

โครงการประสานการเรียนรู้เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาพ

สู่ชุมชน

เดือนมกราคม- กุมภาพันธ์ 2557



งานบริการวิชาการ

ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

คำนำ

รายงานเชิงประจักษ์ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบรายงานผลการดำเนินงานจัดทำ
ประสานการเรียนรู้เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาพสู่ชุมชน เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์(ทุก
วันจันทร์) 2557 โดยงานบริการวิชาการ รายละเอียดของรายงานเชิงประจักษ์ ฉบับนี้มี
ความครอบคลุมในประเด็นสำคัญได้แก่ แบบขออนุมัติหลักการ จัดทำโครงการและ
งบประมาณแบบขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย โครงการแบบรายงานการประเมินผล โครงการ
สำเนาใบเสร็จรับเงิน ประมวลภาพกิจกรรมและอื่น ๆ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานเชิงประจักษ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากในการใช้
เป็นหลักฐานประกอบการจัดทำโครงการซึ่งมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์

นางสาวมยุรี ถนอมสุข
งานบริการวิชาการ
ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา

สารบัญ

	หน้า
บันทึกข้อความขออนุมัติโครงการและค่าใช้จ่าย	1
โครงการฯ	2
แบบรายงานการประเมินผลโครงการ	5
สภาพปัญหาและข้อเสนอแนะ	7
ภาคผนวก	8
- บันทึกขออนุมัติหลักการจัดทำโครงการและค่าใช้จ่าย	
- กำหนดการ โครงการ ตารางกิจกรรม โครงการ	9
- แบบรายงานขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายโครงการ	10
- สรุปผลประเมิน โครงการ	11
- ประมวลภาพกิจกรรม	14

แบบรายงานการประเมินผลโครงการ

1. **ชื่อโครงการ** โครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้ชุมชน
2. **เป้าหมาย (ปริมาณ)** ชุมชนต่าง ๆ จากชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนทุ่งขวาง ชุมชนห้วยม่วง และชุมชนหนองจิก จำนวนประมาณ 500 คน
(คุณภาพ) ชุมชนต่าง ๆ ได้รับความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ที่วิทยากรได้ให้ความรู้และสามารถเผยแพร่กิจกรรมสุขภาพต่อผู้อื่น ได้
3. **พื้นที่ดำเนินการ** ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนห้วยม่วง ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนคอนข่อย และชุมชนหนองจิก
4. **ระยะเวลาดำเนินการ** ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2557 (ทุกวันจันทร์) เวลา 07.30 -12.00 น
5. **งบประมาณ**

	5,000	บาท (ห้าพันบาทถ้วน)
5.1	ที่ได้รับ	5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน)
5.2	ที่ใช้จริง	5,000 บาท (ห้าพันยี่สิบหกบาทถ้วน)
6. **ผู้รับผิดชอบโครงการ**
 - 6.1 ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
 - 6.2 นางสาวมยุรี ถนอมสุข
7. **หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ**
 - 7.1 ชุมชนวังน้ำเขียว, สถานีอนามัยวังน้ำเขียว
 - 7.2 ชุมชนกระต๊อบ, สถานีอนามัยกระต๊อบ
 - 7.3 ชุมชนคอนข่อย, สถานีอนามัยคอนข่อย
 - 7.4 ชุมชนทุ่งคอก, สถานีอนามัยห้วยม่วง
 - 7.5 ชุมชนหนองจิกสถานีอนามัยหนองจิก

8. ผลการประเมินโครงการ/งาน

- 8.1 ชุมชนต่าง ๆ ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์จากการที่ได้รับความรู้จากวิทยากรทุกท่าน
- 8.2 ชุมชนต่าง ๆ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และได้รับประโยชน์สูงสุด
- 8.3 ชุมชนต่าง ๆ สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้
- 8.4 มหาวิทยาลัย และชุมชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็น ซึ่งกันและกันในท้องถิ่น
- 8.5 เป็นแหล่งวิทยากรในการแสวงหาความรู้และบริการชุมชน

9. สิ่งที่ต้องปรับปรุง

- 9.1 เนื่องจาก โครงการจัดเพื่อบริการผู้สูงอายุ ทำให้บางกิจกรรมที่ต้องใช้อุปกรณ์จึงไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุในบางชุมชน

10. ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

- 10.1 ชุมชนต่าง ๆ ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์จากการที่ได้รับความรู้จากวิทยากรทุกท่าน
- 10.2 ชุมชนต่าง ๆ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และได้รับประโยชน์สูงสุด
- 10.3 สถานศึกษาและชุมชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ในท้องถิ่น
- 10.4 เป็นแหล่งวิทยากรในการแสวงหาความรู้และบริการชุมชน
- 10.5 ทราบข้อมูลและปัญหามาศึกษาเป็นงานวิจัยต่อไป

ลงชื่อ 1..... ผู้ประเมิน
(นางสาวยุรี ธนอมสุข)
2..... ผู้ประเมิน
(นายวินัย พูลศรี)
3..... ผู้ประเมิน
(นางสาวศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์)

สภาพปัญหาและข้อเสนอแนะ

โครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพสู่ชุมชน

หน่วยบริการวิชาการ ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์
ณ ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนห้วยม่วง ชุมชนทุ่งขวาง และ ชุมชนกระต๊อบ
เดือนมกราคม- กุมภาพันธ์ (ทุกวันจันทร์) 2557

ปัญหา

1. ผู้สูงอายุไม่เคยออกกำลังกายแบบนี้
2. ผู้สูงอายุค่อนข้างอ่อนแอ กล้ามเนื้อไม่ค่อยมีกำลัง ผู้สูงอายุขาดการออกกำลังกาย
3. ผู้สูงอายุบริโภคน้ำตาลมากเกินไป ทำให้รูปร่างอ้วนเกินมาตรฐาน
- 4.

