

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชนบท*

The Effect of Participatory Promoting Exercise Program on Exercise Behavior in the Elderly in Rural Area

นนุช เพ็ชรรวง** อติมาส หอมเทศ***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชนบท กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลบ้านแหลม อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 70 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จัดผู้เข้าร่วมวิจัยเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการสุ่ม กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกภาวะสุขภาพ และแบบบันทึกการออกกำลังกาย การรวบรวมข้อมูลจัดทำก่อนเริ่มใช้โปรแกรมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมและหลังการสิ้นสุดการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนนที

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ดังนั้น พยาบาลชุมชนและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอื่นๆ ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมที่ได้ไปใช้เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ

Abstract

This was quasi-experimental research to examine the effect of participatory promoting exercise program on exercise behavior in the elderly in rural area. Sample was consisted of seventy elders who stayed in the Banlaem subdistrict of Banlaem district in Petchburi province. Sample was selected by purposive sampling and assigned equally into an experimental and control groups by random assignment. Sample in the experimental group participated in the participatory promoting exercise program, while those in the control group did not. The research

*ได้รับทุนสนับสนุนโดยแผนงานพัฒนาเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

**ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

instruments used in this study consisted of the participatory promoting exercise program tested for validity by experts, demographic interviewing form, health status recording form and exercise recording form. Data was analyzed in terms of frequency, percentage, mean, standard deviation, and t-value.

The findings were as follow:

1. The exercise behavior scores of the experimental group after receiving the participatory promoting exercise program were higher in a statistically significant manner than in the pretest ($p < .001$).
2. The exercise behavior scores of the experimental group after receiving the participatory promoting exercise program were higher than that of the control group ($p < .001$).

The study findings indicate that the participatory promoting exercise program could be applicable to encourage exercise behavior in the elderly. Therefore, nurse and the health care personnel should use the program to enhance the exercise behavior in the elderly.

Keywords: participatory promoting exercise program; exercise behavior; the elderly

Nongnuch Petchrourng, Thitimas Homtes. The effect of participatory promoting exercise program on exercise behavior in the elderly in rural area. Journal of The Royal Thai Army Nurses, July - December 2011; 12(2): 7 - 13.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากการคาดการณ์สถานการณ์การเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในแต่ละปี ในปี ค.ศ. 2005 มีผู้สูงอายุร้อยละ 10.3 และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 21.8 ในปี ค.ศ. 2050¹ สำหรับประเทศไทย พบว่าผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2538, 2543, 2548 และ 2553 พบว่ามีผู้สูงอายุร้อยละ 8.11, 9.19, 10.17 และ 11.36 ตามลำดับ² ซึ่งวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและเป็นวัยแห่งความเสี่ยงสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม จึงเป็นวัยที่ต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย จนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกับผู้สูงอายุขึ้นได้ ซึ่งลักษณะปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จะมีทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง³ และการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ไม่ถึงกับทำให้ต้องเข้ารับการรักษา โดยสาเหตุของปัญหาข้างต้นมักเกิดเนื่องจากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกระดำเนินชีวิตไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ซึ่งส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักจะขาดการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของนางนุช เพ็ชรรวง และธิติตมาส หอมเทศ⁴ เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแหลม อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 318 คน พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับไม่ถึงร้อยละ 54.7 โดยผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 67 ไม่เข้าร่วมชมรมออกกำลังกาย และระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายยังไม่เหมาะสมคือออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ไม่ถึงครึ่งจะ 20-30 นาที จึงควรมีการส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โดยการจัด

โปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การจัดโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุมีความแตกต่างจากวัยอื่นๆ ต้องคำนึงถึงความพร้อม ความสะดวก ความปลอดภัย ข้อจำกัดของร่างกาย สนุกสนาน ไม่น่าเบื่อ แบบแผนการดำเนินชีวิตและประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับ รวมทั้งชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การเดิน การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะๆ โยคะ การรำไม้พลองบ้านภูมิ เป็นต้น นอกจากนั้นควรยึดหลักการในการออกกำลังกาย โดยออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ วันละไม่น้อยกว่า 40 นาที ในระยะเวลาที่ต่อเนื่องตั้งแต่ 12 สัปดาห์ขึ้นไป จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเต็มที่⁵ ลดการเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือน หรือเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลในรอบปี น้อยกว่าผู้ที่ออกกำลังกายในระยะเวลาที่สั้นกว่า⁶ แต่โปรแกรมการออกกำลังกายส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมที่เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพหรือนักวิจัยสร้างขึ้นแล้วไปใช้กับผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุไม่ได้มีส่วนร่วม การเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจึงไม่สามารถทำได้ จากการศึกษาของจิราชาติ ชุมภู⁷ พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพราะผู้สูงอายุมีส่วนเกี่ยวข้องในการทำกิจกรรมทุกครั้ง มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม ส่งผลให้กิจกรรมดำเนินไปด้วยดี และมีการให้กำลังใจ แรงจูงใจในการออกกำลังกาย จะทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น⁸ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่า หากมีการสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายที่ดึงศักยภาพของผู้สูงอายุในชนบทซึ่งมีประสบการณ์ในชีวิตมากมายให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรมให้เกิดความ

สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง รวมทั้งให้มีการทดสอบการใช้โปรแกรมโดยผู้สูงอายุเอง และประเมินผลการใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างมาก รวมทั้งยังเกิดประโยชน์ต่อพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพอื่นๆ ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และชุมชนอื่นต่อไปได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี และสามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนการพยาบาลอนามัยชุมชน และพัฒนาศรณะนักศึกษา โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนมาพัฒนาการดูแลเรื่องการออกกำลังกายในผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

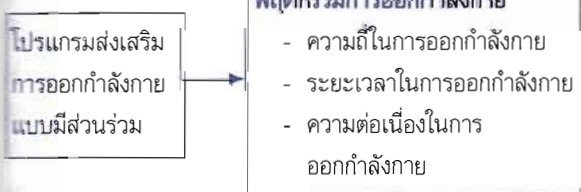
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมร่วมกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม
2. คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 11 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ Two Groups Pretest – Posttest Design

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุทั้งชาย และหญิง อายุ 60-75 ปี เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลบ้านแหลม อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 380 คน

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ อำนาจทดสอบ (Power of test) = 0.8 ขนาดอิทธิพล (Effect size) = 0.7 ซึ่งนำมาจากการศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ⁹ อำนาจขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากตารางขนาดตัวอย่างประมาณค่าขนาดอิทธิพล¹⁰ พบว่าได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างต่ำสุดในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 32 คน และเพิ่มอีก 10% จากขนาดของกลุ่มตัวอย่างต่ำสุด กรณีมีผู้สูงอายุออกกระหว่างโครงการ (Droup out) จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) อายุระหว่าง 60-75 ปี 2) ไม่ออกกำลังกายทุกสัปดาห์ 3) ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ 4) ออกกำลังกายน้อยกว่าวันละ 40 นาที 5) มีสุขภาพแข็งแรง และไม่มีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย 6) อัตราชีพจรไม่เกิน 100 ครั้งต่อนาที ขณะพัก 7) ระดับความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท ขณะพัก จัดผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยวิธีการสุ่ม (random assignment)

กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม

กลุ่มควบคุม เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกภาวะสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย อัตราชีพจร ระดับความดันโลหิตหลังพัก 10 นาที

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ในการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ ระยะเวลาการออกกำลังกายใน 1 วัน ความต่อเนื่องในการออกกำลังกาย นาน 12 สัปดาห์

ส่วนที่ 4 โปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยใช้การมีส่วนร่วมและมีการให้แรงจูงใจในการออกกำลังกาย เพื่อใช้ในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง



วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล ชุด C สายพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณบดีถึงนายกเทศมนตรีตำบลบ้านแหลมและสำเนาถึงประธานชมรมผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตรวบรวมข้อมูลวิจัย เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยเชิญชวนอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ เลือกอาสาสมัครที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จนครบ 70 คน และอธิบายเอกสารชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้สูงอายุสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ให้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งแต่ละกลุ่มมีกระบวนการวิจัยดังนี้

กลุ่มควบคุม ได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนเริ่มทำการวิจัย 1 ครั้ง สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและให้คู่มือการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุและแบบบันทึกพฤติกรรมในการออกกำลังกาย และให้ผู้สูงอายุบันทึกพฤติกรรมในการออกกำลังกายตามความเป็นจริงในแต่ละสัปดาห์ โดยระบุระยะเวลาในวันที่ยออกกำลังกาย รวมทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ หลังจากครบ 12 สัปดาห์ จึงเริ่มกระบวนการวิจัยในกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง ได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนเริ่มทำการวิจัย 1 ครั้ง สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล อบรมเบื้องต้นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พาไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เรื่อง การเดิน การรำไม้พลองบ้านญัมมี และไทเก๊ก ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเลือกโปรแกรมการออกกำลังกาย โดยเลือกชนิดของการออกกำลังกายคือ การเดิน การรำไม้พลองบ้านญัมมี และไทเก๊ก และวันที่จะออกกำลังกาย คนละ 1 ตัวเลือก จำนวน 1 ครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยสาธิตโปรแกรมการออกกำลังกายแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นอบอุ่นร่างกาย จำนวน 5 นาที ขั้นออกกำลังกาย จำนวน 30 นาที และขั้นการผ่อนคลาย จำนวน 5 นาที กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับตามโปรแกรมการออกกำลังกาย จนกว่าจะทำได้ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือขณะสาธิตย้อนกลับ ให้ความสนใจ ให้กำลังใจและความมั่นใจในการออกกำลังกาย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับได้ถูกต้องแล้วให้ออกกำลังกายตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยและตัวแทนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำการออกกำลังกาย เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 40 นาที และให้ผู้สูงอายุบันทึกพฤติกรรมในการออกกำลังกายตามความเป็นจริงในแต่ละสัปดาห์ โดยระบุระยะเวลาในวันที่ยออกกำลังกาย ขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย ผู้วิจัยจะให้ความสนใจ และความมั่นใจในขณะออกกำลังกายและจะมีการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยให้คำชม กำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกาย และมีการจัดประกวดกลุ่มตัวอย่างที่มีการ

ออกกำลังกายสม่ำเสมอและต่อเนื่องในสัปดาห์ที่ 6 และสัปดาห์ที่ 12 กลุ่มตัวอย่างที่ชนะการประกวดจะได้รับการติดประกาศชื่อเพื่อยกย่อง ชื่นชม ที่ชมรมผู้สูงอายุและจะได้รับเกียรติบัตรเพื่อแสดงว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมในการออกกำลังกายที่ดีจากผู้วิจัยและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุคนอื่นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัย

กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.71 อายุระหว่าง 70-75 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.29 สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 80.00 ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ร้อยละ 40.00 ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 85.71 ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่มีค่าอยู่ระหว่าง 18.5 - 24.9 กก/ม² ซึ่งมีน้ำหนักปกติ อัตราชีพจรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 75-84 ครั้ง/นาที ร้อยละ 31.43 ระดับความดันโลหิตหลังพัก 10 นาที ส่วนใหญ่น้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท ร้อยละ 91.43 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 88.57 อายุระหว่าง 70-75 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.86

สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 68.57 ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 45.72 ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 91.43 ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่มีค่าอยู่ระหว่าง 18.5 - 24.9 กก/ม² ซึ่งมีน้ำหนักปกติ อัตราชีพจรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 75-84 ครั้ง/นาที ร้อยละ 44.12 ระดับความดันโลหิตหลังพัก 10 นาที ส่วนใหญ่น้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท ร้อยละ 82.35

