

Model of Community Participation in Exercise to Promote Health for the Elderly in Chaiyaphum Province

Sanchai Promsit

Northeastern University, Thailand

Email: promsit1976@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-4515-4660>

Received 03/01/2024

Revised 16/01/2024

Accepted 25/01/2024

Abstract

Background and Aims: Driving the work of the elderly has been carried out continuously over the past 10 years. The government has guidelines for reforming the system to support an aging society. Measures to support an aging society as proposed by the Ministry of Finance. Elderly Society 6 Sustainable, 4 Change and measures to drive an aging society for Thai people to live longer, which has initiated integrated budgeting under “Integrated plan to prepare to support an aging society”. Thus, this research aims to 1) study the need for health promotion with exercise for the elderly and 2) Develop exercise patterns to promote health for the elderly by community participation.

Methodology: The study was conducted with the elderly in the elderly club. Ruamjai Phatthana Community Elders Club, 31 people, Santisuk Phatthana Community Elders Club, 33 people, Khong Yang Phatthana Community Elders Club, 51 people, totaling 115 people. The instrument used was a pair-response questionnaire. 5-level rating scale questionnaire and structured interview Quality of research tools It has a content validity value between 0.95 - 1.00 and a reliability value. (reliability) statistics used in data analysis, by finding the percentage, mean, and standard deviation. and assess needs and analyze them by using the Modified Priority Needs Index (PNI Modified) method.

Results: (1) Elderly people need to promote their health through exercise. that urgently need to be developed Improved and fixed to promote the health of the elderly Time for exercise, academics, health and physical fitness testing, service personnel, formats and activities exercise, and the location, equipment, facilities, and attitudes about exercise is at a moderate level This indicates that the elderly still attach importance to exercise to promote their health at a moderate level. (2) Forms of exercise to promote health for the elderly It is an application of 18 Tai Chi dance moves, divided into 2 phases of the exercise program: Phase 1: stretching





the muscles and warming up the body. Takes about 5-10 minutes. Phase 2: Exercise with Tai Chi dance moves. It takes approximately 20-30 minutes. Total time is approximately 25-30 minutes. It is prepared as a manual with a CD to accompany the use of exercise formats that have been developed and are appropriate in terms of activity formats, use of media, and equipment for exercising. As well as manuals and media supporting the use of exercise formats, they are at the highest level in every aspect.

Conclusion: Research reveals a critical need for older adults to prioritize their health through exercise. This points to a moderate but noteworthy level of commitment in various respects. of exercise Launch of a well-structured Tai Chi dance program Complete with a comprehensive manual and media It shows a prepared and supportive approach. It is considered a promising avenue for promoting health among the elderly through engaging and accessible forms of exercise.

Keywords: Health Promotion; Elderly; Tai Chi Dance Exercise



รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดชัยภูมิ

สันชัย พรหมสิทธิ์

มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุถูกดำเนินมาอย่างต่อเนื่องโดยในช่วงระยะเวลาประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา รัฐบาลมีแนวทางการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุตามที่กระทรวงการคลังเสนอ สังคมสูงวัย 6 Sustainable, 4 Change และมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืนซึ่งได้ริเริ่มการจัดทำงบประมาณแบบบูรณาการภายใต้ “แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย” ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 2) พัฒนารูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ระเบียบวิธีการวิจัย: ทำการศึกษากับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุชุมชนร่วมใจพัฒนา จำนวน 31 คน ชมรมผู้สูงอายุชุมชนสันติสุขพัฒนาจำนวน 33 คน ชมรมผู้สูงอายุชุมชนโค้งยางพัฒนา จำนวน 51 คน รวมจำนวนทั้งหมด 115 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบตอบสนองรายการคู่ แบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คุณภาพของเครื่องมือวิจัย มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) อยู่ระหว่าง 0.95 -1.00 และ ค่าความเที่ยง (reliability) สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินความต้องการจำเป็นทำการวิเคราะห์ โดยวิธี Modified Priority Needs Index (PNI Modified)

ผลการวิจัย (1) ผู้สูงอายุมีความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ที่จำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุงและแก้ไข เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกาย, ด้านวิชาการ, ด้านการทดสอบภาวะสุขภาพและสุขสมรรถนะทางกาย, ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ, ด้านรูปแบบและกิจกรรม การออกกำลังกาย, และด้านสถานที่อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกและมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองอยู่ให้ระดับปานกลาง (2) รูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการประยุกต์ใช้ท่ารำไท่เก็ก 18 ท่า โดยแบ่งโปรแกรมการออกกำลังกาย เป็น 2 ระยะเวลา คือ ระยะที่ 1 การยืดกล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกาย ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ระยะที่ 2 การออกกำลังกายด้วยท่ารำไท่เก็ก ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที รวมใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 25-30 นาที โดยจัดทำเป็นคู่มือพร้อมซีดีประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้น และ มีความเหมาะสม ในด้านรูปแบบ กิจกรรม การใช้สื่อ อุปกรณ์ ในการออกกำลังกาย ตลอดจนคู่มือและสื่อประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

สรุปผล: การวิจัยเผยให้เห็นความจำเป็นที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุในการจัดลำดับความสำคัญด้านสุขภาพของตนเองผ่านการออกกำลังกาย ซึ่งชี้ไปที่ความมุ่งมั่นในระดับปานกลางแต่น่าสังเกตในแง่มุมมองต่างๆ ของการออกกำลังกาย การเปิดตัวโปรแกรมการเดินรำไทเก็กที่มีโครงสร้างดี พร้อมด้วยคู่มือและสื่อที่ครอบคลุม แสดงถึงแนวทางที่เตรียมพร้อมและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ถือเป็นช่องทางที่มีแนวโน้มในการส่งเสริมสุขภาพในหมู่ผู้สูงอายุผ่านรูปแบบการออกกำลังกายที่มีส่วนร่วมและเข้าถึงได้