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดให้มีกิจกรรมนี้บ่อย ๆ
2. ผู้สูงอายุได้รับความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้
3. ผู้สูงอายุควรนำกลับไปปฏิบัติบ่อย ๆ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น

ภาคผนวก

กำหนดการโครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้ชุมชน

เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ (ทุกวันจันทร์) 2557

ณ ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนทุ่งขวาง ชุมชนห้วยม่วง และ ชุมชนทุ่งขวาง

08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00 น.	แนะนำวิทยากรที่มาบรรยาย
09.00 – 09.20 น.	บรรยายเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง (ดร.สมบุญ ศิลปรุ่งธรรม และคณะ)
09.20 - 09.40 น.	บรรยายเรื่อง การรักษาสุขภาพที่ดีในวัยต่าง ๆ พร้อมหลัก 10 ประการ (นางสุพรทิพย์ พุพะเนียด)
09.40 – 10.30 น.	บรรยายเรื่อง หลักและวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องในวัยต่าง ๆ และ การฝึกใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการออกกำลังกาย (ผศ.ดร.มยุรี ถนอมสุข)
10.30 – 12.00 น.	ตรวจเช็คสุขภาพร่างกาย จาก โรงพยาบาลกำแพงแสน (โดยคณะแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลกำแพงแสน)

เวลา	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	ชุมชนห้วยม่วง	ภาควิชาพลศึกษาและ กีฬา
08.30 – 09.00 น.	แนะนำวิทยากรที่มาบรรยาย	ชุมชนกระต๊อบ	
09.00 – 09.20 น.	บรรยายเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพของ ตนเอง	ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนทุ่งขวาง ชุมชนทุ่งขวาง	
09.20 - 09.40 น.	บรรยายเรื่อง การรักษาสุขภาพที่ดีในวัย ต่าง ๆ พร้อมหลัก 10 ประการ		
09.40 – 10.30 น.	บรรยายเรื่อง หลักและวิธีการออกกำลังกาย ที่ถูกต้องในวัย ต่าง ๆ และการฝึกใช้อุปกรณ์ ต่าง ๆ ในการออกกำลังกาย		
10.30 – 12.00 น.	ตรวจเช็คสุขภาพร่างกาย จาก โรงพยาบาล กำแพงแสน		
12.00 น.	ปิดงาน		

สรุปผลการประเมินโครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้ชุมชน
 ทุกวันจันทร์ ของเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2557
 ณ ชุมชนทุ่งขวาง ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนห้วยม่วง และชุมชนห้วยม่วง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	126	40.65
ชาย	184	59.35
อายุ		
71 ปีขึ้นไป	26	8.39
65 - 70 ปี	78	25.16
60- 65 ปี	150	48.39
55-60 ปี	56	18.07
สถานภาพ		
สมรส	172	55.48
โสด	76	24.52
หย่า/หม้าย	62	20.00
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	190	61.29
รับจ้างทั่วไป	43	13.87
แม่บ้าน	50	16.13
ค้าขาย	20	6.45
ไม่ระบุ	7	2.26

สรุปข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เพศ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนเป็น เพศชาย ร้อยละ 59.35และเพศหญิง ร้อยละ 40.65

อายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 60-65 ร้อยละ 48.39 รองลงมา อายุ 65-70 ร้อยละ 25.16 อายุ 55-60 ร้อยละ 18.07 และอายุ 71 ปีขึ้นไป ร้อยละ 08.39 ตามลำดับ

สถานภาพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นสมรส ร้อยละ 55.48 รองลงมาเป็น โสด ร้อยละ 24.52 และหย่า/หม้าย ร้อยละ 20.00 ตามลำดับ

อาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนเป็น เกษตรกรรวม ร้อยละ 61.29 รองลงมาเป็นรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 13.87 แม่บ้าน ร้อยละ 16.13 ค้าขาย ร้อยละ 6.45และไม่ระบุ ร้อยละ 2.26

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามความพึงพอใจแต่ละด้าน

(n=56)

รายการ	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ก.ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ					
วิชาการ					
1. รับรู้มูลเกี่ยวกับโครงการ	85.48	13.54	0.98	-	-
2. บริการวิชาการหลากหลายรูปแบบ	89.68	8.39	1.94	-	-
3. ความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม	98.74	1.26	-	-	-
4. ช่วง/เวลาระยะเวลาในการจัดโครงการ	85.48	6.46	4.84	-	-
ข. ด้านนิสิต คณาจารย์ให้บริการวิชาการ					
5. ได้รับการอธิบาย ชี้แจง แนะนำที่ดีจากผู้ให้บริการ	78.07	13.54	8.39	-	-
วิชาการ					
6. กิริยามารยาทและการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของผู้จัด	93.22	6.78	-	-	-
7. ผู้นำกิจกรรมอธิบายได้ชัดเจนสื่อความหมายเหมาะสม	86.45	12.90	0.65	-	-
8. เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามและมีส่วนร่วม	95.16	4.94	-	-	-
ค.ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
9. วัสดุอุปกรณ์มีเพียงพอต่อการจัดกิจกรรม	94.52	4.84	0.65	-	-
10. ความพร้อมของอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกเบื้องต้น	95.16	4.94	-	-	-
ง.ด้านเทคนิคการบรรยายและการปฏิบัติ					
11. ความพร้อมของนิสิตคณาจารย์ในการให้ความรู้	96.78	3.22	-	-	-
12. ทีมงานมีเทคนิคในการบรรยาย/การใช้สื่อ/ภาษาเข้าใจง่ายเหมาะสม	98.71	1.29	-	-	-
13. ทีมงานมีความสามารถถ่ายทอดความรู้ตามลำดับขั้นตอนและชัดเจน	97.74	2.26	-	-	-
14. ทีมงานดูแลเอาใจใส่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างทั่วถึง	99.35	0.65	-	-	-

รายการ	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
15. ประโยชน์และความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ	96.78	1.49	1.09	-	-
16. ความรู้ที่ได้รับก่อนเข้าร่วมโครงการ	95.16	3.23	1.61	-	-
17. ความรู้ที่ได้รับ หลังเข้าร่วมโครงการ	98.14	1.94	-	-	-
จ.ด้านการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้					
18. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้จริง	97.10	2.90			

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

- ปัญหาที่ผู้ตอบแบบสอบถามพบคือ
 - 1.1 หูไม่ค่อยได้ยินจึงฟังไม่ชัดเจน
 - 1.2 ไม่มีอุปกรณ์
 - 1.3 ไม่มีเวลาออกกำลังกาย
 - 1.4 มีเวลาในการฝึกอบรมน้อย
 - 1.5 มีปัญหาในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมไม่มีใครมาส่ง
 - 1.6 อ่านหนังสือไม่ออก
 - 1.7 ไม่มีเพื่อนมา

2. ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อประโยชน์ในการจัดโครงการในครั้งต่อ ๆ ไป

- 2.1 เป็นกิจกรรมที่ดีมาก อยากให้มีอีกต่อไปเรื่อย ๆ
- 2.2 ควรจัดเดือนละครั้งในวันศุกร์ของทุกเดือน
- 2.3 อยากให้จัดทุก ๆ เดือน ได้รับความรู้ดีมาก
- 2.4 ควรแจกอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุบ้าง
- 2.5 อยากให้มีกิจกรรมเพิ่มอีกเพื่อจะฝึกได้มากขึ้น

จากผลการประเมินโครงการฯ ได้ดำเนินการปรับปรุงโครงการประสานการเรียนรู้เพื่อพัฒนา และส่งเสริมสุขภาพผู้ชุมชนดังนี้

