



The Factors affecting Exercise Behavior among elderly in Lampangluang subdistrict, Lampang province

Praewpan Sukpan *

Received February 4, 2021, Revised: April 19, 2021, Accepted: May 11, 2021

Abstract

This purpose of this descriptive study was to investigate factors affecting exercise behavior of elderly in Lampangluang subdistrict, Lampang province. The study samples comprised of 255 elderly who were enrolled by Quota Sampling. The data was collected through the questionnaire. the statistic such as Frequency, percentage, Mean, chi-square, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient were used for data analysis

The Results showed that most of the samples were female (61.60 %) and most of them (54.90%) had 60-69 years old. Moreover, overall, 78.40 percent had the right exercise behavior. According to right knowledge and good attitude of elderly were 78.20 and 71.40 percent respectively. In terms of predisposing Factor, it was found that age, sex and underlying of the samples were significantly related to exercise behavior with $P < .05$. Furthermore, enabling factors such as place for exercise, trainer did not relate to exercise behavior of the elderly. Lastly, reinforcing factors for instance, receiving social and support from family member, friends, communities and health professional did not also relate to exercise behavior of the elderly.

Key word: Factor; Exercise behavior; Elderly

* Registered Nurse, professional level, LampangLuang public health center, division of public health and environment, Lampangluang subdistrict municipality, Corresponding author: pinpodepaew@gmail.com



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ตำบลลำปางหลวง จังหวัดลำปาง

แพรวพรรณ สุขปิ่น*

(วันรับบทความ : 4 กุมภาพันธ์ 2564, วันแก้ไขบทความ : 19 เมษายน 2564, วันตอบรับบทความ : 11 พฤษภาคม 2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ตำบลลำปางหลวงโดยสุ่มตัวอย่างแบบโควตา(Quota Sampling)ตามหมู่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 255 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติไคสแควร์ (chi-Square) และ สถิติสัมประสิทธิ์สหพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.60 และมีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 54.90 โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ต้องร้อยละ 78.40 มีความรู้ที่ต้อง ร้อยละ 78.20 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดีร้อยละ 71.40 ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุและการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ปัจจัยอื่น ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายบุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน /เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : ปัจจัย; พฤติกรรมการออกกำลังกาย; ผู้สูงอายุ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุขลำปางหลวงกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลลำปางหลวง, ผู้ประสานงาน: pinpodepaew@gmail.com

**บทนำ**

จากการที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมาและผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ในปี 2552 จำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั่วประเทศ ในปี พ.ศ.2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.9 ของประชากรทั่วประเทศและในปี พ.ศ.2563 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั่วประเทศ (Office of the National Economic and Social Development Council ,2019) และคาดว่าจะเป็สังคมสูงวัย ระดับสุดยอดในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้าเมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (Foundation of Thai gerontology research and development institute ,2014)

การที่ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วและมีอายุยืนยาวเกิดจากอัตราการเกิด ลดลงและอัตราการเสียชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมลดลงและมีอายุยืนยาวมากขึ้น (Foundation of Thai gerontology research and development institute ,2016) ซึ่งจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพตัวเองดีขึ้นพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจะเห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางกายและมีการเจ็บป่วยตามวัยมากขึ้นกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ โดยโรค 3 อันดับแรกที่พบมาก คือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 และโรคหัวใจร้อยละ 7.0 (Foundation of Thai gerontology research and development institute ,2016) ดังนั้นกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย ควรมีการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นเพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรง หากผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะช่วยเพิ่มความสามารถของระบบการไหลเวียนเลือด และระบบการหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยลดการเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังดังกล่าวได้ การออกกำลังกายในผู้สูงอายุสามารถช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดช่วยลดระดับไขมันในเส้นเลือดควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติลดความดันโลหิตป้องกันและรักษาโรคเบาหวานและยังช่วยในระบบหมุนเวียนโลหิตกล้ามเนื้อเอ็นข้อต่อมีความแข็งแรงขึ้นนอกจากนี้ยังช่วยป้องกันโรคเมะเร็งบางชนิด ช่วยในระบบขับถ่ายดีขึ้นและยังสามารถช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้อีกด้วย (Bangkok Community Health Research Center,2018)