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพ; ผู้สูงอายุ; การบริหารกายท่ารำไทเก็ก

บทนำ

ปัจจุบันนี้ เรามีข้อมูลเกี่ยวกับประชากรไทย ทั้งในเรื่องขนาด โครงสร้างอายุและเพศ การกระจายตัว และการเปลี่ยนแปลงประชากรอยู่มาพอสมควร ข้อมูลประชากรจากแหล่งต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ และข้อมูลที่ได้จากการสำรวจต่างๆ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ การคาดประมาณประชากรของประเทศไทยของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ข้อมูลตัวชี้วัดทางประชากรจากการคำนวณของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งจากการศึกษาวิจัยของสถาบันวิชาการแห่งอื่นๆ ทำให้เรามีความรู้และสามารถมองเห็นภาพประชากรไทยได้อย่างค่อนข้างชัดเจนข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ทำให้เราเห็นภาพประชากรชัดเจนว่าในปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ 69 ล้านคน โดยมีประชากรสัญชาติไทยและไม่ใช้สัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนประมาณ 66 ล้านคน (สำนักบริหารการทะเบียน, 2560)

นอกจากนั้น เรายังได้เห็นภาพว่า ขณะนี้ ประชากรของประเทศไทยกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2560 นี้ ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่เป็นจำนวน 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมดที่ไม่รวมแรงงานข้ามชาติ (สศช., 2556) เรายังได้เห็นประเด็นประชากรที่สำคัญคือในขณะที่ขนาดประชากรไทยกำลังเข้าสู่สภาพคงตัว อัตราเพิ่มประชากรลดลงจนอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ประมาณ ร้อยละ 0.4 ต่อปี แต่โครงสร้างอายุของประชากรกำลังเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วมาก ประชากรในกลุ่มอายุยิ่งสูง ยิ่งเพิ่มเร็วขณะนี้ได้กลายเป็นสังคมสูงวัยแล้ว และในอีกประมาณ 15 ปีจะมีสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด นั่นเท่ากับว่าหนึ่งในห้าของประชากรไทยจะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป (สศช., 2556)

เมื่อบุคคลย่างเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และทางสังคม โดยมักประสบโรคเรื้อรังที่เกิดจากความเสื่อม เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน2 โรคที่พบบ่อยคือโรคทางสมอง เก๊าต์เบาหวาน หัวใจ ตา ไต สมองเสื่อม และมีภาวะซึมเศร้า (Phunratanai. 2012) ในส่วนสภาวะทางจิตใจ ผู้สูงอายุมักไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิมโดยจะไม่ได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกเหงา อังว้าง และอาจมีความวิตกกังวลต่างๆ รวมทั้งค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องไปพำนักอาศัยที่สถานสงเคราะห์หรือสถานดูแลผู้สูงอายุ (Thongcharoen. 2016)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ความแข็งแรงของร่างกาย การมีสมาธิในการทำงาน ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น และชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ความแข็งแรงของร่างกายส่งผลต่อระดับ คุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด, คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ จากผลการวิเคราะห์ พบว่า การมีสมาธิในการทำงานส่งผลต่อระดับ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจมากที่สุด, คุณภาพชีวิตด้านสังคม จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่นส่งผลต่อ ระดับคุณภาพชีวิตด้านสังคมมากที่สุด, คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม ส่งผลต่อ ระดับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมมากที่สุด (นัสมล บุตรวิเศษ และ อุปรีษฐา อินทรสาด, 2564) ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพดังต่อไปนี้ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม เป็นผู้พิการ โรคซึมเศร้า และผู้ป่วยนอนติดเตียง ขณะที่เพียงร้อยละ 5 ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพ (กรมอนามัย, 2556) จากเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ของ United Nations เป้าหมายที่ 3การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป้าหมายที่ 10 การลดความเหลื่อมล้ำ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580 กำหนดเป้าหมาย “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุในประเด็น 1) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 2) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ที่ยึดหลัก”ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืนโดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” จึงได้คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว(Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคพัฒนาทักษะกายใจ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อสุขภาพที่ดีอย่าง “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” อย่างยั่งยืนต่อไป

จากการศึกษาของ Suwanrada et al (2022) ได้ชี้ให้เห็นถึงลักษณะบางประการของผู้สูงอายุในอนาคตที่พอจะคาดการณ์ได้จากข้อมูลสถิติในปัจจุบันในภาพรวม เมื่อนำข้อมูลประชากรสูงอายุในปี 2563 และในปี 2583 (ซึ่งเป็นปีที่ประชากรรุ่นเกิดล้าน1เข้าสู่วัยชรา) มาเปรียบเทียบกับ พบว่าในปี 2583 จะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงวัยปลาย เพศหญิง จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ครองโสดถาวร และไม่มีบุตรเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกัน ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีบุตรก็จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยลดลง นอกจากผู้สูงอายุในอนาคตจะมีแนวโน้มอายุยืนขึ้นเรื่อย ๆ ดังที่ทราบกันดีอยู่แล้ว ลักษณะการอยู่อาศัยและการมีบุตรเป็นหลักประกันมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปจากปัจจุบันอย่างชัดเจน ในภาพย่อย พบว่า ประชากรสูงอายุกลุ่มเฉพาะที่มีความเปราะบาง ทั้งด้านสุขภาพตามความเสื่อมถอยของอายุและด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย ผู้สูงอายุพิการและทุพพลภาพ ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุไร้บ้าน ผู้สูงอายุยากจนและจำเป็นต้องได้รับการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันของรัฐ ผู้สูงอายุในกลุ่มคนไทยไร้สิทธิหรือมีปัญหาด้านสถานะบุคคล ผู้สูงอายุ (และผู้ใกล้ชิดสูงอายุ) ที่ย้ายถิ่นย้อนกลับ

ผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายทางเพศ ประชากรสูงอายุกลุ่มเฉพาะเหล่านี้จะต้องเผชิญความท้าทายอย่างน้อย 2 ประการ คือ ปัญหาพื้นฐานเช่นเดียวกับผู้สูงอายุทั่วไป คือ ภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรสูงอายุในกลุ่ม 80 ปีขึ้นไป ขณะที่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยภายในครัวเรือนทำให้ขาดผู้ดูแลหลักหรือไม่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุในอนาคต และความซับซ้อนของปัญหาผู้สูงอายุกลุ่มเฉพาะ เช่น ปัญหาสุขภาพที่อาจรุนแรงกว่าประชากรทั่วไป และเข้าไม่ถึงสิทธิในการรักษาหรือถูกเลือกปฏิบัติ การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยที่ผ่านมาในช่วงเวลาที่ผ่านมา รัฐบาลได้ดำเนินการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น รวมถึงการสนับสนุนภาคส่วนอื่นเพื่อเตรียมการรองรับสังคมสูงวัย โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้ การเตรียมความพร้อมภาครัฐในระดับชาติ หลังจากมีการปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนระดับชาติใหม่โดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นแกนหลักในปี 2561 งานผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ถูกกระจายตัวในแผนระดับชาติที่ถูกแบ่งออกเป็นสามระดับ คือ

ระดับที่ 1: ยุทธศาสตร์ชาติ

ระดับที่ 2: แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 พ.ศ. 2565–2569

ระดับที่ 3: แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) และแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะกลาง 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570)

นอกจากนี้งานผู้สูงอายุบางส่วนจะถูกผนวกไว้ในแผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ.2565–2580) ด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม แนวทางการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุดำเนินมาอย่างต่อเนื่องก่อนที่จะเกิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ โดยในช่วงระยะเวลาประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา รัฐบาลมีแนวทางที่สำคัญ ยกตัวอย่างเช่น ข้อเสนอวาระปฏิรูปที่ 30: การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุตามที่กระทรวงการคลังเสนอ สังคมสูงวัย 6 Sustainable 4 Change และมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืนนอกจากนี้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 ได้ริเริ่มการจัดทำงบประมาณแบบบูรณาการภายใต้ “แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย” โดยมีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพรับผิดชอบแผนงานบูรณาการ

จังหวัดชัยภูมิ เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถานการณ์ของผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นทุกปี กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2563 - 2565 มีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นดังนี้ 168,952 คน 175,143 คน 181,589 คน ตามลำดับ (สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ, 2565) ซึ่งผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยในทุกๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางด้านต่างๆ ตามมา เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่าย อีกทั้งเมื่อเจ็บป่วยแล้วยังมีอาการรุนแรงและยาวนานกว่าวัยอื่นๆ และในปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพป่วยเรื้อรังจากโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจในรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนเพราะถ้าผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพที่แข็งแรง มีความสุข ไม่เป็นภาระของสังคมและครอบครัวก็จะก่อให้เกิดความสงบสุขทั้งในตนเองและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีการเสื่อมถอยของเซลล์ต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมสู่ภาวะถดถอย มีการสูญเสียบทบาทหน้าที่ทั้งทางด้านครอบครัว การงาน และสังคม ภาวณิ วรประดิษฐ์ (2554) จัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ค่อนข้างใกล้เคียงกัน กำหนดใช้การแบ่งช่วงอายุแบบของประเทศไทย คือ ช่วงอายุตั้งแต่ 66 ถึง 69 ปี

การเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพของผู้สูงอายุ ร่างกายของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ความเสื่อมโทรมของร่างกายจะทำให้อวัยวะและระบบต่างๆ ของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นไม่เท่ากัน เซลล์ต่างๆ ภายในร่างกายส่วนใหญ่ทำงานลดลง ซึ่งผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบร่างกาย ดังต่อไปนี้ (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554 ศิริพันธุ์ สาสัติย์, 2549 และ สมนึก กุลสถิตพร, 2549)

ภาวะสุขภาพและปัญหาของผู้สูงอายุไทย จากการสำรวจอนามัยสวัสดิการ พ.ศ. 2548 (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2548) พบว่ากลุ่มประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนของผู้ที่มีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวสูงที่สุดกว่าทุกกลุ่มอายุคือ พบร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณา กลุ่มอายุของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุ 70-74 และ 75 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนของผู้มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวมากกว่ากลุ่มอายุ 60-64 ปี และ 65-69 ปี กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวนั้น พบว่าเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 42.66 รองลงมาคือ โรคของต่อมไร้ท่อร้อยละ 24.34 และโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อต่อร้อยละ 20.85

