

การศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ การออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์
กับสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดนครปฐม

**A Study of Health Problems, Exercise and Health-related Physical Fitness
among the Elderly in Communities of Nakhon Pathom Province**

นันทวัน เทียนแก้ว^{1*} และ อำพร ศรียาภย์²

Nanthawan Thienkaew^{1} and Amporn Sriyabhaya²*

Received 14 June 2020, Accepted 2 November 2020

ABSTRACT

The objective of this study was to examine health problems, exercise and health-related physical fitness among the elderly in purposive selected area, Kamphaeng Saen and Mueang District of Nakhon Pathom Province. For samples, 69 volunteers were interviewed by using the instrument which was verified by experts, and 80 volunteers were tested health-related physical fitness by using the 60 - 89 year- old physical fitness testing program designed by the Department of Physical Education 2013. Descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) was used.

The results of the study revealed that 36.83 percent of the volunteers had chronic diseases which mainly were diabetes, high blood pressure, and so on, 72.73 percent exercised by walking; 35 percent had never exercised; 52.17 percent had movement in their occupation activities such as housework, gardening, farming, cycling, and walking to work until feeling tired at least 30 minutes a day, 5 days a week; 73.91 percent had never exercised or played any kinds of sports. Health-related physical fitness of the female was very low indicating very low flexibility, leg muscle strength, right and left shoulder flexibility. For the male, only one man had very low leg muscle strength. The results indicated the health problems of aging. To reduce risk factors of chronic disease and promote healthy life style, government and private sectors who related should be support and encourage the systematic of exercise process in community to reach the goal success fully in promote aging health and physical fitness.

Keywords: Exercise, Health related-physical fitness, The elderly

^{1*} ภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม 73140

Department of Sports and Health Science, Faculty of Sport science, Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Kamphaeng Saen, Nakhon Pathom 73140, Thailand.

² ภาควิชาวิทยาศาสตร์การฟื้นฟูและการเคลื่อนไหว คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม 73140

Department of Athletic Training and Movement Science, Faculty of Sport science, Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Kamphaeng Saen, Nakhon Pathom 73140, Thailand.

* Corresponding author: E-mail address: Nanthawan.t@ku.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ การออกกำลังกาย และสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง จากอำเภอ กำแพงแสนและอำเภอเมือง ของจังหวัดนครปฐม ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุอาสาสมัคร จำนวน 69 คน ตอบแบบ สัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพโดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ และอีกจำนวนหนึ่ง คือ 80 คน ได้ทดสอบสมรรถภาพทางกาย ด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ อายุ 60-89 ปี พ.ศ. 2556 ของกรมพลศึกษา ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลโรคประจำตัวของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เป็นโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดัน โลหิตสูง และอื่นๆ เป็นจำนวนร้อยละ 36.83 ออกกำลังกายด้วยการเดิน เป็นจำนวนร้อยละ 72.73 ไม่เคยออก กำลังกาย เป็นจำนวนร้อยละ 35 มีการเคลื่อนไหวในการทำงานบ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ ทำนา/ขี่จักรยานหรือเดินไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน เป็นจำนวนร้อยละ 52.17 และออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เป็นจำนวนร้อยละ 73.91 สมรรถภาพทางกายที่ สัมพันธ์กับสุขภาพของเพศหญิงอยู่ในเกณฑ์ต่ำถึงต่ำมาก คือ ความอ่อนตัว ความแข็งแรงของขา ความยืดหยุ่น ของไหล่ขวาและซ้าย และเพศชายพบเพียงหนึ่งรายการที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก คือ ความแข็งแรงของขา จากข้อค้นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ลดความเสี่ยงของการเกิด โรคเรื้อรัง และส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี รัฐบาลและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนและ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการออกกำลังกายในชุมชนอย่างเป็นระบบ นำไปสู่ความสำเร็จในด้านการส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายที่ดี

คำสำคัญ: การออกกำลังกาย สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผู้สูงอายุ

คำนำ

ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่การเป็น “สังคม ผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) ในปี 2564 และจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) ในปี 2574 จากผลสำรวจ ประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 ว่า ประเทศไทยใกล้เข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 คิดเป็น ร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศและเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2560 (สำนักงานสถิติ แห่งชาติ, 2561) รัฐบาลได้จัดทำแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ.2560- 2564 โดยเป้าหมายหนึ่งคือการพัฒนาคนไทยให้มี สุขภาวะที่ดีขึ้นโดยการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้คนมีกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม กับวัยทั้งรูปแบบการออกกำลังกายและการจัด

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม นับว่าเป็น ประเด็นท้าทายในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพ แตกต่าง ไปจากประชากรกลุ่มอื่นๆ เพราะเป็นวัยที่กำลัง ถดถอย ถูกโรคภัยเบียดเบียน โดยเฉพาะผู้ที่มี ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสุขภาพ อนามัย ทั้งทางร่างกายและจิตใจมากขึ้น ประกอบ กับผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ด้อยการศึกษา จึงทำให้ ขาดข้อมูลและความรู้พื้นฐานในการป้องกัน และการรักษาสุขภาพตนเองเบื้องต้นมาตั้งแต่วัย เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และเข้าสู่วัยชรา ซึ่งเป็น ปัญหาที่มีผลสัมพันธ์และต่อเนื่องกันตลอดช่วงชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มโรค ที่ผู้สูงอายุป่วยมาก 3 อันดับแรกคือ กลุ่มโรคระบบ กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ กลุ่มโรคระบบทางเดิน หายใจ และกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งปัจจุบันแม้มีการเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่ สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยกำหนดเป็น

ยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 และมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ การสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2555); คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2553) และสำนักสถิติงานแห่งชาติ, 2561))

การเป็นสังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบหลายด้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุเอง มีความกังวลที่จะต้องเผชิญกับช่วงวัยการเปลี่ยนผ่านของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งด้านร่างกาย (Physiological) ด้านอารมณ์ (Emotional) ด้านการเรียนรู้ สติปัญญา (Cognitive) การทำงานและสถานภาพทางสังคม (Social Status) รวมทั้งด้านเศรษฐกิจ (Economic) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุต้องมีการปรับวิถีชีวิต การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั่วประเทศ พบว่าผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยมีอาการเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ ปวดเมื่อยตามตัวและข้อ ไหล่ติด เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรง และอื่นๆ กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายประการหนึ่งคือ ให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานถึงสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุจากการให้ประเมินสุขภาพตนเองส่วนใหญ่ตอบว่ามีสุขภาพปานกลางหรือเป็นปกติร้อยละ 43.2 และเกือบร้อยละ 40 ประเมินว่ามีสุขภาพดี แต่ยังคงได้รับสิทธิในสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 99.2 และการศึกษาของวิไล, ประไพวรรณ, และสินวล (2560) พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังตะกั่ว จังหวัดนครปฐม

หลายรายไม่ได้ออกกำลังกายเนื่องจากขาดความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค และสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยไม่สมบูรณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสภาพปัญหาด้านสุขภาพ การออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนของจังหวัดนครปฐม เพื่อจะได้นำข้อมูลไปเป็นจุดเริ่มต้นในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยมุ่งศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ ในส่วนของข้อมูลโรคประจำตัว ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกาย และข้อมูลสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย “การพัฒนาสวนฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ” โดยใช้การขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2562

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง โดยการคัดเลือกพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังตะกั่ว อำเภอเมือง และชมรมผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเขียว อำเภอกำแพงแสน ได้มาโดย อาสาสมัคร (Volunteer) จำนวน 69 คน สำหรับตอบแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และจำนวน 80 คน สำหรับทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายได้สมบูรณ์ในแต่ละรายการ โดยถ้าตัวอย่างทดสอบรายการใดรายการหนึ่งไม่สมบูรณ์จะถูกตัดรายการนั้นออก จึงทำให้นจำนวนตัวอย่าง (n) ของแต่ละรายการไม่เท่ากัน

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ (ที่นักวิจัยสร้างขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน มีดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruence: IOC) เท่ากับ 0.94 ที่

ประกอบด้วยคำถามด้านโรคประจำตัว การออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแบบทดสอบและเกณฑ์สมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ อายุ 60-89 ปี ของ กรมพลศึกษา (2556)

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติในด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ให้ดำเนินการวิจัยได้ตามรหัสโครงการ KUREC-HS62/010 เมื่อวันที่ 9 เมษายน พ.ศ.2561

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ และการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ จำนวน 4 รายการ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. สรรวจและติดต่อสอบถามข้อมูลของชมรมผู้สูงอายุในชุมชน 6 อำเภอ 1 เทศบาล ที่มีการประชุมประจำเดือนพร้อมทั้งขอความสมัครใจในการให้ทีมผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวันเวลาในการเก็บข้อมูล มีชมรมให้การตอบรับในการให้ข้อมูล 2 ชุมชน ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังตะกั่ว อำเภอเมือง และชมรมผู้สูงอายุตำบลวังน้ำเขียว อำเภอกำแพงแสน

2. ประชุมทีมผู้ช่วยดำเนินการวิจัย เพื่อประชุม อธิบาย และชี้แจงรายละเอียดของการ

ดำเนินงาน เพื่อให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ลำดับขั้นตอน และวิธีการเก็บข้อมูลรวมถึงข้อตกลงต่างๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดของข้อมูล

3. ประชุมผู้เข้าร่วมงานวิจัย เพื่ออธิบายและชี้แจงรายละเอียดให้ตัวอย่างเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย ลำดับขั้นตอน ข้อตกลงต่างๆ ในระหว่างการวิจัย

4. สัมภาษณ์และทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (กรมพลศึกษา, 2556) จำนวน 4 รายการ ได้แก่ ความอ่อนตัว ความแข็งแรงของขา ความแข็งแรงของแขน และความยืดหยุ่นของไหล่ โดยให้ตัวอย่างแต่ละคนทดสอบให้ครบทุกรายการ โดยเริ่มจากรายการใดก่อนก็ได้เพื่อความรวดเร็วในช่วงเวลาที่จำกัดของชมรมนั้นๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อทดสอบค่าสถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการวิจัย

จากการผลศึกษากลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสัมภาษณ์และทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ 4 รายการ ที่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ ดังผลต่อไปนี้

Table 1 The number of samples, gender, percentage and average age

gender	n	Percentage	Average age
Male	39	56.52	68.90
Female	30	43.48	67.70

จาก Table 1 แสดงจำนวนของกลุ่มตัวอย่างแยกเพศและอายุเฉลี่ย พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 69 คน พบว่าเป็นเพศชาย 39 คน คิดเป็นร้อยละ

56.52 อายุเฉลี่ย 68.90 ปี และเป็นเพศหญิง 30 คน คิดเป็นร้อยละ 43.48 อายุเฉลี่ย 67.70 ปี

Table 2 The sample data of diseases

Information of respondents (n=57)	n	Percentage
No diseases	22	38.60
Diseases	35	61.40
1. Diabetes	5	8.77
2. Diabetes + High blood pressure + Dyslipidemia + Hearth diseases	8	14.04
3. Diabetes + High blood pressure	3	5.26
4. Diabetes + High blood pressure + Dyslipidemia +Thyriodism	1	1.75
5. Diabetes + Hearth disease + High blood pressure	2	3.51
6. Diabetes + High blood pressure + Kidney diseases	1	1.75
7. Diabetes + Bone and joint diseases	1	1.75
8. High blood pressure + Dyslipidemia + Herniated disc	1	1.75
9. High blood pressure + Dyslipidemia + Thyriodism	1	1.75
10. High blood pressure + Dyslipidemia + Kidney diseases	1	1.75
11. High blood pressure + Dyslipidemia + High blood pressure + Gastritis	1	1.75
12. High blood pressure + Dyslipidemia	4	7.02
13. High blood pressure + Hearth disease	3	2.26
14. Asthmatic + Osteoporosis	1	1.75
15. Allergy	1	1.75
16. Angina	1	1.75

จาก Table 2 แสดงผลการสำรวจข้อมูลโรคประจำตัวของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ เป็นโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงและอื่นๆ รวมร้อยละ 36.83 โรคความดัน

โลหิตสูงร่วมกับไขมันในเลือดและอื่นๆ รวมร้อยละ 16.28 และหอบ ภูมิแพ้ หลอดเลือดตีบ ร้อยละ 1.75

Table 3 Exercise information of the samples

Information of respondents (n=55)	n	Percentage
No answer	4	7.27
Answer	51	92.73
1. Walking	40	72.73
2. Jogging	7	12.73
3. Aerobic dance	1	1.82
4. Hula hoop	1	1.82
5. Arms swinging	1	1.82
6. Weight training	1	1.82

จาก Table 3 แสดงผลการสำรวจข้อมูลการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้การเดินเพื่อ

ออกกำลังกาย มากที่สุด คือ ร้อยละ 72.73

Table 4 The number and average data about exercise behavior (n=69)

Exercise behavior	n	n	n	n
	(%)	(%)	(%)	(%)
	None	Regularly	Sometime	Once in awhile
1. Exercise or sport (moderate level: tired, talking is the sentence) at least 3 days/week, 30 minutes a day.	33 (47.83)	19 (27.54)	11 (15.94)	6 (8.7)
2. Exercise or sport (vigorous level: tired, talking is the sentence) at least 2-3 days/week, 20 minutes a day.	51 (73.91)	3 (4.35)	6 (8.7)	9 (13.04)
3. Move in household chores such as doing housework, gardening, farming and cycling or walking to work until tired.	20 (28.99)	36 (52.17)	5 (7.25)	8 (11.59)
4. Stretching such as bending the hand touch the floor, interlock the finger above the head and reach up. Muscle training 2-3 days/week.	36 (52.17)	19 (27.54)	9 (13.04)	5 (7.25)

จาก Table 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่สำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยออกกำลังกาย ร้อยละเฉลี่ย 35 ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ร้อยละ 7 ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ร้อยละ 7.75 และออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นจำนวนร้อยละ 19.25 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำเป็นประจำ คือ การเคลื่อนไหวในการทำงานบ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ขี่จักรยานหรือเดินไปทำงาน จนรู้สึก

เหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน คิดเป็นร้อยละ 52.17 และที่ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา (ด้วยความแรงระดับหนัก คือ เหนื่อยหอบหรือไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยคขณะออกกำลังกาย) อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 วัน อย่างน้อยวันละ 20 นาที คิดเป็นร้อยละ 73.91

Table 5 The mean and standard deviation of the physical fitness

Items	Male		Female	
	n, ($\bar{X} \pm S.D.$)	criterion	n, ($\bar{X} \pm S.D.$)	criterion
Age	59, (69.11±8.71)	-	21, (70.43±7.96)	-
Weight (kg.)	56, (59.14±13.38)	-	19, (64.06±9.71)	-
Height (cm.)	57, (152.99±13.38)	-	21, (163.79±5.38)	-
BMI (kg. /m ²)	25.27	obesity I	23.90	overweight
Flexibility (cm.)	57, (8.22±7.76)	good	20, (0.10±10.32)	low
Leg muscle strength (time/30s)	51, (13.96±6.26)	very low	17, (14.64±6.23)	low
Arms muscle strength (time/30s)	50, (13.92±4.92)	moderate	19, (14.42±6.38)	very good
Right shoulder flexibility (cm.)	59, (22.81±7.78)	moderate	19, (31.42±8.15)	very low
Left shoulder flexibility (cm.)	59, (26.97±6.89)	moderate	19, (33.74±7.95)	very low

Note: The number of samples for each item is different because the researchers intend to be shown only the complete data.

จาก Table 5 แสดงผลการศึกษาสมารรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนของจังหวัดนครปฐม พบว่า ตัวอย่างทั้งหมด 80 คน เป็นเพศชาย จำนวน 59 คน มีอายุเฉลี่ย 69.11 ปี น้ำหนักตัวเฉลี่ย 59.14±13.38 กก. ส่วนสูงเฉลี่ย 152.99±13.38 ซม. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เท่ากับ 25.27 อยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 (สำนักโภชนาการ, 2561) และเพศหญิง จำนวน 21 คน มีอายุเฉลี่ย 70.43 ปี น้ำหนักตัวเฉลี่ย 64.06±9.71 กก. ส่วนสูงเฉลี่ย 163.79±5.38 ซม. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เท่ากับ 23.90 อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน ข้อมูลสุขภาพสมรรถนะของตัวอย่าง พบว่า เพศชาย มีความอ่อนตัวเฉลี่ย 8.22±7.76 ซม. ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี ความแข็งแรงของขาเฉลี่ย 13.96±6.26 ครั้งต่อ 30 วินาที อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ความแข็งแรงของแขนเฉลี่ย 13.92±4.92 ครั้งต่อ 30 วินาที อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ความยืดหยุ่นของไหล่ขวาเฉลี่ย 22.81±7.78 ซม. อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และความ

ยืดหยุ่นของไหล่ซ้ายเฉลี่ย 26.97±6.89 ซม. อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และเพศหญิง ความอ่อนตัวเฉลี่ย 0.10±10.32 ซม. อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ความแข็งแรงของขาเฉลี่ย 14.64±6.23 ครั้งต่อ 30 วินาที อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ความแข็งแรงของแขนเฉลี่ย 14.42±6.38 ครั้งต่อ 30 วินาที อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ความยืดหยุ่นของไหล่ขวาเฉลี่ย 31.42±8.15 ซม. อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก และความยืดหยุ่นของไหล่ซ้ายเฉลี่ย 33.74±7.95 ซม. อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก โดยเปรียบเทียบเกณฑ์สมรรถภาพทางกายในช่วงอายุเฉลี่ยของแต่ละเพศ คือ เพศชายใช้เกณฑ์ช่วงอายุ 65-69 ปี และเพศหญิงใช้เกณฑ์ช่วงอายุ 70-75 ปี ของกรมพลศึกษา (2556)

วิจารณ์

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพ ในส่วนของข้อมูลโรคประจำตัว ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ข้อมูลพฤติกรรม

การออกกำลังกาย และข้อมูลสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลด้านการมีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง เบาหวานและไขมันในเลือดสูง รวมทั้งมีทั้งความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูงสูงที่สุด เช่นเดียวกับที่ เขมิกา, วิทยา และนิรุวรรณ (2561) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในอำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่าผู้สูงอายุมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคือโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานร่วมกันมากที่สุดเช่นกัน ซึ่งเกิดจากความเปลี่ยนแปลงในเรื่องของระบบต่างๆ ภายในร่างกายที่เสื่อมถอยลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเกิดขึ้นมาได้ง่ายตามที่ วัชรพลประสิทธิ์ (2557) กล่าวว่าเมื่อเข้าสู่วัยชรา การทำงานของระบบประสาทจะลดลง ต่อมไร้ท่อก็ทำงานลดลงเช่นกัน Insulin จะผลิตน้อยลงเกิดเป็นเบาหวานขึ้นได้ในผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (2560) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงในวันผู้สูงอายุที่มองเห็นได้ เช่น การรับรู้รสชาติอาหารที่เปลี่ยนไป ซอบรสจัดขึ้น และกินอาหารที่มีไขมันสูง ซึ่งอาจจะส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูงตามมาเช่นกัน

2. ด้านการออกกำลังกาย พบว่า การออกกำลังกายในกลุ่มตัวอย่าง มีการเดินออกกำลังกายมากที่สุด สอดคล้องกับการวิจัยของ วีระวัฒน์ (2559) ที่ได้ศึกษากิจกรรมทางกาย และสมรรถภาพของผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายในจังหวัดชลบุรี พบว่ารูปแบบการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุนิยมมากที่สุด คือ การเดินวิ่ง ผู้สูงอายุมีระดับความหนักของกิจกรรมการทำงานอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง กิจกรรมการเดินทางไปกลับ และกิจกรรมนันทนาการอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเช่นกัน พฤติกรรมการออกกำลังกายของตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติกรออกกำลังกาย ส่วนผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ พบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำเป็นประจำ คือ มีการเคลื่อนไหวในการทำงาน บ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/

ทำนา/ขี่จักรยาน หรือเดินไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อย กำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน และที่ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา (ด้วยความแรงระดับหนัก คือเหนื่อยหอบ หรือไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยคขณะออกกำลังกาย) อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 วัน วันละ 20 นาที สอดคล้องกับ วิไล, ประไพวรรณ, และสินวล (2560) พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนตำบลวังตะกุง จังหวัดนครปฐมหลายรายไม่ได้ออกกำลังกายเนื่องจากขาดความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคและสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยไม่สมบูรณ์ และยังสอดคล้องกับการศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ: การศึกษาแบบเรื่องเล่า ของอัญญา, อัญชลี, และสัญญา (2560) กล่าวว่าบุตรหลานภายในครอบครัวของผู้สูงอายุควรสนับสนุนกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทั้งที่เป็นการทำงานออกแรงเล็กน้อยภายในบ้าน เช่น การเดินออกกำลังกายยามเช้า ทำสวน ทำไร่ ถากหญ้า ถอนหญ้า ขี่จักรยาน หรือแม้แต่การเดินแอโรบิกท่าต่างๆ

3. ด้านสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับต่ำถึงต่ำมากในรายการความแข็งแรงของแขน ความแข็งแรงของขา ความอ่อนตัว และความยืดหยุ่นของไหล่ทั้งสองข้าง สอดคล้องกับงานวิจัยของชวนากรและคณะ (2560) ได้ศึกษาสุขสมรรถนะผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า สุขสมรรถนะด้านความยืดหยุ่นของร่างกายระดับความอ่อนตัวของร่างกายเพศชายส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และเพศหญิงส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ พบว่าระดับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของแรงบีบมือข้างขวา เพศหญิงส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ส่วนข้างซ้ายเพศหญิงส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ด้านความอดทนของกล้ามเนื้อ พบว่า ระดับความอดทนของกล้ามเนื้อเพศชายส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และเพศหญิงส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลง

ภายในร่างกายของผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมเพิ่มมากขึ้นตามอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงในร่างกายที่มองไม่เห็น เช่น ชันไขมันหนาขึ้น กล้ามเนื้อน้อยลง กระดูกบางลง ข้อต่อและเอ็นยึดหยุ่นน้อยลง การขยายตัวของปอด และหลอดเลือดมีความยืดหยุ่นน้อยลง มีการย่อยอาหารได้ช้า ความจุของกระเพาะปัสสาวะน้อยลง ทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น เป็นต้น การทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อศึกษาระดับของสมรรถภาพเพื่อนำมาใช้ในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสมรรถภาพเพื่อสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับ Husu (2019) ที่ศึกษาการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพนั้นเป็นเครื่องมือที่ถูกต้องปลอดภัยและเป็นไปได้ในการประเมินการเคลื่อนไหวในผู้สูงอายุที่มีการทำงานสูง การทดสอบสามารถใช้เพื่อระบุผู้ที่มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากการลดลงของการเคลื่อนไหว อีกทั้งผลการทดสอบยังสามารถนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาการออกกำลังกายเพื่อกำหนดเป้าหมายของกิจกรรมที่ไม่เพียงพอสำหรับการเคลื่อนไหวที่ดี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้มีการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ โดยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วน

2. นำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีและใช้เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการวางแผนเพื่อลดภาวะของการเกิดโรคเรื้อรังได้

ข้อจำกัดจากการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ออกแบบตามข้อจำกัดของการสนับสนุนงบประมาณ แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่างมีความจำกัดด้านที่มาของพื้นที่ ยังไม่ได้ควบคุมความแตกต่างด้านกายภาพ

คำขอบคุณ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่สนับสนุนทุนสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ "สุขภาพดี". สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2563 สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/th1529476181-813_3.pdf.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ. กรุงเทพฯ: วัชรินทร์ พี.พี.
- เขมิกา สมบัติโยธา, วิทยา อยู่สุข, และนิรุวรรณ เทรินโบวี. (2561). พฤติกรรมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 38(1), 47-59.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2563 สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf
- ชวนากร วรินทร์โชคาวร, น้ำทิพย์ อินทพงษ์, จารุวรรณ เงินทอง, รัตย์ ทิศามูล, และ มัทนา จริยรัตน์ไพศาล. (2560). สุขสมรรถนะผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 4. 774-784.

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: พงษ์พานิชย์เจริญผล.
- วัชรพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว. (2557). *พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- วิไล ตาปะสี, ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์, และสีนวลรัตน์ วิจิตร. (2560). รูปแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลวังตะกั่ว จังหวัดนครปฐม. *วารสารเกื้อการุณย์*, 24(1), 42-54.
- วีระวัฒน์ แซ่จิว. (2559). *กิจกรรมทางกายและสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *ผลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2560*. สืบค้นจาก <https://gnews.apps.go.th/news?news=22>
- กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2556). *คู่มือแบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ อายุ 60-89 ปี (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โอเคแมส.
- อัญญา ปลดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, และสัญญาแก้วประพาพ. (2560). การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ: การศึกษาแบบเรื่องเล่า. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 4(1), 91-104..
- Husu, P. (2019). *Health-related fitness tests for older adults*. Retrieved April, 5, 2020, from <https://www.ukkinstituutti.fi/en/research-development/monitoring-physical-activity-and-fitness/health-related-fitness-tests-for-older-adults>.