ศูนย์บริการสาธารณสุขลำปางหลวง กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลลำปางหลวง ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง ให้มีวิถีชีวิตที่ดีขึ้นโดยการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง 6 หมู่บ้าน ในปี พ.ศ.2559 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.20 และในปี พ.ศ.2560 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 23.38 และปี พ.ศ.2561 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 27.02 (Ministry of public health, 2018)



นอกจากนี้ยังคาดประมาณว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า ปี 2568 จะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ซึ่งจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ

นอกจากนี้ในปี พ.ศ.2559 พบว่า มีผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ 2.26 และเป็นกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 1.38 ปีพ.ศ.2560 มีผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ 3.10และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.99 และในปี พ.ศ. 2561 มีผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 3.97 และเป็นกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.64 (Lampangluang public health center, 2018) จะเห็นว่า แนวโน้มของผู้สูงอายุติดบ้านมีเพิ่มมากขึ้นและมีโอกาสติดเตียงตามมาถ้าผู้สูงอายุขาดการฟื้นฟูและพัฒนา สุขภาพตนเองอันจะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้สมรรถภาพทางกายลดลงเรื่อยๆเพราะฉะนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องกระตุ้นให้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดความเสี่ยงกับการเกิดโรคเรื้อรังและลดภาวะการติดบ้านติดเตียง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทศนคติต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวงและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัย เสริมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง พื้นที่ที่ศึกษา ตำบลลำปางหลวง อ.เกาะคา จ.ลำปาง ระยะเวลา 48 สัปดาห์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุ เพศชาย และเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปใน 6 หมู่บ้าน ตำบล ลำปางหลวง หมู่ 1 , หมู่ 2 , หมู่ 3 , หมู่ 7 , หมู่ 8 และหมู่ 11 จำนวน 780 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้สูงอายุที่มีเพศชาย เพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่จริง ในตำบลลำปาง หลวง 6 หมู่บ้าน หมู่ 1 , หมู่ 2 , หมู่ 3 , หมู่ 7 , หมู่ 8 และหมู่ 11 จำนวน 264 คน

เกณฑ์สำหรับการคัดเลือกหรือคัดออก ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า คือ

1. ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในตำบลลำปางหลวง หมู่ 1 , หมู่ 2 , หมู่ 3 , หมู่ 7 , หมู่ 8 และหมู่ 11
2. เป็นผู้สูงอายุที่สื่อสารเข้าใจ

เกณฑ์คัดออก คือ

1. ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะหลงลืม สื่อสารไม่เข้าใจ
2. ผู้สูงอายุที่กำลังเจ็บป่วยอยู่ในภาวะติดเตียง
3. ผู้สูงอายุที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ โดยการประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE framework ของ W. Lawrence Green (Green, L.W. and M.W. Kreuter, 1991) มาสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย มี 3 ปัจจัย คือ 1) ด้านปัจจัยนำ (predisposing factors) ได้แก่ เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว ความรู้ และทัศนคติ 2) ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 3) ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) ได้แก่ การรับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว สามี/ภรรยา ญาติ การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนจากผู้นำ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

ปัจจัยนำ

- เพศ- อายุ- สถานภาพสมรส
- ระดับการศึกษา- รายได้
- บทบาทหน้าที่- โรคประจำตัว
- ความรู้-ทัศนคติ

ปัจจัยเอื้อ

- สถานที่ออกกำลังกาย
- บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- การบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ปัจจัยเสริม

- การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว
- สามี/ภรรยา ญาติ
- การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน
- การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่
- สาธารณสุข
- การได้รับการสนับสนุนจากผู้นำ

พฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง 6 หมู่บ้าน

ประชากร คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปใน 6 หมู่บ้าน ตำบลลำปางหลวง หมู่ 1 , หมู่ 2 , หมู่ 3 , หมู่ 7 , หมู่ 8 และหมู่ 11 จำนวน 780 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยตัวอย่างในการสำรวจเชิงปริมาณ ใช้การสุ่มตัวอย่างโควตา (quota \1 sampling) ตามหมู่ โดยคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของยามาเน (Yamane, 1973 : 508) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 0.50 เมื่อได้ขนาดตัวอย่างแล้วนำมาคำนวณจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนผู้สูงอายุ 6 หมู่บ้าน ในตำบลลำปางหลวง แบ่งเป็นจำนวนที่เก็บ ดังนี้ หมู่ 1 จำนวน 44 คน หมู่ 2 จำนวน 44 คน หมู่ 3 จำนวน 44 คน หมู่ 7 จำนวน 44 คน หมู่ 8 จำนวน 44 คน หมู่ 11 จำนวน 44 คน และมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ เกณฑ์คัดเข้า 1) ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ในตำบลลำปางหลวง หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 3 หมู่ 7 หมู่ 8 หมู่ 11 2) ผู้สูงอายุที่สื่อสารเข้าใจ เกณฑ์คัดออก 1) ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะหลงลืม สื่อสารไม่เข้าใจ 2) ผู้สูงอายุที่กำลังเจ็บป่วยอยู่ในภาวะติดเตียง 3) ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจเข้าร่วมโครงการ

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร พบว่า มีขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม ในการวิจัยอย่างน้อย จำนวน 264 คน แต่เนื่องจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมมาได้มีความสมบูรณ์ของข้อมูลเพียง จำนวน 255 ฉบับ จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 96.59

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายปิด (close-end question) และคำถามปลายเปิด (open-ended question) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามด้านข้อมูลทั่วไป

ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สถานะครอบครัว รายได้ บทบาทหน้าที่ กิจกรรมประจำวันที่ทำในช่วงกลางวัน โรคประจำตัวและอาการปัจจุบันของโรคประจำตัว ประกอบด้วยคำถามซึ่งเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 2.1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลการออกกำลังกาย ได้แก่ มีการออกกำลังกายหรือไม่ วิธีการออกกำลังกาย ความถี่ ระยะเวลา ช่วงเวลา บุคคลที่ออกกำลังกาย เหตุผล อุปสรรค สถานที่ แหล่งข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เป็นคำถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ (check list) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2.2 เป็นความถี่ในการปฏิบัติของพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อเป็นแบบสอบถาม 3 ระดับ คือปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย



กรณีคำถามเชิงบวกให้คะแนน (ข้อ 1, 3, 4, 9, 10) ดังนี้ ปฏิบัติมาก เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติน้อย เท่ากับ 1 คะแนน

กรณีคำถามเชิงลบให้คะแนน (ข้อ 2, 5, 6, 7, 8) ดังนี้ ปฏิบัติมาก เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัติปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติน้อย เท่ากับ 3 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุเป็นคำถามปลายปิด (close-end question) จำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อให้ผู้ตอบเลือกตอบ ถูกกับผิด เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อเป็น ดังนี้ ตอบถูก ได้ 1 คะแนนตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้เป็น 3 ระดับ โดยเกณฑ์ให้คะแนนโดยใช้การวัด แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971) ดังต่อไปนี้

ระดับสูง หมายถึง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (8-10 ข้อ)

ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนร้อยละ 60-79 ขึ้นไป (6-7 ข้อ)

ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ลงมา (0-5 ข้อ)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยแบ่งระดับความคิดเห็นเป็น เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุดในข้อคำถามแต่ละข้อจะใช้เกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังนี้ ระดับความคิดเห็น 4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุดระดับความคิดเห็น 3 หมายถึง เห็นด้วยมากระดับความคิดเห็น 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อยระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับความคิดเห็น ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ Vanichbancha, K. (2011) ซึ่งสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนของทัศนคติ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.00-4.00 หมายถึง มีระดับทัศนคติดีที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.00-3.00 หมายถึง มีระดับทัศนคติด้านกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง มีระดับทัศนคติไม่ดี

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านสถานที่ ด้านบุคลากร และด้านการบริการที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ แบ่งเป็นด้านสถานที่ 6 ข้อ ด้านบุคลากร 7 ข้อ และด้านบริการ 3 ข้อ โดยแบ่งระดับความคิดเห็นเป็น เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index) โดยแบบสอบถามมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่ากับ 0.90 ค่าดัชนีความ



ตรงของเนื้อหาด้านทัศนคติที่มีผลต่อการออกกำลังกายเท่ากับ 0.87 และค่าดัชนีความตรงด้านสถานที่ ด้านบุคลากรและด้านการบริการที่มีผลต่อการออกกำลังกายเท่ากับ 0.83 และผู้วิจัยได้ นำแบบสอบถามที่ได้ ทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลลำปางหลวง อำเภอเกาะคา จำนวน 30 ชุดเพื่อทดสอบคุณภาพความเชื่อมั่นโดยประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบาค (cronbach's coefficient alpha) โดยถือหลักค่าความ เชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าสูงกว่า 0.70 แสดงว่า เครื่องมือมีความเชื่อมั่นระดับดีจากการทดลองใช้ แบบสอบถาม พบว่า แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.81 แบบสอบถามวัดระดับทัศนคติที่มีผลต่อการออกกำลังกาย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 และแบบสอบถาม ด้านสถานที่ ด้านบุคลากร และด้านการบริการที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง มี ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 ซึ่งสามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว จำนวน 264 ชุด
2. ขออนุญาตทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง
3. ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อช่วยเก็บข้อมูลในแต่ละหมู่
4. ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้
 - 4.1 แนะนำตัวต่อผู้สูงอายุพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้
 - 4.2 เริ่มต้นการสัมภาษณ์โดยสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุจากผู้สูงอายุเองแล้วสอบถาม

ตามข้อมูลต่างๆตามแบบสัมภาษณ์ที่จัดทำไว้

4.3 ระหว่างสัมภาษณ์พูดคุยกับผู้สูงอายุแบบเป็นกันเอง เพื่อไม่ให้รู้สึกเบื่อในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ และไม่คาดหวังคำตอบในกรณีที่ผู้สูงอายุตอบไม่ได้หรือไม่เต็มใจที่จะตอบคำถามข้อนั้นจะข้ามไปก่อน แล้วค่อย กลับมาถามใหม่อีกครั้ง

4.4 เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม จากนั้นผู้วิจัยได้กล่าวขอบคุณแก่ผู้สูงอายุที่ได้ให้สัมภาษณ์ในครั้งนี้

5. นำแบบสอบถามดังกล่าวมาตรวจสอบความถูกต้อง พบว่า มีความสมบูรณ์จำนวน 255 ชุด ที่จะใช้ ดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ความถี่และร้อยละ
2. สถิติเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (chi-square) และ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (pearson's product moment correlation coefficient)

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เลขที่ 161/2563 และผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน โดยการแนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ระยะเวลาในการดำเนินการและประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยและชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการปฏิเสธหรือการตอบรับการร่วม การวิจัยซึ่งไม่มีผลกระทบใด ต่อกลุ่มตัวอย่าง ขณะดำเนินการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบกำหนด สามารถบอกเลิกจากการวิจัย โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใดๆ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยถือเป็นคนละความลับและจะไม่มีผลกระทบใดๆ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยถือเป็นคนละความลับและนำมาใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น โดยนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และมีการลงลายมือชื่อในแบบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างจำนวน ทั้งหมด 255 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.60 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 54.90 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 52.90 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 86.30 สถานะครอบครัว อยู่กับลูกหลาน ร้อยละ 45.10 ที่มาของรายได้มาจากเบี้ยผู้สูงอายุ ร้อยละ 92.50 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 51.80 มีบทบาทหน้าที่หารายได้เลี้ยงชีพตนเอง ร้อยละ 39.20 มีกิจกรรมที่ทำในช่วงกลางวันคือทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ ร้อยละ 51.80 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.30 อาการโรคประจำตัว/การดูแลรักษา พบว่า ส่วนใหญ่รักษาต่อเนื่องสม่ำเสมอ ร้อยละ 88.40