1. จัดกิจกรรมทุกเดือนๆ เดือนละ 2 ครั้ง ในวันอังคารและวันศุกร์ โดยมีนิสิตที่ลงทะเบียน รายวิชาหลักและวิธีการสอนพลศึกษาาร่วมเป็นวิทยากรแบ่งเป็นกลุ่มจำนวน 4 กลุ่มๆ ละ 5 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบเป็นผู้เลี้ยงในการทำกิจกรรม
2. ผลจากการเรียนการสอนในรายวิชามอบหมายให้นิสิตแบ่งงานทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต่อชุมชน
3. จัดกิจกรรมนำความรู้สู่การปฏิบัติที่หลากหลายกิจกรรมเพื่อชุมชนหลายวัยได้เลือกทำ กิจกรรมที่ตนเองชอบให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคมต่อไป
4. ผลจากการดำเนินโครงการที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าแต่ละชุมชนมีการนำเอาความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการพัฒนาชุมชนในการถ่ายทอดกิจกรรม
5. จากการจัดกิจกรรมโครงการในครั้งนี้ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการจัดทำโครงการพัฒนาแกนนำ ในการถ่ายทอดกิจกรรมสู่ชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป
6. ผลจากการดำเนินโครงการในครั้งนี้นำไปสู่การทำวิจัยเป็นข้อมูลม่นเรื่องการพัฒนา รูปแบบ การออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ต่อไปและศึกษาผลการออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกายโดยใช้แบบทดสอบที่มีต่อการทรงตัวใน ผู้สูงอายุ

สรุปผลการประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจ โครงการ ประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้
ชุมชนของนิสิตร่วมปฏิบัติกิจกรรม

ณ ชุมชนกระต๊อบ ชุมชนวังน้ำเขียว ชุมชนทุ่งขวาง และชุมชนห้วยม่วง

เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2557

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ ชายจำนวน 13 คน หญิงจำนวน 9 คน

สถานภาพ นิสิตภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์

ความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อโครงการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ก่อน เข้าร่วม โครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้ชุมชนของนิสิตร่วมปฏิบัติกิจกรรม นิสิตมีความรู้ความเข้าใจในระดับใด	4.54	31.81	50.00	13.63	
2.หลัง เข้าร่วม โครงการประสานการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้ชุมชนของนิสิตร่วมปฏิบัติกิจกรรม นิสิตมีความรู้ความเข้าใจในระดับใด	45.45	54.55			
3.หลังจากเข้าร่วม โครงการครั้งนี้ทำให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะการปฏิบัติกิจกรรม	36.36	63.64			
4.นิสิตได้รับประสบการณ์ตรงจากการนำทฤษฎีสู่การปฏิบัติกิจกรรมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ	31.82	68.18			
5.นิสิตมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกชุมชน	45.45	54.55			
6.ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ	68.18	31.82			
7.ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมจัดกิจกรรมในโครงการฯ ในภาพรวม	31.82	68.18			

ปัญหาและข้อเสนอแนะอื่นๆจากการร่วมกิจกรรมในการจัดโครงการของนิสิตครั้งต่อไป

นิสิตต้องการ ให้มีกิจกรรมแบบนี้บ่อยๆและมีทุกปีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม

นิสิตได้รู้ถึงปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนและนำการเรียนรู้ในภาคทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติจริงและสามารถทำวิจัยรองรับในปัญหาที่พบเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดียิ่งขึ้น

ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลายและมีการตรวจสุขภาพควบคู่ไปด้วย

อยากให้มียุทธศาสตร์มากกว่านี้และสถานที่ๆจัดกิจกรรมไม่ค่อยเอื้อ อากาศร้อนมากไม่เหมาะกับผู้สูงอายุ

ควรจัดกิจกรรมแบบนี้และให้นิสิตได้เข้าร่วมมากๆเพื่อความเหมาะสมกับผู้สูงอายุและได้มีมนุษยสัมพันธ์กันได้เข้าใจในวัยที่ต่างกัน นิสิตสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพ

จากผลการประเมินโครงการฯ ได้ดำเนินการปรับปรุงโครงการกับการเรียนการสอนและการวิจัยดังนี้

1. นิสิตที่เรียนในรายวิชาหลักและวิธีการสอนพลศึกษา (01172315) จากผลการเรียนการสอนภาคทฤษฎีนำไปสู่การปฏิบัติในระหว่างการเรียนและหลังการเรียน นิสิตได้ใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะที่เรียนไปร่วมเป็นผู้นำกิจกรรมและเป็นผู้ช่วยกิจกรรมร่วมกับคณาจารย์ โดยได้แบ่งหน้าที่การทำงาน การเตรียมเนื้อหา อุปกรณ์ นิสิตได้ทราบปัญหาผู้สูงอายุและได้เตรียมเอกสาร ข้อมูลที่ผู้สูงอายุมีปัญหาต่างๆ ได้แนะนำ ด้านสุขภาพและด้านการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดประโยชน์สูงสุด นิสิตได้รับประสบการณ์ตรง จากการดำเนินงานร่วมกับคณาจารย์ในครั้งนี้และสามารถนำประสบการณ์ไปปฏิบัติเพื่อตนเองและสังคมได้หลังจากจบการเรียนการสอน

2. นิสิตได้มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับวัยที่ต่างกันและเกิดประโยชน์สูงสุด

3. ผลจากโครงการสามารถสร้างสรรค์งานวิจัยในชั้นเรียนเรื่องผลการทรงตัวในผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกายโดยใช้ แบบทดสอบลุกขึ้นและออกเดิน. จากผลการวิจัยสามารถแก้ปัญหาสำหรับผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น

โครงการวิจัยพัฒนารูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในกลุ่มผู้สูงอายุไทย

