

ความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

ไตรรัตน์ ช่างชนะ* ณัฐธยาน์ สุวรรณคุณาสน์** กาญจนา ธารณะ***

บทคัดย่อ

บทนำ : ความรอบรู้ทางกายเป็นปัจจัยที่สำคัญของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 84 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรอบรู้ทางกาย ผู้สูงอายุ และแบบสอบถามกิจกรรมทางกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์เพียร์สัน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

ผลการวิจัย : พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีความรอบรู้ทางกายอยู่ในระดับปานกลาง มีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับสูง และความรอบรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.377$, $p<0.01$)

สรุปผล : ผลการศึกษาครั้งนี้จะใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในสนับสนุนการพัฒนาความรอบรู้ทางกายเพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกาย

คำสำคัญ : ความรอบรู้ทางกาย กิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : ณัฐธยาน์ สุวรรณคุณาสน์, E-mail: nattaya.s@cmu.ac.th

Received: June 17, 2025

Revised: August 30, 2025

Accepted: August 30, 2025

Physical Literacy and Physical Activities Among Socially Active Older Adults

Tairat Changchana^{*} Nattaya Suwankruhasn^{**} Kanjana Thana^{***}

Abstract

Background: Physical literacy is a crucial factor in promoting physical activity among socially engaged older adults.

Objectives: To examine the level of physical literacy and physical activities among socially active older adults, and to study the correlation between physical literacy and physical activities among socially active older adults.

Methods: This descriptive study was conducted. The sample consisted of 84 socially active older adults receiving services at sub-district health promotion hospitals across four districts selected using a multi-stage sampling technique. Research instruments included a personal information questionnaire, a physical literacy questionnaire, and a physical activity questionnaire for socially active older adults. Data was analyzed using descriptive statistics. Pearson's correlation was used to assess the relationships between physical literacy and physical activities.

Results: The findings revealed that socially active older adults had a moderate level of physical literacy and a high level of physical activity. Physical literacy was significantly positively correlated with moderate-intensity physical activity of socially active older adults ($r=0.377$, $p<0.01$).

Conclusion: The results of this study can serve as a baseline for supporting the development of physical literacy programs aimed at increasing physical activity among socially active older adults.

Keywords: Physical literacy, physical activity, socially bound older people

^{*} A student of the Master of Nursing Science Program in Gerontological Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

^{**} Assistant professor, Medical Nursing Academic Group, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

^{***} Assistant professor, Basic Nursing Academic Group, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Corresponding Author: Nattaya Suwankruhasn, Email: nattaya.s@cmu.ac.th

บทนำ

จากแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งในระดับโลกและประเทศไทย สังคมไทยจึงกำลังเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในกลุ่มผู้สูงอายุ สามารถจำแนกออกเป็นหลายกลุ่ม โดยหนึ่งในกลุ่มสำคัญคือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (Social-Bound Older Persons) ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุที่ยังสามารถดูแลตนเองได้ดี มีความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างอิสระ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานและต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงมีสุขภาพโดยรวมปกติ หรือเป็นผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังหรือควบคุมโรคได้ นอกจากนี้ ยังมีความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น สังคม และชุมชน ตลอดจนเข้าร่วมกิจกรรมสังคมอย่างสม่ำเสมอ (Department of Older Persons, 2019) จากผลการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2567 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 97.6 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (National Statistical Office of Thailand, 2024) ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองและมีส่วนร่วมทางสังคมในหลากหลายระดับ ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health organization [WHO], 2020) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตนเองและมีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่องจะมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่ากลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านสุขภาพหรือการเคลื่อนไหว ดังนั้น ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมจึงเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการเคลื่อนไหวร่างกายและมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากในกลุ่มนี้มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังคงช่วยเหลือตนเองได้ แต่มีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย (Low physical activity) และเนือยนิ่ง (Sedentary behavior) เช่น การนั่ง หรือนอนพักโดยไม่มีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ สถานการณ์ดังกล่าวนับเป็นปัญหาที่สำคัญ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา พบว่าการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคอ้วน (Bull et al., 2020) นอกจากนี้ยังส่งผลให้สมรรถภาพทางกายลดลง ทั้งด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความคล่องตัว และการทรงตัว ซึ่งเพิ่มโอกาสเกิดการหกล้มและสูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (Rezende et al., 2020) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากเกินไปมีแนวโน้มเกิด ภาวะซึมเศร้า และความโดดเดี่ยวทางสังคมมากขึ้น เมื่อเทียบกับผู้ที่มีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ (Kandola et al., 2020) ขณะเดียวกันยังมีรายงานว่าสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตที่ลดลง และมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรสูงขึ้น (Ekelund et al., 2019) ดังนั้นการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือการขาดกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุจึงเป็นปัจจัยที่บั่นทอนทั้งสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม การส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายจะช่วยชะลอความเสี่ยงป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรัง และส่งผลต่อความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กิจกรรมทางกายเป็นหนึ่งในกลยุทธ์สำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม กิจกรรมทางกาย (Physical activities) หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากการใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆของร่างกาย โดยอาศัยพลังงานของร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับหนัก ซึ่งในกิจกรรมทางกายแบ่งตามลักษณะการเคลื่อนไหวของกิจกรรม 4 ประเภท (WHO, 2020) ได้แก่ 1) กิจกรรมทางกายในการประกอบอาชีพ (Occupational physical activities) เช่น การยกสิ่งของ การหาบเร่ การเดินหรือการยืนค้าขาย 2) กิจกรรมทางกายในการทำงานบ้าน (Household physical activities) เช่น การกวาดบ้าน การรดน้ำต้นไม้ การซักผ้า เป็นต้น 3) กิจกรรมทางกายที่ใช้ในการคมนาคม (Transportation physical activities) เช่น การขึ้นลงรถประจำทาง การเดินขึ้นบันไดบ้าน เป็นต้น และ 4) กิจกรรมทางกายในการทำงานอดิเรก (Leisure time physical activities) เช่น การเต้นรำ การเดินเล่น การนั่งสมาธิ การฟังธรรมะ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า