ผู้สูงอายุเลือกที่จะออกกำลังกายทุกวันศุกร์ เสาร์และอาทิตย์ของทุกสัปดาห์ เวลา 17.00-17.40 น. ที่เทศบาลตำบลบ้านแหลม ระยะเวลา 12 สัปดาห์ผู้สูงอายุทุกคนเห็นด้วยและลงความเห็นร่วมกันว่าจะแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อสะดวกในการดูแลสมาชิกในกลุ่ม เช่น การบอกกล่าวเตือนวัน เวลาในการออกกำลังกาย การนับจำนวนผู้มาร่วมออกกำลังกายและการดูแลเรื่องทั่วๆ ไปของสมาชิกในกลุ่ม และผู้สูงอายุรู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน การเตรียมอุปกรณ์ไม้พลองมีผู้สูงอายุในกลุ่มอาสาทำให้ นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังตกลงร่วมกันให้ใส่เสื้อสีเดียวกันทั้งหมดโดยเลือกสีม่วง



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วม

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	S.D.	t
หลังการทดลอง	131.09	12.62	38.06***
ก่อนการทดลอง	49.94	3.32	

*** $p < .001$

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายหลังการทดลอง ($\bar{X} = 131.09$, S.D. = 12.62) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 49.94$, S.D. = 3.32) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 38.06$, $p < .001$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	131.09	12.62	33.64***
กลุ่มควบคุม	51.37	6.11	

*** $p < .001$

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง ($\bar{X} = 131.09$, S.D. = 12.62) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 51.37$, S.D. = 6.11) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 33.64$, $p < .001$)

การประเมินผลการออกกำลังกาย โดยการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย พบว่า อารมณ์ดี ไม่หงุดหงิด สนุกสนาน เพลิดเพลิน ไม่เหงา สบายใจ ได้เจอเพื่อนใหม่และรอแต่เวลาที่จะได้มาพบกันเพื่อออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมาก่อนเวลานัดหมาย 30-45 นาทีพูดคุยกันทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ภูมิใจ นอนหลับได้ดี ซึ่งก่อนออกกำลังกายตามโปรแกรมนั้นนอนไม่หลับ ตื่นกลางดึกบ่อยครั้ง ผลการตรวจเลือดตามแพทย์นัด พบว่า ค่าไขมัน น้ำตาล ลดลงซึ่งผู้สูงอายุดีใจมากกับผลที่ออกมา ความดันโลหิตลดลง น้ำหนักลดลง ไขมันตามส่วนต่างๆของร่างกายลดลง ผู้สูงอายุบอกว่ามาตัว กระฉับกระเฉงขึ้น ข้อต่างๆ ที่ติด เคลื่อนไหวได้ไม่ติดขัด ทั้งไหล่ เข่า อาการแพ้มีน้ำมูกไหล จาม ลดลง มีการชวนบุตรหลาน สามี เพื่อนบ้านมาร่วมออกกำลังกาย และบอกกับผู้อื่นว่าถึงแม้ว่าโครงการนี้สิ้นสุดแล้ว ผู้สูงอายุจะยังคงรวมตัวกันออกกำลังกายต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 38.06$, $p < .001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 33.64$, $p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก

โปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วยกิจกรรมที่ทำให้คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงขึ้น สามารถอภิปรายตามลำดับกิจกรรมดังนี้

การอบรมเบื้องต้นเกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยผู้วิจัยทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ เห็นถึงความสำคัญในการออกกำลังกาย และสามารถนำความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการออกกำลังกายได้ ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายตามมา เช่นเดียวกับ Dishman¹¹ ที่กล่าวว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในสถานบริการสุขภาพจะเกิดประสิทธิภาพสูงที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับการศึกษาของจันทรฉาย ฉายากุล¹² ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของการให้ความรู้เรื่องการฝึกออกกำลังกายและการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่องการฝึกออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายภายหลังการทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการเดิน การรำไม้พลองบ้านบุญมี และไทเก็ก ที่ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ ทำให้ผู้สูงอายุได้สังเกตเห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างการออกกำลังกายจากผู้อื่นซึ่งเป็นผู้สูงอายุเช่นเดียวกับตน และเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมจากการสังเกตตัวแบบนั้น¹³ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในความสามารถของตนในการออกกำลังกายและคล้อยตามไปด้วยว่าผู้สูงอายุคนอื่นออกกำลังกายได้ ตนเองก็ต้องออกกำลังกายได้เช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับอัญชนา โตศิลากุล¹⁴ ที่กล่าวว่า การที่บุคคลได้เห็นตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จะทำให้มีความตั้งใจ สนใจในการ

