

การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพ ของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Appropriate model development for physical exercise geared towards healthy
lifestyle for senior citizens in Phra Nakhon Si Ayutthaya province

ประวิทย์ ประมาน^{1*} วชรินทร์ เสมามอน¹ และ เสาวลักษณ์ ประมาน¹
Prawit Pramann^{1*}, Wucharin Semamon¹ and Saovaluk Pramann¹

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความต้องการการออกกำลังกายของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ และเพื่อพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและศึกษาผลของการใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 448 คน เป็นการวิจัยเชิงประจักษ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสำรวจความต้องการการออกกำลังกาย แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ และแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สถิติการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ และการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่ออธิบาย ตีความและสร้างข้อสรุป ผลการวิจัย ระยะที่ 1 การศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความต้องการการออกกำลังกายของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า (1.1) ผู้สูงอายุส่วนมากไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 69.85) และไม่ได้ออกกำลังกาย (ร้อยละ 51.76) แต่ที่ชอบออกกำลังกายบ่อยๆ คือ การเดิน-วิ่ง (ร้อยละ 18.09) นอกจากนั้น กิจกรรมทางกายที่ทำบ่อยๆ คือ การทำครัวปรุงอาหาร (ร้อยละ 41.46) (1.2) ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอมีองค์ประกอบอยู่ 3 มิติ คือ มิติที่ 1 ด้านพื้นฐานที่ดีทางสังคม มิติที่ 2 ด้านการวางแผนพฤติกรรมสุขภาพ และมิติที่ 3 ด้านความมุ่งมั่นด้วยตนเองและครอบครัว ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตสุขภาพของส่วนตัว และกิจกรรมที่เป็นวิถีชีวิตของชุมชน ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า รูปแบบมีลักษณะเป็นการออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกาย มีกระบวนการพัฒนาประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ (2.1) ด้านหลักการ แนวคิดและทฤษฎี (2.2) ด้านจุดมุ่งหมาย (2.3) ด้านขั้นตอนดำเนินการ และ (2.4) ด้านประเมินผลติดตาม ซึ่งมีค่าความเหมาะสม เท่ากับ 4.41 และค่าความเป็นไปได้ เท่ากับ 4.63 ตามลำดับ และระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า (3.1) ระดับสมรรถภาพทางกายภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3.2) ระดับสมรรถภาพทางกายระหว่างกลุ่มทดลองกับ

¹ สาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

¹ Physical Education, Faculty of Education, Phra Nakhon Si Ayutthaya Rajabhat University

* Corresponding author. E-mail: pp_prawit@hotmail.co.th

กลุ่มควบคุม ภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่ารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นรูปแบบที่สามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย และนำไปใช้ได้จริงกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ: การออกกำลังกาย วิถีชีวิตสุขภาพ ผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this research article was to study healthy lifestyle and the needs for exercise and to develop appropriate models and results of physical exercise geared towards healthy lifestyle for senior citizens in Phra NaKhon Si Ayutthaya province. This research was an applied research. Samples of this study were from 448 senior citizens. Materials used in this research were exercise survey in-depth interview forms, quality evaluation forms, and quality evaluation forms. The research collections were quantitative and qualitative research. The data were analyzed using standard statistics, MANOVA with Repeated measure, factor analysis for interpretation and summarizing. The results of phase 1, healthy lifestyle and the needs for exercise of senior citizens in Phra NaKhon Si Ayutthaya province were as follows. Most of senior citizens did not attend senior clubs (69.85%), they did not exercise (51.76%), they liked walk/run activity (18.09%), and physical activity was cooking (41.46%). There were 3 ways of senior exercising. First way was good social standard, second way was healthy behavior planning and third way was intention by themselves and their family, and also social supporting for healthy lifestyle by themselves and activities by community. The results of phase 2, develop appropriate model and physical exercise geared towards healthy lifestyle for senior citizens in Phra NaKhon Si Ayutthaya province, were exercising and physical activities, which composed of 4 types, (1) principle, concept, and theory type (2) purpose type (3) procedure type and (4) monitoring and evaluation type (fitness value of 4.41 and possibility value of 4.63). The results of phase 3, experimental of physical exercise geared towards healthy lifestyle for senior citizens in Phra NaKhon Si Ayutthaya province, were as follows: (1) physical fitness of experimental group and control group after 4 weeks and 8 weeks training was the duration of the different efficiency differ statistically significant at the 0.05 level, (2) physical fitness of experimental group and control group after 4 weeks and 8 weeks training was the duration of the different efficiency differed statistically significant at the 0.05 level. In conclusion, appropriate model and physical exercise geared towards healthy lifestyle for senior citizens in Phra NaKhon Si Ayutthaya province can support physical fitness and can apply in daily life.