ผู้สูงอายุในหลายประเทศทั่วโลกยังคงมีระดับกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ โดยเฉพาะกิจกรรมในระดับปานกลางถึงหนัก (Moderate to Vigorous Physical Activity: MVPA) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับประโยชน์ทางสุขภาพที่เด่นชัด (Cunningham et al., 2020) ปัญหานี้ยังสะท้อนให้เห็นบริบทในประเทศไทย จากการศึกษาของ Chla-em et al. (2017) พบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลบางกระสอบ จังหวัดนนทบุรี มีสัดส่วนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอเพียงร้อยละ 57.5 สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุจำนวนมากน้อยยังคงมีพฤติกรรมเนือยนิ่งซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาว

ความรู้ทางกายเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น โดยที่ความรู้ทางกาย (Physical literacy) หมายถึง แรงจูงใจ ความมั่นใจ ความสามารถด้านร่างกาย ความรู้และความเข้าใจถึงคุณค่า เพื่อที่จะคงไว้ซึ่งการมีส่วนร่วมในการมีกิจกรรมทางกายตลอดชีวิตของบุคคล (Whitehead et al., 2018) ซึ่งมีองค์ประกอบทั้งหมด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านอารมณ์ (Effective dimension) ซึ่งเป็นแรงจูงใจ (Motivation) และความมั่นใจ (Confidence) แรงจูงใจในการทำกิจกรรมทางกายนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และผลของการมีกิจกรรมทางกายต่อภาวะสุขภาพของตนเอง ความมั่นใจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลในการทำกิจกรรมทางกายในอดีต 2) องค์ประกอบด้านร่างกาย (Physical dimension) เป็นความสามารถทางด้านร่างกายของบุคคล (Physical competence) ในการฝึกทักษะและสมรรถภาพทางการเคลื่อนไหว รวมทั้งทักษะในการใช้อุปกรณ์ในการเคลื่อนไหว 3) องค์ประกอบด้านสติปัญญาและการรับรู้ (Cognitive dimension) ได้แก่ ความรู้และความเข้าใจ (Knowledge and understanding) ที่จำเป็นสำหรับการเคลื่อนไหวและการทำกิจกรรมทางกาย ไม่ว่าจะเป็นทักษะด้านการคิด การตัดสินใจ ความรู้เกี่ยวกับทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐาน และ 4) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral dimension) คือ การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางกาย เป็นการเลือกตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับการทำกิจกรรมทางกายของตน ความรู้ทางกายเป็นการเรียนรู้ที่เกิดได้ตลอดชีวิตของแต่ละบุคคลตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ (Roetert & Ortega, 2019) ดังนั้น ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่มีความรู้ทางกายเพียงพอจะมีแนวโน้มที่จะเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับตนเอง และสามารถคงไว้ซึ่งพฤติกรรมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกาย ไม่พบการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม แต่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในกลุ่มวัยอื่น เช่น กลุ่มวัยเด็ก วัยรุ่น และกลุ่มวัยผู้ใหญ่ โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและระดับกิจกรรมทางกายในหมู่วัยรุ่นฮ่องกง พบว่าความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับกิจกรรมทางกาย ($0.227, p < 0.01$) (Choi et al., 2018) สะท้อนให้เห็นว่าความรู้ทางกายมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางกาย และจากการศึกษาของ McKay et al. (2022) พบว่า ความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับระดับกิจกรรมทางกายในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ($r = .33, p < .001$) อย่างไรก็ตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายที่พบในกลุ่มดังกล่าว ยังไม่สามารถนำมาใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้ เนื่องจากความแตกต่างของกิจกรรมทางกายตามช่วงวัย อายุ การเคลื่อนไหวร่างกาย รวมทั้งสติปัญญาและการรับรู้ที่มีความแตกต่างกัน ทำให้กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีความแตกต่างกันกับกลุ่มวัยอื่นๆ ดังนั้น ผู้วิจัยได้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ยังสามารถส่งเสริมการเคลื่อนไหวและกิจกรรมทางกายในระยะเริ่มต้นได้ อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการเสื่อมถอยทางร่างกายที่รวดเร็ว หากสามารถส่งเสริมความรู้ทางการให้เหมาะสม ก็จะช่วย