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับปัจจัยนำ

ปัจจัยนำ	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย						X ²	df	P-value
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลาง		ถูกต้องมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ									
ชาย	5	5.10	24	24.50	69	70.40	6.095	2	.047
หญิง	5	3.20	21	13.40	131	83.40			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			
อายุ									
60-69	4	2.80	17	12.10	119	85.00	14.369	6	.026
70-79	3	3.90	16	20.80	58	75.30			
80-89	3	8.60	12	34.30	20	57.10			
90 ปีขึ้นไป	0	0.00	0	0.00	3	100.00			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			



ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับปัจจัยนำ (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย						X ²	df	P-value		
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลาง		ถูกต้องมาก						
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ					
สถานภาพสมรส											
โสด	2	8.30	2	8.30	20	83.30	3.915	4	.418		
คู่	5	3.70	22	16.30	108	80.00					
หม้าย/หย่า ร้าง/ แยก	3	3.10	21	21.90	72	75.00					
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40					
ระดับการศึกษา											
ไม่ได้รับการศึกษา	1	4.50	11	50.00	10	45.40	20.426	12	.059		
ประถมศึกษา	9	4.10	34	15.40	177	80.40					
มัธยมศึกษาตอนต้น	0	0.00	0	0.00	4	100.00					
มัธยมศึกษาตอน ปลาย/ปวช.	0	0.00	0	0.00	2	100.00					
ปวส./อนุปริญญา	0	0.00	0	0.00	1	100.00					
ปริญญาตรี	0	0.00	0	0.00	5	100.00	1				
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00	0	0.00	1	100.00					
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40					
รายได้เฉลี่ย											
ต่ำกว่า 2,000 บาท	4	3.00	28	21.20	100	75.80	4.598	8	.800		
2,000-5,000 บาท	4	4.90	12	14.80	65	80.20					
5,001-10,000 บาท	2	6.70	4	13.30	24	80.00					
10,000-20,000 บาท	0	0.00	0	0.00	5	100.00					
20,000 บาท	0	0.00	1	14.30	6	85.70					
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40					
บทบาทหน้าที่											
เป็นผู้หารายได้หลัก	4	6.30	13	20.30	47	73.40	2.679	4	.613		
หารายได้เลี้ยงชีพ ตนเอง	2	2.00	18	18.00	80	80.00					
มีบุตรหลานเลี้ยงดู	4	4.40	14	15.40	73	80.20					
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40					



ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับปัจจัยนำ (ต่อ)

ปัจจัยนำ	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย						X ²	df	P-value
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลาง		ถูกต้องมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การมีโรคประจำตัว									
มี	3	1.80	27	16.40	134	83.80	6.124	2	.047
ไม่มี	7	7.70	18	19.80	66	72.50			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย									
ต่ำ	1	9.10	1	9.10	9	81.80	2.436	4	.656
ปานกลาง	3	3.60	18	21.70	62	74.70			
สูง	6	3.70	26	16.10	129	80.10			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			
ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย									
ต่ำ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	1.773	4	.777
ปานกลาง	2	2.80	10	13.90	60	83.30			
สูง	8	4.40	35	19.20	139	76.40			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			

จากตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญของสถิติ ($p < .047$) ผู้สูงอายุ เพศหญิง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ระดับถูกต้องมากกว่าเพศชาย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .026$) ผู้สูงอายุ ที่อายุระหว่าง 60-69 ปี มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ระดับถูกต้องมาก มากกว่าผู้สูงอายุที่อายุระหว่าง 70-79 ปี อายุ 80-89 ปี และอายุ 90 ปีขึ้นไป การมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .047$)



ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อ	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย						X ²	df	P-value
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลาง		ถูกต้องมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
สถานที่ในการออกกำลังกาย									
ต่ำ	0	0.00	0	0.00	1	100.0	2.017	4	.733
ปานกลาง	0	0.00	7	20.60	27	79.40			
สูง	10	4.50	38	17.30	172	78.20			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			
บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย									
ต่ำ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	4.479	4	.345
ปานกลาง	0	0.00	9	29.00	22	71.00			
สูง	10	4.50	36	16.10	177	79.40			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			
การบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย									
ต่ำ	0	0.00	0	0.00	1	100.00	2.017	4	.733
ปานกลาง	0	0.00	7	20.60	27	79.40			
สูง	10	0.00	38	17.30	172	78.20			
รวม	10	0.00	45	17.60	200	78.40			

จากตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า สถานที่ออกกำลังกาย บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย						X ²	df	P-value
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลาง		ถูกต้องมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน									
ต่ำ	0	0.00	0	0.00	2	100.00	8.145	4	.086
ปานกลาง	8	6.30	16	12.70	102	80.90			
สูง	2	1.60	29	22.80	96	75.60			
รวม	10	3.90	45	17.60	200	78.40			



จากตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

สรุปผลการวิจัย จากตารางที่ 1, 2 และ 3 จะเห็นว่าความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุตำบลลำปางหลวง ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย บทบาทหน้าที่ การมีโรคประจำตัว ความรู้และทัศนคติ พบว่า เพศ อายุ และ การมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ย บทบาทหน้าที่ ความรู้ของผู้สูงอายุ และทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายบุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน /เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (n = 255)

ระดับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับถูกต้องมาก	200	78.40
ระดับถูกต้องปานกลาง	45	17.70
ระดับถูกต้องน้อย	10	3.90

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการออกกำลังกาย (n=255)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิธีการออกกำลังกาย(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เดิน	189	74.10
วิ่ง	13	5.10
รำผ้าขาวม้า	20	7.80
รำวงย้อนยุค	11	4.30
เต้นแอโรบิค	11	4.30
แกว่งแขน	90	35.30
รำไม้พลอง	1	0.40
โยคะ	4	1.60



ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการออกกำลังกาย (n=255) (ต่อ)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิธีการออกกำลังกาย(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ปั่นจักรยาน	37	14.50
เครื่องออกกำลังกาย	2	0.80
รำมวยจีน	1	0.40
ทำนออกกำลังกายที่วันต่อสัปดาห์		
1-2 วัน	48	18.80
3-4 วัน	141	55.30
5-6 วัน	9	3.50
ทุกวัน	57	22.40
วิธีการออกกำลังกาย(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ทำนออกกำลังกายครั้งละกี่นาที		
น้อยกว่า 20 นาที	48	18.80
20-30 นาที	157	61.60
30-40 นาที	41	16.10
40-50 นาที	3	1.20
50-60 นาที	3	1.20
มากกว่า 1 ชั่วโมง	3	1.20
ช่วงเวลาที่ทำนออกกำลังกาย		
ช่วงเช้า	134	52.50
ช่วงกลางวัน	10	3.90
ช่วงเย็น	111	43.50

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (n = 255)

ลำดับ	ข้อความถาม	ความรู้ถูกต้อง		ความรู้ไม่ถูกต้อง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	คนที่มีสุขภาพแข็งแรงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย	226	88.60	29	11.40
2	ระยะเวลาการออกกำลังกายให้มีสุขภาพดีคือครั้งละ 15-30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน	228	89.40	27	10.60
3	ผู้ที่มีโรคประจำตัวควรออกกำลังกายมากกว่าคนที่สุขภาพแข็งแรง	168	65.90	87	34.10