5.1-3



ผศ.ดร.อัจฉรา ปุราคม และคณะ

ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ตุลาคม 2556

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทยให้เหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน
และสังคม และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายและสุขภาพของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุ
โปรตุเกส ทำการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) แบบทดสอบก่อนและหลัง (Pre-
test design) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มผู้สูงอายุไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระ
บอง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม และผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยอยู่ในเมืองโปรโต ประเทศโปรตุเกส
เพื่อออกแบบรูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากฐานข้อมูลการสำรวจ
การมีกิจกรรมทางกายเบื้องต้น สมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ และสุขภาพจิต ฐาน
กิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลก และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life-
course model) มาเป็นพื้นฐานเพื่อประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi-
component Program) โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการจัดให้มีกิจกรรมทางกายวันละ 60 นาที สัปดาห์ละ 3
ครั้งเป็นเวลา 8 สัปดาห์ แต่ละวันผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการแนะนำให้กลับไปทำกิจกรรมเองที่
บ้าน และการสอนวิธีการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ทำการจัดกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่มๆละ 45 คน จาก
หมู่ 3 ตำบลกระต๊อบ และหมู่ 5 ตำบลทุ่งขวาง อำเภอกำแพงแสน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อน และหลังการทดลอง โดย
ประเมินสมรรถภาพการมีกิจกรรมทางกาย และสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุก่อนเริ่มฝึกและในสัปดาห์ที่ 8
และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
คำนวณ MET (Metabolic Equivalent Task) , ทำการทดสอบค่าความแจกแจงปกติของข้อมูลสมรรถภาพ
การมีกิจกรรมทางกายด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test , สถิติทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์
เปรียบเทียบสมรรถภาพการมีกิจกรรมทางกายในช่วงก่อนและหลังการทดลอง ด้วยค่า pair simple t-test และ
วิเคราะห์ความแตกต่างของระดับกิจกรรมทางกายของกลุ่มผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกส ด้วยค่า t-test
independent และวิเคราะห์เปรียบเทียบกระบวนการจัดกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุ
โปรตุเกส

ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi-component program) เป็นรูปแบบ
ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทย สามารถทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เพิ่มกิจกรรมทางกายระดับ MVPA จากก่อนทดลอง

28.9 เป็นร้อยละ 40.0 , เพิ่มการเผาผลาญพลังงานต่อวันจากค่าเฉลี่ย 438.3 MET เป็นค่าเฉลี่ย 467.1 MET และลดการใช้เวลานิ่งเฉย (Sedentary time) จากเดิมเฉลี่ย เท่ากับ 210.6 นาที/วัน เป็น 208.6 นาที/วัน นอกจากนี้ สามารถเพิ่มสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายในด้านสมรรถภาพด้านความอดทนแอโรบิก (Aerobic endurance) สมรรถภาพด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความอ่อนตัว (Muscular strength and flexibility) และสมรรถภาพด้านการทรงตัวและความคล่องแคล่วว่องไว (Balancing and agility) อันจะส่งผลให้คนไทยมีความเป็นอยู่ที่ดีตลอดช่วงชีวิต

ผลการเปรียบเทียบผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกส พบว่า ในช่วงก่อนการทดลอง ผู้สูงอายุไทยมีจำนวนกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับ MVPA มากกว่าผู้สูงอายุโปรตุเกส แต่ในช่วงหลังการทดลอง ผู้สูงอายุโปรตุเกสที่ออกกำลังกายในระดับ MVPA มีมากกว่าผู้สูงอายุไทย ขณะที่ผู้สูงอายุไทยมีค่าเฉลี่ยเวลาพฤติกรรมนิ่งเฉยมากกว่าผู้สูงอายุโปรตุเกส และเมื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุทั้งสอง พบว่า ทั้งช่วงก่อนและหลังการทดลองสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุโปรตุเกสสูงกว่าผู้สูงอายุไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านความอดทนแอโรบิก (Aerobic endurance) สมรรถภาพด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscular strength) และสมรรถภาพด้านการทรงตัวและความคล่องแคล่วว่องไว (Balancing and agility) ขณะที่ผู้สูงอายุไทยมีสมรรถภาพด้านความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (Lower limb flexibility) ดีกว่าผู้สูงอายุโปรตุเกส

ในเชิงกระบวนการจัดกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ พบว่าในโปรตุเกสได้มีการกำหนดไว้ในระบบการให้การสอนตามหลักสูตรระดับปริญญาตรีจนถึงระดับปริญญาเอกในสาขากิจกรรมทางกายและสุขภาพ (Physical Activity and Health) ของคณะกีฬา มหาวิทยาลัยโปรโต้ ขณะที่กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยยังไม่มีกำหนดเช่นนั้น แต่จะดำเนินการเป็นลักษณะโครงการวิจัยและบริการวิชาการเท่านั้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรผลิตสื่อสาธารณะในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมด้วยตนเองที่บ้าน เพื่อลดกิจกรรมยามว่าง (Sedentary time) ของผู้สูงอายุไทย
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรประสานความร่วมมือกับภาคการศึกษาในประเทศเพื่อจัดทำหลักสูตรกิจกรรมทางกายให้กับผู้สูงอายุไทย โดยบูรณาการในระบบการเรียนการสอนในคณะที่มีหลักสูตรทางด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรจัดทำ Guideline กิจกรรมทางกายสำหรับประเทศไทย ให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย

สารบัญ

	หน้า
	ก
	ค
บทที่ 1	1
บทสรุปผู้บริหาร	3
กิตติกรรมประกาศ	3
บทนำ	3
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการศึกษา	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2	5
บทที่ 3	19
การทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
วิธีดำเนินการวิจัย	19
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	19
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	20
การออกแบบรูปแบบกิจกรรมทางกาย	20
ขั้นตอนการวิจัย	22
การวิเคราะห์ข้อมูล	23
บทที่ 4	24
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	24
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย	26
ตอนที่ 2 ผลการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย	27
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระหว่างกิจกรรมทางกายและสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุและผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกส	33
บทที่ 5	33
สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	35
สรุปผลการศึกษา	37
อภิปรายผล	37
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	37
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	38
เอกสารอ้างอิง	38

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก	
แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย GPAQ ₂	41
แบบบันทึกการประเมินสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายผู้สูงอายุ	42
ประมวลภาพกิจกรรมในพื้นที่	46
ตัวอย่างการฝึกกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุไทย	47
คณะทำงานวิจัย	55
	68