ให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น ป้องกันภาวะเสื่อมถอย ชะลอการเกิดภาวะพึ่งพิง และส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การมีกิจกรรมทางกายถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพที่ดีตลอดช่วงชีวิต โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม กิจกรรมทางกายตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2020) ได้แก่ กิจกรรมจากการทำงาน การเดินทาง การทำงานบ้าน และกิจกรรมยามว่าง ที่มีความหนักและความถี่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดการใช้พลังงานในระดับที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ในกลุ่มผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอไม่เพียงช่วยชะลอความเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย แต่ยังช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความเสี่ยงต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญคือ ความรู้ทางกาย ตามแนวคิดของมากาเรต ไวท์เฮด (Whitehead, 2013) คือ การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับแรงจูงใจ ความมั่นใจ ความสามารถทางร่างกาย ความรู้และความเข้าใจ รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกาย ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ผู้สูงอายุที่มีความรู้ทางกายในระดับสูงจะมีแรงจูงใจและความมั่นใจในการเลือกและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายได้หลากหลายมากขึ้น อีกทั้งยังรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับ ส่งผลให้เปลี่ยนทัศนคติเชิงลบที่มองว่า อายุ เป็นอุปสรรคของสุขภาพที่ดี ดังนั้น ผู้วิจัยคาดว่า ความรู้ทางกายของผู้สูงอายุส่งผลต่อ ระดับกิจกรรมทางกาย และอาจเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) เพื่อศึกษาระดับความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือมีโรคเรื้อรังที่ควบคุมได้ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งของประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือมีโรคเรื้อรังที่ควบคุมได้ อาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งของประเทศไทย การกำหนดขนาดของกลุ่ม

ตัวอย่าง ด้วย G*power กำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power analysis) ค่าความเชื่อมั่นที่ $P\text{-value} = .05$ ให้อำนาจการทดสอบ (Power of test) $= .80$ และกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการวิจัยระดับกลาง (Medium effect size) $= .30$ (Cohen, 1998) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 84 ราย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multistage cluster random sampling) โดยสุ่มเลือก 1 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 3 จากนั้นเลือกจังหวัดที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด ซึ่งได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยสุ่มเลือกอำเภอด้วยวิธีใช้วิธีการแบ่งกลุ่มสุ่มเลือก ทั้งหมด 4 กลุ่มตามภูมิศาสตร์ 4 ทิศ ประกอบด้วย ทิศเหนือ ทิศใต้ ทิศตะวันออก และทิศตะวันตก และจับสลากเลือกทิศละ 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอโกรกพระ อำเภอท่าตะโก และอำเภอลาดยาว และสุ่มเลือก 1 ตำบล จากแต่ละอำเภอ ได้ 4 ตำบลดังนี้ ตำบลกลางแดด ตำบลยางตาล ตำบลวังมหาราช ตำบลเนินซี้เหล็ก หลังจากนั้น ผู้วิจัยสุ่มเลือกมา 4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลของแต่ละอำเภอ ได้ดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางแดด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางตาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังร่อ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองสังข์ จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (Department of Medical Services [DMS], 2014) มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 12 คะแนน
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ปกติที่ผ่านการคัดกรองโดยแบบประเมินสติปัญญาการรับรู้คิดฉบับสั้น (The short portable mental status questionnaire: SPMSQ) ฉบับภาษาไทยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (Chiangmai Provincial Public Health Office, 2018) คะแนนตั้งแต่ 8 คะแนน ขึ้นไป
3. กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้
4. กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว การออกกำลังกาย จำนวนวันที่ออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกายต่อวัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม ความถี่การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