ความต้องการของผู้สูงอายุควรตระหนักถึงความต้องการของผู้สูงอายุที่มีความต้องการเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2543) ผู้สูงอายุต้องการปัจจัยเป็นพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิตเหมือนกับบุคคลทั่วไป และยังต้องการการได้รับการยอมรับจากสังคม และความสุขทางใจเพิ่มขึ้นอีกด้วย

อนาคตผู้สูงอายุไทย ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นประเทศ “สังคมผู้สูงอายุ” และประเด็นนี้กำลังได้รับความสนใจมากขึ้นทั้งระดับชาติ และระดับโลก เพราะมีผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้งในระดับมหภาค และระดับจุลภาค การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ต้องเริ่มต้นตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การดูแลเอาใจใส่จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่สำคัญทั้ง รัฐบาล ครอบครัว และชุมชน

2. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับนักวิทยาศาสตร์ที่ได้ศึกษากระบวนการความแก่ การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ประโยชน์ที่สำคัญของการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น โดยลดอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว

ปรับปรุงสัดส่วนของร่างกายให้ดีขึ้น ร่างกายมีการหดยัดกล้ามเนื้อและข้อต่อ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเปรียบเสมือนปฏิกิริยาของการนวดหลอดโลหิตทำให้การเคลื่อนไหวของโลหิตดีขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้มีการหายใจลึก มีผลทำให้เม็ดเลือดแดงได้รับออกซิเจนมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การออกกำลังกายช่วยให้ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังลดลง ช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ลดอัตราเสื่อมของกระดูก ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี (บุญศรี นุเกตุ และปาลีรัตน์ พรทวีภักดา, 2545)

การออกกำลังกายที่เป็นที่นิยมและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและมักจะเป็นผู้สูงอายุปฏิบัติบ่อย ๆ พอสรุปได้ดังนี้ (บุญศรี นุเกตุ และปาลีรัตน์ พรทวีภักดา, 2545) การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุและควรที่จะกระทำอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อช่วยให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นการออกกำลังกายในผู้สูงอายุควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิคชนิดเบา ๆ สำหรับการออกกำลังกายโดยการเดินนั้นเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีที่สุดและเกิดอันตรายน้อยที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งการเดินนั้นจะต้องรู้สีกว่าเหนื่อยและมีเหงื่อออก โดยที่เดินติดต่อกันประมาณ 20-30 นาที การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระยะแรก ควรออกกำลังกายเบา ๆ หรือง่าย ๆ ก่อนไม่ควรออกกำลังกายอย่างหนักหรือหักโหมเพราะจะเกิดอันตรายได้ ควรค่อย ๆ เพิ่มความหนักของการออกกำลังกายเพื่อให้เกิดการปรับตัวและความเคยชินต่อการออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการออกกำลังกายตามรูปแบบ คือ มีชนิด ความถี่ ความหนักเบา และมีเวลาของการออกกำลังกายตามที่กำหนดไว้คือ มีช่วงการอบอุ่นร่างกาย ช่วงการออกกำลังกาย และช่วงผ่อนคลายเป็น ซึ่งต้องกระทำอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์และใช้เวลาอย่างน้อย 20-30 นาทีต่อวัน การออกกำลังกายที่กระทำอย่างสม่ำเสมอ โดยมีชนิดความถี่ ความหนักเบา ช่วงเวลาที่เหมาะสม และปฏิบัติจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจะก่อให้เกิดผลดีต่อด้านร่างกายและจิตใจ

ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายมีประโยชน์มากมายหลายประการสำหรับทุกเพศ ทุกวัย แต่สำหรับผู้สูงอายุมีประโยชน์ดังนี้ (พินิจ กุลละวณิช และธีรวัฒน์ กุลทนันทน์, 2548)

1. ช่วยป้องกัน และแก้ไขอาการเจ็บป่วยบางอย่างที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เช่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดขัดตามข้อ ท้องผูก เป็นต้น ส่วนใหญ่อาการเหล่านี้มักเกิดกับผู้สูงอายุที่อยู่นิ่ง ๆ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ความเสื่อมของข้อและกล้ามเนื้อจะเกิดได้เร็วกว่าปกติ กำลังกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงลง นอกจากนี้ยังมีอาการหน้ามืด วิงเวียนบ่อยเนื่องจากเลือดลมไหลเวียนไม่สะดวกมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ง่าย
2. ช่วยชะลอความชราได้เมื่อร่างกายมีการเคลื่อนไหวหรือทำงาน อวัยวะและระบบต่าง ๆ ยังมีประสิทธิภาพดีขึ้น ความเสื่อมของข้อต่อและเนื้อเยื่อต่าง ๆ ย่อมน้อยลงหรือเสื่อมช้าลง เนื่องจากเซลล์ร่างกายได้รับสารอาหารและออกซิเจนอย่างเพียงพอ มีการสร้างเซลล์ใหม่อยู่เสมอจึงทำให้แก่ช้าลงได้ การที่คนแก่เร็วก็เพราะว่าผนังเซลล์ไม่มีประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนและสารอาหาร พวกของเสียต่าง ๆ จะค้างอยู่ในเซลล์มาก การถ่ายเทไม่ดีจึงทำให้เซลล์เหี่ยวแห้งและตายเร็ว การออกกำลังกายจะมีผลโดยตรงที่ทำให้การทำงานของเซลล์ดีขึ้น
3. ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้อีกนานเพราะสมองยังแข็งแรงและกระฉับกระเฉงประกอบกับการที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์จึงช่วยยืดอายุการทำงานให้ตนเองมีประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติต่อไป
4. ช่วยให้จิตใจสบาย ทำให้อารมณ์ดีขึ้น ลดความเครียด ความกังวลใจทำให้มีความมั่นใจในตนเองและสามารถดูแลตนเองได้