Keywords: physical exercise, healthy lifestyle, senior citizens

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทย เป็นหนึ่งในหลายประเทศทั่วโลกที่มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงานผลการสำรวจประชากรสูงอายุ พ.ศ. 2550

ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรสูงอายุมียุคนับประมาณ 7 ล้านคน คิดเป็นเกือบร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศที่มีอยู่ประเทศ 65.5 ล้านคน แสดงให้เห็นว่าสังคมไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยแล้ว

นอกจากนี้ อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยผู้ชายมีอายุเฉลี่ย 69.6 ปี ผู้หญิง มีอายุเฉลี่ย 76.9 ปี (สถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) จากแนวโน้มดังกล่าว จึงส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพ สภาพสังคม และเศรษฐกิจของผู้สูงวัย ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญเกิดจากการมีภาวะเปลี่ยนแปลงในทางที่ถดถอยของร่างกาย จิตใจและสังคม ดังนั้น การผลักดันให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพ ไม่เป็นภาระของสังคม โดยเริ่มจากตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการสนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายในรูปแบบที่หลากหลาย และเหมาะสมยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามสถิติการสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย พบว่าโรคที่มักพบในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันเลือดสูง โรคภาวะอ้วน โรคเบาหวาน โรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ โรคสมองเสื่อม โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคเกี่ยวกับระบบประสาทสัมผัสด้านการมองเห็นและการได้ยิน โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โรคเกี่ยวกับระบบการขับถ่ายปัสสาวะ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุสำคัญคือไม่มีกิจกรรมทางกายที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องและทำเป็นประจำทุกวัน ในการดำเนินชีวิต ขาดความตระหนักเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ ไม่มีการออกกำลังกายเพราะต้องใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบในชุมชนเมือง นอกจากนี้ ปัญหาอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุ คือ การเดินทางไปเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน หรือชุมชน จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีประชากรประมาณ 782,096 คน เป็นผู้มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 123,000 คน คิดเป็นร้อยละ 15.73 ของประชากรทั้งหมด

โดยแบ่งเขตการปกครอง 16 อำเภอ มีการดำเนินชีวิตแบบชุมชนเมือง เนื่องจากเป็นพื้นที่อุตสาหกรรม และเมืองท่องเที่ยวมรดกโลก จึงมีประชากรเคลื่อนย้ายถิ่นเข้ามาอยู่อาศัยเป็นจำนวนมากทำให้เกิดค่านิยมบริโภคอย่างแพร่หลาย (สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2558) แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินชีวิตแบบสังคมดั้งเดิมในชุมชนเมืองก็ยังคงมีอยู่ที่ยึดความเรียบง่าย พุทธศาสนิกชน อาศัยอยู่กันแบบเครือญาติ ประกอบอาชีพค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว รับจ้างและมีปฏิสัมพันธ์กับชาวต่างชาติ ดังนั้น ผู้สูงวัยที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นไปพร้อมๆ กับชุมชนเมืองที่มีความเจริญและขยายตัวอย่างรวดเร็วขึ้น (พัชรพรรณ เสือคง, 2553) จึงทำให้สมาชิกในครอบครัว และชุมชนไม่มีกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ผู้สูงวัยเผชิญกับปัญหาด้านร่างกายที่ไม่มีกิจกรรมทางกาย หรือการเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ควร ด้านจิตใจ ได้แก่ อาการซึมเศร้า เครียดนอนไม่หลับ ขาดความเชื่อมั่น และด้านสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดน้อยลง การอยู่ลำพัง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญจากการถูกทอดทิ้งให้อยู่กับบ้าน และขาดการเอาใจใส่ดูแล เพราะสมาชิกวัยทำงาน วัยเรียนต้องใช้ชีวิตนอกบ้านอย่างเร่งรีบทุกวัน (ชินฤทัย กาญจนจิตรา, 2553)

กิจกรรมทางกาย (physical activity) เป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนของร่างกายให้เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อลาย และมีการใช้พลังงานเพิ่มจากภาวะพัก เช่น การเล่นที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย การช่วยทำงานบ้าน การเล่นกีฬา นันทนาการ และการออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมทางกายที่ดีก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คือ ลดอัตราการเสียชีวิตที่เกิดจากโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคซึมเศร้า โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง และ

ช่วยลดความเสี่ยงของอวัยวะส่วนต่างๆ ได้ ดังนั้น การพัฒนารูปแบบตามแนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ในผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อสมรรถภาพทางกายและวิถีสุขภาพ ของชุมชนของผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎี กิจกรรมทางกาย (Robert, 1961) ที่เน้นปัญญาทางสังคม (social cognitive theory) ที่มีความเชื่อในความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคม ทฤษฎีของการวางแผนพฤติกรรม (planned behavior theory) ที่เชื่อในความตั้งใจ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และทฤษฎีความมุ่งมั่นด้วยตนเอง (self-determination theory) ที่เชื่อในการตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผล ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่เป็นชุมชนเมืองได้