2. แบบสอบถามความรู้ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ (Perceived Physical Literacy for Chinese Elderly Questionnaire: PPLCE) ซึ่งถูกพัฒนาโดย Wang and King (2019) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Jaisin et al. (2022) มีข้อคำถามทั้งหมด 47 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scales) 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง ระดับมากที่สุด หมายถึง เห็นคุณค่ามากที่สุด 4 หมายถึง ระดับดีมาก หมายถึง เห็นคุณค่ามาก 3 หมายถึง ระดับปานกลาง หมายถึง เห็นคุณค่าพอควร 2 หมายถึง ระดับน้อย หมายถึง เห็นคุณค่าเล็กน้อย 1 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด หมายถึง ไม่เห็นคุณค่าเลย การแปลผลคะแนน จะมีค่าตั้งแต่ 47–235 คะแนน นำมาวิเคราะห์และแปลผลระดับการรับรู้ความรู้ทางกายได้ 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนรวมระหว่าง 47.00–109.00 หมายถึง ความรู้ทางกายระดับน้อย คะแนนรวมระหว่าง 109.01–172.00 หมายถึง ความรู้ทางกายระดับปานกลาง คะแนนรวมระหว่าง 172.01–235.00 หมายถึง ความรู้ทางกายระดับมาก

3. แบบสอบถามกิจกรรมทางกายนานาชาติชุดสั้น ฉบับภาษาไทย (Thai version of short form International Physical Activity Questionnaire: Thai short IPAQ) เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจะนำมาจากแบบวัดกิจกรรมทางกายระดับสากลฉบับสั้นที่แปลมาจากแบบสอบถาม Short last 7 days

self-administered format มีข้อความทั้งหมด 7 ข้อ เป็นการสอบถามเกี่ยวกับการกระทำกิจกรรมทางกาย ในช่วงระยะเวลา 7 วันที่ผ่านมา ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางกายทั้งในระดับหนัก ระดับปานกลาง และระดับเบา กิจกรรมทางกายทุกประเภท โดยผลที่ได้จะมีหน่วยเป็นนาทีต่อสัปดาห์ ซึ่งได้จากการนำจำนวน วันมาคูณกับเวลาที่ใช้ไปในแต่ละวัน แต่ละกิจกรรมและนำมาคำนวณค่าพลังงานที่ใช้รวมใน 7 วัน โดยใช้สูตร การคำนวณเป็น METs-min/week หรือ METS/week = ผลบวกของกิจกรรมที่ทำหนัก+ปานกลาง+เบา (x เวลา(นาที)x จำนวนวัน) กำหนดค่ามาตรฐานอัตราการใช้พลังงานในการเดินหรือกิจกรรมระดับเบา กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง และกิจกรรมทางกายระดับหนัก มีค่ากับ 3.3, 4 และ 8 METs ตามลำดับ ซึ่ง ค่าพลังงานที่ใช้รวมนำมาแปลผลแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ซึ่งค่าพลังงานที่ใช้รวม นำมาแปลผลแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ พลังงานที่ใช้น้อยกว่า 600 METs-min/week หมายถึง กิจกรรมทางกายระดับต่ำ พลังงานที่ใช้ 600.01–1,500 METs-min/week หมายถึง กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง พลังงานที่ใช้ มากกว่า 1,500.01 METs-min/week หมายถึง กิจกรรมทางกายระดับหนัก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความรอบรู้ทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.88 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไป ทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

แบบสอบถามกิจกรรมทางกายนานาชาติชุดสั้น ฉบับภาษาไทย แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.86 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นแบบคงที่ (Stability reliability) ด้วยวิธีการวัดซ้ำ (Test-Retest Procedure) กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ด้วยการนำ แบบสอบถามกิจกรรมทางกายทำ 2 ครั้ง ในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน ระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ โดยประเมิน ความความคงเส้นคงวาตามเวลา (test-retest) ของผู้ประเมินคนเดิม (intra-rater) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's r) ได้ค่าเท่ากับ $r=0.91$

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยดำเนินการนำหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยที่ผ่านการรับรองจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โครงการเลขที่ 003/2567 วันที่ 3 มกราคม 2567 และทำหนังสือขออนุญาตเก็บ รวบรวมข้อมูลต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ และองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ โดย เสนอโครงการวิจัย ได้รับอนุญาตผู้วิจัยจึงเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของ โครงการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและจะเสนอผลเป็นภาพรวม พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิ ของผู้เข้าร่วมวิจัยให้ทราบ แล้วจึงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจลงนาม เป็นลายลักษณ์อักษรในแบบแสดงความยินยอม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่ง ที่ได้จาก การสุ่มตัวอย่าง และเปิดรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยตรงจากการลงทะเบียน หลังจากได้รายชื่อ ผู้สูงอายุที่สมัครลงทะเบียนแล้ว ผู้วิจัยนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการ ประเมินความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน ดัชนีบาร์เทลเอดีแอล และประเมินภาวะการรับรู้คิดฉบับ สั้น ถ้าคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยจะแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการและการ

รักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมกล่าวขอบคุณที่เข้าร่วมโครงการวิจัย และทำการเปิดรับสมัครกลุ่มตัวอย่างเข้ามาทดแทนใหม่ เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามคุณสมบัติแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรอบรู้ทางกาย และแบบสอบถามกิจกรรมทางกาย ใช้ระยะเวลาประมาณ 25-30 นาที โดยอ่านข้อคำถามให้ฟังทีละข้อแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง จากนั้นผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนและนำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลทั้ง 84 ฉบับ หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนความรอบรู้ทางกาย กิจกรรมทางกาย และผลรวมพลังงานกิจกรรมทางกาย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุติดสังคมโดยไปทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ-สมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test: KS) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบโค้งปกติ จึงทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ซึ่งผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเพศชาย จำนวน 38 ราย (ร้อยละ 45.24) และเพศหญิง จำนวน 46 ราย (ร้อยละ 54.76) อายุเฉลี่ย 67.87 ปี (SD=7.20) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี 57 ราย (ร้อยละ 67.86) มีสถานภาพคู่ จำนวน 44 ราย (ร้อยละ 52.40) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 37 ราย (ร้อยละ 44.05) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพ จำนวน 67 ราย (ร้อยละ 79.76) มีการออกกำลังกาย จำนวน 67 ราย (ร้อยละ 79.76) ออกกำลังกาย >3 วัน จำนวน 46 ราย (ร้อยละ 54.76) ระยะเวลาในการออกกำลังกาย >30 นาที จำนวน 46 ราย (ร้อยละ 54.76) มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม จำนวน 83 ราย (ร้อยละ 98.81) มีความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม 1 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 35 ราย (ร้อยละ 41.67) มีครอบครัวและเพื่อนให้การสนับสนุนในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จำนวน 31 ราย ตามลำดับ (ร้อยละ 36.91) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ (n=84)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	38	45.24
หญิง	46	54.76
อายุ		
60-69	57	67.86
70-79	27	32.14
สถานภาพสมรส		
โสด	8	9.50

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คู่	44	52.40
หม้าย /หย่าร้าง /แยกกันอยู่	32	38.10
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	25	29.6
ประถมศึกษา	37	44.05
มัธยมศึกษา/ปวช.	7	8.33
อนุปริญญา/ปวส.	5	5.96
ปริญญาตรี	7	8.33
สูงกว่าปริญญาตรี	3	3.57
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	17	20.24
ประกอบอาชีพ	67	79.76
เกษตรกร	19	22.62
รับจ้าง	22	26.19
ข้าราชการบำนาญ	12	14.28
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	14	16.67
การออกกำลังกาย		
ออกกำลังกาย	67	79.76
ไม่ออกกำลังกาย	17	20.24
ระยะเวลาในการออกกำลังกาย		
< 3	21	25.00
> 3	46	54.76
ไม่ออกกำลังกาย	17	20.24
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม		
ไม่มี	1	1.19
มี	83	98.81
ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม		
1 ครั้ง /สัปดาห์	35	41.67
2 ครั้ง /สัปดาห์	8	9.52
2 ครั้ง /เดือน	10	11.91
นาน ๆ ที่	31	36.90
ผู้ที่ให้การสนับสนุนทางสังคม		
ครอบครัว	27	32.14
เพื่อน	25	29.76
ครอบครัวและเพื่อน	31	36.91
บุคคลอื่น ๆ	1	1.19

การศึกษาระดับความรอบรู้ทางกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ทางกาย ต่ำสุด 90.00 คะแนน ระดับความรอบรู้ทางกาย สูงสุด 230.00 คะแนน มีความรอบรู้ทางกายโดยรวมเฉลี่ยเท่ากับ 166.96 คะแนน (SD=38.83) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ทางกายในระดับปานกลาง ร้อยละ 50 ดังแสดงในตารางที่ 2

การศึกษาระดับกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอัตราพลังงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางกายต่ำสุด 225.00 เมทซ์-นาที่ต่อสัปดาห์ มีอัตราพลังงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางกายสูงสุด 4142.00 เมทซ์-นาที่ต่อสัปดาห์ มีอัตราการใช้พลังงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางกายโดยรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2231.71 เมทซ์-นาที่ต่อสัปดาห์ (SD=1313.46) ซึ่งอยู่ในระดับสูง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับกิจกรรมทางกายตามค่าพลังงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.28 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกาย ของกลุ่มตัวอย่าง (n=84)

ตัวแปร	คะแนน แบบสอบถาม	ช่วงคะแนนที่ ได้ (ต่ำสุด- สูงสุด)	ค่าเฉลี่ย คะแนนที่ได้ $\bar{X}$ (SD)	ระดับ	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปาน กลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)
ความรอบรู้ ทางกาย	47.00-235.00	90.00- 230.00	166.96 (38.83)	ปาน กลาง	6 (7.14)	42 (50.00)	36 (42.86)
กิจกรรมทาง กาย	00.00 - >1500.01	225.00- 4142.00	2231.71 (1313.46)	สูง	11 (13.10)	19 (22.62)	54 (64.28)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม พบว่า ความรอบรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.377$, $p<0.01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมของกลุ่มตัวอย่าง (n=84)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p
ความรอบรู้ทางกาย กิจกรรมทางกาย	.377**	.01