นอกจากนี้การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาในผู้สูงอายุทำให้ได้พบปะเพื่อนฝูงใหม่ ๆ อาการเหงาเดียวดายหมดไป จิตใจปลอดโปร่ง มองโลกสดใสมากยิ่งขึ้น

3. การมีส่วนร่วมของชุมชน

การสร้างการมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามา ส่วนร่วมกับภาครัฐในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนซึ่งสามารถแบ่งระดับของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (กองสุศึกษา, 2556) 1. การให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) 2. การรับฟังความคิดเห็น (Consult) 3. การเกี่ยวข้อง (Involve) 4. มีความร่วมมือ (Collaboration) 5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน (Empower)

อัครณี ภักดีวงศ์ (2562) ได้กล่าวถึง กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การสร้างทีมงานโดยการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่สุขภาพกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ (2) ขั้นตอนการสร้างความรู้ความเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมสำรวจชุมชนเพื่อให้ชุมชนได้รู้สภาพของปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง (3) ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยประชาชนร่วมกันเสนอความคิดเห็นและกำหนดกิจกรรมของชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สุขภาพบนพื้นฐานของชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น (4) ขั้นตอนการดำเนินการของชุมชน โดยการจัดตั้งกลุ่มทำงานของแต่ละกิจกรรมและดำเนินการตามแผน (5) ขั้นตอนการประเมินผลและการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา

สรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการวิจัยที่มีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายฝ่ายเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยมีการร่วมทุกกระบวนการวิจัย ตามบทบาทหน้าที่ของผู้ร่วมวิจัยแต่ละคน ตั้งแต่เริ่มการเลือกประเด็นปัญหาจนเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัยถือว่าทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีความสำคัญ เท่า ๆ กัน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมที่ได้ร่วมลงมือกระทำ โดยยึดหลักประชาธิปไตย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

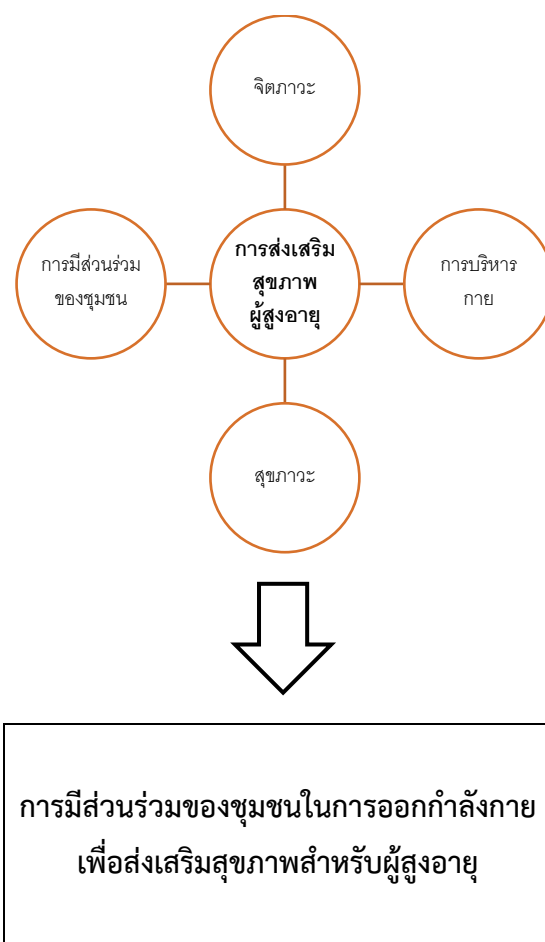
ณิกานต์ สีใส (2564) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า โดยรวม ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดได้แก่การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (x3) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (x5) การรับรู้อุปสรรคที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (x4) ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 75.7

ปัทมา แซ่ฮ้อ (2561) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิกต่อสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ดัชนีความหนาของร่างกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน ($t=-.030, p=.977$) สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน ($t=.025, p=.980$) ความอ่อนตัวของไหล่ (R) ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกัน ($t=-.452, p=.654$) ความอ่อนตัวของไหล่ (L) ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกัน ($t=-.169, p=.867$) ความอ่อนตัวของหลังก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกัน ($t=.404, p=.688$) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาหลังเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($p=.001$) ความ

อดทนของระบบไหลเวียนโลหิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($p = .046$)

ฉัตรกมล สิงห์น้อย และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายด้วยยางยืดประยุกต์สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายด้วยยางยืดประยุกต์สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังที่สร้างขึ้นช่วยในการลดความดันโลหิตตัวบน การลดลงของค่าอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักการลดลงของค่าดัชนีมวลกาย การพัฒนาสมรรถภาพด้านระบบการหายใจและหลอดเลือดที่มีค่าสูงขึ้น ด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมีค่าสูงขึ้น ด้านความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อให้มากขึ้น และมีการสมรรถภาพด้านการทรงตัวและความว่องไวได้เร็วขึ้น แต่ไม่มีผลต่อการความดันโลหิตตัวล่าง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยยางยืดสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้ออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังได้

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

1.1 แหล่งข้อมูล

1.1.1 ประชากร: ด้านพื้นที่ในการศึกษา ประกอบด้วย 3 ชุมชน เป็นกรณีศึกษา ซึ่งผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจงจากจำนวนชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยเลือกชมรมผู้สูงอายุแบบเจาะจงชุมชนละ 1 ชมรม ประกอบด้วยชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 3 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุชุมชนร่วมใจพัฒนา ชมรมผู้สูงอายุชุมชนสันติสุขพัฒนา ชมรมผู้สูงอายุชุมชนโค้งยางพัฒนา