ดังนั้น ผู้วิจัยและคณะจึงมีความสนใจทำการ ศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์ คือ การศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพ และความต้องการการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และ พัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและเปรียบเทียบผลการ ทดลองใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้อง กับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนที่มีลักษณะบริบทแบบ สังคมเมืองสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง มีสุขภาพกาย และมีสุขภาพจิตที่ดี ไม่เป็นภาระให้กับบุคคลใน ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความ ต้องการการออกกำลังกายของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความ สอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้ สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. เพื่อเปรียบเทียบผลการทดลองใช้รูปแบบ การออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพ ของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สมมุติฐานการศึกษา

1. ระดับสมรรถภาพทางกายภายในกลุ่ม ควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ระดับสมรรถภาพทางกายระหว่างกลุ่ม ทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงประยุกต์ (applied research) ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

1. ศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความต้องการ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการ สัมภาษณ์ด้วยแบบสำรวจความต้องการการออกกำลังกาย ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.91 จำนวน 398 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิง เนื้อหา 0.88 จำนวน 10 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบ เลือกเฉพาะเจาะจง ในช่วงระยะเวลา 1 เมษายน ถึง 15 พฤษภาคม 2560 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาสรุปผล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน และวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพ

2. พัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ โดยนำผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 มาจัดทำร่างรูปแบบ โดยใช้แบบตรวจสอบคุณภาพรูปแบบ ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.94 ในวันที่ 2 กรกฎาคม 2560 ณ อาคารเอนกประสงค์ วัดสุวรรณดารามราชวรวิหาร จำนวน 40 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบเลือกเฉพาะเจาะจง จากนั้นนำข้อมูลมาพัฒนารูปแบบและตรวจสอบคุณภาพ ซึ่งมีค่าความเหมาะสม เท่ากับ 4.41 และความเป็นไปได้ เท่ากับ 4.63 โดยใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

3. เปรียบเทียบผลการทดลองใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนวัดสุวรรณดารามราชวรวิหาร อำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวน 40 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเลือกเฉพาะเจาะจง ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน และปฏิบัติตามกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้ มีแบบแผนการวิจัยกึ่งการทดลอง (quasi-experimental design) ในระหว่างวันที่ 3 กันยายนถึง 22 ตุลาคม 2560 โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มีการทดสอบก่อนทดลอง ระหว่างทดลอง และหลังทดลอง ด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 (สุพิตร และคณะ, 2556) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของสมรรถภาพทางกาย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแบบวัดซ้ำ (MANOVA with

repeated measure) และทดสอบความแตกต่างรายคู่ทางสถิติ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ

4. จัดเวทีชาวบ้าน เพื่อนำเสนอผลการวิจัย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในวันอาทิตย์ที่ 3 ธันวาคม 2560 ณ อาคารเอนกประสงค์ วัดสุวรรณดารามราชวรวิหาร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

5. เขียนรายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และเผยแพร่งานวิจัยต่อไป

ผลการศึกษา

ผลการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยสามารถนำเสนอได้ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความต้องการการออกกำลังกายของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 69.85) และไม่ได้ออกกำลังกาย (ร้อยละ 51.76) แต่ที่ชอบออกกำลังกายบ่อย ๆ คือ การเดิน-วิ่ง (ร้อยละ 18.09) กิจกรรมทางกายที่ทำบ่อย ๆ คือ การทำครัวปรุงอาหาร (ร้อยละ 41.46) นอกจากนั้น ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีองค์ประกอบอยู่ 3 มิติ คือ มิติที่ 1 ด้านพื้นฐานที่ดีทางสังคม มิติที่ 2 ด้านการวางแผนพฤติกรรมสุขภาพ และมิติที่ 3 ด้านความมุ่งมั่นด้วยตนเองและครอบครัว ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตสุขภาพส่วนตัว ซึ่งนำเสนอสรุปดัง (Table 1)

Table 1 Needs of healthy lifestyle and development guideline of exercise styles for senior citizen community in Phra Nakhon Si Ayutthaya.

needs of healthy lifestyle	development guideline of exercise styles
1. exercise activities with community and physical movement in daily life	1. group or senior club setting in urban or slum areas as follow;
2. places for activities with facilities, such as exercise equipments, amplifiers, etc	1.1 leader and member development
3. health check and health care in communities	1.2 health care activities
4. Trainings and consultings for both physical and mental care	1.3 friendship network
5. transportation for activity participation with community	2. exercising activities and health knowledge activities as follow;
6. club or senior club, to care for and to understand the community	2.1 exercising activities with community such as muscle strength, walk-run, aerobics, etc
7. financial aid and material support from government and private sectors	2.2 housework in daily life such as sweeping, gardening, cooking, etc
	3. establishing of health center services to promote and support of therapy, rehabilitation, and physical fitness for themselves, families, and communities