$p<.05$

อภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า ระดับความรอบรู้ทางกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ระดับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมอยู่ในระดับสูง และความรอบรู้ทางกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับความรอบรู้ทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ทางกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 67.87 ปี มากกว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 67.86) ซึ่งเป็นวัยสูงอายุตอนต้นมีความเสื่อมด้านสติปัญญา

ตามวัยยังไม่มาก ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ดี กลุ่มตัวอย่างสามในสี่มีระดับการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 44.05) ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับพื้นฐานทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการอ่านและการเขียนพอสมควร แต่การคิดวิเคราะห์ต่าง ๆ มีความสามารถลดลง จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ความรอบรู้ทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ดังการศึกษาของ Joo et al. (2017) ที่พบว่า ความรอบรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta=0.220$, $p<0.001$) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรอบรู้ทางกายระดับสูง ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง มักจะมีความรอบรู้ทางกายสูงกว่า ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทักษะ มีความมั่นใจ และแรงจูงใจในการทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น ผลการศึกษาของ Liu et al. (2022) ระบุว่า ความรู้ทางด้านกิจกรรมทางกายสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายภายใต้กรอบความรอบรู้ทางกายสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) ทั้งนี้ ระดับการศึกษาที่สูงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ทางกายมากขึ้น และนำไปสู่การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายมากขึ้น

2. กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายในระดับสูง สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน มีอัตราการใช้พลังงานเฉลี่ยเท่ากับ 2231.71 (SD=1313.46) ซึ่งอยู่ในระดับสูงโดยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 64.28) มีกิจกรรมทางกายระดับสูง เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นมีอายุเฉลี่ย 67.87 ปี มากกว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 60-69 ปี 57 ราย (ร้อยละ 67.86) ร่างกายยังมีความเสื่อมตามวัยแต่ยังไม่มาก มีความแข็งแรง และมีความทนในการทำกิจกรรมทางกาย ยังสามารถทำกิจกรรมทางกายได้ดี ดังการศึกษาของ Kongkaew and Sirisophon (2024) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับกิจกรรมทางกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=21.051$, $p<0.01$) การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังอยู่ในช่วงต้นของวัยสูงอายุ จึงอาจส่งผลให้ยังมีศักยภาพในการทำกิจกรรมทางกายในระดับสูงได้ดี จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 52.40) ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีคู่สมรสจะช่วยส่งเสริมทำให้เกิดการกระตุ้นในการทำกิจกรรมทางกาย ดังการศึกษาของ Chanhom (2018) พบว่าสถานภาพคู่ มีความสัมพันธ์ กับกิจกรรมทางกาย โดยที่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพคู่ มีกิจกรรมทางกายเพียงพอมากกว่า ผู้สูงอายุที่โสด หย่าร้าง หรือ แยกกันอยู่ ($p < 0.05$) เพราะการมีคู่สมรสช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณสามในสี่มีการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 79.76) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีกิจกรรมทางกาย การทำงานเพื่อประกอบอาชีพ รับจ้าง เกษตรกร ค้าขาย ซึ่งต้องใช้การเคลื่อนไหวของร่างกายในการประกอบอาชีพมีผลต่อการเผาผลาญพลังงานจากกิจกรรมทางกาย ซึ่งการประกอบอาชีพจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการออกแรง และการเคลื่อนไหวในการทำงาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับการใช้พลังงานในการทำกิจกรรมทางกายที่มาก ดังการศึกษาของ Chanhom (2018) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพที่ลักษณะงานที่ใช้แรงมีโอกาสมากกว่าจะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ 0.39 เท่า ของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะงานที่ใช้แรงน้อย (OR=0.39, 95% CI=0.22-0.70, $p<0.05$) การมีอาชีพในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะอาชีพที่ต้องออกแรง เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมทางกายในระดับที่เหมาะสม

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณสามในสี่มีการออกกำลังกาย (ร้อยละ 79.76) ประมาณครึ่งหนึ่งออกกำลังกาย >3 วัน (ร้อยละ 54.76) การออกกำลังกายถือเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่มีการใช้พลังงาน การออกกำลังกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ แสดงว่ามีการใช้พลังงานมาก จึงส่งผลให้ระดับการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับสูง ดังการศึกษาของ Musikarat (2020) ที่พบว่า การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายในระดับมากจะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ออกกำลังกาย นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง

ใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย >30 นาที (ร้อยละ 54.80) การออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที ส่งผลต่อการใช้พลังงานมาก และระยะเวลาที่ผู้สูงอายุออกกำลังกายต่อวันมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกาย โดยผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นระยะเวลา ตั้งแต่ 30 นาทีขึ้นไปจะมีกิจกรรมทางกายมากกว่าผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นระยะเวลาไม่ถึง 30 นาที ($p<0.05$)

นอกจากนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณเกือบทั้งหมด มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม (ร้อยละ 98.81) และกลุ่มตัวอย่างประมาณสองในห้ามีความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 41.67) ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม การไปพบเพื่อน ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวทุกส่วนของร่างกายใช้กล้ามเนื้อในส่วนต่างๆของร่างกาย และมีการใช้พลังงานมาก ส่งผลให้ระดับการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีการร่วมกิจกรรมมากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวนความถี่ที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีการใช้พลังงานที่เพิ่มมากขึ้น ระดับการทำกิจกรรมทางกายจึงอยู่ในระดับสูง ดังการศึกษาของ Musikarat (2020) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=16.037$, $p<0.01$) ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูงมีแนวโน้มจะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ดังนั้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญต่อการคงไว้ซึ่งระดับกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายและกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม พบว่าความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกาย ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.377$, $p<0.01$) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่มีความรู้ทางกายในระดับปานกลางซึ่งมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมและเพียงพอ เนื่องจากความรู้ทางกายช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในประโยชน์ของการทำกิจกรรมทางกาย ตระหนักถึงความสำคัญของการเคลื่อนไหว และสามารถเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองได้อย่างมั่นใจ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจสามารถรักษาระดับกิจกรรมทางกายได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ นอกจากนี้ยังมีบุคคลในครอบครัว คนรอบข้าง เพื่อน ที่คอยสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งผู้สูงอายุมองว่ากิจกรรมทางกายนั้นมีความสำคัญ การเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ร่างกายของผู้สูงอายุได้มีการใช้พลังงาน จะช่วยให้ร่างกายมีการเผาผลาญพลังงาน นอกจากนี้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลและคำแนะนำจากบุคคลรอบข้าง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและระบบบริการสุขภาพได้เป็นอย่างดี สามารถเลือกและตัดสินใจวิธีการปฏิบัติให้มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของตนเองจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีกิจกรรมทางกายในระดับสูง ดังการศึกษาของ Dlugonski et al. (2022) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.356$, $p<0.01$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Huang et al. (2022) ที่พบว่า ความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.21$, $p<0.05$) ผู้สูงอายุที่มีความรู้ทางกายสูงยิ่งมีความสามารถทางกายสูง ความรู้ทางกายส่งผลต่อแรงจูงใจ ความมั่นใจ และทักษะการเคลื่อนไหว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการคงไว้และการพัฒนาความสามารถทางกายในระยะยาว

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม มีความรู้ทางกายอยู่ในระดับปานกลาง และมีกิจกรรมทางกายสูง ความรู้ทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุจะ

มีกิจกรรมทางกายในระดับที่เหมาะสมได้จะต้องมีแรงจูงใจ มีทักษะเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว รับรู้ประโยชน์ของการทำกิจกรรมทางกาย เพื่อให้เกิดความมั่นใจและสามารถเลือกตัดสินใจการทำกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม และเพียงพอ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีความมั่นใจ มีแรงจูงใจ ต้องการกิจกรรมทางกายจะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีกิจกรรมทางกายที่ดีด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพไปใช้ประกอบการวางแผนในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความรอบรู้ทางกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีการทำกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ที่ไม่สามารถอ้างอิงความสัมพันธ์เชิงทำนาย ดังนั้นการศึกษารoundต่อไป ควรศึกษาปัจจัยทำนายกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการสนับสนุนกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมต่อไป
2. ควรศึกษาผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมจากหลายพื้นที่ทั้งในเขตเมืองและชนบท เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย และสามารถเปรียบเทียบบริบทของแต่ละชุมชน ซึ่งจะช่วยให้มีความครอบคลุมและความทั่วไปของผลการวิจัย
3. ควรนำข้อมูลพื้นฐานจากการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาโปรแกรมหรือแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ทางกายในผู้สูงอายุ นำไปสู่การมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและเพียงพอ

References

- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–62. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Chanhom, J. (2018). Factors affecting physical activity among people with risk of hypertension in Muang district, Lampang province. *Thai Science and Technology Journal*, 28(3), 546–60. (in Thai).
- Chla-em, T., Leelukkanaveela, Y., & Homsin, P. (2017). Factors associated with physical activity among elderly people in Banggrasor Sub-District, Muang District, Nonthaburi Province. *Journal of Nursing and Education*, 10(2), 19–32. (in Thai).
- Chiangmai Provincial Public Health Office. (2018). *Health screening guide for the elderly health promotion*. Chiang Mai. https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/main_section.php?info_id=4197
- Choi, S. M., Sum, R. K. W., Leung, E. F. L., & Ng, R. S. K. (2018). Relationship between perceived physical literacy and physical activity levels among Hong Kong adolescents. *PLoS One*, 13(8), e0203105. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203105>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cunningham, C., O' Sullivan, R., Caserotti, P., & Tully, M. A. (2020). Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 30(5), 816–827. <https://doi.org/10.1111/sms.13616>

- Department of Medical Service. (2014). *Barthel activity of daily living: ADL*.
https://dmscaretools.dms.go.th/geriatric/download/DMS_Aging_screening.pdf (in Thai).
- Department of Older Persons Affairs, Ministry of Social Development and Human Security. (2019).
Manual for the operation of volunteers for social development and human security
(Expert in the elderly).
http://www.cps.chula.ac.th/cps2022/upload/research/file_84_5013.pdf (in Thai).
- Dlugonski, D., Gadd, N., McKay, C., Kleis, R., & Hoch, J. (2022). Physical literacy and physical activity across the life span: A systematic review. *Translational Journal of the American College of Sports Medicine*, 7(3), Article 000201. <https://doi.org/10.1249/TJX.0000000000000201>
- Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Jefferis, B., Fagerland, M. W., ... & Lee, I. M. (2019). Dose–response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all-cause mortality: Systematic review and harmonized meta-analysis. *BMJ*, 366, l4570. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4570>
- Huang, Y., Sum, R. K. W., Yang, Y.-J., & Yeung, N. C. Y. (2022). Physical competence, physical well-being, and perceived physical literacy among older adults in day care centers of Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), Article 3851. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073851>
- Jaisin, T., Panuthai, S., & Suwankruhasn, N. (2022). Physical literacy and physical activities among older persons with heart failure. *Chiang Mai University Nursing Journal*, 50(1), 175–87. (in Thai).
- Joo, J.-M., Son, H.-J., Min, D.-H., Cho, B., & You, M.-S. (2017). The preference for exercise information contents preferences of elderly and effective factors on physical literacy. *The Asian Journal of Kinesiology*, 19(2), 11–21. <https://www.researchgate.net/publication/323849502>
- Kandola, A., Stubbs, B., Koyanagi, A., Hasan, M. T., Schuch, F. B., & Choi, K. W. (2020). Physical activity and depression: A large cross-sectional, population-based study across 46 countries. *JAMA Psychiatry*, 77(9), 893–902.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1730>
- Kongkaew, T., & Sirisophon, N. (2024). Factors related to physical activities to prevent dementia in the elderly, Pak Kret Municipality, Nonthaburi Province. *Journal of Health Center* 9, 18(3), 1031–46. (in Thai).
- Liu, C.-Y., Lin, L. L.-C., Sheu, J.-J., & Sum, R. K.-W. (2022). Psychometric validation of Senior Perceived Physical Literacy Instrument. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), Article 6726. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116726>
- McKay, C., Hoch, J. M., Hoch, M. C., & Dlugonski, D. (2022). Sports specialization, physical literacy, and physical activity levels in young adults. *Journal of Sport Rehabilitation*, 32(2), 190–5. <https://doi.org/10.1123/jsr.2022-0057>
- Musikarat, P. (2020). The physical activity level and its related factor among the community-dwelling elderly in the second region health. [Master's thesis, Naresuan University]. NU Intellectual Repository. <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/3910> (in Thai).
- National Statistical Office of Thailand. (2024). *The survey of the older persons in Thailand 2024*. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society. (in Thai).
https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241209145003_27188.pdf

- Rezende, L. F. M., Sá, T. H., Mielke, G. I., Viscondi, J. Y. K., Rey-López, J. P., & Garcia, L. M. T. (2020). All-cause mortality attributable to sitting time: Analysis of 54 countries worldwide. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(2), 253–260. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.01.026>
- Roetert, E., & Ortega, C. (2019). Physical literacy for older adults. *Strength and Conditioning Journal*, 41(2), 89–99. <https://doi.org/10.1519/SSC.0000000000000430>
- Wang, H., & King, B. (2019). Perceived physical literacy for Chinese elderly questionnaire development: Preliminary validity and reliability. *Innovation in Aging*, 3(Suppl. 1), S523. <https://doi.org/10.1093/geroni/igz038.1927>
- Whitehead, M. (2013). Definition of physical literacy and clarification of related issues. *Journal of Sport Science and Physical Education, Bulletin*, 65, 28–33.
- Whitehead, M. E., Durden-Myers, E. J., & Pot, N. (2018). The value of fostering physical literacy. *Journal of Teaching in Physical Education*, 37(3), 252–261.
- World Health Organization. (2020). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>