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลกกำลังก้าวสู่สังคมแห่งผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะสัดส่วนของประชากรสูงอายุทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สถานการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นทั้งในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ทำให้โครงสร้างประชากรของโลกในช่วงศตวรรษที่ 21 เคลื่อนเข้าสู่ระยะภาวะประชากรสูงอายุ (Population aging) ทั้งนี้องค์การสหประชาชาติได้บ่งชี้ว่าประเทศกำลังพัฒนาที่มีอัตราส่วนของผู้สูงอายุ (อายุเกิน 60 ปี) จำนวนร้อยละ 10 ขึ้นไป ถือว่าประเทศนั้นเป็นสังคมผู้สูงอายุ สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสภาพทางสังคม สภาวะเศรษฐกิจ การจ้างงาน และการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในด้านสุขภาพและสังคม ทั้งนี้ประเทศไทยในฐานะที่เป็นประเทศหนึ่งในภูมิภาคเอเชีย ก็ได้รับผลกระทบนี้เช่นกันและจะส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างประชากรก้าวสู่สังคมประชากรผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย ชี้ให้เห็นว่า ภาวะวัยสูงอายุหรืออัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยปี 2537 มีอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุเท่ากับ 10.7 เพิ่มขึ้นเป็น 14.3 ในปี 2545 และเพิ่มขึ้นเป็น 16.0 ในปี 2550 และคาดการณ์ว่าผู้มีอายุ 65 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 22.7 (สถาบันวิจัยและประชากรสังคม, 2555) ประกอบกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรคและสาเหตุหลักการตายจากโรคติดต่อ (Communicable Diseases) มาเป็นโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Disease) และมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ข้อมูลเชิงประจักษ์ทั่วโลกยืนยันถึงการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อย่างมีนัยสำคัญ อาทิเช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดเรื้อรัง เบาหวาน ข้อเสื่อมในผู้สูงอายุ และโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง การระบาดทั่วโลกของโรคเหล่านี้มีแนวโน้มสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะสาเหตุจากการสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการออกกำลังกายไม่เพียงพอ (Physical inactivity) เป็นหนึ่งในสี่ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนทั่วโลกเสียชีวิต ถึง 1.9 พันล้านคน และเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดและหัวใจเพิ่มสูงขึ้นถึง 1.5 พันล้านคนตลอดจนเป็นสาเหตุของโรคเบาหวาน และโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ (WHO, 2010) นอกจากนี้ WHO (2006) ย้ำว่าการขาดกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดภาวะโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ภาวะความจำเสื่อม และภาวะซึมเศร้า

รายงานผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติครั้งที่ 3 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2550 จากจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 79,560 ครัวเรือน ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ พบว่า ในประเด็นด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 31.7 เป็น

โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 โรคมะเร็งร้อยละ 0.5 โรคหลอดเลือดในสมองตีบร้อยละ 1.6 และเป็นโรคอัมพาต/ อัมพฤกษ์ ร้อยละ 2.5 ในด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุไม่ถึงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 41.1) ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) และจากผลการสำรวจข้อมูลกิจกรรมทางกาย สมรรถภาพการปฏิบัติหน้าที่ และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระต๊อบ และตำบลทุ่งขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่า ผู้สูงอายุชายในช่วงอายุ 60-64 ปี ถึง อายุ 70-74 ปี ส่วนใหญ่มีระดับกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางถึงหนัก (MVPA) คิดเป็นร้อยละ 57.9 และผู้สูงอายุชายอายุมากกว่า 75 ปี มีกิจกรรมทางกายระดับต่ำ (Low intensity) คิดเป็นร้อยละ 42.1 เช่นเดียวกับที่ผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก (MVPA) น้อยกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 55.2 และพบว่าเมื่ออายุเพิ่มสูงขึ้น ผู้สูงอายุมีแนวโน้มมีระดับกิจกรรมทางกายลดลง ทั้งด้านกิจกรรมทางกายในการดำรงงาน การเดินทาง และกิจกรรมนันทนาการ/ยามว่าง และมีสมรรถภาพการปฏิบัติหน้าที่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ ผลการศึกษาแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกาย สมรรถภาพทางกาย และสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (อัจฉรา ปุราคม และคณะ, 2556) และจากการศึกษาของ สไปร์ดูโซ ซาราซิส และแมครีย์ (Spirduso, Francis & MacRae, 2005) พบว่า กิจกรรมทางกายจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกล้ามเนื้อแข็งแรงมากขึ้น ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การถือและยกสิ่งของ, การใช้เครื่องมือ และการเปลี่ยนอิริยาบถ โดยเฉพาะกิจกรรมการเดินและการออกกำลังกายโดยใช้แรงต้านจะช่วยส่งเสริมให้กล้ามเนื้อร่างกายส่วนบนและส่วนล่างแข็งแรงยิ่งขึ้น (skelton et al., 1994)

องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนผลักดันและเสนอแนะให้ประชาชนทั่วโลกหันมาให้ความสำคัญกับการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันในทุกกลุ่มวัยมากขึ้น โดยเฉพาะสนับสนุนให้กลุ่มสูงอายุมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือมีกิจกรรมทางกายในระดับหนัก 75 นาทีต่อสัปดาห์ ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและคงรักษาให้ร่างกายทำหน้าที่ได้ตามปกติ ลดภาวะความเครียด และความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ (WHO, 2010) นอกจากนี้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life-course approach) ยังอธิบายว่าบุคคลเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุมากขึ้น จะมีปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตด้านจิตวิทยา-สังคม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสังคม-วัฒนธรรม ตลอดจนกระบวนการทางการผลิตและการตลาด ได้มาถึงจุดสูงสุด และเริ่มลดบทบาทต่อชีวิตของผู้สูงอายุลง แต่ปัจจัยทางชีววิทยาจะกลับมามีอิทธิพลในการกำหนดปัญหาสุขภาพขึ้นมาอีกครั้ง ทั้งนี้เพราะการเสื่อมถอยลงของสมรรถภาพและประสิทธิภาพการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆในร่างกาย ฉะนั้นกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุคือกิจกรรมที่ตอบสนองการเสื่อมถอยของปัจจัยทางชีววิทยา ซึ่งเป็นไปเพื่อการดำรงคงสภาพการทำงานที่ของระบบสรีระวิทยา หมายถึง การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและความยืดหยุ่นของข้อต่อ รวมไปถึงระบบการสั่งงานของสมอง ระบบประสาท และอาจมีมิติการเคลื่อนไหวภายใต้การกำกับของจิตที่มีสมาธิ (เกษม นครเขตต์, 2555 ; Whitham and Ridloch, 2003)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุไทยบนฐานแนวคิดกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลก และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตลอด ารงชีวิต และทำการเปรียบเทียบการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุในประเทศแถบยุโรป ทั้งนี้ เพื่อเป็นการศึกษาเชิงเทียบเคียง (Bench-marking) กับการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุใน ประเทศที่มีพัฒนาการองค์ความรู้ด้านนี้ไปมากแล้ว ซึ่งจะช่วยให้นักวิชาการไทยมีโอกาสค้นพบจุดบกพร่อง และพัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุตามหลักวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ถือปฏิบัติในระดับ สากล และเหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิตในบริบทภูมิ-สังคมของไทย เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพการปฏิบัติ หน้าที่การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของร่างกาย การทรงตัวและความ หล่องแคล่วว่องไวให้กับผู้สูงอายุไทยต่อไป

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายและสุขภาพของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุโปรตุเกส

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุอายุในประเทศไทยและโปรตุเกส อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ใน ภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