1.1.2 กลุ่มตัวอย่าง: กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 ประกอบด้วย

ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 3 ชมรม ประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุชุมชนร่วมใจพัฒนา จำนวน 31 คน ชมรมผู้สูงอายุชุมชนสันติสุขพัฒนา จำนวน 33 คน ชมรมผู้สูงอายุชุมชนโค้งยางพัฒนา จำนวน 51 คน รวมจำนวนทั้งหมด 115 คน

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 ประกอบด้วย

ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน ซึ่งรวมผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนที่ 1 จำนวน 3 คน ประกอบด้วย ด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา จำนวน 2 คน ด้านร่าไ้เก็ก จำนวน 2 คน ด้านการแพทย์ จำนวน 2 คน และด้านการวิจัยหรือด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพิจารณาจากคุณสมบัติ

1.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 มีแนวทางการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือ แนวทางการประเมินความต้องการจำเป็น
2) สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารในข้อ 1) มาเป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ ให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการวัดตามวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale)

3) นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมโครงสร้างของเนื้อหา ความเป็นปรนัย และความเหมาะสมเกี่ยวกับปริมาณข้อคำถาม ความตรงเชิงเนื้อหา content validity)

4) นำแบบสอบถามมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) อยู่ระหว่าง 0.95 -1.00

5) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับชมรมผู้สูงอายุตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

6) นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha method) ได้ค่าความเที่ยง 0.97

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 มีแนวทางการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้ เป็นแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุด้วยท่าทำให้เก็กครอบคลุม 3 ด้าน คือ ด้านรูปแบบการออกกำลังกาย ด้านการใช้สื่อและอุปกรณ์การออกกำลังกาย และด้านคู่มือประกอบการใช้รูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

1.3 การเก็บข้อมูล

รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ (1) ติดต่อประสานงานผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย โดยทำหนังสือและจัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง (2) ติดต่อประสานงานชมรมผู้สูงอายุสำหรับทดลองใช้เครื่องมือและเก็บข้อมูลจริงผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดูแลชมรมผู้สูงอายุที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการโดยผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ พิจารณารูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยท่ารำไท่เก็ก และผู้วิจัยดำเนินการติดตามประสานงานด้วยตนเองทางโทรศัพท์และเดินทางพบด้วยตนเอง

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
- 2) การวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย โดยการประเมินความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ผู้วิจัย ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ผลการประเมินความต้องการจำเป็นโดยวิธี Modified Priority Needs Index (PNI Modified) โดยการกำหนดความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่จริงกับสภาพที่ควรจะเป็น เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ แล้วเรียงลำดับของผลต่างของคะแนนเฉลี่ยโดยใช้ดัชนี Modified Priority Needs Index (PNI Modified) (สุวิมล ว่องวานิช, 2550)

การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับความเหมาะสมของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยท่ามวยไทยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุและทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาความความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย มีผลการประเมินดังรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยสภาพปัจจุบัน (D) ค่าเฉลี่ยสภาพที่พึงประสงค์ (I) และค่าดัชนีลำดับความสำคัญ ความต้องการจำเป็น (PNImodified) ของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการออกกำลังกาย

ตัวแปรด้านการส่งเสริมสุขภาพ	สภาพปัจจุบัน (D)			สภาพที่พึงประสงค์ (I)			PNImodified	ลำดับ
	M	SD	ความหมาย	M	SD	ความหมาย		
ด้วยการออกกำลังกาย								
1. ด้านสถานที่ อุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวก	1.73	1.35	น้อย	3.50	1.10	มาก	0.96	6

ตัวแปรด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกาย	สภาพปัจจุบัน (D)			สภาพที่พึงประสงค์ (I)			PNImodified	ลำดับ
	M	SD	ความหมาย	M	SD	ความหมาย		
2. ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	1.71	1.53	น้อย	3.64	1.08	มาก	1.07	4
3) ด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกาย	0.73	1.27	น้อยที่สุด	2.49	1.55	ปานกลาง	2.12	1
4) ด้านรูปแบบและกิจกรรมการออกกำลังกาย	1.59	1.63	น้อย	3.40	1.25	ปานกลาง	1.06	5
5) ด้านการทดสอบภาวะสุขภาพและ สุขสมรรถนะทางกาย	1.57	1.50	น้อย	3.55	1.21	มาก	1.19	3
6) ด้านวิชาการ	1.53	1.52	น้อย	3.57	1.19	มาก	1.26	2
รวมทั้งหมด	1.47	1.46	น้อย	3.35	1.22	มาก	1.28	

จากตารางที่ 1.1 ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ที่จำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุงและแก้ไข เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อันดับ 1 ด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกาย อันดับ 2 ด้านวิชาการ อันดับ 3 ด้านการทดสอบภาวะสุขภาพและสุขสมรรถนะทางกาย อันดับ 4 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ อันดับ 5 ด้านรูปแบบและกิจกรรมการออกกำลังกาย และอันดับ 6 ด้านสถานที่อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก

2. รูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จากการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอผลโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จากการวิจัย ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินความต้องการจำเป็นและทัศนคติของผู้สูงอายุที่มีต่อการออกกำลังกายมาวิเคราะห์ และศึกษาเอกสาร แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับท่ามวยมาประยุกต์ใช้ในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จึงได้พัฒนารูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการประยุกต์ใช้รำไท่เก๊ก ได้แก่ 1) ปรับลมปราณ ยืดอกขยายทรวง เฉ็ดฉายสายรุ้ง ตะวันเบิกฟ้า ยืนหยัดดัดแขน พายเรือกลางน้ำ 2) เมฆชลาล่อแก้ว สาวน้อยชมจันทร์ หมุนกายผลักรก เยื้องย่างบังแสงส่อง แหวกธารชมเวหา แหวกคลื่นกลางสมุทร และ 3) วิหคระพือปีก ยืดแขนปล่อยหมัด อินทรีทะยานฟ้า กังหันต้องลม ลีลาพजर ผ่อนคลายลมปราณ โดยแบ่งโปรแกรมการออกกำลังกาย เป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 การยืดกล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกาย ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ระยะที่ 2 การออกกำลังกายด้วยรำไท่เก๊กใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที รวมใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 25-30 นาที

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า 3 ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ารูปแบบการออกกำลังกายมีความเหมาะสม ด้านรูปแบบ

กิจกรรม การใช้สื่อ อุปกรณ์ ในการออกกำลังกาย ตลอดจนคู่มือและสื่อประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

ส่วนที่ 3 การประเมินคุณภาพของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มภาคกลาง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้วิจัยประเมินโดยใช้ข้อมูลจากการทำแบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มภาคกลาง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งแยกเป็น 2 ด้าน คือ

1) ด้านคุณภาพของรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตามมาตรฐานของการประเมิน 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านการใช้ประโยชน์ (utility) มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ (feasibility) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (propriety) และ มาตรฐานด้านความถูกต้อง (accuracy)

2) ด้านความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพฯ โดยใช้แบบสอบถาม และสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการนำรูปแบบการออกกำลังกายไปใช้ออกกำลังกายด้วยตนเอง พบว่า คุณภาพของรูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุฯ ตามมาตรฐานการประเมินทั้ง 4 ด้าน คือ

1. ด้านการใช้ประโยชน์ พบว่า ผู้ทดลองใช้รูปแบบฯ สามารถนำไปใช้ออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับตนเองได้ เป็นกิจกรรม ระยะเวลาการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมไทยของชุมชน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในชุมชนได้เป็นอย่างดี

2. ด้านความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ พบว่า ผู้ทดลองใช้รูปแบบฯ เห็นว่าเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่มีความง่ายและสะดวกในการนำไปใช้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์อื่นๆ ประกอบนอกจากการใช้อวัยวะในร่างกายของตนเอง ที่สำคัญมีการจัดทำซีดีและคู่มือการใช้ที่ชัดเจนสามารถนำไปใช้ได้จริง

3. ด้านความเหมาะสม พบว่า ผู้ทดลองใช้รูปแบบฯ เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทั้งในด้านกิจกรรม เวลา วัสดุอุปกรณ์ในการออกกำลังกายไม่ยุ่งยาก สามารถออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง และเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ

4. ด้านความถูกต้อง พบว่า ผู้ทดลองใช้รูปแบบฯ เห็นว่ามีวิธีการออกกำลังกาย ขั้นตอนการออกกำลังกาย การกำหนดระยะเวลาในการออกกำลังกาย ที่มีความถูกต้อง อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้มีการประยุกต์ใช้ศิลปวัฒนธรรมของชุมชนมาเป็นที่ออกกำลังกาย และผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง ซึ่งทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมีความเหมาะสมมากที่สุด ($M = 4.58$) แสดงว่ารูปแบบการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้น มีประโยชน์ มีความเหมาะสม มีความถูกต้อง สามารถนำไปใช้กับผู้สูงอายุได้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยดังกล่าวมีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

ประเด็นที่ 1 ความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุและทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ที่จำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุงและแก้ไข เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกาย, ด้านวิชาการ, ด้านการทดสอบภาวะสุขภาพและสุขสมรรถนะทางกาย, ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ, ด้านรูปแบบและกิจกรรม การออกกำลังกาย และด้านสถานที่อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกและมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยภาพรวม และรายชื่อทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีงานที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละวันค่อนข้างมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวน รับจ้างทั่วไป ยังต้องทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงชีพด้วยตนเองจึงมีปัญหาในเรื่องของเวลาในการออกกำลังกายร่วมกับชมรม ทำให้มีความต้องการให้มีการปรับเวลาในการออกกำลังกายเป็นอันดับ 1 ซึ่งสอดคล้องกับ สิริพร สุรัญญา (2550) ที่ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนารถ กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับสูง และผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจ และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ทำให้มีความต้องการจำเป็นที่แตกต่างกัน

ประเด็นที่ 2 การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการประยุกต์ใช้รำไท้เก๊ก โดยแบ่งโปรแกรมการออกกำลังกาย เป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 การยืดกล้ามเนื้อและอบอุ่นร่างกาย ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ระยะที่ 2 การออกกำลังกายด้วยรำไท้เก๊ก ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที รวมใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 25-30 นาที โดยจัดทำเป็นคู่มือพร้อมซีดีประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้น และ มีความเหมาะสม ในด้านรูปแบบ กิจกรรม การใช้สื่อ อุปกรณ์ ในการออกกำลังกาย ตลอดจนคู่มือและสื่อประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ซึ่งเป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่มีการประยุกต์ใช้ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ชุมชนในภาคกลางคุ้นเคยมาแต่โบราณ และสามารถออกกำลังกายได้ด้วยตนเองได้ทุกที่ ทุกเวลา ไม่ต้องมีการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ยุ่งยาก อีกทั้งรูปแบบของกิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกายง่ายต่อการนำไปใช้ ระยะเวลาเหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ ชลลดา บุตรวิศา (2561) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.20