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า รูปแบบมีลักษณะเป็นการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน และมีลักษณะเป็นกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านหลักการ แนวคิดและทฤษฎี ด้านจุดมุ่งหมาย ด้านขั้นตอนดำเนินการ และด้านประเมินผลติดตาม ซึ่งมีค่าความเหมาะสม เท่ากับ 4.41 และค่าความเป็นไปได้ เท่ากับ 4.63 ซึ่งมีรายละเอียดดัง (Figure 1)

จากผลการพัฒนารูปแบบ พบว่า ขั้นตอนการดำเนินการของรูปแบบมี 5 ขั้นตอนดัง (Figure 1) โดยรูปแบบมีลักษณะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน ประกอบด้วย กายบริหาร การเดิน-วิ่ง

การรำไม้พลอง และการเคลื่อนไหวประกอบดนตรี ซึ่งเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นได้ และรูปแบบที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ประกอบด้วย การทำงานบ้าน การทำงานสวน การทำครัวปรุงอาหาร และการเดินแกว่งแขน ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่ไม่สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมกับชุมชนได้

ระยะที่ 3 ผลการทดลองใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า

1. ผลการทดสอบระดับสมรรถภาพทางกาย ภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ด้านความหนาของไขมัน

ได้ฉิวหนัง ด้านงอแขนยกน้ำหนัก 30 วินาที ด้านยืน-นั่ง
บนเก้าอี้ 30 วินาที ด้านนั่งกดตัวไปข้างหน้า ด้านแตะมือ
ด้านหลัง (มือขวาอยู่บน/มือซ้ายอยู่ล่าง) ด้านเดินเร็ว

ข้อหลัก และด้านยืนยกเข้าขึ้น-ลง 2 นาที พบว่า
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ของ
ทั้ง 2 ช่วงระยะเวลา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

