จินันทุยา, 2545: หน้า 178) ดังนั้น การออกกำลังกายจึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถช่วยให้ร่างกายของผู้สูงอายุสามารถป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม

2.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างนี้ คอ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม จำนวน 1,942 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คอ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม จำนวน 194 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น

3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คอ แบบสอบถาม มี 3 ตอน ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป มี 5 ข้อ คอ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ อาชีพ

2. ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 3 ระดับ ได้แก่ พฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย

3. ข้อมูลความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบ

มาตราส่วนประมาณค่า มี 3 ระดับ ได้แก่ ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย

นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และหา ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาแปลความหมาย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: หน้า 103)

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 แปลความว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 แปลความว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.00 แปลความว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก

3. ข้อมูลความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาแปลความหมาย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: หน้า 103)

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 แปลความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 แปลความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.00 แปลความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศชายและเพศหญิงจำนวนเท่ากัน เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.00 และเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 สถานภาพสมรส ส่วนมากเป็นหม้ายคิดเป็นร้อยละ 55.16 ส่วนมากมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 90.21 และส่วนมากไม่ได้ทำงานคิดเป็นร้อยละ 51.55 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	97	50.00
หญิง	97	50.00
อายุ		
60 – 69 ปี	97	50.00
70 – 79 ปี	83	42.78
80 ปีขึ้นไป	14	7.22
สถานภาพสมรส		
โสด	15	7.73
คู่	72	37.11
หม้าย	107	55.16
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	175	90.21
มัธยมศึกษา	8	4.12
ปริญญาโท	11	5.67
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	100	51.55
ค้าขาย	43	22.16
ข้าราชการบำนาญ	11	5.67
เกษตรกร	40	20.62

4.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายได้นานครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.66$, $SD. = 0.86$) ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายในประเด็นอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.48 - 1.53$, $SD. = 0.48 - 0.82$) ยกเว้นการมีพฤติกรรมการตรวจสอบความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกายที่พบว่าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.48$, $SD. = 0.76$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	SD.	ระดับพฤติกรรม
1. ตรวจสอบความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกาย	1.48	0.76	น้อย
2. อบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที ทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย	1.53	0.68	ปานกลาง
3. สวมชุดกีฬาที่เหมาะสมกับวิธีการออกกำลังกาย	2.40	0.78	ปานกลาง
4. ออกกำลังกายได้นานครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป	2.66	0.86	มาก
5. ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อหนึ่งสัปดาห์	2.45	0.80	ปานกลาง
6. ออกกำลังกายโดยเริ่มจากท่าที่ง่าย ๆ ก่อน	1.89	0.56	ปานกลาง
7. ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องในเวลา 30 นาที โดยไม่หยุดพัก	2.41	0.78	ปานกลาง
8. ออกกำลังกายโดยเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย	1.96	0.55	ปานกลาง
9. ออกกำลังกายจนเหงื่อออกและหัวใจเต้นเร็วขึ้น	1.88	0.48	ปานกลาง
10. ผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างน้อย 5 นาที หลังออกกำลังกาย	2.48	0.82	ปานกลาง
รวม	2.43	0.72	ปานกลาง

4.3 ความพึงพอใจต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยรวม ผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.25$, SD. = 0.72) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ มีผู้นำออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.30$, SD. = 0.82) รองลงมาคือ มีเครื่องแบบกีฬาที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.28$, SD. = 0.82) และมีผู้ดูแลช่วยเหลือเมื่อได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.25$, SD. = 0.78) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	SD.	ระดับความพึงพอใจ
1. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกาย	1.68	0.56	ปานกลาง
2. มีสถานที่ในการออกกำลังกาย	2.18	0.70	ปานกลาง
3. ได้รับกำลังใจจากครอบครัว	2.06	0.70	ปานกลาง
4. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการออกกำลังกาย	1.88	0.78	ปานกลาง
5. มีเครื่องแบบกีฬาที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย	2.28	0.82	ปานกลาง
6. มีผู้นำออกกำลังกาย	2.30	0.82	ปานกลาง
7. มีเพื่อนชวนไปออกกำลังกาย	1.92	0.80	ปานกลาง
8. มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย	1.82	0.76	ปานกลาง
9. มีผู้ดูแลช่วยเหลือเมื่อได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย	2.25	0.78	ปานกลาง
10. มีชมรมออกกำลังกายอยู่ในชุมชน	1.76	0.68	ปานกลาง
รวม	2.25	0.72	ปานกลาง