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (n = 255) (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความถาม	ความรู้ถูกต้อง		ความรู้ไม่ถูกต้อง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4	การออกกำลังกายทำให้ลดการเป็นโรคต่างๆได้	216	84.70	39	15.30
5	การออกกำลังกายควรเริ่มต้นจากเบาๆไปหนัก	233	91.40	22	8.60
6	การทำงานบ้าน การทำสวน ทำไร่ การขุดดิน ไม่ถือเป็นการออกกำลังกาย	127	49.80	128	50.20
7	ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายเพราะอาจทำให้เป็นอันตรายต่อร่างกายได้	213	83.50	42	16.50
8	การออกกำลังกาย จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น	241	94.50	14	5.50
9	การออกกำลังกาย จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น	241	94.5	14	5.50
10	การเดินแอโรบิคเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย	121	47.5	134	52.50
ภาพรวม		1995	78.20	555	21.80

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (n = 255)

ระดับความรู้เกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (8-10 คะแนน)	161	63.10
ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	83	32.60
ระดับต่ำ (0-5 คะแนน)	11	4.30

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (n = 255)

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี ($\bar{X}$ =3.01-4.00)	182	71.40
ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.01-3.00)	72	28.20
ระดับไม่ดี ($\bar{X}$ = 1.00-2.00)	1	0.40

**อภิปรายผล**

1.ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากตารางที่ 4 และ 5 พบว่า มีระดับพฤติกรรมถูกต้องมาก ร้อยละ 78.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุคือ พฤติกรรมหรือการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องที่ความเหนื่อยปานกลางจนถึงเหนื่อยมาก เพื่อให้ร่างกายได้เผาผลาญพลังงานที่เก็บสะสม โดยการออกกำลังกายเป็นการออกแรงของกล้ามเนื้ออย่างมีแบบแผนและกระทำอย่างต่อเนื่อง วันละ 30 นาทีต่อวัน จำนวน 3-5 วันต่อสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ อีกทั้งควรเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงในการออกกำลังกาย สมรรถภาพและความสามารถในการออกกำลังกายแต่ละบุคคล (Saravitee,N.,2017) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงออกกำลังกาย ด้วยวิธีการเดิน (ร้อยละ 74.10) ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 55.30) ออกกำลังกายครั้งละ 20-30 นาที (ร้อยละ 61.60) ในช่วงเช้า (ร้อยละ 52.50) ซึ่งจัดเป็นพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องในระดับมาก

2.ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากตารางที่ 6 และตารางที่ 7 พบว่า มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 78.20 และมีความรู้ในช่วงคะแนนระดับสูงระหว่าง 8-10 คะแนน ร้อยละ 63.10 อาจเนื่องจากความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้ เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนำได้หรือ โดยการมองเห็น ได้ยิน เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลจากการนึกได้ การมองเห็น ได้ยิน และ จำจากข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะจากอาสาสมัครสาธารณสุข/บุคลากรสาธารณสุข (ร้อยละ 57.20) จากเพื่อนบ้าน/ญาติพี่น้อง/ลูกหลาน (ร้อยละ 36.50) หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน (ร้อยละ 34.90) จึงส่งผลให้มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับ (Mayer,A. et al.,2019) การศึกษาในกลุ่มชาติพันธุ์ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาแต่กลับมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับความรู้อาจเกี่ยวกับได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากหน่วยงานที่ดูแลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพในชุมชนถึงแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงบริการทางสุขภาพทั้งที่penพื้นที่ทางไกล

3. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และพบว่ามีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.40 ผลเนื่องจากทัศนคติเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตเหล่านี้ ล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติในระดับดีสอดคล้องกับ (Mayer,A. et al.,2019) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี (Mean=2.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายช่วยลดความเครียด (Mean=2.99) การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้ร่างกายสดชื่นและคลายเครียด (Mean=2.97) และการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย (Mean=2.90)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคประจำตัว บทบาทหน้าที่ ความรู้ และทัศนคติ พบว่า เพศ อายุและการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Sangwornkarn, T.,Jumderm,A.,2017). ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เปรียบเทียบระหว่างชาย