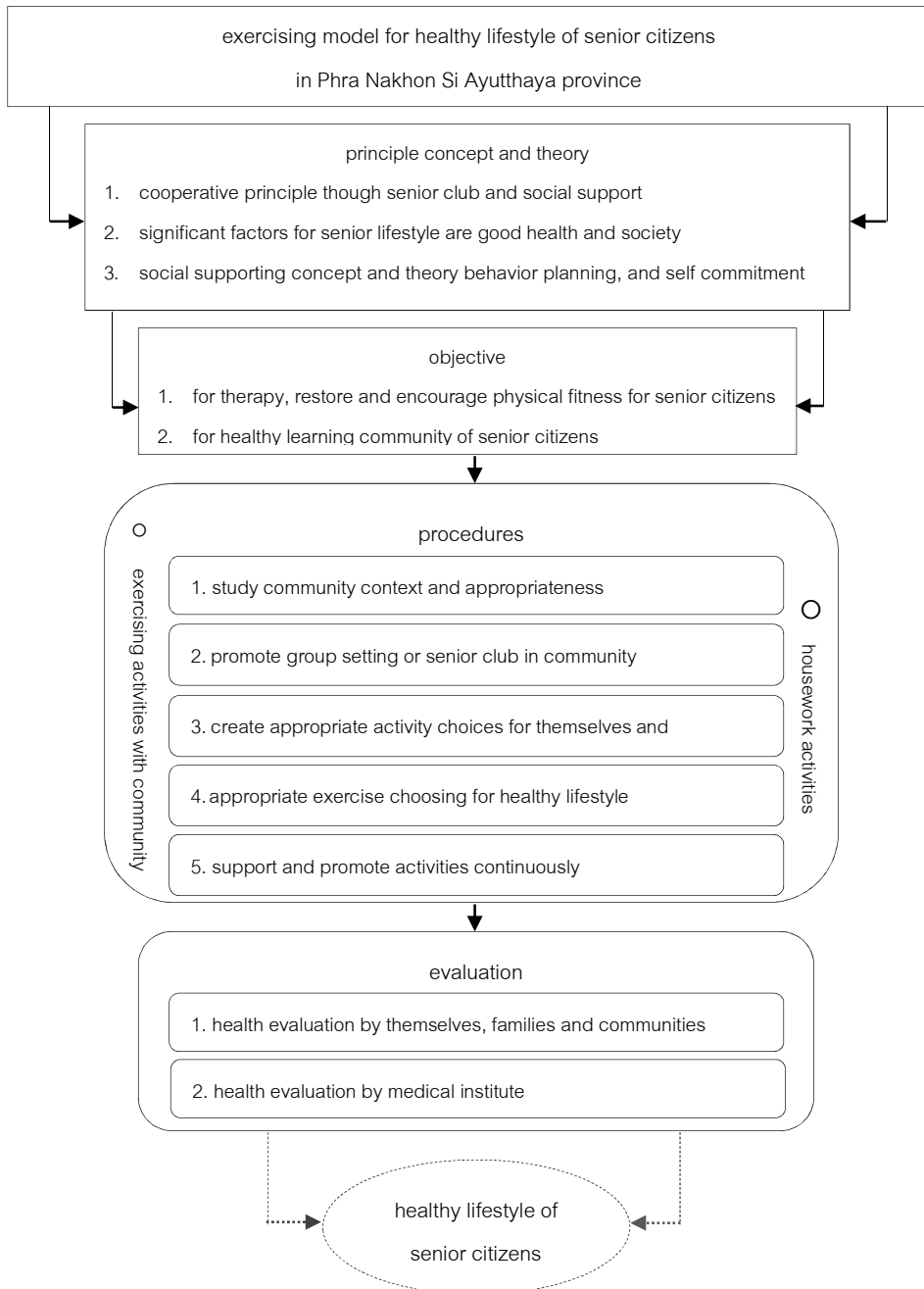


Figure 1 Exercise model for healthy lifestyle of senior citizens in Phra Nakhon Si Ayutthaya.

2. ผลการทดสอบระดับสมรรถภาพทางกาย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังจากฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ด้านอแขนยกน้ำหนัก 30 วินาที ด้านยืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที และด้านแตะมือด้านหลัง (มือซ้ายอยู่บน) พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ทางสถิติ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ

พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทั้ง 2 ช่วงระยะเวลา ยกเว้นด้านแตะมือด้านหลัง (มือซ้ายอยู่บน) พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เฉพาะภายหลังจากการฝึกสัปดาห์ที่ 8 นอกจากนั้น ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ของทั้ง 2 ช่วงระยะเวลา ดังแสดงใน (Table 2)

Table 2 Comparison results of physical fitness between control group and experimental group after training 4 and 8 weeks.

variance	control group (n=20)		experimental group (n=20)		F	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
1. skinfold thickness						
after training 4 weeks	30.42	1.37	30.29	1.68	0.344	0.561
after training 8 weeks	29.29	1.07	28.67	1.46	1.809	0.183
2. 30 seconds arm curl						
after training 4 weeks	14.05	2.18	15.45	2.74	2.024	0.163
after training 8 weeks	15.45	1.98	17.50	2.87	6.163	0.008
3. 30 seconds chair stand						
after training 4 weeks	18.65	2.47	21.60	3.33	5.829	0.021
after training 8 weeks	19.75	3.00	22.05	3.31	7.506	0.004
4. sit and reach						
after training 4 weeks	3.85	2.75	5.05	3.42	0.590	0.447
after training 8 weeks	4.60	2.47	5.40	3.08	0.872	0.373
5. back scratch test						
5.1 right hand on the top						
after training 4 weeks	20.60	3.03	19.55	2.76	0.337	0.565
after training 8 weeks	19.80	2.48	19.20	2.16	2.596	0.107
5.2 left hand on the top						
after training 4 weeks	27.25	2.71	26.05	3.15	1.601	0.216
after training 8 weeks	24.00	2.40	22.30	2.05	5.056	0.014

Table 2 Comparison results of physical fitness between control group and experimental group after training 4 and 8 weeks (continue).

variance	control group (n=20)		experimental group (n=20)		F	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
6. agility course						
after training 4 weeks	19.38	3.42	19.38	3.42	0.042	0.838
after training 8 weeks	17.92	2.65	17.91	2.75	2.748	0.106
7. 2 minutes step test						
after training 4 weeks	97.40	13.55	100.90	17.91	0.388	0.537
after training 8 weeks	100.75	13.43	106.10	15.08	1.809	0.183

p < 0.05

จาก (Table 2) แสดงให้เห็นว่า มีค่าเฉลี่ยผลการทดสอบระดับสมรรถภาพทางกายดีขึ้นทุกรายการทดสอบของกลุ่มควบคุม ที่ใช้รูปแบบที่มีลักษณะกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน ดังนั้น สามารถนำทั้ง 2 รูปแบบไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนที่มีลักษณะเมืองสำหรับผู้สูงอายุได้

อภิปรายผล

การพัฒนาแบบแผนการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยและคณะขอเสนอผลการอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ผลการศึกษาวิถีชีวิตสุขภาพและความต้องการการออกกำลังกายของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 69.85) และไม่ได้ออกกำลังกาย (ร้อยละ 51.76) แต่ที่ชอบ

ออกกำลังกายบ่อยๆ คือ การเดิน-วิ่ง (ร้อยละ 18.09) กิจกรรมทางกายที่ทำบ่อยๆ คือ การทำครัวปรุงอาหาร (ร้อยละ 41.46) นอกจากนั้น ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีองค์ประกอบอยู่ 2 มิติ คือ มิติที่ 1 ด้านพื้นฐานที่ดีทางสังคม มิติที่ 2 ด้านการวางแผนพฤติกรรมสุขภาพ และมิติที่ 3 ด้านความมุ่งมั่นด้วยตนเองและครอบครัว ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตสุขภาพส่วนตัว ซึ่งสอดคล้องกับพรทิพย์ สุขอดิศัย, จันทรีชลี มาพุทธ, และรุ่งฟ้า กิติญาณุสันต์ (2557) ที่ชี้ให้เห็นว่า วิถีชีวิตและแนวทางการมีสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีควรประกอบด้วยการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความรับผิดชอบต่อนานที่ มีการออกกำลังกาย มีการโภชนาการที่ถูกต้อง มีการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวและในสังคมที่ดี มีจิตวิญญาณที่มีเป้าหมาย และมีภูมิปัญญาและวิถีชีวิตด้วยตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม ทางกรมสุขภาพที่ดีนั้น มีปัจจัยสำคัญ คือ ในระดับบุคคลควรมีพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปี หาความรู้ในการดูแลสุขภาพ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพมี

การบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะในแต่ละมื้อ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวและในชุมชน และเห็นคุณค่าในตนเองที่ทำประโยชน์ให้กับครอบครัวและชุมชน ในระดับชุมชน ควรดำเนินการจัดสถานที่ออกกำลังกายและพักผ่อนหย่อนใจในชุมชน การจัดให้มีชมรมส่งเสริมสุขภาพ ชมรมจิตอาสา หรือสร้างชุมชนต้นแบบด้านภูมิปัญญาและวิถีชีวิตแบบธรรมชาติ พื้นบ้าน และระดับหน่วยงาน ที่ต้องดำเนินการให้การสนับสนุนด้านสาธารณสุข ด้านสันชนาการ และด้านการฝึกอาชีพ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ มาธูรี อุไรรัตน์ และมาลี สบายยิ่ง (2560) ได้ชี้ให้เห็นว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเกิดจากสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน สัมพันธ์ภาพระหว่างญาติ สัมพันธ์ภาพระหว่างชุมชน และสัมพันธ์ภาพระหว่างคนดูแล หรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งสัมพันธ์ภาพดังกล่าว ถ้าเป็นสัมพันธ์ภาพเชิงบวก ก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต รวมถึงมิติด้านสังคมอีกด้วย แต่หากเป็นสัมพันธ์ภาพเชิงลบ ก็จะส่งผลตรงกันข้ามเลยทีเดียว

นอกจากนั้น Naidoo and Wills (2009) ได้กล่าวถึงสุขภาพแบบองค์รวม เป็นปฏิสัมพันธ์กันและมีอิทธิพลต่อกัน ประกอบด้วยมิติด้านบุคคล คือ ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ และมีมิติด้านโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม คือ มีบ้านพักอาศัยที่ปลอดภัย ชุมชนมีความสงบสุข อาหารที่ปลอดภัย การจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ การจัดการขยะ สิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม และสภาวะอากาศที่ปราศจากมลพิษ เช่นเดียวกับ Gothe et al. (2011) ได้ศึกษาการปรับเปลี่ยนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีผลต่อวิธีการออกกำลังกาย พบว่า การส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย

ของผู้สูงอายุด้วยการเดินเป็นกลุ่ม สำหรับการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของครอบครัว โดยได้รับการยอมรับทางความคิด ความรู้สึกและเห็นคุณค่าของสมาชิกในครอบครัว เกิดการยอมรับและนับถือ มีความเป็นอิสระอย่างเหมาะสม

2. ผลการพัฒนาารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชน สำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า รูปแบบมีลักษณะเป็นการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน และกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านหลักการ แนวคิดและทฤษฎี ด้านจุดมุ่งหมาย ด้านขั้นตอนดำเนินการ และด้านประเมินผลติดตาม ซึ่งมีค่าความเหมาะสมเท่ากับ 4.41 และค่าความเป็นไปได้ เท่ากับ 4.63 โดยมีขั้นตอนดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการศึกษาพื้นที่ชุมชนและความเหมาะสม ขั้นตอนการส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่ม หรือชุมชนผู้สูงอายุในชุมชน ขั้นตอนการสร้างทางเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองและชุมชน ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตสุขภาพ และขั้นตอนการสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีกิจกรรมอยู่ 2 ลักษณะ ประกอบด้วย ลักษณะที่ 1 คือ กิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุจัดตั้งกลุ่มแล้วมาร่วมออกกำลังกายทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ในพื้นที่ของชุมชนอย่างน้อย 2 กิจกรรมต่อวัน เช่น กายบริหาร การเดิน-วิ่ง การรำมวยพลอง และการเคลื่อนไหวประกอบดนตรี ใช้ระยะเวลาประมาณ 20-25 นาที พักระหว่างกิจกรรม 10 นาที และลักษณะที่ 2 คือ กิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นกิจกรรมเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่

ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชนได้ เช่น การทำงานบ้าน การทำงานสวน การทำครัวปรุงอาหาร และการเดินแกว่งแขน โดยปฏิบัติกิจกรรมอย่างน้อย 2 กิจกรรมต่อวัน ใช้ระยะเวลาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 20-25 นาที ซึ่งกิจกรรมทั้ง 2 ลักษณะให้ปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับน้อยถึงปานกลาง 85-115 ครั้งต่อนาที หรือมีอัตราการหายใจเร็วขึ้นถึงเหนื่อยเล็กน้อย โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีกิจกรรม (activity theory) ของ Robert (1961) ที่ได้อธิบายถึงสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุที่เน้นความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับนิรันดร์ หมั่นแสน และสุชาดา ไกรพิบูลย์ (2557) ที่ชี้ให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า การค้นหาสภาพปัญหา ความต้องการ และการรับรู้ด้านสุขภาพนั้น จะทำให้ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีความกระตือรือร้น บรรยายากาศของกลุ่มสนุกลูกหลานและบรรลุลวัตถุประสงค์ การได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง วางแผนและร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพ จะช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่อชุมชน และการติดตามผลนั้น เป็นการติดตามผลร่วมกับชุมชนทั้งผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตลอดจนสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้กิจกรรมนั้นมีความยั่งยืน

นอกจากนั้น มันทนา จริยรัตน์ไพศาล (2558) ได้ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า รูปแบบมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วยขั้นที่ 1 ศึกษาปัญหาและความต้องการกิจกรรม และวิเคราะห์แนวทางการพัฒนา

กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและชุมชน ขั้นที่ 2 กระบวนการเตรียมกิจกรรม ขั้นที่ 3 รูปแบบการพัฒนากิจกรรมผู้สูงอายุและกิจกรรมที่เหมาะสม และขั้นที่ 4 ผลลัพธ์ ซึ่งสอดคล้องกับ Pender (1996) ที่ชี้ให้เห็นว่าความสามารถของบุคคลตามทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion model) ประกอบด้วย การศึกษาทบทวนและสรุปข้อมูลเดิมทั้งหมด การเสริมแรงและสมรรถนะของผู้ใช้บริการ ระบุเป้าหมายด้านสุขภาพ และเพิ่มทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการระบุผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ชี้ให้เห็นประโยชน์ที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในเชิงทัศนะ สร้างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกต่อการเปลี่ยนแปลง กำหนดกรอบระยะเวลาของการนำแผนไปใช้ปฏิบัติให้เป็นผลสำเร็จ และยึดมั่นในเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและจัดหาสิ่งสนับสนุนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ผลการทดสอบระดับสมรรถภาพทางกายภายในควบคุมและกลุ่มทดลองภายหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ด้านความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง ด้านนอขน ยกน้ำหนัก 30 วินาที ด้านยืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที ด้านนั่งงอตัวไปข้างหน้า ด้านแตะมือด้านหลัง (มือขวาอยู่บน/มือซ้ายอยู่บน) ด้านเดินเร็วข้อหลัก และด้านยืนยกเข่าขึ้น-ลง 2 นาที พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ของทั้ง 2 ช่วงระยะเวลาซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของเกศินี แซ่เลา และวิจิต คณิงสุขเกษม (2555) ที่ชี้ให้เห็นว่าผลของการออกกำลังกายด้วย

การแกว่งแขน การเดิน และการเดินตามด้วยการแกว่งแขน ที่มีต่อสุขสมรรถนะของผู้สูงอายุหญิง เมื่อเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 พบว่า ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของลำตัว และการทรงตัว ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของ สุขสมรรถนะที่ดีขึ้น จึงเหมาะเป็นทางเลือกในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนั้น กัตติกา ณะขำ และจันทนา รัตนวิฑูรย์ (2556) ได้ศึกษาผลของการรำไม้พลองมองเชิงเมื่อนานต่อสมรรถภาพทางกายและ คุณภาพชีวิต พบว่า สามารถส่งเสริมสมรรถภาพด้าน ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ และความทนทานของปอดและหัวใจ และคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้

แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังจากฝึกสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 3 ด้าน คือ ด้านองศาแขนยก น้ำหนัก 30 วินาที ด้านยืน-นั่ง บนเก้าอี้ 30 วินาที และ ด้านแตะมือด้านหลัง (มือซ้ายอยู่บน) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ก็แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมที่ใช้ กิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ไม่ได้ส่งผลต่อสมรรถภาพทางกายด้านความทนทานของกล้ามเนื้อ การทรงตัวและความยืดหยุ่นของร่างกายของผู้สูงอายุ ได้ดีเท่ากับกลุ่มทดลองที่ใช้กิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ รัชชานา หน่อคำ, ศิริรัตน์ ปานอุทัย, และทศพร คำผลศิริ (2559) ซึ่งให้ผลการออกกำลังกายแบบก้าวตามตารางต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุสามารถส่งเสริมต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ระบบประสาทรับความรู้สึก และระบบโครงร่างกล้ามเนื้อให้มีการทรงตัวที่ดีขึ้นได้