5. อภิปรายผล

5.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับ ปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ ผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างน้อย 5 นาทีหลังออกกำลังกาย ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อหนึ่งสัปดาห์และออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องในเวลา 30 นาที โดยไม่หยุดพักผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของเขมิกา สมบัติโยธา, รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว และณัฐจาพร พิชัยณรงค์ (2554: หน้า 84 - 92) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายเบาๆ เช่น เดินเล่น กายบริหาร รำมวยจีน มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอครั้งละประมาณ 20 – 30 นาที ความถี่ในการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ประมาณ 3 ครั้ง และสอดคล้องกับการศึกษาของณัททวิ ศิริรัตน์, วาสนา ราชรักษ์ และยุพิน ยิ่งสวัสดิ์ (2552: หน้า 8 - 15) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ออกกำลังกายจนกระทั่งเหงื่อออก และหลังออกกำลังกายมีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพปกติ ก่อนที่จะทำกิจกรรมอื่นต่อไป อภิปรายได้ว่า ก่อนออกกำลังกายผู้สูงอายุไม่ได้ตรวจความพร้อมของร่างกาย เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจากแพทย์ และอาจเนื่องจากเมื่อมีเพื่อนมาชวนไปออกกำลังกาย ผู้สูงอายุก็ตามเพื่อนไปออกกำลังกาย โดยอาจจะลืมตรวจความพร้อมของร่างกาย เช่น อาจจะลืมวัดความดันโลหิต ตรวจนับอัตราการเต้นของหัวใจ ซีพจร ตรวจนับอัตราการหายใจ หรือตรวจดูข้อต่อต่างๆ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถตรวจความพร้อมด้วยตนเองหรือญาติตรวจให้ จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการตรวจสอบความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อหนึ่งสัปดาห์ สวมชุดกีฬาที่เหมาะสมกับวิธีการออกกำลังกาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างน้อย 5 นาที หลังออกกำลังกาย มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลวิจัยนี้เป็นช่วงฤดูฝน บางวันมีฝนตก บางสัปดาห์ฝนตก

ชุก ผู้สูงอายุบางคนสวมกางเกงขายาว สวมผ้าถุง และสวมรองเท้าแตะในขณะที่ออกกำลังกาย ซึ่งเป็นชุดที่ไม่เหมาะสมกับวิธีการออกกำลังกาย จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมที่อยู่ในระดับมาก คือ ออกกำลังกายได้นานครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป อาจเนื่องจากผู้สูงอายุได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการออกกำลังกายที่ถูกต้องวิธี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ทองสุখনอก, มณีรัตน์ อีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี (2551: หน้า 107 - 123) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 99.10 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ เจ้าหน้าที่พยาบาล จึงมีผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้นานครั้งละ 30 นาที ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

5.2 ความพึงพอใจต่อปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 3 อันดับแรก ได้แก่ มีผู้นำออกกำลังกาย รองลงมาคือ มีรูปแบบกีฬาที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย และมีผู้ดูแลช่วยเหลือเมื่อได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของพิชญากานต์ สกฤตพานิช, ดารุณี จงอุดมการณ์, วันเพ็ญ ปันราช และวิลาวรรณ พันธุ์ฤกษ์ (2545: หน้า 41 - 56) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมของครอบครัวที่มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวผู้สูงอายุหญิงในเขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง ครอบครัวให้ออกาสสนับสนุนและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวีรพล จันธิมา, ศรีสมร กมลเพชร และสำเริง ดัดตนรัมย์ (2555: หน้า 22 - 32) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบล บุกระสัง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับการส่งเสริมสนับสนุนและการส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขหรือชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการเกื้อหนุนเงิน อาหาร และเสื้อผ้าจากบุตรหลานและญาติ สอดคล้องกับการศึกษาของกตติกา ธนะขว้าง (2551: หน้า 243 - 258) ได้ศึกษาเครือข่ายและการเกื้อหนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชุมชน ซึ่งผล