ปฏิบัติตามตัวแบบ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นหลังจากดูงานแล้ว ผู้วิจัยได้ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง คนละ 1 ชนิด และวันที่จะออกกำลังกาย รวมทั้งมีการตกลง เวลา และสถานที่ที่จะออกกำลังกายร่วมกัน ซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้สูงอายุภายในกลุ่ม เป็นการสร้างความพึงพอใจในการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ และคงไว้ซึ่งการมีวิถีชีวิตในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องตลอดตลอดกับ Cohen¹⁶ ที่กล่าวว่า การนัดหมายที่จะมาออกกำลังกายกับคนอื่นเป็นความรับผิดชอบ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกาย และจากการศึกษาของ Kang et al¹⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายโดยการว่ายน้ำในผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้ออักเสบ พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีการว่ายน้ำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ขึ้นอยู่กับการรวมกลุ่มกันมาออกกำลังกาย หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้สาธิตโปรแกรมการออกกำลังกาย และให้ผู้สูงอายุสาธิตย้อนกลับตามโปรแกรมการออกกำลังกาย ในระหว่างที่ให้ผู้สูงอายุสาธิตย้อนกลับ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือ ให้ความสนใจให้กำลังใจ และความมั่นใจในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถในการออกกำลังกายได้

เมื่อกลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับได้แล้ว ให้ออกกำลังกายตามชนิดของการออกกำลังกายที่ตนเองเลือกและให้บันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกายของตนเองทุกครั้งในแบบบันทึกการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุมีการตรวจสอบตนเอง ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้วิจัยและตัวแทนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำการออกกำลังกาย จากการที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของโปรแกรมการออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณทุกคนเป็นเจ้าของกิจกรรมการออกกำลังกายที่ตนเองเลือก ทำให้มาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัชชาติ ชุมภู⁷ พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพราะผู้สูงอายุมีส่วนเกี่ยวข้องในการทำกิจกรรมทุกครั้ง มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของกิจกรรม จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม ส่งผลให้กิจกรรมดำเนินไปด้วยดี ในระหว่างที่ออกกำลังกาย ผู้วิจัยจะให้ความสนใจ ให้กำลังใจ ความมั่นใจ มีการสร้างแรงจูงใจโดยให้คำชม กำลังใจ และมีการประกวดกลุ่มตัวอย่างที่มาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างที่ชนะการประกวดจะได้รับการติดประกาศชื่อ เพื่อยกย่อง ชื่นชม ที่ชมรมผู้สูงอายุ และจะได้รับเกียรติบัตรเพื่อแสดงว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดีจากผู้วิจัย เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุคนอื่นต่อไป สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับความสนใจ และยังมีผู้ให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ

ภาคภูมิใจในตนเอง มีกำลังใจ มีความพยายามในการออกกำลังกายเพื่อจะได้ประสบความสำเร็จ ทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สอดคล้องกับพรรณงาม พรรณเชษฐ์ และคณะ¹⁸ ที่กล่าวว่า การให้การดูแลเอาใจใส่ การให้คำชมเชย ยกย่องในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่มั่นคง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ลำดับสุดท้ายมีการประเมินผลการออกกำลังกาย โดยการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย พบว่า ส่งผลดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hawang & Chung¹⁹ พบว่า ประโยชน์ของการออกกำลังกายทำให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายสม่ำเสมอ

จากการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆข้างต้น จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สนับสนุนการออกกำลังกายในกลุ่มเป้าหมายหลักคือ ผู้สูงอายุ และควรทำวิจัยในกลุ่มสมาชิกภายในครอบครัวทั้ง สามี ภรรยา บุตร หลาน เพื่อนบ้าน
2. พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพ และผู้สูงอายุควรนำโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมที่ได้ไปพัฒนาวางแผนอย่างต่อเนื่อง และสร้างเครือข่ายในชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในอนาคต

ควรทำวิจัยประเมินผลในระยะยาว เพื่อศึกษาถึงความสม่ำเสมอและความต่อเนื่องของการออกกำลังกาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภา ยังประดิษฐ์ ที่ปรึกษาโครงการวิจัย และอาจารย์ ดร. ยุพา จิวพัฒน์กุล ที่ให้คำแนะนำในการทำวิจัย รวมทั้งนายกเทศมนตรี เจ้าหน้าที่เทศบาล ตำบลบ้านแหลม และผู้สูงอายุทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินการ และความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. United Nations. Sufficient Economy and Human Development. Bangkok: United Nations Publication; 2007.
2. วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถิติผู้สูงอายุในประเทศไทย. (online) 2554, [เข้าถึงข้อมูลเมื่อ 21 เมษายน 2554]. จาก http://WWW.cps.chula.ac.th/pop__info/thai/nop7/nop6/N6-WHOLE.HTM
3. National Statistical Office. Report on the 2007 Survey of the Older Persons in Thailand. Bureau of Socio-Economic and Opinion 1; 2007.
4. นงนุช เพ็ชรร่วง, ธิติมาส หอมเทศ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแหลม อำเภอ บ้านแหลมจังหวัดเพชรบุรี. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2550; 8(4): 13-24.
5. Edelman CL, Mandle CL. Health promotion throughout the lifespan (5 th ed.) Missouri: Mosby; 2002.
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2550. (online) 2552, [เข้าถึงข้อมูลเมื่อ 10 เมษายน 2553]. จาก [http:// service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/Exercise50.pdf](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/Exercise50.pdf)
7. จิรชาติ ชุมภู. การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
8. Osuji T, Lovegreen SL, Elliott, M, Brownson RC. Barriers to physical activity among women in the rural Midwest. Women & Health 2006; 44(1): 41-55.
9. กรกานต์ บ่อมบุญมี. ผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2539.
10. Polit DF, Hungler BP. Nursing Research: Principles and methods (3 rd ed). Philadelphia: Lippincott; 1987.
11. Dishman RK. Motivating older adults to exercise. South. Med. Journal 1994; 87: 79-82.
12. ชัยพรฉาย ฉายากุล. ประสิทธิภาพของการให้ความรู้เรื่องการฝึกออกกำลังกายและการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ชุมชนวัดมะกอก เขตพญาไทและเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2538.
13. Bandura A. Self - efficacy: The exercise of control. NewYork: W.H. Freeman; 1997.
14. อัญชนา โตศิลากุล. ผลของการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
15. Bij AK, Laurant M, Wensing M. Effectiveness of physical activity interventions for older adults: a review. American journal of preventive medicine 2002; 22(2): 120-133.
16. Cohen JM, Uphoff NT. Rural development participation: concepts and measures for project design, implementation and evaluation. Rural Development Monograph. The Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University: Mimeographed; 1977.
17. Kang HS, Ferrans CE, Kim MJ, Lee EO. Aquatic exercise in older Korean women with arthritis. Journal of Gerontological Nursing 2007; 33(7): 48-56.
18. พรณงาม พรณเชษฐ์, จงกลนิ ศรีจักรโคตร, ขวนพิศ ทำนอง, ภารดี นานาศิลป์, ศรีเทียน ศรีศิริรัตน์, โสภิตา ทัดพินิจ และคณะ. การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์; 2542.
19. Hawang EH, Chung YS. Effects of the exercise self-efficacy and exercise benefits/barriers on doing regular exercise of the elderly. Taehan Kanho Hakhoe Chi 2008; 38(3): 428-436. [PubMed]