และหญิง พบว่า การเปรียบเทียบแรงงูใจในการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยรวมมีความแตกต่างกัน และหากพิจารณารายด้าน พบว่า เพศหญิงมีแรงงูใจในด้านการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Sangdaow,T, 2011) พบว่า อายุต่างกัน ทำให้แรงงูใจในการออกกำลังกายแตกต่างกันทุกด้าน เนื่องจากความแตกต่างของช่วงอายุทำให้บุคคลมีความเข้าใจและตระหนักในสำคัญของการออกกำลังกายต่างกัน งานวิจัยพบว่า อายุ 25 ปี และ 26-35 ปี มีแรงงูใจมากกว่าอายุ 35 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บทบาทหน้าที่ ความรู้ และทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า สถานที่ออกกำลังกาย บุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานต่างๆ ที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง โดยเน้นส่งเสริมให้กลุ่มเพศชาย ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมให้มากขึ้น
2. หน่วยงานต่างๆ ที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ควรมีการจัดกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุกลุ่มอื่น เช่น กลุ่มอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป มีส่วนร่วมเรียนรู้ในการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น
3. หน่วยบริการสุขภาพควรจัดกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับเพศ และช่วงอายุของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Bangkok Community Health Research Center. (2018). *Exercise in the Eldely*:
 , Retrieved from :[https:// www.bangkokhealth.com/health/article](https://www.bangkokhealth.com/health/article) (2021,10,May)
- Bloom BS. (1971). *Hand book on formation and summative evaluation of student learning*.
 New York: McGraw-Hill Book Company.
- Foundation of Thai gerontology research and development institute (Tgri). (2014). *Situation of the Thai elderly 2013*: Retrieved from : <http://www.thaigri.org> (2021,15, April)
- Foundation of Thai gerontology research and development institute (Tgri). (2016). *Situation of the Thai elderly 2014*: Retrieved from : <http://www.thaigri.org> (2021,15, April)
- Foundation of Thai gerontology research and development institute (Tgri). (2017). *Situation of the Thai elderly 2016*: Nakhonpathom: Printery. (in Thai).



- Green, L.W. and M.W. Kreuter. (1991). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Second Edition. Mayfield Publishing Company, Toronto.
- Lampangluang public health center. (2018). *Elderly people in home-bound and bed bound group registration*. (in Thai)
- Mayer, A. et al. (2019). *Knowledge and attitudes about exercise among ethnic people living in Mae Salong Nok District Mae Fah Luang District Chiang Rai Province*. Chiang Rai: Chiang Rai Rajabhat University (in Thai)
- Ministry of public health. (2018). *Lampang Health data center*. (online), Available: <http://hdc.service.moph.go.th> (2018, 5, August)
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2019). *Report of the population projections for Thailand 2010-2040 (Revision)*. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Co., Ltd.
- Sangdaow, T. (2011). *Motivation to Exercise at Clark Hatch Fitness Center in Nonthaburi Province Area in 2010*. Master thesis, M.Ed. (Physical Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Sangwornkarn, T., Jumderm, A. (2017). *Motivation to Exercise of people in Chumphon Province*. Chumphon: Institute of Physical Education Chumphon. (in Thai)
- Saravitee, N. (2017). *Causal Model of exercise behaviors of elderly based on theory of planned behavior*. (thesis of master of science) : Chonburi Burapha University. (in Thai)
- Srisa-ard, B. (2003). *Development of curriculum and curriculum research*. Bangkok: Suweeriyasarn. (in Thai)
- Vanichbancha, K. (2011). *Statistics Analysis: Statistics for Administration and research*. (13th ed). Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis Third edition*. New York: Harper and Row Publication.