การศึกษาพบว่า ครอบครัว เครือข่ายและการเกื้อหนุนจากเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับการศึกษาของพนัชญา ประดับสุข (2552: หน้า 32 - 44) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลวังลึก อำเภอสามชูก จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ และการสนับสนุนด้านจิตใจ อภิปรายได้ว่า สถานที่ในการออกกำลังกายอยู่ห่างไกลจากที่พักอาศัย อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้สูงอายุ ไม่มีเครื่องแบบกีฬาที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุบางคนญาติหรือผู้ดูแลไม่สนับสนุนให้ออกกำลังกาย เนื่องจากเกรงว่าจะเกิดอันตรายขณะออกกำลังกายในขณะที่ออกกำลังกายมีผู้นำออกกำลังกาย แต่ผู้สูงอายุทำตามไม่ทัน เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวช้าลง เคลื่อนไหวไม่สะดวก และมีความว่องไวลดลง ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความพึงพอใจ ต่อปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 สถานบริการสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และควรสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกายให้มีอย่างเพียงพอและได้มาตรฐาน

6.2 บุคคลในครอบครัวควรกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอ

6.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดหาวัสดุสารสนเทศ เช่น เอกสาร ตำราวิชาการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย สำหรับแจกจ่ายให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน

6.4 ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพก่อนออกกำลังกาย เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการออกกำลังกาย

6.5 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเมืองกับเขตชนบท

บรรณานุกรม

- กัตติกา ณะขว้าง. (2551). เครือข่ายและการเกื้อหนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในชุมชน. *วารสารวิจัยทางการแพทย์*, 12 (4), 243 - 258.
- เขมิกา สมบัติโยธา, รุ่งโรจน์ พุ่มริ้วและณัฐจาพร พิชัยณรงค์. (2554). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 30 (1), 84-92.
- จินตนา ทองสุขนอก, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. *วารสารสุขภาพศึกษา*, 31 (110), 108-123.
- ณัทกวี ศิริรัตน์, วาสนา ราชรักษ์และยุพิน ยิ่งสวัสดิ์. (2552). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ*, 2 (1), 8-15.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2551). *การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2554). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ยูเนี่ยน ศรีเอช.
- พนัชญา ประดับสุข. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลวังลึก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสถาบันโรคทอง*, 7(1), 32-44.
- พิชญานต์ สกลพานิช, ดารุณี จงอุดมการณ์, วันเพ็ญ ปันราชและวิลาวรรณ พันธุ์พฤกษ์. (2545). ปัจจัยทางสังคมของครอบครัวที่มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวผู้สูงอายุหญิงในเขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 25 (1), 41-56.

- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา, อัจฉรา จินายนและ
กันยาสุวรรณศิริพันธ์. (2553). *การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและ
การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สมุทรปราการ :
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วีรพล จันธิมา, ศรีสมร กมลเพชรและสำเร็จ ดัดตนรัมย์. (2555). *คุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุ ตำบลบุกระสัง อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิชาการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา*, 18 (2), 22-32.
- ศิริพร ชัมภลิจิต, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, นันทวัน สุวรรณรูป, รัชนี สรรเสริญและ
ประภาพร จินันทุยา. (2545). *คู่มือการสอนส่งเสริมสุขภาพในหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต*. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรรวรรณ แพนคง. (2554). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี : สถาบัน
พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