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือน และแหล่งที่มาของรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนารูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัยดังกล่าวมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ที่จำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการพัฒนาปรับปรุงและแก้ไข เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีงานที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละวันค่อนข้างมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวน รับจ้างทั่วไป ยังต้องทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงชีพด้วยตนเองจึงมีปัญหาในเรื่องของเวลาในการออกกำลังกายร่วมกับชมรม ทำให้มีความต้องการให้มีการปรับเวลาในการออกกำลังกายเป็นอันดับ 1

2. การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการประยุกต์ใช้รำไท้เก๊ก โดยแบ่งโปรแกรมการออกกำลังกาย เป็น 2 ระยะ รวมใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 25-30 นาที โดยจัดทำเป็นคู่มือพร้อมซีดีประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้น และ มีความเหมาะสม ในด้านรูปแบบกิจกรรม การใช้สื่อ อุปกรณ์ ในการออกกำลังกาย ตลอดจนคู่มือและสื่อประกอบการใช้รูปแบบการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ซึ่งเป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่มีการประยุกต์ใช้ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ชุมชนในภาคกลางคุ้นเคยมาแต่โบราณ และสามารถออกกำลังกายได้ด้วยตนเองได้ทุกที่ ทุกเวลา ไม่ต้องมีการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ยุ่งยาก อีกทั้งรูปแบบของกิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกายง่ายต่อการนำไปใช้ ระยะเวลาเหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การนำเสนอในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอเป็น 3 ส่วน คือ 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ และ 3) ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรมีนโยบายให้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการออกกำลังกาย ด้วยรูปแบบการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้ด้วยตนเองและมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง

1.2 ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำรูปแบบการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้นไปใช้อย่างต่อเนื่องและเผยแพร่ให้กับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ร่วมทดลองใช้ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 หน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรนำรูปแบบการออกกำลังกายไปใช้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

2.2 ควรมีการฝึกอบรมบุคลากรของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้นำ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุและสามารถให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่ถูกต้องให้กับผู้สูงอายุได้

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกัน เช่น อายุ สุขภาพ เป็นต้น

3.2 ควรมีการวิจัยเพื่อรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่มีการแบ่งช่วงของการออกกำลังกาย

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2556). รายงานการสำรวจ สุขภาวะผู้สูงอายุไทย ปี 2556. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วชิรรินทร์ พี.พี.
- กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2548). รายงานประจำปี 2548 กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร / กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. กรุงเทพฯ : กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- กองสุศึกษา. (2556). การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน. กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ฉัตรกมล สิงห์น้อย และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายด้วยยางยืดประยุกต์สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง. รายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชลลดา บุตรวิศา. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. ปริญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร. มหาวิทยาลัยเกริก.
- ณิกานต์ สีใส. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติวิทยาเขตชลบุรี.
- นัสมล บุตรวิเศษ และ อุปรีษฐา อินทรสาด. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ศูนย์พระนครศรีอยุธยา เงินกองทุนส่งเสริมงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563.
- บุญศรี นุเกตุ และปาสีรัตน์ พรทวีกันหา. (2545). การพยาบาลผู้สูงอายุ. นนทบุรี :โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.
- ปัทมา แซ่อาศัย. (2561). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิคต่อสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุ. รายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- พินิจ กุลละวณิช และ ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์. (2548). คู่มือสุขภาพ “การออกกำลังกาย. เนชั่นสุด. สัปดาห์ฉบับพิเศษ, กรุงเทพฯ: เนชั่นมัลติมีเดีย.



- ภาวิณี วรประดิษฐ์. (2554). ผู้สูงอายุและภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ. Retrieved from: http://trat.nfe.go.th/trat/topic5_old.php?page=10
- วีไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2543). ภาพลักษณ์ของประชากรสูงอายุและระบบสวัสดิการและบริการในทศวรรษหน้า. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและ พญณาวิทยา
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2549). การพยาบาลผู้สูงอายุ : ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมนึก กุลสถิตพร. (2549). กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ. คณะสหเวชศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ออฟเซ็ท เพรส จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ [สศช.]. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ. (2565). การวิเคราะห์และสรุปสถานการณ์จากชุดข้อมูลกลางเรื่อง “ผู้สูงอายุ”. จังหวัดชัยภูมิ: สำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ.
- สำนักบริหารการทะเบียน . (2560). ระบบสถิติทางการทะเบียน : จำนวนการเกิด. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เว็บไซต์. Retrieved 22 January 2017: <http://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statTDD/>
- สิริพร สุธัญญา. (2550). พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาค กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ): มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สุวิมล ว่องวานิช. (2550). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัครณี ภักดีวงษ์. (2562). การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยในและงานบริการในชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2562. วิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาสถิติ : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Phunratanai, S. (2012). *Get to know and come to mind when you reach old age*. Bangkok: Sangdaw Printing.
- Suwanrada, W., Pothisiri, W., Chimmamee, M., Buathong, T., & Bangkaew, B. (2022). *Reviewing, synthesizing, and preparing strategic proposals for driving the work of the Thai elderly*. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation.
- Thongcharoen, W. (2016). *Science and Art of Nursing for the Elderly*. Bangkok: Mahidol university; 2016.