สรุป

รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความสอดคล้อง กับวิถีชีวิตสุขภาพของชุมชนสำหรับผู้สูงอายุใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นรูปแบบที่สามารถ เสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย และนำไปใช้ได้จริงกับ วิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเลือก รูปแบบที่เหมาะสมกับตนเองได้ และไม่ส่งผลกระทบต่อ วิถีการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งรูปแบบกิจกรรมการ ออกกำลังกายร่วมกับชุมชน ประกอบด้วย กายบริหาร รำไม้พลอง เดิน-วิ่ง และเคลื่อนไหวประกอบดนตรี และรูปแบบกิจกรรมทางกายที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ประกอบด้วยทำงานบ้าน ทำงานสวน ทำครัวปรุงอาหาร และเดินแกว่งแขน แต่อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 รูปแบบ กิจกรรม จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือและสนับสนุน จากทุกภาคส่วน ดังนั้น จึงควรมีการศึกษากระบวนการ สร้างเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมทั้งภาครัฐและ ภาคเอกชน การพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนชนบท และชุมชนเมืองให้ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

คำขอบคุณ

ผู้วิจัยและคณะขอขอบพระคุณสำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) คณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา บุคลากรของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ชมรมผู้สูงอายุใน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกท่าน รวมทั้งนักศึกษา สาขาวิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏพระนครศรีอยุธยาที่ร่วมดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูลวิจัย มา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- เกตุสินี แซ่เลา, และวิชิต คณึงสุขเกษม. (2555). ผลของการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน การเดินและการเดินตามด้วยการแกว่งแขนที่มีต่อสุขสมรรถนะของผู้สูงอายุหญิง. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 13(1), 92-103.
- กัตติกา ธนะขำ, และจันทนา รัตนวิฑูรย์. (2556). ผลของการรำไม้พลองมอญเชิงเมืองน่านต่อสมรรถภาพทางกายและคุณภาพชีวิต. *พยาบาลสาร*, 40(2), 148-161.
- ขึ้นฤทัย กาญจนจิตรา. (2553). *สุขภาพคนไทย 2553: วิถีคุณทุนนิยม สังคมมีโอกาส*. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์ พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- นรินทร์ หมั่นแสน, และสุชาดา ไกรพิบูลย์. (2557). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหมู่บ้านทุ่งหลุก อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. *พยาบาลสาร*, 41(1), 1-12.
- พรทิพย์ สุขอดิษฐ์, จันทรีชลี มาพุทธ, และรุ่งฟ้า กิติญาณสันต์. (2557). วิถีชีวิตและแนวทางการมีสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม*, 10(1), 90-102.
- พัชรพรรณ เลือคง. (2553). *วิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองพระนครศรีอยุธยา ตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ 22 ถึง พ.ศ. 2310 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม)*.
- มาธุรี อุไรรัตน์, และมาลี สบายยิ่ง. (2560). การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษามูลนิธิสงเคราะห์คนชราอนาถาแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา. *วารสารกึ่งวิชาการ*, 38(1), 29-44.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559*. นครปฐม: พรินท์เทอรี่.
- มันทนา จริยรัตน์ไพศาล. (2558). รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 21(3), 86-96.
- รัชชานา หน่อคำ, ศิริรัตน์ ปานอุทัย, และทศพร คำผลศิริ. (2559). ผลการออกกำลังกายแบบก้าวตามตารางต่อการทรงตัวในผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*, 43(3), 58-68.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุพิตร สมานโต, สิริพร ศศิณทลกุล, อำพร ศรียาภัย, นันทวัน เทียนแก้ว, อาริสร์ กาญจนศิลาพันธ์, ไพลิน เผือกประคอง, และเพ็ญนิภา พูลสวัสดิ์. (2556). *คู่มือแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมพลศึกษา สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา.
- สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2558). *รายงานสถิติจังหวัด พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- Gothe, N. P., Mullen, S. P., Wojcicki, T. R., Mailey, E. L., White, S. M., Olson, E. A., Szabo, A. N., Kramer, A. F., & McAuley, E. (2011). Trajectories of change in self esteem in older adults : exercise Intervention. *Journal behavioral medical*, 34, 298-306.
- Naidoo, J., & Will, J. (2009). *Foundation for health promotion*. China: Bailliere Tindall.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (2nd ed). Connecticut: Appleton & Lange.
- Robert, H. J. (1961). Activity theory "successful aging". *Gerontologist*, 1, 8-13.