ขอบเขตเนื้อหา

1. การศึกษาสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกส ในกิจกรรม 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ช่วงขณะมีกิจกรรมที่บ้าน และที่ทำงาน (ถ้ายังทำงานอยู่) 2) ช่วงขณะเดินทาง 3) ช่วงขณะมีกิจกรรม ีนันทนาการ และ 4) พฤติกรรมการอยู่นิ่งเฉย
2. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย โดยการออกแบบกิจกรรมทางกาย ีกลุ่มผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายถึงระดับปานกลาง (Moderate physical activity) และมีการพัฒนาสมรรถภาพ ีระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของร่างกาย และสุขภาพจิตสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมทางกายให้กับผู้สูงอายุไทยที่เหมาะสมกับวิถีการ ำรงชีวิต ทั้งด้านการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดระบบกล้ามเนื้อ กระดูก ความยืดหยุ่นของข้อต่อ การสร้างความสมดุลร่างกายและกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและสังคม
2. ได้ข้อมูลกิจกรรมทางกายและสุขภาพให้กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยบนฐานแนวคิดกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลก และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต และทำการเปรียบเทียบการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุในประเทศแถบยุโรป ทั้งนี้เพื่อเป็นการศึกษาเชิงเทียบเคียง (Bench-marking) กับการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศที่มีพัฒนาการองค์ความรู้ด้านนี้ไปมากแล้ว ซึ่งจะช่วยให้นักวิชาการไทยมีโอกาสดำเนินงานค้นพบจุดบกพร่องและพัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุตามหลักวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ถือปฏิบัติในระดับสากล และเหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิตในบริบทภูมิ-สังคมของไทย เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพการปฏิบัติหน้าที่การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของร่างกาย การทรงตัวและความแข็งแรงของกระดูกให้กับผู้สูงอายุไทยต่อไป

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายและสุขภาพของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุโปรตุเกส

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุอายุในประเทศไทยและโปรตุเกส อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

ขอบเขตเนื้อหา

1. การศึกษาสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกส ในกิจกรรม 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ช่วงขณะมีกิจกรรมที่บ้าน และที่ทำงาน (ถ้ายังทำงานอยู่) 2) ช่วงขณะเดินทาง 3) ช่วงขณะมีกิจกรรมนันทนาการ และ 4) พฤติกรรมการอยู่นิ่งเฉย
2. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย โดยการออกแบบกิจกรรมทางกายให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายถึงระดับปานกลาง (Moderate physical activity) และมีการพัฒนาสมรรถภาพของระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของร่างกาย และสุขภาพจิตสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมทางกายให้กับผู้สูงอายุไทยที่เหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิต ทั้งด้านการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดระบบกล้ามเนื้อ กระดูก ความยืดหยุ่นของข้อต่อ และสร้างความสมดุลร่างกายและกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและสังคม
2. ได้ข้อมูลกิจกรรมทางกายและสุขภาพให้กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ระบบงานสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำไปพัฒนาแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพให้กับ
ผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวของของร่างกายที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานในวิถีชีวิตประจำวัน ที่ส่งผลต่อสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

สุขภาพ (Health) หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณของ
ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิจกรรมระดับเบา (Low physical activity) หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานใน
ระดับต่ำ ซึ่งมีการทำกิจกรรมเคลื่อนไหวน้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์ และมีการเผาผลาญพลังงานน้อยกว่า 1500 MET

กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง (Moderate physical activity) หมายถึง กิจกรรมระดับหนักที่
ปฏิบัติติดต่อกันอย่างน้อย 3 วัน และอย่างน้อย 20 นาทีต่อวัน หรือ กิจกรรมที่ปฏิบัติติดต่อกันอย่างน้อย 5 วัน
ซึ่งการเดินติดต่อกันอย่างน้อย 30 นาที หรือกิจกรรมระดับหนักสลับปานกลางที่ปฏิบัติติดต่อกันอย่างน้อย
1 วัน จะทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานอย่างน้อย 600 MET -minutes/week

กิจกรรมทางกายระดับหนัก (Vigorous physical activity) หมายถึง กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว
หนักอย่างน้อย 10 นาที และส่งผลให้อัตราการเต้นของหัวใจเต้นเร็วขึ้นอย่างมาก จนรู้สึกเหนื่อยหอบ หรือ
อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ที่ระดับ 70-85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

กิจกรรมปานกลางถึงหนัก (Moderate-vigorous physical activity ; MVPA) หมายถึง การมีกิจกรรม
ทางกายในระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์ หรือมีกิจกรรมระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาที/สัปดาห์

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ หมายถึง การมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าในระดับปานกลางถึงระดับสูง

สมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ (Senile fitness test) หมายถึง สมรรถภาพด้าน
สมรรถภาพด้านแอโรบิก (Aerobic endurance), สมรรถภาพด้านระบบความแข็งแรงของระบบกล้ามเนื้อ
และกระดูกอ่อนตัว (muscular fitness and flexibility) และสมรรถภาพด้านการทรงตัวและความคล่องแคล่ว
 (Balance and agility) อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีตลอดช่วงชีวิต

พฤติกรรมนิ่งเฉย (Sedentary Behavior) หมายถึง กิจกรรมที่ไม่ส่งผลให้เกิดการเผาผลาญ
พลังงานในระดับที่เพียงพอ เช่น การนั่งเฉย การนั่งทำงาน การดูโทรทัศน์ แต่อย่างไรก็ตามไม่รวมกับเวลาที่ใช้
ในการนอนหลับในชีวิตประจำวัน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย และศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุโปรตุเกส โดยทำการออกแบบรูปแบบกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi component program) จำนวน 8 สัปดาห์ ทำการทดสอบก่อนทดลองและเสร็จสิ้นการทดลอง (Pretest and posttest design) โดยใช้แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย และสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ และนำผลที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าความแจกแจงปกติของข้อมูลสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายด้วย Kolmogorov-Smirnov test และทดสอบค่า Pearson Chi-square เพื่อเปรียบเทียบระดับกิจกรรมทางกาย และทดสอบค่า Pair T-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุไทยก่อนและหลังทดลอง และทดสอบค่า Independence T test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกส และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อเปรียบเทียบกระบวนการจัดกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกส

สรุปผลการวิจัย

1. การพัฒนาารูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย โดยทำการออกแบบรูปแบบกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi-component program) ประกอบด้วย การสร้างความอดทนแอโรบิก (Aerobic endurance) การฝึกแบบออกแรงต้าน (Resistance training) การยืดเหยียด (Stretching) และการทรงตัวและความคล่องแคล่วว่องไว (Balance and agility) นอกจากนี้มีการสอนสุขศึกษาเรื่องการรับประทานอาหารสำหรับผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายด้วยตนเองที่บ้าน โดยที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการจัดให้มีกิจกรรมวันละ 60 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยจัดกลุ่มทดลองผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม ในหมู่ 3 ตำบลกระต๊อบ และหมู่ 5 ตำบลทุ่งขวาง อำเภอกำแพงแสน จำนวน 45 คน และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย และสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ

2. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย

2.1 ผลการเปรียบเทียบระดับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทย ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่เพิ่มกิจกรรมทางกายระดับ MVPA จากก่อนทดลอง ร้อยละ 28.9 เป็นร้อยละ 40.0 , เพิ่มการเผาผลาญพลังงานต่อวันจากค่าเฉลี่ย 438.3 MET เป็นค่าเฉลี่ย 467.1 MET

และลดการใช้เวลานั่งเฉย (Sedentary time) จากเดิมเฉลี่ย เท่ากับ 3.51 ชั่วโมง/วัน เป็น 3.47 ชั่วโมง/วัน และ ผลการเปรียบเทียบสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุในช่วงก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ย ของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุด้าน Sit and reach , Back scratch และ Arm curl หลัง การทดลองดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. การเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกส

3.1 ในช่วงก่อนทดลอง ผู้สูงอายุโปรตุเกสที่มีระดับ MVPA (28.9%) มากกว่าผู้สูงอายุไทย (22.2%) แต่ในช่วงหลังการทดลอง ผู้สูงอายุโปรตุเกสที่มีระดับ MVPA (63.3%) มากกว่าผู้สูงอายุไทย (40.0%) ขณะที่ผู้สูงอายุไทยลดพฤติกรรมนั่งเฉยได้ดีกว่าผู้สูงอายุโปรตุเกส ก่อนการทดลอง $\bar{X} = 210.6$, S.D = 78.2 , $\bar{X} = 284.0$, S.D = 158.5 ตามลำดับ และหลังการทดลอง $\bar{X} = 208.2$, S.D = 82.2 , $\bar{X} = 217.0$, S.D. = 158.7 ตามลำดับ

3.2 ในช่วงก่อนการทดลอง ร้อยละของผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกสที่มีกิจกรรมทาง กายระดับเบา (Low PA) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในช่วงหลังการทดลองไม่มี ความแตกต่างกันในทุกระดับ

3.3 การเปรียบเทียบสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายระหว่างผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุ โปรตุเกส พบว่า หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุโปรตุเกสสูงกว่า ผู้สูงอายุไทยในด้านสมรรถภาพด้านแอโรบิก ($\bar{X} = 537.5$, S.D = 102.8 , $\bar{X} = 364.2$, S.D. = 108.8 ตามลำดับ), สมรรถภาพด้านระบบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อล่าง (Lower muscular strength) ($\bar{X} = 21.1$ S.D = 5.5 , $\bar{X} = 15.2$, S.D = 3.3 ตามลำดับ), สมรรถภาพด้านระบบความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อบน (Upper muscular strength) ($\bar{X} = 21.6$ S.D = 4.9 , $\bar{X} = 19.3$, S.D = 5.6 ตามลำดับ) ความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน (Upper body flexibility) ($\bar{X} = -5.4$, S.D = 11.8 , $\bar{X} = -5.6$, S.D = 10.6 ตามลำดับ) และสมรรถภาพด้านการทรงตัวและความคล่องแคล่วว่องไว (Balancing and agility) ($\bar{X} = 5.7$ S.D.= 1.5, $\bar{X} = 7.8$, S.D. = 2.0) ขณะที่ผู้สูงอายุไทยมีสมรรถภาพด้านความอ่อนตัวร่างกาย ส่วนล่าง (Lower body flexibility) ดีกว่าผู้สูงอายุโปรตุเกส ($\bar{X} = 10.9$, S.D.= 4.5, $\bar{X} = -0.8$, S.D. = 11.7) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง ปรากฏว่า ในช่วงก่อนทดลอง สมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกสในด้าน BMI, 30-s Chair stand , 6 min walk , sit and reach และ Arm curl มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในช่วง หลังทดลอง BMI, 30-s Chair stand , 6 min walk , Sit and reach , Arm curl และ 8 Feet up Go แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 กระบวนการจัดกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกส

3.4.1 กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุไทย เน้นกิจกรรมแบบยั้งยืน รำไม้พลอง และวิธีการ

ยึดเหยียดกล้ามเนื้อ สัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 60 นาที สถานที่ที่ใช้ดำเนินกิจกรรม ณ สถานที่ประสาธน์ภายในชุมชน นอกจากนี้มีการสอนวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเองที่บ้าน และสอนสุขศึกษาเรื่องการรับประทานอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์และนิสิตสาขาพลศึกษาและสุขศึกษา เป็นครุนำกิจกรรมในทุกสัปดาห์

3.4.2 กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุโปรตุเกส เน้นการออกกำลังกายโดยการเดิน (Walk program), การออกกำลังกายแบบผสมผสาน (Multi-component program) และกิจกรรมออกกำลังกายแบบออกแรงต้าน (Resistance program) สัปดาห์ละ 2-3 วันๆ ละ 60 นาที สมาชิกกลุ่มละประมาณ 15-30 คน สถานที่ที่ใช้จัดดำเนินกิจกรรมภายในโรงยิมและห้องฟิตเนส คณะกีฬาและจัดในชุมชน โดยมีนักศึกษาสาขา physical activity and health ทำหน้าที่เป็นครุนำกิจกรรม และมีอาจารย์ประจำสาขา PA in Older adults เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทั้งหมด กิจกรรมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับปริญญาตรีจนถึงระดับปริญญาเอกในสาขากิจกรรมทางกายและสุขภาพ (Physical activity and Health)

อภิปรายผล

1. การพัฒนารูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย เป็นการศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย ซึ่งเป็นกลุ่มสูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ชนบท ฐานะยากจนถึงปานกลาง ขณะที่ผู้สูงอายุบางคนยังคงประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง ซึ่งได้รับการรักษาพยาบาลเป็นประจำที่โรงพยาบาล ดังนั้น ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุไทยได้ยึดหลักข้อปฏิบัติขององค์การอนามัยโลก (2002) และข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลกิจกรรมทางกาย สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ และสุขภาพจิต ที่พบว่าผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีระดับกิจกรรมทางกายในระดับ MVPA คิดเป็นร้อยละ 57.9 และด้านสมรรถภาพทางกายด้านความยืนหยุ่นและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อร่างกายส่วนบนและส่วนล่าง และความอดทนของหัวใจและหลอดเลือดอยู่ในระดับต่ำ (อัจฉรา ปุระาคม และคณะ, 2013) อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระต๊อบและตำบลทุ่งขวางยังไม่เคยมีกิจกรรมออกกำลังกายมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสร้างรูปแบบกิจกรรมทางกายที่ให้ผู้สูงอายุมีระดับกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi-component program) อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ โดยจะเพิ่มความหนัก (Intensity) ความบ่อย (Frequency) และระยะเวลา (Time) และการให้สามารถนำไปปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง (Moderate physical activity) และมีสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (Rikli, and Jones, 1999 ; Dipietro , 2001) ผลจากการศึกษาของ Santos et al. (2012) พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้เวลาในกิจกรรมทางกายในระดับ MVPA หรือการลดพฤติกรรมนั่งเฉยลงได้มากเท่าไร จะช่วยทำให้สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุเหล่านั้นดีขึ้นได้

2. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทย จากผลการศึกษาที่พบว่าในช่วงก่อนและหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยของสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุด้านความอ่อนตัวของร่างกายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบน หลังการทดลองมีความแตกต่างกับก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Carvalho et al. (2012) ที่ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายต่อการทำหน้าที่และสมรรถภาพทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุหญิงในเมืองโปรตุเกส ประเทศโปรตุเกส จำนวน 19 คน ระยะเวลา 10 เดือน พบว่าความแข็งแรงของของกล้ามเนื้อหลังทดลองแตกต่างกับก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และการศึกษาของ Sung (2009) ที่ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุหญิงในประเทศเกาหลี โดยทำการเปรียบเทียบกลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นไป กับกลุ่มอายุต่ำกว่า 75 ปี จำนวน 40 คน ระยะเวลา 16 สัปดาห์ พบว่าโปรแกรมกิจกรรมที่ใช้เกิดประสิทธิผล สามารถปรับปรุงสมรรถภาพด้านความแข็งแรงของของกล้ามเนื้อ การทรงตัว และความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อได้ดีทั้งสองกลุ่ม ส่วนด้านการรับรู้ถึงประสิทธิภาพแห่งตนของผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 75 ขึ้นไป ดีกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า นอกจากนี้ Hirosaki (2013) ยังพบว่าการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกาย ระยะเวลา 10 สัปดาห์ ส่งผลให้มวลกระดูกของผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในประเทศญี่ปุ่นดีขึ้น

3. การเปรียบเทียบระดับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุโปรตุเกส จากผลการศึกษาปรากฏว่าในช่วงหลังการทดลอง ผู้สูงอายุโปรตุเกสที่มีระดับ MVPA (63.3%) มากกว่าผู้สูงอายุไทย (40.0%) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระดับความหนักของกิจกรรมด้านแอโรบิก (Aerobic training) และการฝึกการออกแรงต้าน (Resistance training) ในแต่ละวันสูงกว่ากิจกรรมของไทย และมีการเพิ่มความหนักในระหว่างช่วงการฝึกทุก 2-3 สัปดาห์ ซึ่งแสดงถึงการมีระบบของการฝึกตามหลักความก้าวหน้าของการฝึก (Progressive training) อย่างไรก็ตาม ในช่วงหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุไทยและโปรตุเกสมีค่าเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายในทุกระดับไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องด้วยว่ากลุ่มผู้สูงอายุไทยบางคนยังประกอบอาชีพเกษตรกรรม และค้าขาย และมีกิจกรรมทางกายที่บ้านควบคู่ไปกับโปรแกรมกิจกรรมทางกายที่จัดขึ้น (Planned exercise) ซึ่งวาริน บินโฮเซ็นและคณะ (2003) กล่าวว่ากิจกรรมงานบ้าน และกิจกรรมยามว่างเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุไทยได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามเป็นที่สังเกตว่า ผู้สูงอายุไทยมีลักษณะพึ่งพิง (Dependency age) ซึ่งมักจะพบว่าลูกหลานส่วนใหญ่จะไม่ยินยอมให้ผู้สูงอายุช่วยทำกิจกรรมงานบ้าน และออกเดินทางจากบ้านไปยังสถานที่ต่างๆ ด้วยตนเอง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ไปตลาด โรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งสะท้อนถึงความเชื่อตามขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทย ที่ว่าลูกหลานควรจะต้องดูแลผู้สูงวัยที่บ้าน วิถีปฏิบัติคือ การไม่ให้ผู้สูงวัยต้องออกแรงกาย หรือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ภายในบ้านด้วยตนเอง เพราะถือว่าการให้ผู้สูงอายุอยู่นิ่งเฉยเป็นการจะทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีความสุขสบายในช่วงบั้นปลายของชีวิต ขณะที่ผู้สูงอายุ

โปรตุเกสส่วนใหญ่จะมีความกระฉับกระเฉง คล่องแคล่วว่องไว และจะทำกิจกรรมงานบ้านเป็นกิจวัตรประจำวัน และสามารถเดินทางออกจากบ้านไปยังสถานที่ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง โดยวิธีการเดิน , ระบบขนส่งมวลชนสาธารณะ หรือการขับซึ่รถยนต์ส่วนตัว

เมื่อพิจารณาด้านสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกาย ที่พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุโปรตุเกสมีสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายดีกว่าผู้สูงอายุไทยในเกือบทุกรายการ ทั้งนี้มีหลักฐานมีเชิงวิชาการยืนยันว่าถ้าบุคคลที่มีกิจกรรมทางกายระดับ MVPA สูงกว่าจะมีผลให้สมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายสูงตามไปด้วย ดังที่ งานวิจัยของ Santos et al. (2012) และอัจฉรา ปุราคม และคณะ (2013) พบว่า สมรรถภาพการปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกายของผู้สูงอายุโดยรวม (composite z-score) และ MVPA มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกายของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรผลิตสื่อสาธารณะเพื่อลดกิจกรรมยามว่าง (Sedentary time) ของผู้สูงอายุไทย
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย พัฒนาจัดทำหลักสูตรกิจกรรมทางกายให้กับผู้สูงอายุไทย โดยบูรณาการในระบบการเรียนการสอนในคณะที่มีหลักสูตรทางด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรจัดทำ Guideline กิจกรรมทางกายของประเทศไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกายที่บูรณาการกับการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโดยการประยุกต์ศิลปะ การละเล่น และภูมิปัญญาท้องถิ่น
2. การศึกษารูปแบบกิจกรรมที่เน้นความอดทนหรือสมรรถภาพด้านแอโรบิก และความสมดุลและการทรงตัวของผู้สูงอายุ โดยใช้เครื่องมือ Accerelometer ในการจัดเก็บข้อมูลกิจกรรมทางกายร่วมกับแบบสอบถาม GPAQ₂
3. การศึกษาพฤติกรรมนั่งเฉยในผู้สูงอายุไทยในเขตชนบทและในเขตเมือง
4. การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบกิจกรรมทางกายกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน