



รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏ

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่"
ของ ชนกนันท์ ฝากมิตร
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.จุฬารัตน์ โสตะ)

.....ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน

(รองศาสตราจารย์ ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรรณพ กิริติโรจน์)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ แสงเงิน)

อนุมัติ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
ผู้วิจัย	ชนกนันท์ ฝากมิตร
ประธานที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ด., มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2568
คำสำคัญ	รูปแบบ, กิจกรรมทางกาย, โรงเรียนผู้สูงอายุ

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และเพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ 1) อธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างได้ 271 คน วิเคราะห์ด้วย Multiple Regression Analysis 2) สร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การสร้างและยืนยันรูปแบบโดยใช้การสนทนากลุ่มวิเคราะห์เชิงประเด็น และ 3) การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 10 ท่าน วิเคราะห์เชิงเนื้อหาและค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่ามูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยโรงเรียน ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และปัจจัยด้านห้องเรียนความรอบรู้กิจกรรมทางกาย การศึกษาเชิงปริมาณ พบว่าตัวแปรที่ส่งผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จำนวน 12 ตัวแปร ประกอบด้วย ทักษะคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ($Beta = 0.334$) ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ($Beta = 0.316$) การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ($Beta = 0.281$) จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ($Beta = 0.252$) เพศ ($Beta = 0.247$) การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน ($Beta = 0.324$) ด้านคุณภาพการสอนคุณครู ($Beta = 0.292$) การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย ($Beta = 0.330$) การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($Beta = 0.286$) นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม ($Beta = 0.273$) กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย ($Beta = 0.239$) การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($Beta = 0.225$) ระยะที่ 2 รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ประกอบด้วย 1) องค์ประกอบ

การสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย 2) องค์ประกอบการสร้างนโยบายกิจกรรมทางกาย 3) องค์ประกอบ การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย 4) องค์ประกอบการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย 5) องค์ประกอบการติดตามประเมินผล และระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบ โดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่ารูปแบบมีค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.33) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ความเป็นไปได้ (Feasibility) ($\bar{X} = 4.28$ S.D. = 0.45) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.42) ความเหมาะสม (Propriety) ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.59) ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ($\bar{X} = 4.43$ S.D. = 0.49) ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารของหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีนโยบายแผนปฏิบัติการ และให้สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการเกิดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มนักเรียนผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ ควรนำรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในวิจัยฉบับนี้ ไปใช้การเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ โดยบรรจุไว้ใน นโยบาย และแผนดำเนินงาน และควรดำเนินการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยใช้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบกัน



Title MODEL OF ORGANIZING PHYSICAL ACTIVITY PROGRAMS IN
SCHOOLS FOR THE ELDERLY, PHRAE PROVINCE

Author Chanoknun Fakmit

Advisor Associate Professor Narongsak Noosorn, Ph.D.

Academic Paper Dr.P.H. Dissertation in Public Health Program - (Type 2.1),
Naresuan University, 2025

Keywords Model, Physical Activity, School for the Elderly.

ABSTRACT

This mixed-method research aimed to (1) explain the causes and factors influencing physical activity in senior schools in Phrae Province, (2) develop a model for organizing physical activity programs in senior schools, and (3) evaluate the developed model. The research was conducted in three phases: Phase 1: To identify the causes and influencing factors of physical activity in senior schools through in-depth interviews and thematic analysis, as well as questionnaires administered to a population of 271 participants. The quantitative data were analyzed using Multiple Regression Analysis. Phase 2: To develop a model for organizing physical activity programs in senior schools. The model was constructed and validated through focus group discussions and thematic analysis. And Phase 3: To evaluate the developed model of physical activity program organization in senior schools using expert seminars involving 10 experts. The evaluation employed content analysis and mean score analysis.

The research results Phase 1 The qualitative study revealed that the underlying causes of physical activity in senior schools comprised the following factors: personal factors, school-related factors, social support factors, physical activity promotion policy factors, active and aware personnel, physical activity program planning, physical environment conducive to physical activity, and classrooms promoting physical activity literacy. The quantitative study found 12 variables significantly associated with physical activity in senior schools at the 0.05 level: Attitudes toward physical activity (Beta = 0.334) Knowledge about physical

activity (Beta = 0.316) Perceived benefits of physical activity (Beta = 0.281) Number of days engaged in physical activity per week (Beta = 0.252) Gender (Beta = 0.247) Support from neighbors (Beta = 0.324) Quality of teacher instruction (Beta = 0.292) Provision of appropriate physical activity spaces (Beta = 0.330) Implementation of physical activity promotion policies in senior schools (Beta = 0.286) Group-specific physical activity policies (Beta = 0.273) Activities that stimulate engagement in physical activity (Beta = 0.239) Participation in planning physical activity programs in senior schools (Beta = 0.225).

Phase 2 The developed model for organizing physical activity programs in senior schools in Phrae Province consisted of five key components: 1) Component knowledge and awareness building regarding physical activity 2) Component development of physical activity policies 3) Component participation in planning physical activity programs 4) Component creation of a supportive physical environment 5) Component monitoring and evaluation.

Phase 3 The model was evaluated by 10 experts and was found to be highly satisfactory, with an overall mean score of ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.33). The evaluation covered four dimensions: Feasibility: ($\bar{X} = 4.28$ (S.D. = 0.45) Utility: ($\bar{X} = 4.30$ (S.D. = 0.42) Propriety: ($\bar{X} = 4.20$ (S.D. = 0.59) Accuracy: ($\bar{X} = 4.43$ (S.D. = 0.49) Recommendations: Local administrative organization executives should establish policies and action plans, and provide support for promoting physical activity and addressing sedentary behavior among elderly school students. Elderly schools in Phrae Province should adopt the physical activity program model developed in this study to increase physical activity among their students by incorporating it into school policies and operational plans. and Experimental research should be conducted to evaluate the effectiveness of the physical activity program model for elderly schools in Phrae Province by comparing experimental and control groups.

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ดี หนูสอน ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาและความเอาใจใส่ในการแนะแนวเพื่อการปรับปรุงวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยความภาคภูมิใจตลอดระยะเวลาในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมีความรำลึกในพระคุณ และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่ง วงศ์วัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ แสงเงิน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เอก สุกใส และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเครื่องมือวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัยในการสนับสนุนทุนอุดหนุนในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ปีงบประมาณ 2567

ขอขอบพระคุณโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย เทศบาลตำบลเด่นชัย และโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นพื้นที่สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้และที่สำคัญอย่างยิ่งต้องขอขอบคุณกลุ่มอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และขอบคุณพี่ชายและภรรยาของผู้วิจัย และเพื่อนทุกคนที่ให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้านอย่างดีที่สุด คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมทางกายสำหรับประชากรผู้สูงอายุและประชาชนต่อไป

ชนกนันท์ ฝากมิตร

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ค	
ประกาศคุณูปการ.....จ	
สารบัญ.....ฉ	
สารบัญตาราง.....ณ	
สารบัญภาพ.....ฉ	
บทที่ 1 บทนำ.....1	
ความเป็นมาของปัญหา.....1	
คำถามการวิจัย.....9	
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....10	
ขอบเขตของการวิจัย.....10	
นิยามศัพท์เฉพาะ.....11	
ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย.....13	
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....15	
แนวคิดเกี่ยวกับความหมายผู้สูงอายุ.....15	
กิจกรรมทางกายและโปรแกรมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ.....20	
แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ.....38	
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์.....45	
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์.....48	
แนวคิดทฤษฎี 프리ซีโมเดล (PRECEDE MODEL).....52	
แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม.....55	
โรงเรียนผู้สูงอายุ.....58	
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....64	

กรอบแนวคิดการวิจัย	87
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	88
การวิจัยระยะที่ 1 เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	90
การวิจัยระยะที่ 2 เพื่อสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	110
การวิจัยระยะที่ 3 เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	115
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มอย่าง	121
บทที่ 4 ผลการวิจัย	122
ผลการวิจัยระยะที่ 1 เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	122
ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	169
ผลการวิจัยระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	201
บทที่ 5 บทสรุป	213
สรุปผลการวิจัย	214
อภิปรายผลการวิจัย	223
ข้อจำกัดในงานวิจัย	247
ข้อเสนอแนะ	247
บรรณานุกรม	249
ภาคผนวก	262
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	263
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการรสนมนาอึงผู้เชี่ยวชาญ	288
งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัด	288
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองโครงการวิจัย	289

ภาคผนวก ง แบบตอนรับการตีพิมพ์บทความวิจัย	291
ประวัติผู้วิจัย	302



สารบัญตาราง

ตาราง 1	แสดงกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย จำแนกตามระดับคะแนน METs.....	31
ตาราง 2	แสดงตัวอย่างกิจกรรมที่มีความหนักระดับเบา ปานกลาง และหนัก	34
ตาราง 3	แสดงเกณฑ์การประเมินกิจกรรมทางกาย.....	35
ตาราง 4	แสดงค่าตัวแปรในการวิจัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	81
ตาราง 5	แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	91
ตาราง 6	แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก	91
ตาราง 7	แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก	92
ตาราง 8	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ 49 แห่ง	97
ตาราง 9	แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1.....	110
ตาราง 10	แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลระยะที่ 3	116
ตาราง 11	แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	123
ตาราง 12	แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	124
ตาราง 13	แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 3 ผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย.....	124
ตาราง 14	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	145
ตาราง 15	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย ราย ข้อ (n = 271).....	149
ตาราง 16	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้กิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)	150
ตาราง 17	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย รายข้อ (n = 271).....	151
ตาราง 18	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของกลุ่ม ตัวอย่าง (n = 271 คน).....	152
ตาราง 19	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรม ทาง กายรายข้อ (n = 271)	152
ตาราง 20	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายของ กลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)	153
ตาราง 21	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเอง ราย ข้อ (n = 271).....	153

ตาราง 22	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	154
ตาราง 23	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายรายข้อ (n = 271).....	155
ตาราง 24	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)	155
ตาราง 25	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยด้านโรงเรียนรายข้อ (n = 271)	156
ตาราง 26	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุของ กลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	157
ตาราง 27	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับคุณภาพการสอนของครูของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)	157
ตาราง 28	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยีและงบประมาณของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	158
ตาราง 29	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยเสริมรายข้อ (n = 271)	158
ตาราง 30	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	160
ตาราง 31	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)	160
ตาราง 32	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	161
ตาราง 33	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	161
ตาราง 34	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยด้านนโยบาย รายข้อ (n = 271)	162
ตาราง 35	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับปัจจัยด้านนโยบายกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	164
ตาราง 36	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายुरายข้อ (n = 271).....	164
ตาราง 37	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน).....	166

ตาราง 38	แสดงผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยวิธี Stepwise (n = 271)	166
ตาราง 39	แสดงกิจกรรมตามร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	183
ตาราง 40	แสดงร้อยละความคิดเห็นของผู้ร่วมยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ (n=18)	190
ตาราง 41	แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ (n=10).....	201
ตาราง 42	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยผู้เชี่ยวชาญ (n=10).....	207
ตาราง 43	แสดงผลการปรับปรุงรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ.....	210



สารบัญภาพ

ภาพ 1	แสดงแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์.....	52
ภาพ 2	แสดงต้นแบบ (Model) โรงเรียนผู้สูงอายุ.....	62
ภาพ 3	แสดงร่างกรอบบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวง.....	63
ภาพ 4	แสดงกรอบแนวคิดรวม	86
ภาพ 5	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ.....	87
ภาพ 6	แสดงระยะการดำเนินการวิจัย	89
ภาพ 7	แสดงมูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	144
ภาพ 8	แสดงปัจจัยนำเข้าที่ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการจัดโปรแกรม กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่	171
ภาพ 9	แสดงร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	181
ภาพ 10	แสดงรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่.....	211



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันองค์การสหประชาชาติยังไม่มีนิยามที่แน่ชัดว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ แต่สหประชาชาติได้กำหนดให้อายุ 60 ปีขึ้นไป มานำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (United Nations, 2017) แต่ประเทศที่พัฒนาส่วนใหญ่จะใช้อายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการเรียก “ผู้สูงอายุ” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในต้นสหัสวรรษนี้ ประชากรโลกมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องมาจากจำนวนการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ประชากรโลกกำลังมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และในปี ค.ศ. 2020 มีประชากรทั้งหมด 7,795 ล้านคน และมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 1,050 ล้านคน หรือร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด คาดว่าในปี ค.ศ. 2050 มีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 2.1 ล้านคน หรือร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด และใน ปี ค.ศ. 2100 จะมีผู้สูงอายุทั่วโลกถึง 3,000 ล้านคน หรือร้อยละ 30 ของประชากรโลก (United Nations, 2017) สำหรับประชาคมอาเซียนในช่วงปี 2022 มีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 73 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด ส่วนประเทศสมาชิกอาเซียน 6 ประเทศที่ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคือมีอัตราของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 10 ได้แก่ สิงคโปร์ คิดเป็นร้อยละ 23 ไทย คิดเป็นร้อยละ 19.6 เวียดนาม คิดเป็นร้อยละ 12 มาเลเซีย คิดเป็นร้อยละ 11 อินโดนีเซีย คิดเป็นร้อยละ 10 และเมียนมา คิดเป็นร้อยละ 10 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565) โดยแต่ละประเทศกำลังเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ หรือสภาวะสูงอายุของประชากร

สำหรับประเทศไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เนื่องจากเป็นปีแรกที่มีจำนวนของผู้สูงอายุถึงร้อยละ 10.3 นอกจากนี้ยังพบข้อมูลในปี พ.ศ. 2557 จำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 14.9 (ณัทย เทียมทอง, จินตนา จุลทัศน์, และสุภาพร ใจการุณ, 2561) และคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด คือจะมีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุสูงถึง ร้อยละ 28 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564) โดยจากการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2562-2566 พบว่า มีผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงร้อยละ 17.5, 18.1, 19.6, 19.2, 19.4 ตามลำดับ และปัจจุบันประเทศไทยกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2566) เมื่อพิจารณาผู้สูงอายุในแต่ละภาค พบว่า ภาคเหนือมีร้อยละของผู้สูงอายุสูงสุด ร้อยละ 25.2 รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 22.5 ส่วนภาคกลางและภาคใต้มีร้อยละของผู้สูงอายุใกล้เคียงกัน ร้อยละ 17.2 และ 16.6

ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่มีร้อยละของผู้สูงอายุมากที่สุด 5 ลำดับได้แก่ จังหวัดลำปาง แพร่ ลำพูน สิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาทร้อยละ 26.20, 25.75, 25.67, 25.65, และ 24.65 ตามลำดับ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) ทำให้การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องให้ความสนใจอย่างจริงจังทั้งในระดับโลกรวมถึงประเทศไทยด้วย (เรณูวัฒน์ โคตรพัฒน์, รังสรรค์ สิงห์เลิศ, และณรงค์ฤทธิ์ โสภากา, 2564)

จากการสำรวจข้อมูลสถิติสาธารณสุขของจังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2567 พบว่าประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 90,965, 94,882, 100,623, 102,545, 106,295 ต่อแสนประชากร และคิดเป็นร้อยละ 28.3, 29.5, 31.2, 32, 33.5 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่าเพศหญิงมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าเพศชายทุกปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่, 2567) ดังนั้น การที่ประชากรวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว ทำให้ต้องมีรายจ่ายด้านสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เมื่อผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มมากขึ้นย่อมเกิดความเสี่ยงภัยทางด้านร่างกายส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่นโดยเฉพาะสุขภาพทางกาย

เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดแพร่มีจำนวนมาก จึงพบปัญหาของผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านเพียงลำพัง ทำให้ขาดการดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี และถูกต้อง ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง วัยสูงอายุนั้นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกัน เช่น การเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว กระดูกเสื่อม เป็นโรคเรื้อรัง มีการแยกตัว มีความผิดปกติทางอารมณ์ และพบกับการสูญเสียต่าง ๆ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สูญเสียบทบาทสถานภาพทางสังคม สิ่งเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุโดยตรง การเคลื่อนย้ายแรงงานของคนหนุ่มสาวจากชนบทเข้าสู่ตลาดแรงงานภาคอุตสาหกรรมในเขตเมืองมากขึ้น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อโครงสร้างครอบครัวให้เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุเป็นภาระในครอบครัวและไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นได้ มักถูกทอดทิ้ง ขาดผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี บุตรหลานไม่ให้ความสำคัญ และไม่ให้ความเคารพ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตลดลง การที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขคนในชุมชนทุกกลุ่มวัยควรช่วยกัน ให้การดูแลเอาใจใส่และให้ความสำคัญ (ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์, ฉัตรสุตา มาทา, สนิท เสนากุล, และณัฐกฤตา ปัญญานะ, 2560)

อุปสรรคที่สำคัญในผู้สูงอายุต่อการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ คือ ปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุเอง เนื่องจากผู้สูงอายุมีแนวโน้มของปัญหาทางสุขภาพอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัญหาการเปลี่ยนแปลงของมวลกระดูก กล้ามเนื้อ ข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย เริ่มมีอาการบาดเจ็บและเสื่อมลงตามกาลเวลา

อีกทั้งพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่ผ่านมาในช่วงวัยทำงานส่งผลสู่ปัญหาทางสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ไม่น้อย ซึ่งพบว่าประชากรไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 95 ป่วยเป็นโรคกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง อ้วนลงพุง คอเลสเตอรอลในเลือดสูง และเบาหวาน และเข้าเสื่อม โดยมีประชากรสูงอายุเพียง ร้อยละ 5 เท่านั้น ที่ยังคงมีสุขภาพแข็งแรงและไม่มีโรคประจำตัว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นอาจที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเอง และเป็นภาระต่อครอบครัวรวมทั้งส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในด้านสุขภาพ และสังคม ดังนั้นโรคที่กล่าวขึ้นมาโดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญร่วมกันอันเป็นปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม โดยหนึ่งในนั้น คือ การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2564) เนื่องจากการมีกิจกรรมทางกาย ที่ไม่เพียงพอ เป็นสาเหตุของปัญหาด้านสุขภาพในระดับโลก องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ซึ่งควรอยู่ในระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือระดับหนักอย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักรวมกัน และควรเพิ่มกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิคระดับปานกลาง 300 นาทีต่อสัปดาห์หรือระดับหนัก 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือระดับปานกลางถึงหนักรวมกัน และกิจกรรมสร้างความแข็งแรงกล้ามเนื้อมัดใหญ่ 2 วันหรือมากกว่าต่อสัปดาห์ รวมถึงมีกิจกรรมทางกายที่ช่วยเพิ่มความสมดุลของร่างกายและป้องกันการหกล้มอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ แต่จะกำหนดให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายตามความสามารถ หรือข้อจำกัดเท่าที่ปฏิบัติได้ (World Health Organization, 2010) ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก

จากการสำรวจสถานการณ์กิจกรรมทางกายในของประชากรไทยระหว่างปี พ.ศ. 2562-2563 พบว่ามีกิจกรรมทางกายจากร้อยละ 74.6 ในปี 2562 (ก่อนการแพร่ระบาดโควิด-19) พบร้อยละ 54.3 ในปี 2563 (ช่วงการแพร่ระบาดโควิด-19 ปีแรก) เนื่องจากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงทำให้ประชากรไทยมีระดับกิจกรรมทางกายต่ำที่สุด อย่างไรก็ตามเมื่อภาครัฐได้มีการผ่อนคลายมาตรการและให้ประชาชนได้กลับมาใช้ชีวิตตามปกติ โดยร่วมมือในการดูแลตนเองและเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอประชากรไทยในปี พ.ศ. 2564 ร้อยละ 63 แต่ในปีพ.ศ. 2565 มีระดับกิจกรรมทางกายลดลงจากเดิมเล็กน้อย ร้อยละ 62 (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย, 2565)

จากการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ พบว่า ตั้งแต่ปี 2555-2563 ผู้สูงอายุมีแนวโน้มของระดับการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี โดยในปี 2562 เป็นปีแรกที่มีผู้สูงอายุมีระดับการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอสูงสุดถึงร้อยละ 74.6 แต่อย่างไรก็ตามในช่วงปี 2563 ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุลดลงอยู่ที่ร้อยละ 55.5 ซึ่งมีแนวโน้มที่ลดลง (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) เนื่องจากผลกระทบของสถานการณ์การแพร่

ระบาดของโรคโควิด-19 และเมื่อพิจารณาข้อมูลกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในปีพ.ศ. 2560 - 2565 พบว่า กิจกรรมทางกายที่เพียงพอของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 68.8, 72.3, 74.6, 55.5, 58.6, และ 60.6 ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ มีร้อยละ 31.17, 27.70, 26.64, และ 46.67 ตามลำดับ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2565) ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้น และข้อมูลกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอของผู้สูงอายุของภาคเหนือตอนบนในปี พ.ศ. 2563 พบว่า จังหวัดที่มีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอมากที่สุด ได้แก่ ลำพูน เชียงใหม่ แพร่ เชียงราย พะเยา น่าน อยู่ที่ร้อยละ 77.8, 61.9, 50, 41, 33.3, 28.6 ตามลำดับ ส่วนจังหวัดลำปาง และจังหวัดแม่ฮ่องสอนมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเท่ากันร้อยละ 25 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564) เพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุการฟื้นฟูและการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุให้เพิ่มขึ้นและกลับมายังจุดเดิม จึงเป็นประเด็นท้าทายท่ามกลางการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แม้ว่าในปัจจุบันสถานการณ์จะผ่อนคลายลงแล้วก็ตาม

การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมีผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจสังคม และคุณภาพชีวิต ซึ่งองค์การอนามัยโลกประมาณการว่าในแต่ละปีมีการเสียชีวิตของประชากรโลกเกือบ 1.9 ล้านคน ซึ่งมาจากการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และอีกประมาณ 2.6 ล้านคน มาจากภาวะน้ำหนักเกิน หรือโรคอ้วน การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเชื่อมโยงอย่างมีนัยสำคัญกับภาวะอ้วนลงพุง รวมไปถึงอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ และหลอดเลือด ไตเรื้อรัง และมะเร็ง โดยมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งลำไส้ ร้อยละ 25 โรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 21 โรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 6 โรคที่เกี่ยวข้องกับหัวใจ ร้อยละ 30 โรคเบาหวานร้อยละ 27 โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 20 และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 20 ถึง 30 (กุลทัต หงษ์ชยากร, พงศ์เทพ สุธีรัฐ, และณัฐติพงศ์ แก้วทอง, 2561) และโรคอ้วนในประเทศไทย พบว่าต้นทุนทางเศรษฐกิจที่สูงเสีย จากการเป็น “โรคอ้วน ในไทยมีมูลค่ารวมทั้งสิ้น 12,142 ล้านบาท” คิดจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพ โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดจากรักษาพยาบาลมีมูลค่าสูงถึง 5,584 ล้านบาท ซึ่ง 3 ลำดับแรก มาจากโรคเบาหวาน มูลค่าประมาณ 3,387 โรคหัวใจขาดเลือดมูลค่าประมาณ 1,071 และโรคมะเร็งลำไส้มูลค่าประมาณ 337 ล้านบาท ตามลำดับ ขณะที่ต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพมีมูลค่าถึง 6,558 ล้านบาท อันดับแรกจากการขาดงาน เนื่องจากความเจ็บป่วย 694 ล้านบาท และจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 5,864 ล้านบาท โดยต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพจาก การขาดงานเพื่อมาโรงพยาบาล ได้แก่ โรคเบาหวานสูงถึงประมาณ 448.8 ล้านบาท หรือประมาณ 12 ล้านวัน รองลงมาโรคความดันโลหิตสูง 102.2 ล้านบาท หรือประมาณ 276,000 วัน และโรคหัวใจขาดเลือด 62.8 ล้านบาท หรือประมาณ 170,000 วัน ส่วน 3 ลำดับแรกที่ทำให้เกิดการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรมากที่สุดมาจากโรคเบาหวาน ภาวะหลอดเลือด สมองแตก และโรคหัวใจขาดเลือด โดยมีมูลค่าประมาณ 2,550 ล้านบาท 1,800

ล้านบาท และ 1,035 ล้านบาท ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว ซึ่งเห็นได้ว่าส่งผลต่อการสูญเสียทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย โดยเกิดจากโรงเรือนร้างและหากทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอที่เพิ่มขึ้น ก็จะสามารถลดอัตราการเจ็บป่วยและลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจลงได้

ในขณะเดียวกันหลายการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าการมีกิจกรรมทางกายที่มีการเผาผลาญพลังงาน (World Health Organization, 2018) การออกกำลังกายตลอดจนงานอดิเรกหรือกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน (Miles, 2007) ที่เพียงพอในผู้สูงอายุสามารถช่วยป้องกันลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น การมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้ประมาณร้อยละ 40-50 (Morris & Schoo, 2004) และยังมีระดับกิจกรรมทางกายที่มากขึ้น จะยิ่งช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Ellekjaer, Holmen, Ellekjaer, & Vatten, 2002) จากการศึกษาของ Tuomilehto และคณะ ในปี ค.ศ. 2001 พบว่าการทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ช่วยเสริมการนำกลูโคสไปใช้ของกล้ามเนื้อ และควบคุมโรคเบาหวาน (Tuomilehto et al., 2001) ช่วยลดความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันปกติผู้ที่มีความดันโลหิตสูงและผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง (Piercy et al., 2018) นอกจากนี้ กิจกรรมทางกายยังช่วยให้ผู้สูงอายุอารมณ์ดีขึ้น (Arent, Landers, & Etnier, 2000) สามารถป้องกันการพลัดตกหกล้ม ลดความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงจากโรคไขข้อในเลือด ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคสมองเสื่อม โรคซึมเศร้า ช่วยลดความวิตกกังวล ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตและทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอีกด้วย (Miles, 2007) ไม่เพียงกิจกรรมทางกายจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพ หากแต่กิจกรรมทางกายยังมีประโยชน์ต่อสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการมีกิจกรรมทางกายในรูปแบบของการเดินทางในชีวิตประจำวันด้วยการเดิน การปั่นจักรยาน หรือการโดยสารด้วยขนส่งสาธารณะ ในการเดินทางไปทำงาน ไปจ่ายตลาด ตลอดจนถึงท่องเที่ยว สามารถช่วยลดมลพิษทางอากาศ และการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้ จึงเป็นส่วนสำคัญในการลดภาวะโลกร้อน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

กิจกรรมทางกายจึงมีนัยสำคัญต่อการป้องกันภาวะโรคเรื้อรังที่สำคัญของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจตีบ เส้นเลือดในสมองตีบ โรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุ กระดูกหักง่ายอันเนื่องมาจากการหกล้มในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังลดความเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ โรคซึมเศร้า และวิตกกังวล กิจกรรมทางกายไม่จำกัดเฉพาะการออกกำลังกายเท่านั้น แต่รวมถึงการเคลื่อนไหวในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006) การมีกิจกรรมทางกายจึงมีความจำเป็นยิ่งต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์และประสบการณ์ของสังคมได้ตอกย้ำถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ และการมีกิจกรรมทางกายเป็นกิจวัตร ประจำวันสำหรับกลุ่มผู้สูงวัยทั้งในเพศชายและเพศหญิง จะมีประโยชน์ทั้งด้านสังคม

อารมณ์ และ จิตใจ อีกทั้งเพิ่มระดับปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Webber, Porter, & Menec, 2010) นักวิชาการด้านสุขศึกษา พลศึกษา ส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่างมีความรู้ ความเข้าใจ เป็นอย่างดีว่ากิจกรรมทางกายมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิต และมีความจำเป็นต่อการมีสุขภาพดี ถ้าได้กระทำอย่างสม่ำเสมอจะเป็นพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ และมีผลต่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้อีกด้วย (เกษม นครเขตต์ และอัจฉรา ปุราคม, 2554)

สถานการณ์ แนวโน้มและทิศทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย องค์การระดับโลกและหลายประเทศที่มีความก้าวหน้าด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายในหลากหลายมิติ โดยเฉพาะการจัดทำแผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยให้ความสำคัญในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การศึกษาตัวอย่างในการทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรและประเทศเหล่านี้สามารถใช้เป็นแนวทางการจัดทำแผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศไทย ระดับกิจกรรมทางกายในประชากรไทย จากการสำรวจหลายหน่วยงาน อาทิ การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกาย กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประชาชนไทยประมาณ 1 ใน 3 มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (กรมอนามัย, 2561) และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 รวมถึงการสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากรที่อายุ มากกว่า 15 ปีขึ้นไป ซึ่งครอบคลุมถึงการเคลื่อนไหวร่างกายการใช้พลังงาน โดยใช้แบบสอบถาม Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ, version 28) ซึ่งมีข้อคำถามครอบคลุมกิจกรรมทางกายทั้ง 3 มิติ ประกอบด้วย กิจกรรมจากการทำงาน (Activity at work) อันได้แก่ การทำงาน โดยปกติที่ต้องออกแรงกายในระดับปานกลางหรืออย่างหนัก กิจกรรมจากการเดินทางในชีวิตประจำวัน (Travel to and from places) ได้แก่ การเดินทางที่จักรยาน และกิจกรรมยามว่าง (Recreational activities) ได้แก่ การออกกำลังกาย เล่นกีฬา พบว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายในทุกระดับข้างต้นน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น ๆ และยังพบว่าระดับความหนักของกิจกรรมทางกายจะลดลงสวนทางกับอายุที่เพิ่มขึ้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นกิจกรรมทางกายก็จะลดน้อยลงจึงควรมีการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวัยสูงอายุ เพื่อเพิ่มระดับความหนักของกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพื่อส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ตลอดจนเป็นการเสริมกิจกรรมยามว่างที่ช่วยฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจในกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มได้ (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) สอดคล้องกับมีนโยบายการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงกำหนดแผนส่งเสริมการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น โดยคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดการขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพและมีการบริหารจัดการที่ดี ได้แก่ ที่ปรึกษาโรงเรียน ครูใหญ่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้สูงอายุ คณะกรรมการ หรือแกนนำ รวมทั้งทีมวิทยากรจิตอาสา และการจัดทำหลักสูตรโรงเรียน

ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการวางแผนจัดกิจกรรมในโรงเรียนที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการการเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือความสนใจของผู้สูงอายุช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต การส่งเสริมกิจกรรมทางกายซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญ คือ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ เครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นส่วนหนึ่งในเรื่องงบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่ายจะช่วย ผลักดันในการเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้และดำเนินการไปอย่างราบรื่น (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) การเกิดขึ้นของโรงเรียน ผู้สูงอายุยังสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชา ผู้สูงอายุระดับชาติ ปี 2553 และ 2556 และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตการพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ (กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2559)

ในปัจจุบันมีโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวนมากทั่วประเทศที่มีความหลากหลายทั้งสถานที่ รูปแบบวิธีการจัดการเรียนรู้การดำเนินกิจกรรมที่ขึ้นอยู่กับบริบทพื้นที่ และความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละแห่ง เพื่อให้ผู้สูงอายุออกจากบ้านมาพบปะผู้อื่น คลายเหงา สร้างความรื่นเริง สร้างความสุขนั้น ควรมีการเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกาย โภชนาการ การรับมือกับสังคมที่เปลี่ยนแปลง เทคโนโลยีสมัยใหม่ และการสื่อสาร รวมถึงการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้ ผ่านเทคนิคการสอนวิธีการต่าง ๆ โดยใช้เวลาในการเรียนรู้อย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อเนื่องกัน 4 - 8 เดือน และมีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุควรทำความเข้าใจกับจุดมุ่งหมาย และบริการของโรงเรียนผู้สูงอายุ ศึกษาความต้องการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในชุมชน ควรจะพิจารณาองค์ประกอบที่สำคัญ เช่น ที่ตั้ง โรงเรียน ห้องเรียนที่เหมาะสม รวมถึงการเดินทางไปโรงเรียนด้วยความสะดวก และปลอดภัย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย 1) ด้านสุขภาพ ช่วยให้เกิดคลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงกระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าความสามารถของตนเอง 2) ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่มรู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย 3) ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะด้านอาชีพ สามารถสร้างงานสร้างรายได้ช่วยเหลือตนเองต่อไป 4) ด้านสภาพแวดล้อม มีสถานที่ในการทำกิจกรรม และมีการปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 5) ด้านประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม 5.1) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน 5.2) โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น “เวที” ที่เปิดโอกาสให้

ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน (พลศักดิ์ หอมสมบัติ, พระใบฎีกาสุพจน์ ตปสีโล (เกษนคร), บรรยวิสส์ ผางคำ, และสุพิมล ศรีศักดิ์, 2565) ทั้งนี้ โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบที่ตายตัวมีความแตกต่างไปตามความต้องการของผู้สูงอายุ และบริบทของพื้นที่ ซึ่งความแตกต่างของรูปแบบการจัดการผู้สูงอายุนั้นจะเป็นประโยชน์หากมีการจัดการเรียนการสอนโดยกำหนดเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาผู้สูงอายุสู่ทิศทางที่พึงประสงค์ (ศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี, และธนิกานต์ ศักดา, 2560) แต่ปัญหาที่ผ่านมา คือ มีการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุในกว่า 26,263 แห่ง (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) แต่มีการดำเนินการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพียง 1,064 แห่งทั่วประเทศเท่านั้น สะท้อนให้เห็นถึงความไม่สมดุลในการส่งเสริมการเรียนรู้ในผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ และขาดรูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งยังขาดความเข้าใจที่ไม่ถ่องแท้ต่อแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตของผู้เรียน การขาดความเข้าใจแนวคิด การเรียนรู้แบบกระฉับกระเฉง (active learning) ไม่ได้พิจารณาความต้องการที่แท้จริงของผู้เรียนด้านการมีกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และขาดความรู้ในการออกแบบหลักสูตร และการสอดแทรกกิจกรรมทางกายในระหว่างเรียน ยังขาดงบประมาณสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์การออกกำลังกาย การส่งเสริมเคลื่อนไหว ออกแรง และไม่สามารถจัดกิจกรรมทางกายได้ตามตารางเรียนที่วางไว้ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุยังมีน้อยและไม่แพร่หลายเมื่อเทียบกับสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบัน อีกทั้งยังพบว่า มีโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวนมากที่ยังไม่สามารถดำเนินการจัดหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้กับนักเรียนผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง และยังมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกหลายแห่งที่ยังไม่สามารถจัดตั้งโรงเรียน ผู้สูงอายุในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา และการพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นได้ (วรดา รุ่งเรือง, 2562)

ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพต้องต้นตอและเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมทางกายให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดูแลตนเองตามสภาพของร่างกาย จิตใจ และ สังคม ภายใต้การดำเนินชีวิตในบริบทนั้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรีสามารถพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วมและโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) ที่กล่าวว่าการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและป้องกันการเสื่อมของสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเจ็บป่วย และเพิ่มระดับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย โดยเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (นวรรตน์ ไวยมญ, สุนีย์ เครานวล, รัตติภรณ์ บุญทัศน์, และเดียร์นา แม็ง, 2563)

จากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุของ จุฑาพร แหยมแก้ว (2560); สมบัติ กาวิลเครือ (2560); ธีรณัฐ ชละเอน และคณะ (2560); ชลลดา บุตรวิชา (2561); อาพัทธ์ เตียวตระกูล และอาทิตยา วัจนสินธุ์ (2562); เอกสิทธิ์ หาแก้ว (2563); ปารวี มุสิกรัตน์ (2563), แพรวพรรณ สุขปิ่น (2564); จิตรา อารังชัยชนะ (2564); สุรวิชัย รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์ (2565); Dominick, Zeni, & White (2016) พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับรูปแบบกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย แต่ยังขาดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุและบริบทในพื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องมีรูปแบบโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดผลต่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ และกิจกรรมทางกายควรเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวที่ถูกต้องอย่างสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ และสติปัญญาในโรงเรียนผู้สูงอายุทั่วประเทศ

ในจังหวัดแพร่ มีการตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด 49 แห่ง ส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมเรียนตามหลักสูตรที่ได้ออกแบบไว้ตามหลายวิชาต่าง ๆ แต่ขาดการสอดแทรกเรื่องกิจกรรมทางกาย รวมถึงขาดความรู้การเรียนแบบกระฉับกระเฉง อีกทั้งยังขาดงบประมาณในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวออกแรง จากสภาพปัญหาทั้งหมดดังกล่าว ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างจากวัยอื่น ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถชะลอความเสื่อมสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยการนำแนวคิดการจัดกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยต้องมีความสัมพันธ์กับสภาพการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงสร้างรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุต่อ

คำถามการวิจัย

1. มลเหตุด้านกิจกรรมทางกายและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่เป็นอย่างไร ?
2. รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ควรเป็นอย่างไร ?
3. รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่มีความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความครอบคลุมหรือไม่ ?

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
3. เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ขอบเขตของการวิจัย

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ได้กำหนดขอบเขตดังนี้

1. **ขอบเขตเชิงพื้นที่** การวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดพื้นที่ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้ง 8 อำเภอ ในจังหวัดแพร่

2. **ขอบเขตด้านระเบียบวิธีวิจัย** แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่ออธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ระยะที่ 1 ส่วนที่ 2 เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบชนิดการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

2.2 ระยะที่ 2 ส่วนที่ 1 การสร้างและพัฒนา รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และ ระยะที่ 2 ส่วนที่ 2 การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

2.3 ระยะที่ 3 ประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยใช้กระบวนการสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)

3. **ขอบเขตเชิงประชากรกลุ่มเป้าหมาย** แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

3.1 การดำเนินงานด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้ง 8 อำเภอในจังหวัดแพร่

3.2 การสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุของผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 3 กลุ่ม แบ่งเป็นดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหาร จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 3 นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน

3.3 การประเมินผลการดำเนินงานในกลุ่มที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย

3.3.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ หรือปฏิบัติการจากโรงเรียนผู้สูงอายุเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคเหนือตอนบน จำนวน 5 คน

3.3.2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคเหนือตอนบนจำนวน 5 คน

4. ขอบเขตเชิงเวลา

ใช้ระยะตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2565 ถึง เดือนมีนาคม 2568

5. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษามูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ สร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ และประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดแพร่

โรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง สถานที่รวมตัวของผู้สูงอายุ ที่สมัครใจเข้ามาร่วมกันทำกิจกรรม โดยมีกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีความสุข ซึ่งจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ตามนโยบายกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย หมายถึง ความจำ และความเข้าใจในการอธิบายของเท็จจริงเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ

ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก ความคิด หรือมุมมองของผู้สูงอายุต่อการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย

การรับรู้ความสามารถของตนต่อกิจกรรมทางกาย หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่ตัดสินใจของผู้สูงอายุ ว่าสามารถจัดการตนเองให้มีกิจกรรมทางกายได้ ได้แก่ การจัดสรรเวลาการเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับตนเองและความพร้อมของร่างกาย

การรับรู้ประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกาย หมายถึง การรับรู้ว่ากิจกรรมทางกายเพื่อให้ระบบอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายมีการเคลื่อนไหวแข็งแรงและทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและอดทนยิ่งขึ้น ร่างกายมีการพัฒนาและแข็งแรง ช่วยผ่อนคลายและสุขภาพดีขึ้น

การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย หมายถึง ความรู้สึกยากลำบากต่อการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความไม่สะดวก ไม่สบาย ความรู้สึกยุ่งยาก สิ้นเปลืองเวลา และค่าใช้จ่ายในการมีกิจกรรมทางกาย

กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งรวมถึงกิจกรรมที่จัดเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมกลุ่มที่มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการใช้พลังงานของร่างกายมากกว่าการอยู่นิ่งเฉย โดยมีการวัดจากความถี่ในการมีกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

โปรแกรมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ หมายถึง โปรแกรมการฝึกที่ครูผู้สอนเป็นผู้จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุเน้นการเคลื่อนไหว การเล่นกีฬาและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กิจกรรมรำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จั๊ก แอโรบิค ลีลาศ โยคะ เปตอง รวมถึงการทำงานบ้านหรือการประกอบกิจวัตรประจำวัน การเดินทาง และการทำกิจกรรมในเวลาว่าง โดยการจัดกิจกรรมทางกายจะถูกกำหนดอย่างมีระเบียบแบบแผน

รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ หมายถึง กระบวนการ/กิจกรรมที่ก่อให้เกิดการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกาย

ด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของโรงเรียนผู้สูงอายุที่เอื้อต่อการจัดและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ และมีความเพียงพอและเหมาะสมของสถานที่ภายในโรงเรียน เช่น พื้นที่ลานกิจกรรม ห้องออกกำลังกาย หรือพื้นที่โล่งที่สามารถจัดกิจกรรมทางกายได้อย่างปลอดภัย รวมถึงการมีแหล่งเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน ที่สามารถนำมาจัดเป็นกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น สวนสุขภาพ แปลงเกษตร หรือฐานเรียนรู้สุขภาพ

ด้านวัฒนธรรมสถานศึกษา หมายถึง ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี หลักเกณฑ์ กฎระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งวิถีทางของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร วิธีแห่งการดำเนินงานในโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่ครู และนักเรียนผู้สูงอายุได้ร่วมกันสร้างขึ้น

ด้านคุณภาพการสอนของครู หมายถึง ความสามารถของครูในโรงเรียนผู้สูงอายุในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบูรณาการความรู้เข้ากับบริบทของผู้สูงอายุ และเลือกใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

ทรัพยากรวัตถุ เทคโนโลยี หมายถึง ความเหมาะสมและความเพียงพอของสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี ที่ใช้สนับสนุนการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยทรัพยากรเหล่านี้ควรสอดคล้องกับความต้องการ ความจำเป็น และศักยภาพของผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์ออกกำลังกายเบา ๆ สื่อวิดีโอประกอบกิจกรรม หรืออุปกรณ์การเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย

งบประมาณ หมายถึง ความเพียงพอในการได้รับการจัดสรรงบประมาณ การใช้จ่ายงบประมาณการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย

1. ระดับนโยบาย (Policy)

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการวิจัยที่ได้ไปกำหนดนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการวิจัยไปใช้กำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลวิจัยไปใช้กำหนดนโยบายด้านพัฒนาศักยภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้เรื่องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

1.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ในการกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรงบประมาณ เพื่อพัฒนางานด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.5 กระทรวงสาธารณสุข นำไปใช้ในการกำหนดนโยบายด้านการจัดสรรงบประมาณ เพื่อพัฒนางานด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ระดับปฏิบัติการ (Practice)

2.1 หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ นำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้

2.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่าง ๆ นำไปใช้พัฒนาเป็นนวัตกรรมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่

2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมผู้สูงอายุ ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน

2.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมในชุมชนตนเอง

2.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำรูปแบบไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาต่อยอดด้านอื่น เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

3. ด้านวิชาการ (Academics)

3.1 นักวิชาการ สามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในประเด็นเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุสำหรับผู้สนใจ

3.2 หน่วยบริการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ นำไปใช้เป็นแหล่งอ้างอิงเชิงวิชาการ

3.3 นักวิชาการทั่วไป ใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการอ้างอิงเชิงวิชาการ

3.4 ผู้วิจัยและนักวิชาการทั่วไป นำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยในอนาคตต่อไป

3.5 หน่วยงานบริการสุขภาพสามารถนำข้อมูลเพื่ออ้างอิงในการสนับสนุนเชิงวิชาการในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ โดยผู้วิจัยได้มีการศึกษาทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายและโปรแกรมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์
5. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
6. แนวคิดทฤษฎีพรีซีสโมเดล (Precede Model)
7. แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม
8. โรงเรียนผู้สูงอายุ
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความหมายผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ความหมายของผู้สูงอายุ มีดังต่อไปนี้

United Nation เสนอว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป โดยได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ 3 ระดับ ได้แก่

1. สังคมผู้สูงอายุ หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด
2. สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ หมายถึง สังคมที่มีประชากร อายุ 60 ปี ขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และ
3. สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า ร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (United Nation, 2015)

ปัจจุบันสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะ เรียกว่า เป็น “ผู้สูงอายุ” แต่สหประชาชาติได้กำหนดให้อายุ 60 ปีขึ้นไปมานำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ผู้สูงอายุ แต่ประเทศที่พัฒนาส่วนใหญ่จะใช้อายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการเรียก “ผู้สูงอายุ” ไว้ใน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561)

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนา และสำหรับประเทศที่พัฒนาแล้ว ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป (World Health Organization, 2019)

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562)

ผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60 – 74 ปี ผู้สูงอายุตอนกลาง อายุ 75 – 84 ปี ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุ 85 ปีขึ้นไป (Naja, Din Makhlof & Chehab, 2017)

ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดแพร่ และได้เข้าศึกษาที่โรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่

1. การแบ่งระดับสังคมผู้สูงอายุ

สังคมกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุ หมายถึง สังคมนั้นมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้น ของจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งถือเป็นผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

สังคมสูงอายุ หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่า ร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ หมายถึง สังคมที่มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

สังคมสูงอายุระดับสุดยอด หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ หรือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สำนักวิจัยและพัฒนากระบวนการบุคคล สำนักงาน ก.พ., 2561)

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aged Society) มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2553 เป็นต้นมา โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” ภายในปี พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่า จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของ จำนวนประชากรทั้งหมด (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการ สภาปฏิรูปแห่งชาติ, 2558)

ผลการศึกษาติดตามข้อมูลทางประชากร พบว่า ในขณะที่ประชากรรวมของประเทศไทย ได้ เพิ่มขึ้นอย่างช้าลงมาก แต่ประชากรกลุ่มสูงอายุกลับเพิ่มด้วยอัตราที่สูงขึ้นมีการคาดการณ์ว่า ในอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศนั้น คือ การเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (สำนักวิจัยและพัฒนากระบวนการบุคคล สำนักงาน ก.พ., 2561)

สรุปได้ว่าความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุและภาวะสูงอายุเกี่ยวข้องกับความชรา หรือผู้สูงอายุซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในวงจรชีวิตระยะสุดท้ายทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจพฤติกรรมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสังคมจึงควรมีการประสานสัมพันธ์และให้การ ดูแลผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องเพราะมีผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและมีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ ทุกคนจึงควรให้ความสนใจกับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีและไม่เป็นภาระต่อสังคม

2. ทฤษฎีการสูงอายุ

แนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีแนวคิดที่น่าสนใจ ได้แก่ (เลิศวัลลภ ศรีชะพลกุลสิทธิ และธมนพัชร ศรีชะพลกุลสิทธิ, 2561)

1. ทฤษฎีกิจกรรม พัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst 1960 ได้อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างการปฏิบัติ กิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ สำหรับคำว่ากิจกรรมตามแนวคิดนี้หมายถึง กิจกรรม ต่าง ๆ นอกเหนือจากกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อตนเองนั้นคือกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อสังคม หรือชุมชน ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม สารของทฤษฎีนี้อธิบายได้ว่า การมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น การมีกิจกรรมที่พอเหมาะกับวัยของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความค่าและจำเป็น การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ สภาพสังคมปัจจุบันที่ทันสมัยและเปลี่ยนแปลงไป (Modernization Perspective) เป็นปัจจัยซึ่งว่าด้วยบทบาทของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปอาจทำให้ผู้สูงอายุก้าวตาม ไปไม่ทันการเชื่อมโยงบุคคลแต่ละวัยแต่ละยุค เป็นปัจจัยที่สนใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและประสบการณ์ชีวิตของคนเมื่ออายุมากขึ้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันระหว่างคนในวัยเดียวกันแต่คนละยุคสมัย

นอกจากนี้ทฤษฎีกิจกรรมยังเชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตเมื่อได้ทำกิจกรรมต่อเนื่องจากที่เคยทำมาในอดีต จนเป็นวิถีชีวิตในปัจจุบัน สำหรับกิจกรรมนั้น แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ กิจกรรมที่มีรูปแบบ กิจกรรมที่ทำตามลำพัง หรือทำคนเดียว ซึ่งกิจกรรมแต่ละประเภทมีลักษณะ ดังนี้ เช่น กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ กิจกรรมนี้มีลักษณะเป็นกิจกรรม

ของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ไม่มีการกำหนดรูปแบบเวลา การปฏิบัติที่แน่นอนชัดเจน กิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุปฏิบัติร่วมกับสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดอื่น เช่น ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นกิจกรรมที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพกายจิตสังคม มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ระยะทางความใกล้ชิดกันในเรื่องบ้านที่อยู่อาศัยมีผลต่อการร่วมกิจกรรม กล่าวคือ คนที่อาศัยอยู่บ้านใกล้กันจะมีกิจกรรมร่วมกันมากกว่าคนที่อาศัยอยู่บ้านที่ห่างไกลกัน มีการนัดพบสังสรรค์กัน มีกิจกรรมนันทนาการในกลุ่มเดิมเสมอ มีการท่องเที่ยวร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีการทำงานฝีมือเพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจของครอบครัว กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบนี้ให้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุและครอบครัว กิจกรรมที่มีรูปแบบ กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมในองค์กร เช่น สมาคม ชมรมหรือกลุ่มต่าง ๆ รูปแบบของกิจกรรมจะชัดเจนซึ่งอาจกำหนดโดยผู้สูงอายุเอง หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรนั้น ๆ เป็น กิจกรรมภายนอกครอบครัวซึ่งผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กรนั้น ๆ กิจกรรมต่าง ๆ ถูกจัดขึ้นเพื่อประโยชน์โดยตรงต่อผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุบางแห่ง กำหนดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจร่วมด้วยมาก มี 6 ประเภทกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมอาชีพบำบัด กิจกรรมนันทนาการบำบัด กิจกรรมบำบัดด้วยหนังสือ กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมอาสาสมัคร และกิจกรรมการออกกำลังกาย ในรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมอาจแตกต่างกันบ้างในแต่ละสถานสงเคราะห์หรือศูนย์บริการผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมและเจ้าหน้าที่ซึ่งอาจมีความสามารถ ความพร้อมและการสนับสนุนที่ต่างกัน กิจกรรมที่ทำตามลำพัง หรือทำคนเดียว กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ตามลำพังไม่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยธรรมชาติ บุคคลอาจจะต้องใช้เวลาเพื่ออยู่คนเดียวตามลำพังอย่างสงบ และทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจพอใจอย่างเงียบ ๆ เช่น การทำงานอดิเรก การนอนพักผ่อน เป็นต้น ผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์ สุขสบาย และความเพลิดเพลิน กล่าวโดยสรุปว่า ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตเป็นสุขได้นั้น ควรมีกิจกรรมทางสังคมตามสมควร หรือมีกิจกรรมตามบทบาทของตนเองที่ดำรงอยู่ เช่น การมีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่มสมาคม

2. ทฤษฎีแยกตนเองหรือทฤษฎีการถอยห่าง เป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นครั้งแรกราวปี 1950 กล่าวถึงผู้สูงอายุเกี่ยวกับการถอยห่างออกจากสังคม โดย Cummings & Henry, 1961 (อ้างถึงใน เลิศวัลลภ ศรีชะพลูสิทธิ และธมนพัชร ศรีชะพลูสิทธิ, 2561) ที่พิมพ์เผยแพร่เป็นครั้งแรกใน Growing old :The Process of Disengagement เมื่อปี 1961 มีใจความว่าผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกันอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามความ ต้องการของร่างกายและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เนื่องจากยอมรับว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพ เสื่อมลงจึงถอยหนีจากสังคมเพื่อลดความเครียดและรักษาพลังงาน พอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคม ต่อไป เพื่อถอนสภาพและบทบาทของตนให้แก่ชนรุ่นหลัง ซึ่งระยะแรกอาจมีความวิตกกังวลอยู่บ้างใน บทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปและ

ค่อย ๆ ยอมรับการไม่เกี่ยวข้องกันกับสังคมต่อไปได้ในที่สุด อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีนี้อธิบายโดยกล่าวด้วยว่า โดยปกติแล้ว บุคคลจะพยายามผจญอยู่กับสังคมให้นานเท่าที่จะทำได้ เพื่อเป็นการรักษาสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ก่อนที่บทบาทของตนเองจะแคลงเมื่อ มีอายุเพิ่มมากขึ้น โดยสรุป กระบวนการถอยห่างเป็นกระบวนการที่มีลักษณะเฉพาะดังนี้ เป็น กระบวนการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไปเป็นสิ่งที่มีความหลีกเลี่ยงได้ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ ผู้สูงอายุถึงพอใจเป็นสากลของทุกสังคม เป็น สิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เพื่อรักษาสมดุลของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการถอยห่างของผู้สูงอายุ ได้แก่ กระบวนการชราที่มีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล, สภาพสังคมและความเชื่อมโยงของ อายุที่เพิ่มขึ้นจะเห็นได้ว่าทฤษฎีการถอยห่าง และทฤษฎี กิจกรรมจะมีความขัดแย้งกัน ซึ่ง Bernice Neugarten และคณะได้ศึกษาเพื่อหาข้อขัดแย้งทั้งสอง ทฤษฎีแล้วพบว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ มีความสุข และมีกิจกรรมร่วมกัน นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละบุคคลที่ผ่านมา ผู้ที่มีบทบาทในสังคมชอบเข้าร่วม กิจกรรมในสังคมก็ต้องการที่จะร่วมกิจกรรมต่อไป ส่วนผู้ที่ชอบสันโดษไม่เคยมีบทบาทใดในสังคมมา ก่อนก็ย่อมที่จะแยกตัวเองออกจากสังคมเมื่ออายุมากขึ้น และได้เสนอแนวคิดใหม่เกี่ยวกับทฤษฎีความต่อเนื่อง

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Bernice Neugarten และคณะ ราวปี 1960 (อ้างถึงใน เลิศวัลลภ ศรีษะพลภูสิทธิ และธมนพัชร ศรีษะพลภูสิทธิ, 2561) เพราะเหตุว่าทั้งทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีการถอยห่างไม่เพียงพอที่จะอธิบายถึงความ เปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุได้ นักทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อใหม่ว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละ ช่วงวัยที่ผ่านมาและมีปัจจัย อื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องอธิบาย ได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความ ยึดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลว ในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ

4. ทฤษฎีบทบาท ทฤษฎีบทบาทเป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาโดยมีแนวคิด ว่าบทบาทหมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติจริง และพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังจากคน อื่นตามสถานภาพหรือตำแหน่ง แนวคิดพื้นฐานสำคัญสำหรับการทำความเข้าใจทฤษฎีบทบาทมีสาม ประการ ได้แก่ ประการแรก การมองผู้อื่น บุคคลจะมองและวิเคราะห์สิ่งเร้าตัวผู้ก่อให้เกิดสิ่งเร้าและสถานการณ์ก่อนการเลือกตอบสนองที่เหมาะสม ซึ่งโดยปกติบุคคลจะไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทันที ต่อมาประการที่สอง การมองภาพตนเอง บุคคลเกิดความรู้สึกบางอย่างภายหลังบุคคลนั้นเกิดจินตนาการภาพตนเองเมื่อปรากฏต่อสายตาผู้อื่นและจินตนาการว่า บุคคลอื่นจะตัดสินหรือประเมินภาพของตนอย่างไร และประการที่สาม การแสดงพฤติกรรมตามสถานการณ์ บุคคลจะประเมินสถานการณ์และบุคคลอื่น ๆ ในสถานการณ์ก่อนจะแสดงพฤติกรรมที่คิดว่าเหมาะสมกับสถานการณ์ และการคาดหวังของบุคคลเหล่านั้น (อ้างถึงใน เลิศวัลลภ ศรีษะพลภูสิทธิ และธมนพัชร ศรีษะพลภูสิทธิ, 2561)

5. ทฤษฎีความทันสมัย จากการศึกษาผู้สูงอายุทางสังคม และ วัฒนธรรมของ Cowgill (1972) สนใจที่จะอธิบายการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมอันเกิด จากการเติบโตของ อุตสาหกรรมและเทคโนโลยีแนวคิดเชิงทฤษฎีนี้ คาวกิลล์ได้ สรุปเป็นข้อเสนอไว้ 2 ประเด็นคือ ประเด็น หนึ่งปรากฏการณ์ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุในทุกสังคม 8 ประการ คือ 1) ผู้สูงอายุ เป็นประชากรกลุ่ม น้อยในประชากรทั้งหมด 2) ในกลุ่มประชากรสูงอายุจะมี สตรีมากกว่าบุรุษ 3) สตรี หมายเป็นกลุ่ม ประชากรที่มีสัดส่วนสูงในกลุ่มผู้สูงอายุ 4) ในทุกสังคม บุคคลที่ถูกจัดว่าเป็นผู้สูงอายุจะได้รับการ ปฏิบัติทางสังคมแตกต่างจากบุคคลอื่น 5) ผู้สูงอายุมักเป็น ผู้มีบทบาทในด้านการให้คำปรึกษาหรือ ควบคุมการดำเนินงานที่ใช้กำลังแต่น้อยแต่มีสนใจอยู่กับ เรื่องกลุ่มมากกว่าการผลิตทางเศรษฐกิจ 6) ในทุกสังคมผู้สูงอายุจะมีบทบาทเป็นผู้นำทางการเมืองการยุติธรรมและกิจกรรมทางด้านพลเรือน ต่าง ๆ 7) ในทุกสังคมจารีตหรือกฎศีลธรรม เป็นตัวกำหนดความรับผิดชอบร่วมกัน บางประการ ระหว่างผู้สูงอายุและบุตรของตนซึ่งเป็นผู้ใหญ่แล้ว 8) ในทุกสังคมเห็นคุณค่าของชีวิตและแสวงหา มาตรการในการทำให้มีชีวิตยืนยาวแม้จะเป็นชีวิตในวัยสูงอายุก็ตาม และประเด็นที่สอง ข้อเสนอที่เป็น ปรากฏการณ์ที่ผันแปรระหว่างสังคมที่ต่างกัน

6. ทฤษฎีการแยกตนเอง ทฤษฎีนี้ปรากฏครั้งแรกใน หนังสือ ชื่อ “Growing old” ของ Elaine Cumming และ William Henry ในปี ค.ศ. 1961 (อ้างอิงใน เลิศวัลลภ ศิริชะพลูสิทธิ และธมนพัชร ศิริชะพลูสิทธิ, 2561) ซึ่งกล่าวว่า เป็นเรื่องธรรมดา และ หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้สูงอายุ จะต้องลดกิจกรรมของตนเองและบทบาท ทางสังคม เมื่อตนเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุพยายามจะ หลีกเลี่ยงหนีความกดดัน และความตึงเครียด โดยการถอนตัวออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการรู้สึกว่า ตนเองมีความสามารถลดลง นอกจากนี้ นักทฤษฎีการแยก ตนเองเชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องกับ กิจกรรมและบทบาททาง สังคมนั้น เป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของตนเองให้แก่หนุ่มสาวหรือ คนที่จะมีบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า ทั้งนี้เพราะความต้องการสูงสุดของสังคม คือต้องการทักษะและ แรงงานใหม่มากกว่าการได้ จากผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มี อายุ 70 ปี ขึ้นไป จะคุ้นเคยต่อการไม่เกี่ยวข้อง กับสังคม หลังจากทีรู้สึกกระวนกระวาย วิดกกังวลและมีความบีบคั้นในช่วงต้น ๆ ในที่สุดผู้สูงอายุ จะยอมรับสภาพใหม่ คือ การไม่เกี่ยวข้องกับ สภาพแวดล้อมต่าง ๆ

กิจกรรมทางกายและโปรแกรมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ

1. ความหมายของกิจกรรมทางกาย

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2010) ให้ ความหมายของกิจกรรม ทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญ พลังงาน ตัวอย่างกิจกรรมเช่น การเดิน ขี่จักรยาน การเดินร่า การทำสวน ซึ่งในแต่ละช่วงอายุมีความ ต้องการระดับของกิจกรรมทางกายที่แตกต่างกัน

สนรยา สีสมาต (2557) ได้ให้ความหมาย กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก

อัจฉรา ปุราคม (2556) ได้ให้ความหมายของคำว่ากิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของของร่างกายที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานในวิถีชีวิตประจำวันที่มีผลต่อสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ ยังสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตประจำวันในทุกช่วงชีวิตของมนุษย์

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายใด ๆ ที่มีการใช้กล้ามเนื้อแบ่งได้เป็น 3 ระดับตามการเคลื่อนไหว ได้แก่ ระดับเบา ระดับปานกลาง และระดับหนัก (กรมอนามัย, 2560)

1. กิจกรรมทางกายระดับเบา การเคลื่อนไหวที่น้อยในการออกแรง เน้นกิจกรรม ที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยน้อย เป็นการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น การยืน การเดินระยะทางสั้น ๆ เป็นต้น

2. กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง กิจกรรมที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยปานกลาง เช่น การเดินเร็ว ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน เป็นต้น โดยระหว่างที่ทำกิจกรรมยังสามารถพูดเป็นประโยคได้มีเหงื่อซึม ๆ หรือหากวัดอัตราการเต้นหัวใจจะมีระดับชีพจรอยู่ระหว่าง 120-150 ครั้งต่อนาที

3. กิจกรรมทางกายระดับหนัก การเคลื่อนไหวร่างกายที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยมากทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น การวิ่ง การเดินขึ้นบันได การออกกำลังกาย เล่นกีฬา โดยที่ระหว่างทำกิจกรรมไม่สามารถพูดเป็นประโยคได้รู้สึกหอบ เหนื่อย หรือหากวัดอัตราการเต้นหัวใจจะมีระดับชีพจร 150 ครั้งต่อนาทีขึ้นไป

สุริวิชญ์ รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์ (2565) การทำกิจกรรมทางกาย หมายถึง พฤติกรรม การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของ ร่างกายในชีวิตประจำวัน เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ มีการใช้พลังงานของร่างกายมากกว่าในขณะพัก โดยในการเคลื่อนไหวแต่ละครั้งต้องกระทำติดต่อกัน โดยสามารถแบ่งระดับของการทำกิจกรรมทางกายได้ 3 ระดับ คือ ระดับเบา ระดับปานกลาง และระดับหนัก

Donn, Anderson, & Jakicic (1996) ได้อธิบายความหมายของกิจกรรมทางกาย โดยรวมไว้ว่าเป็นกิจกรรมที่พัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น กิจกรรมการใช้เวลาว่างหรือการทำงานประกอบอาชีพ การทำงานบ้านที่มีความหนักระดับปานกลางถึงสูง และเป็นกิจกรรมที่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่มีการวางแผนหรือไม่วางแผนก็ได้

Craig et al. (2003) ได้จัดหมวดหมู่ของกิจกรรมทางกายตามลักษณะของวัตถุประสงค์ของ กิจกรรมแบ่งเป็น 4 ข้อ ดังนี้

1. กิจกรรมทางกายในเวลาว่าง ทั้งนี้การมีกิจกรรมใน เวลาว่าง แบ่งเป็น 3 ประเภท
 - 1.1 การทำกิจกรรมนันทนาการ
 - 1.2 การเล่นเกมกีฬา
 - 1.3 การออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย คือการเคลื่อนไหวร่างกายที่สร้างขึ้น
2. กิจกรรมทางกายเกี่ยวกับการเคลื่อนที่จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง
3. กิจกรรมทางกายเกี่ยวกับการทำงานประกอบอาชีพ
4. กิจกรรมทางกายเกี่ยวกับการทำงานบ้าน งานภายในบ้านและงานสวน

สรุปกิจกรรมทางกาย หมายถึง กิจกรรมทางกายโดยใช้กล้ามเนื้อและส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้มีการเคลื่อนไหว และรวมไปถึงการทำงานบ้าน การเดิน และการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายมีการเผาผลาญหรือใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก และกิจกรรมทางกายแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ กิจกรรมทางกายระดับหนัก กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง และกิจกรรมทางกายระดับเบา

2. หลักการจัดกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญในด้านวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวผู้สูงอายุ เสนอแนะ หลักการจัดกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุไว้ดังนี้ (Jones & Rikli, 2002)

หลักการที่ 1 สอดคล้องกับกิจวัตรประจำวัน (Functional relevance) ควรเลือกกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวันและบริบทชุมชนของผู้สูงอายุ เช่น การฝึกความอดทนและยืดเหยียด กล้ามเนื้อ โดยการยกตะกร้าของใช้ที่ซื้อจากตลาดไปวางไว้อีกตำแหน่งหนึ่ง การกวาดบ้าน หรือการลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ ซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมทางกายที่สามารถทำเองได้ง่าย ๆ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

หลักการที่ 2 กิจกรรมที่มีความท้าทาย โดยเลือกกิจกรรมที่มีความท้าทาย ทำลายความสามารถของผู้สูงอายุ แต่ไม่ควรเกินความสามารถที่จะทำได้ ทั้งทักษะการรับรู้และการ เคลื่อนไหว โดยเฉพาะการฝึกทักษะป้องกันการหกล้มและอุบัติเหตุ เช่น การยืนขาเดียวพร้อมกับหลับตา การเดินในพื้นที่ไม่มั่นคง การยกน้ำหนักที่เพิ่มความหนักมากขึ้น เป็นต้น

หลักการที่ 3 กิจกรรมมีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพทางกายในผู้สูงอายุมีความสำคัญในการเพิ่มคุณภาพการดำเนินชีวิตที่ดีเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดำรงการเคลื่อนไหวที่เคยทำได้เอาไว้มีบทบาทในสังคมโดยไม่ติดขัด มีหลักการในการส่งเสริมสุขภาพดังนี้ (ชนันท คุรุกุล, 2561)

1. ต้องให้ผู้สูงอายุทำเองเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้และเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นมากเท่าที่ทำได้

2. ผู้สูงอายุควรดำรงรักษากิจกรรมทางกายประจำวันที่เคยทำได้ไว้ให้นานที่สุด เช่น งาน บ้าน ทำสวน ทำครัว เดินขึ้นลงบันได ฯลฯ กล่าวคือ เคยทำได้ระดับใดต้องพยายามทำให้ได้ระดับนั้นในทุกกิจกรรม

3. เพื่อป้องกันการล้ม กิจกรรมที่ใช้ควรมีท่าทางการออกกำลังกายที่มีความสัมพันธ์ที่มั่นคง กับจุดศูนย์ถ่วงของร่างกาย ให้ครบทั้ง 3 ท่า คือ ท่านั่ง ท่ายืน และท่านอน ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาการทรงตัวและระบบประสาทของผู้สูงอายุได้

4. ออกกำลังกายที่ต้องทำซ้ำ ๆ เคลื่อนไหวด้วยท่าง่าย ๆ และที่สำคัญจะต้อง เคลื่อนไหวให้ เต็มช่วงการเคลื่อนไหวและรอบข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย

5. ต้องทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมและยอมรับว่ากิจกรรมการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งที่จะต้องบูรณาการเข้าไปในชีวิตประจำวัน

6. หากเป็นไปได้ผู้สูงอายุควรเพิ่มเติมการออกกำลังกายให้ตนเองอย่างมีเป้าหมายที่เป็นจริง

ตามแนวทางของ American College of Sports Medicine (2015) ให้ออกกำลังกายตามหลักของ FITT คือ

F = ความบ่อยของการออกกำลังกาย (Frequency)

I = ความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity)

T = ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย (Time)

T = รูปแบบของการออกกำลังกาย (Type)

1. ความบ่อยของการออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุที่เริ่มหันมาออกกำลังกายควรค่อย ๆ

เริ่มจาก 1-2 ครั้งใน สัปดาห์แรก ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มโดยตั้งเป้าหมายต้องรักษาความถี่ในการออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ แต่สำหรับผู้ที่ย่อออกกำลังกายเป็นประจำอยู่แล้ว อาจทำได้ 5 วัน/สัปดาห์ และ “ควรทำการออกกำลังกายให้ดูเป็นเรื่องปกติและเข้าร่วมอย่างสม่ำเสมอ”

2. ความหนักของการออกกำลังกาย ควรใช้การออกกำลังกายในระดับเบา (40-50 %) ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด 1) สำหรับผู้สูงอายุที่เริ่มหันมาออกกำลังกายในสัปดาห์แรก ๆ เมื่อชินแล้วจึงค่อย ๆ ปรับไปสู่การออกกำลังกายระดับปานกลาง (50-65 % ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด) และรักษาระดับความหนักปานกลางไปโดยตลอด ไม่มีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องออกกำลังกายในระดับสูง (เกินกว่า 80% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด) เพราะทำให้เหนื่อยง่ายและอาจมีผลเสียต่อการทำงานของหัวใจ

ดัชนีอื่น ๆ ที่ใช้ระบุความหนักในการออกกำลังกาย เช่น การพูดกับตนเอง หากพูดเป็นประโยคต่อเนื่องได้แสดงว่าความหนักยังไม่มากสามารถออกกำลังกายต่อได้ แต่หากพูด แล้วขาดช่วงเป็นคำ ๆ ต้องหยุดหายใจให้ถือว่ากิจกรรมขณะนั้นหนักมากเกินไป

3. ระยะเวลาของการออกกำลังกาย ปกติจะใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 45 นาที โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1: อบอุ่นร่างกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 10 - 15 นาที

1. ถ้าจะออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงหรือความทนทานกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดที่ละข้อต่อ

2. ถ้าจะออกกำลังกายเพื่อความทนทานแบบแอโรบิค ให้ยืดเหยียดแบบกายบริหาร คือบริหารส่วนแขน ขา ลำตัว หลัง

ช่วงที่ 2: ช่วงการออกกำลังกาย ใช้เวลา 20 - 25 นาที

1. ถ้าออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงทนทานกล้ามเนื้อ ให้ออกกำลังกายแบบเป็นวงรอบ (เช่น ขา แขน หลัง หน้าท้อง เป็น 1 รอบ) ทำท่าละ 5 - 10 ครั้ง ถ้าทำรอบเดียวแล้วสิ้นสุด จะได้สมรรถภาพด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ถ้าขึ้นรอบใหม่ ซ้ำ ๆ ก็จะได้สมรรถภาพด้านความทนทานของกล้ามเนื้อ

2. ถ้าออกกำลังกายแบบแอโรบิค ต้องทำอย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดให้ระยะเวลา รวม 20 - 25 นาที และควรเลือกชนิดการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ช่วงที่ 3: คลายอุ่น 5 - 10 นาที

4. รูปแบบของการออกกำลังกาย ขึ้นอยู่กับเพศ อายุ สภาวะทางสุขภาพ สมรรถภาพทางกาย ความชอบ ความสนใจและความถนัด

1. ให้เลือกกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวหรือการกระทำที่เริ่มจากช้า ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่ม จังหวะเวลาและความหนัก

2. หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีท่าการเคลื่อนไหวที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ เช่น การล้ม การกระแทกของปุ่มกระดูกกับของแข็ง

3. เลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น ถ้าไม่มีปัญหาข้อเข่า ข้อเท้าให้ใช้การเดิน การวิ่งเหยาะ ในทางกลับกันถ้ามีปัญหาที่ข้อเข่าก็ต้องหลีกเลี่ยงควรหันมาใช้ในการปั่นจักรยานหรือว่ายน้ำแทน

American College of Sports Medicine (2015) ได้สรุปลักษณะและหลักการจัดกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุต้องสอดคล้องกับหลัก FITT ดังนี้

1. กิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างระบบความอดทนแอโรบิคแบบผสมผสาน ค่อย ๆ เริ่มทำจากเบาไปหนัก จากช้าไปเร็ว ตามที่สามารถทำได้ปฏิบัติกิจกรรมทางกายด้วยความหนักระดับ

ปานกลาง 150 - 300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือระดับหนัก 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือผสมผสานทั้งระดับปานกลางและหนัก

2. กิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ 3 – 5 วันต่อ สัปดาห์

3. กิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 3 วันต่อสัปดาห์

3. กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

แม้วัยผู้สูงอายุจะเป็นวัยที่ร่างกายเริ่มมีความเสื่อมถอยทางร่างกาย การเคลื่อนไหวบริบทไปมา ไม่สะดวกและคล่องแคล่วเหมือนในอดีต เพราะว่าการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและสม่ำเสมอจะเปรียบเสมือนยารักษาโรคชั้นดีที่จะช่วยให้รู้สึกกระชุ่มกระชวยมีชีวิตชีวา รวมถึงประโยชน์หลัก 4 ประการดังต่อไปนี้

3.1 สร้างความสมดุลและป้องกันการหกล้ม (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563)

1. ยืนขาเดียวทรงตัว เป็นการฝึกทรงตัวอย่างง่ายสำหรับผู้สูงอายุ โดยยืนหลังเก้าอี้ ยกขาขวาขึ้นค้างไว้ให้นานที่สุด โดยพยายามเน้นการทรงตัวให้ได้ ขาซ้ายนิ่งอยู่กับที่ มืออีกข้างจับเก้าอี้ไว้ ฝึกเพื่อป้องกันการหกล้ม และฝึกการทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก เพื่อการทรงตัว ทำให้นานขึ้นช้าละ 30-60 วินาที อย่างน้อยข้างละ 3-4 ครั้ง

2. ยืนต้นพื้นกับผนังห้อง เป็นท่าที่ทำได้ง่าย โดยยืนห่างจากผนังประมาณหนึ่งช่วงแขน จากนั้นเอนตัวข้างหน้าช้า ๆ เท้าทั้งสองข้าง ไม่ขยับ แล้วใช้ฝ่ามือทั้งสองดันที่กำแพง ให้ตัวกลับมายืนตรงที่ตำแหน่งเดิม เน้นฝึกการทรงตัวและรับรู้การเคลื่อนไหวเพื่อป้องกันการหกล้ม และเสริมสร้างกล้ามเนื้อบริเวณหน้าอกอีกด้วย ทำรอบละ 15-20 ครั้ง อย่างน้อย 3- 4 รอบ

3. ยืนขาเดียวแกว่งแขนและขา โดยยกขาขวาและแขนขวาขึ้น แล้วแกว่งแขนไป-มา โดยเท้าซ้ายยืนทรงตัวอยู่กับที่ มือซ้ายจับที่เก้าอี้ไว้ จากนั้นสลับข้างกัน เน้นฝึกการทรงตัวและเพิ่มการเคลื่อนไหวของข้อต่อแขนและสะโพก ให้เคลื่อนไหวได้ดีขึ้น ทำข้างละ 30-60 วินาที 3-4 ครั้ง

4. ยืนย่อเท้าอยู่กับที่ คล้ายการเดิน แต่ให้ยกเข่าสูงเท่าที่จะทำได้ แขนแกว่งให้สัมพันธ์กับขา ทำสลับซ้ายขวาอยู่กับที่ โดยเน้นการทรงตัว ไม่ให้เอียงไปมา หากกลัวล้มสามารถหาที่จับหรือวางมือทาบไว้ที่ผนังห้องได้ขณะทำ เน้นฝึกการทรงตัว ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายให้สัมพันธ์กัน ทำครั้งละ 30-60 วินาที อย่างน้อย 3-4 ครั้ง

5. เดินต่อเท้า โดยก้าวเท้าขวา ให้ส้นเท้าไปต่อกับปลายเท้าซ้าย แล้วก้าวเท้าซ้าย ให้ส้นเท้าไปต่อกับเท้าขวา ให้ทำต่อเนื่อง อย่างช้า ๆ เน้นการเรียนรู้ในการทรงตัว ป้องกันการหกล้ม เดิน 20-30 ก้าว อย่างน้อย 3-4 ครั้ง

3.2 เพิ่มความคล่องแคล่วและเสริมทักษะในการดูแลตนเอง (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563)

1. ก้าวขึ้น-ลง บันได เริ่มจากก้าวขาขวาชูขึ้นก่อน แล้วตามด้วยขาซ้าย จากนั้นก้าวขาขวาลงมาจุดเดิมแล้วตามด้วยขาซ้าย ทำนี้ช่วยให้ข้อต่อหลายส่วน ทั้งข้อเท้า ข้อเข่า ข้อสะโพก ทำงานไปพร้อมกัน รวมทั้งยังช่วยให้กล้ามเนื้อส่วนขา แข็งแรงขึ้นอีกด้วย เริ่มนำด้วยเท้าขวาก่อน 20-30 ครั้ง แล้วสลับข้าง ทำข้างละ 3-4 รอบ หรือหากชำนาญขึ้น จับเวลาข้างละ 1 นาที ทำข้างละ 3-4 รอบ

2. นั่งแตะปลายเท้า เริ่มจากนั่งยืดขาทั้งสองข้างไปด้านหน้า เอื้อมมือทั้งสองข้างแตะปลายเท้า โดยพยายามให้เข่าทั้งสองข้างตั้งอยู่ตลอดเวลา หากแตะไม่ถึงปลายเท้า ให้เริ่มแตะที่ข้อเท้าก่อน จากนั้นค่อย ๆ ฝึกจนกล้ามเนื้อสามารถยืดออกได้มากขึ้น ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อต้นขาด้านหลัง และหลังส่วนล่างยืดออกได้มากขึ้น ลดการหดเกร็งจากการนั่ง หรือนอนนาน ๆ ช่วยให้ผู้สูงอายุ คล่องแคล่ว และลดอาการปวดหลังได้ ทำค้างไว้ ครั้งละ 20-30 วินาที 3-4 ครั้ง

3. ยกแขนยืดไปด้านหน้า เริ่มจากวางฝ่ามือและเข่าทั้งสองข้างลงบนพื้น จากนั้นยกแขนและเหยียดออกไปข้างหน้า ให้สูงที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยลำตัวไม่ขยับไปมาให้ความรู้สึกที่หลังได้ออกแรง จากนั้นวางแขนลงบนพื้น แล้วทำอีกข้างสลับกัน ทำนี้ ให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังและลำตัว รวมทั้งช่วยให้หัวใจไหลเวียนดีขึ้นช่วยลดอาการไหล่ติดได้ ทำข้างละ 15-20 ครั้ง 3-4 เซต

4. การออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่ทำได้ง่ายและเกิดประโยชน์ ช่วยสร้างความแข็งแรงและเพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ ทำซ้ำ ๆ ข้างละ 10-15 ครั้ง ทำข้างละ 3-4 เซต

5. นั่งหมุนลำตัวไปด้านข้าง เริ่มจากนั่งหลังตรงยืดออกขึ้น แขนทั้งสองยกขึ้นระดับหัวไหล่ประสานกัน จากนั้นดันลำตัวไปทางขวาช้า ๆ ให้ได้มากที่สุด แล้วกลับมาจุดเริ่มต้น และบิดไปทางซ้ายให้ได้มากที่สุด แล้วกลับมาเริ่มใหม่ทำสลับซ้าย-ขวา ซ้ำ ๆ ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อด้านข้างลำตัว กระชับแข็งแรงมากขึ้น ช่วยให้ข้อต่อของกระดูกสันหลังเคลื่อนไหวได้ดีลดการตึงหรือ ข้อติด ทำให้การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุคล่องตัวขึ้น นับรวมกันเซตละ 20-30 ครั้ง ทำซ้ำ ๆ 3-4 เซต

3.3 เพิ่มความแข็งแรงของระบบหัวใจไหลเวียนเลือดกล้ามเนื้อและรูปร่าง กระชับ (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563)

1. ลูก-นั่ง ก้นแตะเก้าอี้ โดยให้ยืนหน้าเก้าอี้ ตัวตรงยืดออกขึ้น จากนั้นค่อย ๆ เขาลงพร้อมกับสังเกตเข่าต้องไม่เลยปลายเท้า โดยให้ก้นสัมผัสกับเก้าอี้ จากนั้นกลับมายืนตรงสู่ถ้าเริ่มต้นอีกครั้ง ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้ากระชับแข็งแรง ข้อต่อหัวเข่าทำงานมากขึ้น ช่วยป้องกันและบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุได้ เริ่มทำ 15-20 ครั้ง 3-4 เซต โดยทำอย่างช้า ๆ

2. ยกเข่าแตะบอล (หรือขวนน้ำ 1.5 ลิตร) เริ่มจากชูแขนพืงถึงอุปรณไว้ทั้ง สองข้าง จากนั้นยกเข่าขาขึ้นมาให้สูงที่สุดพร้อมกับน้ำอุปรณที่ถือไว้ลงมาแตะเขา แล้วชูแขนขึ้นอีก ครึ่งพร้อมกับลดเข่าลง ทำสลับกันซ้าย-ขวา ทำนี้ให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนบนของร่างกาย ทั้ง แขน ลำตัว อีกทั้งยังได้ฝึกการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้มได้อีกด้วย นับรวมกันซ้าย-ขวา ให้ได้ 20 ถึง 30 ครั้ง 3-4 เซต หากชำนาญแล้วสามารถจับเวลาเสร็จจะ 1 นาที ทำ 3-4 เซต

3. นอนหงายยกสะโพก นอนราบกับพื้น ฉ้นเขาทั้งสองข้างขึ้น สะโพกติดพื้น มือทั้งสองวางข้างลำตัว จากนั้นยกสะโพกขึ้นให้ตัวเป็นเส้นตรงช้า ๆ เน้นที่กล้ามเนื้อก้นและต้นขา ด้านหลังหดตัว และวางสะโพกลง ทำขึ้น-ลง ช้า ๆ ทำนี้ช่วยเพิ่มความแข็งแรงกล้ามเนื้อสะโพกและ หลังส่วนล่าง ช่วยให้ผู้สูงอายุยืนได้อย่างมั่นคงและมีสมดุล ทำขึ้น-ลงช้า ๆ 15-20 ครั้ง ทำ 3-4 เซต

4. นั่งอตัว นอนราบกับพื้นชันเข่าขึ้นทั้งสองข้าง จากนั้นยกตัวขึ้นมาโดยออก แรงที่กล้ามเนื้อหน้าท้อง โดยยกขึ้นมาจนกระทั่งมือทั้งสองข้างแตะเขา แล้วเอนหลังกลับไปนอนเหมือน ตอนเริ่มต้นอีกครั้ง ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับและแข็งแรงมากขึ้น เริ่มทำ 15-20 ครั้ง ทำ 3-4 เซต

5. ดันพื้น เริ่มจากนอนคว่ำแล้วยกตัวขึ้นมาให้ขนานกับพื้นโดยให้ฝ่ามือทั้งสองวางบนพื้น อาจใช้ข้อศอกวางบนพื้นช่วยให้ง่ายขึ้น จากนั้นงอศอกให้หน้าอกกดลงใกล้พื้นมากที่สุด แล้วยืดแขนตรงดันตัวขึ้นมาสู่ท่าเริ่มต้นอีกครั้ง ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อส่วนบนทั้งหน้าอก แขน หัวไหล่ และลำตัวของผู้สูงอายุแข็งแรงมากขึ้น เริ่มทำ 10-15 ครั้ง หากชำนาญแล้ว ทำ 15-20 ครั้ง 3-4 เซต

6. เดินแอโรบิก โดยผู้สูงอายุสามารถทำตามได้ง่าย ๆ ที่บ้าน จากจอทีวีหรือ สื่อออนไลน์ ซึ่งกิจกรรมนี้มีความหนักระดับปานกลางถึงหนัก ช่วยให้ระบบหัวใจไหลเวียนเลือดทำงาน ดีขึ้น ไขมันถูกเผาผลาญมากขึ้น ข้อต่อและกล้ามเนื้อทำงานได้ดีขึ้น ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ ควรทำต่อเนื่องอย่างน้อย 30-45 นาที 3-4 วันต่อสัปดาห์

7. เดินเร็ว บริเวณบ้านหรือสถานที่โล่งแจ้ง เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้พัฒนาระบบ หัวใจไหลเวียนเลือดของผู้สูงอายุ เพิ่มการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย เพิ่มความทนทานของกล้ามเนื้อ ส่งผลให้การใช้ชีวิตประจำวันนั้นกระฉับกระเฉงยิ่งขึ้น เหนื่อยยากขึ้นควรทำต่อเนื่องอย่างน้อย 30-45 นาที 3-4 วันต่อสัปดาห์

8. การปั่นจักรยาน เป็นกิจกรรมที่สามารถทำได้ในบ้าน ลดแรงกระแทกของ ข้อต่อ เช่น ข้อเข่า ข้อเท้า ช่วยให้ระบบหัวใจไหลเวียนเลือดและปอดทำงานดีขึ้น อีกทั้งยังทำให้ระบบ การเผาผลาญทำงานได้ดี ลดไขมันในเลือดได้ส่งผลให้การใช้ชีวิตประจำวันกระฉับกระเฉง และเหนื่อย ยากขึ้นกว่าเดิมควรทำต่อเนื่องอย่างน้อย 30-45 นาที 3-4 วันต่อสัปดาห์

9. การว่ายน้ำเป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่นิยมในผู้สูงอายุ สามารถลดแรงกระแทกตามข้อต่อร่างกาย หลีกเลียงและลดการบาดเจ็บได้ อีกทั้งยังช่วยให้ระบบหัวใจไหลเวียนเลือดทำงานได้ดีขึ้น สร้างความสมดุลของกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัวแข็งแรงมากขึ้นและลดอาการไหล่ติดได้ ควรทำต่อเนื่องอย่างน้อย 20-30 นาที 3-4 วันต่อสัปดาห์

4. ลักษณะของกิจกรรมทางกาย

ลักษณะกิจกรรมทางกายจากหนังสือคู่มือการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุไทย (อัญญา ปุราคม, 2556) อธิบายว่า เมื่อปี 2004 องค์การอนามัยโลกจัดการประชุมภายใต้ หัวข้อ “Global strategy on diet, physical activity and health” โดยเริ่มทำการกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมทางกาย และเสนอแนะให้นานาประเทศสมาชิกวางแผนกิจกรรมทางกายและเพิ่มระดับกิจกรรมทางกายให้ประชาชนในประเทศของตนเองให้มากขึ้น และได้แบ่งกิจกรรมทางกายออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง เป็นกิจกรรมที่ใช้แรงกายน้อยที่สุดออกแรงเบา ๆ อาจจะต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่องก็ได้ เช่น การเดิน การลุก-นั่ง
2. กิจกรรมเพื่อสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้แรงปานกลาง โดยต้อง ออกแรงต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน-วิ่งอย่างน้อย 30 นาที การขี่จักรยาน การเต้นรำ
3. การออกกำลังกายเพื่อสร้างสมรรถภาพทางกาย เป็นกิจกรรม ระดับปานกลาง ถึงหนัก โดยทำกิจกรรมอย่างน้อยครั้งละ 20 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เช่น การยก น้ำหนัก การวิ่ง เป็นต้น
4. การฝึกเพื่อเป็นนักกีฬา เป็นกิจกรรมการฝึก โดยใช้แรงระดับ หนักมากสำหรับนักกีฬา โดยทำการฝึกทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ เน้นตามความชอบ ความสอดคล้องกับบริบทชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับครอบครัว และชุมชนโดยข้อเสนอแนะทั่วไปมีดังนี้ (กรมอนามัย, 2560)

1. ควรมีการประเมินความพร้อมของร่างกาย สุขภาพ และโรคประจำตัวก่อน ผู้สูงอายุมีความแตกต่างด้านความพร้อมของร่างกายในการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะในผู้สูงวัยตอนปลายวัย 80 ปีขึ้นไป ควรมีกิจกรรมทางกายตามความสามารถ และสภาวะร่างกายที่เอื้ออำนวย โดยอาจประเมินการเคลื่อนไหวจากการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การอาบน้ำ รับประทานอาหาร แต่งตัว เข้าห้องน้ำ และการลุกนั่ง ว่าสามารถมีกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นได้ด้วยตนเองเพียงใด

2. ผู้สูงวัยที่ไม่เคยมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักอย่างต่อเนื่องมาก่อน ควรเริ่มต้นจากการมีกิจกรรมทางกายในกิจวัตรประจำวันให้ค่อย ๆ เริ่มทำจากเบาไปหนัก จากช้าไปเร็ว ตามที่สามารถทำได้และต้องมีการอบอุ่นร่างกาย ยืดเหยียด (Warm up) และคลายอุ่น (Cool down) ก่อนและหลังการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางและหนัก

3. มีกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่พัฒนาระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ กิจกรรม ทั้งระดับหนักและปานกลางสามารถผสมผสานกันได้ แบ่งสะสมเป็นช่วงอย่างน้อยครั้งละ 10 นาที ดังนี้

แบบที่ 1 กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 30 นาที 5 วัน ต่อสัปดาห์ เช่น การเดิน ทำงานบ้านทำสวน ปั่นจักรยานไปตลาด เดินเล่นในสวนสาธารณะ ว่ายน้ำ ลีลาศ รำมวยจีน รำพัด และเล่นกับหลาน

แบบที่ 2 กิจกรรมทางกายระดับหนัก 75 นาทีต่อสัปดาห์หรือวันละ 15 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ เช่น วิ่ง ว่ายน้ำเร็ว ขุดดิน และเล่นกีฬาหากปฏิบัติได้ เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพเพิ่มเติม แนะนำให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง 300 นาที ต่อสัปดาห์ หรือระดับหนัก 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือผสมผสานทั้งระดับปานกลางและหนักกิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อหรือกิจกรรมพัฒนาความแข็งแรง และความทนทานของกล้ามเนื้อ เน้นให้มีการบริหารด้วยรูปแบบที่หลากหลายเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกล้ามเนื้อมัดต่าง ๆ โดยทำ 12-15 ครั้งต่อเซตเซตละ 2-3 รอบ และทำอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ เช่น ยกน้ำหนัก ยกของโยคะ ฤๅษีดัดตน และรำมวยจีน

1. กิจกรรมพัฒนาความอ่อนตัวเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ ข้อต่อติดขัดและข้อเสื่อม ทำโดยการยืดกล้ามเนื้อจนรู้สึกตึง และหยุดค้างไว้ 15 วินาทีต่อครั้ง ทำประมาณ 10 นาทีต่อวัน และอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

2. กิจกรรมพัฒนาความสมดุล การทรงตัว และป้องกันการหกล้มอย่างน้อย วันต่อ 3 สัปดาห์ เช่น ยืนขาข้างเดียว และเดินต่อเท้าโดยมีที่ยึดจับ

3. กิจกรรมพัฒนาสมอง ความจำ และอารมณ์ ควรทำร่วมกับเพื่อนหรือชมรมในชุมชน เช่น สวดมนต์ เดินจงกรม ร้องเพลง เกมคิดคำนวณ รำไทย ลีลาศ รำไม้พลอง และรำวงย้อนยุค

4. ให้ลูกเปลี่ยนอิริยาบถจากนอน หรือนั่งนิ่งในท่าเดิม ๆ 1 - 2 ชั่วโมง ด้วยการยืดเหยียด หรือเดินไปมา โดยเฉพาะตอนนั่งอ่านหนังสือ นั่งดูโทรทัศน์ เล่นโทรศัพท์มือถือ ควรจะมีกิจกรรมนอกบ้านให้มากขึ้นหรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชมรม และสังคม

ดังนั้น กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ คือ การเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนของร่างกาย เพื่อประโยชน์ในการสร้างความสมดุล ส่งเสริม ป้องกันการหกล้ม เพิ่มความคล่องแคล่ว และเสริมทักษะในการดูแลตนเอง รวมถึงเพิ่มความแข็งแรงของระบบหัวใจไหลเวียนเลือดกล้ามเนื้อ และรูปร่างกระชับ เพื่อให้สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมีความแข็งแรง และชะลอการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ถดถอยอยู่ตลอดได้ และผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 30 นาที 5 วัน ต่อสัปดาห์ และมีกิจกรรมทางกายระดับหนัก 75 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 15 นาที 5 วันต่อสัปดาห์

5. รูปแบบกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ระดับความหนักเบา (Intensity) ของการมีกิจกรรมทางกาย (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2552) แบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

กิจกรรมทางกายอย่างหนักหมายถึง

1. การทำงานออกแรงกายอย่างหนักทำให้หายใจแรงขึ้นหรือหัวใจเต้นเร็วขึ้นมากโดยออกแรงต่อเนื่องเป็นเวลาตั้งแต่ 10 นาทีขึ้นไปในแต่ละครั้ง เช่น การยกของหนัก งานก่อสร้าง งานขุดดิน การทำนา ทำสวน ทำไร่ เป็นต้น

2. กิจกรรมยามว่างที่ออกแรงกายอย่างมาก ได้แก่ การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนักจนทำให้หายใจแรงขึ้นหรือหัวใจเต้นเร็วขึ้นมาก โดยออกแรงกายเป็นเวลาตั้งแต่ 10 นาทีขึ้นไปในแต่ละครั้ง เช่น เต้นแอโรบิค วิ่ง เล่นฟุตบอล เป็นต้น

กิจกรรมอย่างปานกลางหมายถึง

1. การทำงานออกแรงกายปานกลางทำให้หายใจแรงขึ้นหรือหัวใจเต้นเร็วขึ้นปานกลางออกแรงต่อเนื่องเป็นเวลาตั้งแต่ 10 นาทีขึ้นไปในแต่ละครั้ง เช่น การเดินไปมาในที่ทำงานหรือร้านค้า ทำงานบ้าน ทำครัว หรือถือของเบา ๆ เป็นต้น

2. การเดินทางจากสถานที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง โดยการเดินหรือขี่จักรยานเป็นเวลา 10 นาทีอย่างต่อเนื่อง

3. มีกิจกรรมเล่นกีฬาออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมยามว่างที่ใช้แรงกายอย่างปานกลางเป็นเวลาตั้งแต่ 10 นาทีขึ้นไปในแต่ละครั้ง เช่น เดินเร็ว ขี่จักรยาน เล่นวอลเลย์บอล หรือว่ายน้ำ เป็นต้น

ความหนักเบาของการออกแรงกายนี้สามารถแปลงเป็นพลังงานที่ร่างกายต้องใช้ไปต่อวันที่ต่อวันและต่อสัปดาห์ โดยการคำนวณเป็นค่า Metabolic equivalent (MET)

MET หมายถึงอัตราส่วนของพลังงานที่ร่างกายใช้ในการออกแรงกายต่อพลังงานที่ใช้ขณะพักโดย $1 \text{ MET} = 1 \text{ kcal/kg/hr}$ เป็นพลังงานที่เทียบเท่ากับพลังงานที่ร่างกายใช้ขณะร่างกายนั่งอยู่เฉย ๆ โดยร่างกายจะใช้พลังงาน 1 kcal ต่อน้ำหนักตัว $1 \text{ กิโลกรัมต่อชั่วโมง}$

6. ความเชื่อมโยงระหว่างความหนักเบาของกิจกรรมทางกายกับ MET

การออกแรงกายอย่างปานกลางจะใช้พลังงานเป็น 4 เท่าของการนั่งเฉย ๆ และการออกแรงกายอย่างหนักจะใช้พลังงานเป็น 8 เท่า ดังนั้น

การทำงานออกแรงปานกลางค่า $\text{MET} = 4.0$

ออกแรงหนักค่า $\text{MET} = 8.0$

การเดินทางขี่จักรยานหรือเดินค่า $\text{MET} = 4.0$

กิจกรรมยามว่างออกแรงปานกลางค่า $\text{MET} = 4.0$

วิธีการคำนวณ MET

METs เป็นค่าที่ใช้ในการวิเคราะห์กิจกรรมทางกาย/ ออกกำลังกาย

METs (Metabolic equivalents) เป็นค่าที่แสดงถึงอัตราส่วน (Ratio) ระหว่างอัตรา การเผาผลาญพลังงาน (Metabolic rate) ในขณะทำงานกับในขณะพัก

1 MET = 1 กิโลแคลอรี/ กิโลกรัม/ ชั่วโมง (kcal/ kg/ 1r) ซึ่งมีค่าเท่ากับพลังงานที่ใช้ใน ขณะที่นั่งเฉย ๆ

MET ยังเป็นค่าที่แสดงถึงปริมาณออกซิเจนที่ใช้เป็นมิลลิลิตร/ กิโลกรัม/ นาที (mL/kg/ min)

1 MET จึงมีค่าเท่ากับปริมาณออกซิเจนที่ใช้ในขณะที่นั่งเฉย ๆ ซึ่งมีค่าประมาณ 3.5 mL/ kg min โดยในการคำนวณกิจกรรมทางกาย/ ออกกำลังกายให้ใช้ค่า MET ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย จำแนกตามระดับคะแนน METs

หมวดกิจกรรม	ความเหนื่อย/กิจกรรม	คะแนน METs
การทำงาน	ระดับปานกลาง	4.0
	ระดับหนัก/รุนแรง	8.0
การเดิน	การเดิน	4.0
	การถีบจักรยาน	4.0
นันทนาการ	ระดับปานกลาง	4.0
	ระดับหนัก/รุนแรง	8.0

7. เกณฑ์การประเมินระดับกิจกรรมทางกาย

มาก (High) คือ กิจกรรมทางกายอย่างหนักในระดับมาก

มีกิจกรรมทางกายอย่างหนักมากกว่า 3 วัน/ สัปดาห์และ Total MET-นาที/ สัปดาห์ มากกว่า 1500 หรือมีกิจกรรมทางกายอย่างหนักหรือปานกลางรวมมากกว่า 5 วัน/ สัปดาห์ และ Total MET-นาที/ สัปดาห์มากกว่า 3,000

ปานกลาง (Moderate) คือ กิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง

มีกิจกรรมทางกายไม่มากถึงระดับมากและมีกิจกรรมอย่างหนักมากกว่า 3 วัน/ สัปดาห์ และเวลามากกว่า 20 นาทีต่อวัน หรือกิจกรรมปานกลางหรือเดินมากกว่า 5 วัน/ สัปดาห์อย่างน้อยวัน ละ 30 นาทีต่อวันหรือกิจกรรมหนักและปานกลางหรือเดินรวมมากกว่า 5 วัน/ สัปดาห์ และ Total MET-นาที/ สัปดาห์มากกว่า 600

น้อย (Low) คือ กิจกรรมทางกายน้อยมากหรือไม่มีเลยหรือระดับของการมีกิจกรรมทางกายต่ำกว่าเกณฑ์ระดับปานกลาง

การประเมินกิจกรรมทางกาย

ในการคำนวณค่า MET ข้อมูลที่นำมาคำนวณต้องมีความชัดเจน บอกระดับความหนักเบาของกิจกรรมทางกายแต่ละกิจกรรมทางกายได้ เพื่อผลการวิเคราะห์จะเกิดความแม่นยำ ซึ่งจะทำให้ความสำคัญของคำถามของกิจกรรมทางกาย ดังนี้

กิจกรรมทางกายจากการทำงาน คือ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน เดินเล่นในบ้าน เป็นต้น จำแนกรายละเอียดได้ดังนี้

1. มีกิจกรรมที่ทำให้เหนื่อยมากจนทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วอย่างน้อย 10 นาทีอย่างต่อเนื่อง
2. จำนวนวันที่ใช้ในการทำกิจกรรมในการประกอบอาชีพการงานที่ทำให้เหนื่อยมากในสัปดาห์หนึ่ง ๆ
3. ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมในการประกอบอาชีพการงานที่ทำให้เหนื่อยมากในสัปดาห์หนึ่ง ๆ
4. มีกิจกรรมที่ทำให้เหนื่อยปานกลางจนทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติเช่น เดินเร็วอย่างน้อย 10 นาที อย่างต่อเนื่อง
5. จำนวนวันที่ใช้ในสัปดาห์หนึ่ง ๆ ในการทำกิจกรรมทำให้เหนื่อยปานกลางจนทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ
6. ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละวันในการทำกิจกรรมในการประกอบอาชีพการงานที่ทำให้เหนื่อยปานกลางจนทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ

กิจกรรมในการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง คือ กิจกรรมที่เคลื่อนไหวในการเดินทาง ทั้งการเดิน การขี่จักรยานไปวัด ไปทำงาน ไปตลาด เป็นต้นจำแนกรายละเอียดได้ดังนี้

1. มีการเดินหรือขี่จักรยานอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที เพื่อเดินทางจากที่หนึ่งไปที่หนึ่ง
2. จำนวนวันที่ใช้ในสัปดาห์หนึ่ง ๆ ในการเดินหรือขี่จักรยานต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที อย่างต่อเนื่องเพื่อเดินทางจากที่หนึ่งไปที่หนึ่ง
3. ระยะเวลาที่ใช้แต่ละวันในการเดินหรือขี่จักรยานเพื่อเดินทางจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง

กิจกรรมที่ทำในเวลาว่างเพื่อพักผ่อนหย่อนใจหรือกิจกรรมยามว่าง คือ กิจกรรมยามว่างเป็นงานอดิเรกยามว่าง รวมไปถึงกิจกรรมที่อยู่ในรูปแบบของการออกกำลังกายกลุ่มหรือบุคคล จำแนกรายละเอียดได้ดังนี้

1. การเล่นกีฬา เล่นฟิตเนสหรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยมากทำให้หายใจแรง หอบเหนื่อยเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 10 นาที
2. จำนวนวันที่ใช้ในสัปดาห์หนึ่ง ๆ ในการเล่นกีฬา เล่นฟิตเนสหรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยมากทำให้หายใจแรงหอบเหนื่อย
3. ระยะเวลาที่ใช้แต่ละวันในการเล่นกีฬา เล่นฟิตเนส หรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยมากทำให้หายใจแรงหอบเหนื่อย
4. มีการเล่นกีฬา เล่นฟิตเนส หรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยปานกลางจนทำให้หายใจแรงหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติเป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันอย่างน้อย 10 นาที
5. จำนวนวันที่ใช้ในสัปดาห์หนึ่ง ๆ ในการเล่นกีฬา เล่นฟิตเนส หรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยปานกลางทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ
6. ระยะเวลาที่ใช้แต่ละวันในการเล่นกีฬา เล่นฟิตเนส หรือกิจกรรมยามว่างจนรู้สึกเหนื่อยปานกลางจนทำให้หายใจแรงหรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ

การวัดปริมาณกิจกรรมทางกายใช้วิธีประเมินด้วยแบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับสากล (Global Physical Activity Questionnaire: GPAQ Version 2) พัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกซึ่งเป็นชุดคำถาม 16 ข้อ เพื่อประเมินกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายที่จัดทำขึ้น เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังกิจกรรมทางกาย/ ออกกำลังในประเทศที่กำลังพัฒนา

8. ปริมาณพลังงานที่ร่างกายใช้สำหรับการมีกิจกรรมทางกาย

การมีกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวสามารถคำนวณพลังงานที่ใช้ได้ในกิจกรรมต่าง ๆ จากการวัดด้วยหน่วยของพลังงานพื้นฐานที่นิยมใช้กันมากที่สุด คือ แคลอรีหรือกิโลแคลอรี นอกจากนี้ยังสามารถประเมินการใช้พลังงานได้จากค่า MET คือ ค่าที่บอกปริมาณออกซิเจนที่ร่างกายใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เทียบเท่ากับออกซิเจนของร่างกายขณะพักโดย 1 MET มีค่าเท่ากับปริมาณออกซิเจนที่ร่างกายต้องการขณะพัก เท่ากับ 3.5 มิลลิตรต่อกิโลกรัมต่อนาที โดยสามารถแปลงความหนักเบาของการมีกิจกรรมทางกายมาเป็นค่า MET ที่เป็นพลังงานที่ร่างกายใช้ไปต่อนาทีต่อวัน และต่อสัปดาห์ โดยแบ่งระดับของกิจกรรมทางกาย (Physical Activity Level; PAL) เป็นระดับเบาปานกลาง และหนัก โดยมีการแบ่งกิจกรรมที่มีค่าต่ำกว่า 3 METs เป็นกิจกรรมทางกายระดับเบากิจกรรมที่มีค่าอยู่ระหว่าง 3-6 METs เป็นกิจกรรมที่มีความหนักระดับปานกลาง และกิจกรรมที่มีค่ามากกว่า 6 เป็นกิจกรรมระดับหนัก โดยมีตัวอย่างกิจกรรมที่มีความหนักระดับเบา ปานกลาง และหนัก (Ainsworth et al., 2000) ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงตัวอย่างกิจกรรมที่มีความหนักระดับเบา ปานกลาง และหนัก

ระดับเบา ≤ 3.0 METs		ระดับปานกลาง 3.0 – 6.0 METs		ระดับหนัก ≥ 6.0 METs	
นอนเอนอ่านหนังสือ	1.0	ขนของขึ้นหรือขนของออกจากรถ	3.0	วิ่งเหยาะ ๆ	6.5
นั่งบนชักโครก	1.0	เดินเล่นกับสุนัข	3.0	เดินหรือเดินลงบันได หรือยืนถือของหนัก ประมาณ 23-34 กก.	6.5
นั่งในโบสถ์, นั่งฟังพระสวด	1.0	เดินเพื่อความเพลิดเพลิน	3.5	ว่ายน้ำ, ว่ายน้ำ	7.0
นั่งอ่านหนังสือ	1.3	เดินไปที่ทำงานหรือโรงเรียน	4.0	ทำกรรเชียง	8.0
นั่งคุย, นั่งคุยโทรศัพท์	1.5	ยืนทำงาน	4.0	เดินเร็ว 8 กม. ต่อชั่วโมง	8.0
นั่งประชุม, หรือพูดคุยกัน	1.5	เดิน/วิ่ง เล่นกับเด็ก ๆ (เฉพาะช่วงเคลื่อนไหว)	4.0	เดินขึ้นเนินโดยถือของหนักมากกว่า 9 กก.	9.0
นั่งทำงานในสำนักงาน	1.5	ว่ายน้ำ, ลอยคอ	4.0	เดินยกของขึ้นบันได	9.0
นั่งรับประทานอาหาร	1.5	เดินบนสนามหญ้า	5.0	วิ่ง 8.3 กม. ต่อชั่วโมง	9.0
นั่งทำงานบนโต๊ะ, นั่งพิมพ์งาน	1.8	เดินถือของหนักขึ้นบันได	5.0	วิ่งในลู่วิ่ง, ฝึกซ้อมวิ่ง	9.0
ยืนอ่านหนังสือ	1.8	เดินตัดหญ้าโดยใช้เครื่องยนต์ตัดหญ้า	5.5	เป็นทีมวิ่งขึ้นบันได	15.0
นั่งเรียนที่มีการอ่านหรือเขียนหนังสือ	1.8	เล่นบาสเกตบอล ไม่แข่งขันทั่วไป	6.0	ปั่นจักรยาน, ความเร็วหรือแข่งขัน	16.0
นั่งรับประทานอาหารด้วยกัน	2.0	ต่อยมวย, ชกบอล, รำไท้เก๊ก	6.0	ดำน้ำโดยใช้หน้ากากหรือตีนกบ	16.0

ที่มา: Ainsworth et al., 2020

การมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางจะใช้พลังงานเป็น 4 เท่าของการนั่งอยู่เฉย ๆ และการมีกิจกรรมทางกายในระดับหนักจะใช้พลังงานเป็น 8 เท่า (Organization, 2008) ดังนี้

การทำงาน ออกแรงระดับปานกลาง ค่า MET = 4.0

ออกแรงระดับหนัก ค่า MET = 8.0

การเดินทาง เดินหรือขี่จักรยาน ค่า MET = 4.0

กิจกรรมยามว่าง ออกแรงระดับปานกลาง ค่า = 4.0

ออกแรงระดับหนัก ค่า MET = 8.0

การแบ่งระดับการมีกิจกรรมทางกาย โดยพิจารณาจากปริมาณพลังงานความหนักเบาของกิจกรรม และความถี่ ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงเกณฑ์การประเมินกิจกรรมทางกาย

ระดับกิจกรรมทางกาย	เกณฑ์ที่ใช้
มาก (High)	มีกิจกรรมทางกายอย่างหนัก ≥ 3 วัน/ สัปดาห์ และผลรวมค่า MET ≥ 1500 นาที/สัปดาห์ หรือ มีกิจกรรมทางกายจากการเดิน อย่างหนัก หรือ ปานกลาง 7 วัน และ ผลรวมค่าMET ≥ 3000 นาที/ สัปดาห์
ปานกลาง (Moderate)	มีกิจกรรมทางกายไม่ถึงระดับมาก และเป็นไปตามเกณฑ์ดังนี้ มีกิจกรรมอย่างหนัก ≥ 3 วัน/ สัปดาห์ และเวลา ≥ 20 นาทีต่อวัน หรือ มีกิจกรรมปานกลาง หรือเดิน ≥ 5 วัน/ สัปดาห์ อย่างน้อย วันละ 30 นาทีต่อวัน หรือ กิจกรรมหนักและปานกลางหรือเดิน รวม ≥ 5 วัน/ สัปดาห์ และผลรวมค่า MET ≥ 600 นาที/ สัปดาห์
น้อย (Low)	ระดับของการมีกิจกรรมทางกายต่ำกว่าเกณฑ์ระดับปานกลาง คือ ผลรวมค่า MET น้อยกว่า 600 นาที/ สัปดาห์

ที่มา: World Health Organization (n.d.).

ในการศึกษานี้ใช้การวัดปริมาณกิจกรรมทางกาย ใช้วิธีประเมินด้วยแบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับสากล (Global physical activity questionnaire: GPAQ Version 2) โดยคำนวณเป็นจำนวน MEI-นาที ทั้งนี้แบ่งกิจกรรมทางกายออกเป็น 3 ระดับ คือ

ผลรวม < 600 METs-นาทีต่อสัปดาห์ = กลุ่มกิจกรรมทางกายระดับน้อย

ผลรวม ≥ 2600 -1499 METs-นาทีต่อสัปดาห์ - กลุ่มกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง

ผลรวม ≥ 1500 METs-นาทีต่อสัปดาห์ – กลุ่มกิจกรรมทางกายระดับหนัก

9. โปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

โปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพมีหลายโปรแกรม ปกติจะรวมทั้งการอบอุ่นร่างกาย (Warm-up) และการผ่อนคลาย (Cool-down) ทั้งการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เน้นการพัฒนาสมรรถภาพทางกาย และสมรรถภาพทางจิตและ

สมอง นับว่าโปรแกรมเป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ ในที่นี้ ผู้เขียนขอเสนอโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เสริมสร้างสมรรถภาพการทำหน้าที่กาย เพื่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนี้ (Elsawy & Higgins, 2010; ACSM, 2006)

9.1 โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างระบบความอดทนแอโรบิค (Aerobic endurance program) กิจกรรมในลักษณะแอโรบิคควรจะทำติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาทีต่อวัน โดยที่ทำการออกกำลังกายอย่างปานกลาง ผสมผสานกับกิจกรรมที่ออกแรงอย่างหนัก ที่เท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุควรเพิ่มระดับความหนักของการกระทำกิจกรรมทีละเล็กละน้อย โดยเริ่มจากระยะเริ่มต้นไปสู่ระยะก้าวหน้า ตามลำดับ กิจกรรมในโปรแกรมลักษณะนี้

9.1.1 ออกกำลังกายแอโรบิค

9.1.2 การเดิน

9.1.3 การขี่จักรยาน

9.1.4 การเต้นรำ

9.1.5 กอล์ฟ (ไม่ใช่รถกอล์ฟ)

9.1.6 การทำกิจกรรมงานสวน เช่น การถางหญ้า

9.1.7 การตัดหญ้า ตัดต้นไม้

9.1.8 เทนนิส

9.1.9 วาโยน้ำ

9.2 โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างระบบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscle-strengthening Program) กิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทั้งกล้ามเนื้อแขน และกล้ามเนื้อขา ควรจะทำ 2-3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อจะช่วยคงรักษา สมรรถภาพความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและมวลกระดูก กิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมลักษณะนี้ ได้แก่

9.2.1 ออกกำลังกายด้วยไม้พลอง

9.2.2 ยกน้ำหนัก

9.2.3 ยางยืด

9.2.4 ไทเก็ก

9.2.5 การทำกิจกรรมงานบ้าน เช่น การยกและถือของ การกวาดและถูบ้าน

9.3 โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ (Flexibility program) เพื่อเพิ่มมุมมองของการเคลื่อนไหวของข้อต่อและข้อกระดูก (Range of motion; ROM) ทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันโดยไม่มีข้อจำกัด และไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น และ

สามารถป้องกันการหกล้ม ข้อยึดติด และการบาดเจ็บของร่างกาย สามารถปฏิบัติได้ทุกวัน วันละ 30 นาที กิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมลักษณะนี้ ได้แก่

9.3.1 โยคะ (Yoka)

9.3.2 ไทเก็ก (Tai chi)

9.3.3 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

9.4 โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อเสริมสร้างความคล่องแคล่วว่องไว และความสมดุล (Agility and balance program) เพื่อป้องกันการหกล้ม และอุบัติเหตุ ควรทำวันละ 2 เซท ๆ ละ 10-20 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2-3 วันต่อสัปดาห์ (Jones & Rose, 2005) ตัวอย่างกิจกรรมเช่น การเดินด้วยส้นเท้าและปลายนิ้วเท้า การเดินลอยหลัง การฝึกยืนด้วยขาข้างเดียวการยืนเท้าต่อเท้า

10. การจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

10.1 ระยะเริ่มต้น (Beginner stage) ผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีกิจกรรมทางกายหรือมีกิจกรรมทางกายน้อยควรเริ่มต้นด้วยการเสริมสร้างกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกและสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ อาจจะปฏิบัติในรูปแบบกิจกรรมทางกายที่บ้าน การเดินทางด้วยเดินหรือจักรยาน กิจกรรมนันทนาการ หรือกิจกรรมทางกายแบบวางแผนที่มีการปฏิบัติเป็นกลุ่ม/ชมรม เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายสังคมได้ช่วยกระตุ้น และจูงใจให้มีพฤติกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง

ความหนัก: กิจกรรมทางกายระดับเบา ถึง ระดับปานกลาง วัดประเมินจาก บอร์ก สเกล 7-9

ระยะเวลา: 3 วัน ต่อสัปดาห์ ติดต่อกัน 3-6 เดือน

ความนาน: กิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก 20 นาที/วัน และกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ 20 นาที/วัน

10.2 ระยะปานกลาง (Intermediate stage) ผู้สูงอายุที่มีทักษะการฝึกฝนในระยะเริ่มต้นมาระยะหนึ่ง แล้วควรเพิ่มระยะเวลาและกิจกรรมทำกิจกรรมทางกายโดยการทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก พร้อมกับสร้างความแข็งแรงและยืดเหยียดให้กล้ามเนื้อ และความสมดุลให้ร่างกาย

ความหนัก: กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง (Moderate intensity) ทำติดต่อกัน 30 นาที หรือทำ 150 นาทีต่อสัปดาห์ วัดประเมินจาก บอร์ก สเกล 10-13

ระยะเวลา: 3-5 วัน ต่อสัปดาห์ ติดต่อกัน 3-6 เดือน

ความนาน: กิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก 30 นาที กิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ 20 นาที กิจกรรมสร้างความสมดุลให้ร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 15 นาที/วัน

10.3 ระยะก้าวหน้า (Advances stage) ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง สามารถเพิ่มความหนักและกิจกรรมแบบแอโรบิกและสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ

ความหนัก: กิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก (Moderate to Vigorous intensity) ทำติดต่อกัน 30 นาทีต่อวัน หรือ ทำ 150 นาทีต่อสัปดาห์ วัดประเมินจาก บอริก สเกล 13-16

ระยะเวลา: 5 วัน ต่อสัปดาห์

ความนาน: กิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก 30 นาที กิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ 20 นาที กิจกรรมสร้างความสมดุลให้ร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 15-20 นาที/วัน

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นรวมแนวคิดต่าง ๆ ที่ถือเป็นยุทธศาสตร์ที่เป็นสื่อกลางระหว่างประชาชนและสิ่งแวดล้อม โดยการสังเคราะห์ทางเลือกของบุคคล และความรับผิดชอบทางสังคมด้านสุขภาพ เพื่อปรับปรุงให้มีสุขภาพดีขึ้นบนพื้นฐานของปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตร่วมกับข้อมูลข่าวสารและทักษะชีวิต สร้างและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ภูมิบัตรรอดตาว่าเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และนักวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้ให้ความหมายของคำว่าส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 1986) สรุปได้ดังนี้

1. เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น
2. เป็นการให้อำนาจด้านสุขภาพกับประชาชน คือ เป็นกระบวนการที่จะทำให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตน
3. เป็นการจัดกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจเพื่อบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและของบุคคล
4. เป็นการจัดระบบเพื่อนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ทั้งนั้นการศึกษาสังคม สิ่งแวดล้อมมาใช้เพื่อคุณให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและเพิ่มพูนสุขภาพ

1. วิชาการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกในฐานะองค์กรหลักด้านสุขภาพของประเทศทั่วโลก ได้จัดประชุมนานาชาติที่มุ่งการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประเทศลสมาชิกนำข้อตกลงหรือแนวทางไปปฏิบัติในประเทศของตน (อาภาพร เผ่าวัฒนา, ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ, สุนีย์ ละกำป็น, และสุรินทร์ กลัมพากร, 2554)

การประชุมครั้งที่ เป็นการประชุมที่มีความสำคัญมากทำให้ได้ข้อกำหนดแนวทาง ข้อเสนอแนะการปฏิบัติในการประชุมครั้งต่อไปใน 2525 ณ กรุงออตตาวาประเภทแคนาดาได้มีการ ประกาศกฎออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริม สุขภาพ 5 ประการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้แก่

1. การสร้างนโยบายสถานะที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) มีงานวิจัยตรง นั้นมากบ่งชี้ว่าการปรับปรุงระบบจะเกิดผลมากกว่าการเปลี่ยนแปลงระดับตัวบุคคล จึงเป็น เครื่องมือส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพต้องเน้นที่การพัฒนาคนเป็นหัวใจ สำคัญโดยระบบต่าง ๆ ของประเทศต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลไม่เกิดจิตสำนึกและคุณค่าของ สุขภาพตัวอย่างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ในยานพาหนะโดยสาธารณะ เพื่อป้องกันผู้ไม่สูบบุหรี่ การควบคุมอาหารและยา การเก็บภาษีเพื่อนำรายได้มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Supportive Environment) มนุษย์กับ สิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์การประกอบเป็นระบบสังคมและระบบนิเวศที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งในระดับ บุคคลชุมชน และประเทศจึงจำเป็นต้องร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ และสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การมีสุขภาพที่ดีสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ เช่น ปราศจากเชื้อ โรค และพาหะนำโรคสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การมีสัมพันธภาพ และไม่ตรีต่อกันมีความเอื้ออาทร ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน กับเพื่อนบ้าน และชุมชน

3. การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน (Strengthen Community Action) หัวใจสำคัญ ของกระบวนการเพิ่มความสามารถของชุมชนคือการสร้างตารางอำนาจให้กับชุมชนให้ชุมชนสามารถ ควบคุมการปฏิบัติงานและเป้าหมายของชุมชนได้เอง ทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของซึ่งหมายถึง ว่า ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสาร โอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการสนับสนุน ทางด้านการเงินอย่างเพียงพอและต่อเนื่องเช่น กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มจักรยาน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill) การส่งเสริมสุขภาพควรช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดการพัฒนามีการส่งเสริมสุขภาพควรช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดการพัฒนามี ความรู้และทักษะในการดำรงชีวิต (Life Skill) ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนที่จะควบคุม สุขภาพของตนเองและควบคุมสิ่งแวดล้อมซึ่งส่งผลต่อสุขภาพหน่วยงานต่าง ๆ ควรส่งเสริมให้ ประชาชนสามารถเรียนรู้และเตรียมพร้อมในการดำเนินชีวิตทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน และชุมชน เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ และการจัดการความเครียด

5. การปรับระบบบริการสาธารณสุข (Re-oriented health services) ระบบ การบริการสาธารณสุขในปัจจุบันควรมีการปรับระบบให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้นมี การสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกให้กว้างขวางยิ่งขึ้นเช่นหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมด้านสังคมด้าน

การเมืองและเศรษฐกิจนอกเหนือจากการให้บริการด้านรักษาบุคลากรสุขภาพเท่านั้นเน้นเชิงรับมากกว่าเชิงรุกเน้นการดูแลแบบรวม ๆ การดูแลสุขภาพแบบพหุรัศมีคือการรวมการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตกการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืนนอกจากนั้นยังต้องให้ความสนใจเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อปรับเปลี่ยนระบบและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ในการประชุมครั้งที่ 6 ปี 2548 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ได้จัดทำกฎอัยการบริบาลกรุงเทพฯ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพระดับโลกในยุคโลกาภิวัตน์ด้านกลยุทธ์ ด้านข้อตกลงด้านกลยุทธ์ประกอบด้วย การสนับสนุน ซึ่งเน้นให้การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน การกำหนดกฎเกณฑ์ และการใช้มาตรการทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองความปลอดภัย และส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดีด้านการเสริมสร้างศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพ

2. การส่งเสริมสุขภาพกับการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพตั้งอยู่บนหลักการสำคัญ คือ เน้นการให้ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตนเอง โดยมีบุคลากรสุขภาพและเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้สนับสนุน หลักการสำคัญการส่งเสริมสุขภาพ คือ การเพิ่มศักยภาพของบุคคล และชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพการมีส่วนร่วมของสาธารณะ คือ การส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนมีความสามารถในการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาวางแผน และดำเนินการแก้ไขปัญหามีผลต่อสุขภาพของตน และความเป็นอยู่ของชุมชนอีกทั้งในการให้ความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพให้มีความเสมอภาค และความเท่าเทียมกันในสังคม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ และการมีส่วนร่วมของประชาชนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชน การส่งเสริมสุขภาพจึงต้องการองค์ความรู้ในการนำมาออกแบบกิจกรรมหรือวางแผนให้บุคคลชุมชนได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การส่งเสริมสุขภาพตนเอง (Pender, 2011) นั้นหมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคลซึ่งความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพเป็นกลไกสำคัญประการหนึ่งที่จะผลักดันให้การสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลที่เป็นรูปธรรม เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพเป็นกระบวนการวิธีที่จะให้กลุ่มเป้าหมายสามารถตั้งศักยภาพที่มีอยู่ภายใต้ตนมาใช้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกัน การเกิดจากโรคจากการใช้ชีวิตที่ไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง (อมร สุวรรณนิมิต, 2553) ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงจำเป็นต้องสร้างเสริมสนับสนุนให้บุคคลเห็นศักยภาพความสามารถของตนและเชื่อว่าสามารถดูแลตนเองได้โดยบุคคล ครอบครัว และชุมชนจะต้องรับรู้ถึงการมีอำนาจในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และมีอิสระในการตัดสินใจในการเลือกที่จะดูแลตนเอง

การสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) หมายถึง กระบวนการที่สะท้อนให้เห็นความสามารถของบุคคลในการที่จะตั้งสิ่งที่อยู่ภายในตัวเองในการควบคุม จัดการสร้างอิทธิพลกับตนเอง และสังคมรอบข้างอันจะส่งผลเป็นรูปธรรมต่อชีวิตตนเอง ดังนั้น การสร้างเสริมพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการที่เอื้อให้บุคคล และชุมชนมีอำนาจที่จะนำเอาอำนาจไปดำเนินการต่อเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม

การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลมีความตระหนักในความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตและเข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ได้ (Gibson, 1991) จึงเป็นกลไกสำคัญประการหนึ่งที่จะสร้างเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการเห็นศักยภาพ ความสามารถแห่งตน และเชื่อมั่นว่าสามารถดูแลตนเองได้ โดยผู้รับบริการรับรู้ได้ถึงอำนาจในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และมีอิสระในการตัดสินใจในการเลือกที่จะดูแลตนเอง การสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นหลักการอย่างหนึ่งที่นำมาใช้ในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพโดยนำมาใช้เพิ่มพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ให้สามารถปรับตัวเองได้ และมองเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมุ่งผลลัพธ์ทางสุขภาพให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตระหนักในการดูแลตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ความพึงพอใจหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวก สามารถควบคุมภาวะแทรกซ้อน และจัดการกับอาการไม่สบายต่าง ๆ ได้ทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

3. ประเด็นสำคัญและจุดเน้นของการส่งเสริมสุขภาพ

3.1 ประเด็นสำคัญ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้อให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง (World Health Organization, 1986) ได้ดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับประชากรในภาพรวมในฐานะของบริบทของชีวิตประจำวันของเขาเหล่านั้น มากกว่าจะมองที่โอกาสเสี่ยงต่อโรคใดโรคหนึ่ง การการส่งเสริมสุขภาพเอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถควบคุมและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในฐานะที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิตประจำวัน การส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินการในสองรูปแบบ ได้แก่ การดำเนินการที่เกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติ และการดำเนินการที่มีระเบียบแบบแผนการดำเนินการในลักษณะเช่นนี้จำเป็นต้องเปิดโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารให้เต็มที่และต่อเนื่อง ทั้งต้องคำนึงถึงด้วยว่าการดำเนินการดังกล่าวจะสามารถเข้าถึงประชาชนทั้งหมดได้อย่างไร ด้วยช่องทางการกระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างไร ด้วยช่องทางการกระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่มีอยู่

2. การส่งเสริมสุขภาพ มุ่งเน้นที่การจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพหรือเหตุของสุขภาพ ดังนั้นความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกภาคส่วนที่อยู่นอกเหนือจากระบบบริการสุขภาพทั้งองค์กรภาครัฐและองค์กรชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนเป็น

การสะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของในการดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์ เพื่อการจัดสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อสุขภาพ

3. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการรวมเอาวิธีการหรือแนวทางการแก้ปัญหาที่มีความหลากหลายแต่สนับสนุนซึ่งกันและกัน วิธีการหรือแนวทางการแก้ปัญหานี้ ได้แก่ การสื่อสาร การศึกษา การกำหนดกฎหมาย มาตรการทางการเงิน การปรับเปลี่ยนในระดับองค์กร การพัฒนาชุมชนและกิจกรรมที่ชุมชนริเริ่มขึ้นเพื่อตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ

4. การส่งเสริมสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายโดยเฉพาะเจาะจงที่การมีส่วนร่วมของสาธารณะที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ ต้องมีการพัฒนาศักยภาพในการระบุปัญหาและทักษะการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มบุคคล

5. บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน มีบทบาทสำคัญในการให้การสนับสนุนและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรสุขภาพควรพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีส่วนร่วมในด้านการเสริมสร้างความรู้และการสนับสนุนชี้แนะทางสุขภาพในประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับสุขภาพได้ หากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มุ่งที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและบุคคล รวมทั้งมีลักษณะบูรณาการและดำเนินการในหลายระดับ ด้วยหลักการพื้นฐานนี้ ทำให้เราสามารถระบุประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพได้ไม่จำกัด แม้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ ถูกมองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ใช่การให้บริการทางการแพทย์ก็ตาม

3.2 จุดเน้นของการส่งเสริมสุขภาพ

1. จุดเน้นของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ที่การเข้าถึงสุขภาพ เพื่อลดความไม่เสมอภาคทางสุขภาพและเพื่อเพิ่มโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ ประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนนโยบายในระดับสาธารณะและระดับองค์กร เพื่อทำให้นโยบายดังกล่าวส่งผลดีต่อสุขภาพรวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการสุขภาพและปรับปรุงสุขภาพในภาพรวมของประชาชนและชุมชน

2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งแวดล้อมที่ทำงานและที่บ้าน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่เป็นพลวัตร มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาการสร้างเสริมสุขภาพจึงต้องมีการติดตามและประเมินสภาวะและแนวโน้มทางเทคโนโลยีวัฒนธรรม และเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง

3. การส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมให้เข้มแข็ง การดำเนินการในประเด็นนี้มีพื้นฐานมาจากความเข้าใจถึงความสำคัญของแรงผลักดันทางสังคม และสัมพันธ์ภาพในสังคมในฐานะของปัจจัยกำหนดคุณค่าและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสุขภาพ การปรับตัวและการธำรงรักษาสุขภาพ

4. รูปแบบการดำเนินชีวิตหรือวิถีชีวิตเป็นฐานของการการส่งเสริมสุขภาพ (Community - Based and People Oriented) เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนดรูปแบบพฤติกรรมส่วนบุคคลที่อาจเกิดประโยชน์หรือเกิดโทษต่อสุขภาพได้ การส่งเสริมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่สนับสนุนสุขภาพ ต้องพิจารณาถึงวิธีปรับตัวของการจัดการชีวิต ความเชื่อ และคุณค่าต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล ปัจจัยที่กล่าวมานี้เกิดจากประสบการณ์ชีวิตและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล การส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพและการส่งเสริมการปรับตัวที่เหมาะสมเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ข้อมูลข่าวสารและการศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของการเลือกอย่างมีวิจารณญาณ ปัจจัยทั้งสองเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นองค์ประกอบหลักของการการส่งเสริมสุขภาพ เพราะการส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายที่การเพิ่มพูนความรู้ และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ประเด็นนี้มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และประสบการณ์เองสาธารณะที่มีต่อสุขภาพ และความสามารถในการเข้าถึงสุขภาวะ รวมถึงความรู้ทางระบาดวิทยา ทางสังคม และศาสตร์แขนงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบของสุขภาพและโรคและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและการเกิดโรค รวมถึงการให้ความหมายของ "สิ่งแวดล้อมในภาพรวม" ซึ่งเป็นตัวกำหนดรูปแบบของสุขภาพและทางเลือกของสุขภาพ การสื่อสารมวลชนและเทคโนโลยีใหม่ ๆ เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารก็นับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเช่นเดียวกัน

4. มิติของกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพมีกลยุทธ์ (Strategies) ที่สำคัญ ได้แก่ การจัดกิจกรรมสุขศึกษา การให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน, การตลาดเชิงสังคม (Society marketing), การสร้างกระแสสังคมเพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดนโยบาย (Advocate), การรวมตัวกันเป็นองค์กรเพื่อเคลื่อนไหวทางสังคม และการสร้างเครือข่าย (Coalition Building and Networking), การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง (Community development), การมีสถานบริการที่มีกิจกรรมการป้องกันโรค (Prevention Health Service), มีการพัฒนานโยบายสาธารณะ (Public Policy Development) การออกกฎหมาย และกฎระเบียบต่าง ๆ (Legislation and Regulation) การใช้นโยบายการเงินการคลัง (Fiscal Policy) เช่น การเพิ่มภาษีบุหรี่ การนำเงินส่วนหนึ่งจากภาษีบุหรี่เพื่อจัดตั้งเป็นกองทุนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

5. กลยุทธ์ที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวา

กฎบัตรอตตาวา ได้สรุปให้มีกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ (World Health Organization, 2013)

5.1 การให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะ (Public education and public information) การให้การศึกษาและให้ข้อมูลแก่สาธารณะ เป็นกลยุทธ์พื้นฐานของงานส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้กำหนดนโยบายในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้อาจทำให้ผ่านสื่อต่าง ๆ ซึ่งมีหลากหลายประเภทในยุคข้อมูลข่าวสารปัจจุบัน

5.2 การชี้แนะ (Advocate) สุขภาพดี เป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคคล สังคม และเศรษฐกิจและเป็นมิติสำคัญอันหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา สามารถให้ทั้งคุณและโทษต่อสุขภาพงานส่งเสริมสุขภาพเป้าหมาย ที่จะทำให้ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวเป็นผลดี โดยการชี้แนะเพื่อสุขภาพ

5.3 การตลาดสังคม (Social marketing) การเปลี่ยนแปลงของสังคมในเรื่องสุขภาพ อาจทำได้โดยนำหลักวิชาการตลาด ซึ่งใช้ได้ผลในธุรกิจทั่วไปมาประยุกต์ขึ้นเป็นการตลาดสังคม ตัวอย่างในประเทศไทยของการตลาดสังคม ที่ประสบความสำเร็จ ก็คือ โครงการวางแผนครอบครัว ซึ่งได้ดำเนินการจนสามารถลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้

5.4 การเพิ่มความสามารถ (Enable) การสร้างเสริมสุขภาพ มุ่งที่จะทำให้มีความเสมอภาคในสุขภาพ (Equity in health) ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะลดความแตกต่างในสถานภาพทางสุขภาพ (Health status) และให้มีโอกาส และทรัพยากรเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนทั้งมวล มีความสามารถใช้ศักยภาพทางสุขภาพ (Health potential) ของตนเองได้ประโยชน์สูงสุด เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี รวมถึงการมีหลักมั่นคง ในสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร มีทักษะชีวิต และโอกาสที่จดตัดสินใจเลือก ทั้งนี้ประชาชนจะต้องสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้

5.5 การเป็นสื่อกลาง (Mediate) สิ่งที่ได้มาเพื่อสุขภาพที่ดี มิได้เกิดจากภาคสุขภาพแต่ฝ่ายเดียวเสมอไป ต้องการปฏิบัติการประสานกันโดยส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด คือ รัฐบาลภาคสุขภาพ ภาคสังคม ภาคเศรษฐกิจ และโดยองค์กรที่มีใช้รัฐ ได้แก่ องค์กรท้องถิ่นภาคอุตสาหกรรม และโดยสื่อประชาชนทุกหมู่เหล่ามีความเกี่ยวข้องกันในฐานะปัจเจกบุคคลครอบครัว และชุมชนนักวิชาชีพ กลุ่มสังคม และบุคลากรทางสุขภาพ มีความรับผิดชอบสำคัญในการไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ในสังคม เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

สรุป การส่งเสริมสุขภาพ คือ แนวคิดที่มีกลยุทธ์ กระบวนการและวิธีการที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของชุมชน ทั้งภาคบริการสุขภาพ ภาคท้องถิ่นชุมชนและประชาสังคม ภาคประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่มุ่งเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้สามารถจัดการกับสุขภาพตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ โดยร่วมกันทำทั้งแบบแผนงานและบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ในการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล การทำงานเพื่อการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เข้ากับบริบทและความต้องการของบุคคล ครอบครัว ท้องถิ่นชุมชน มีความเป็นไปได้อย่างได้ระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจตามบริบทนั้น ๆ

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์

1. ความหมายของพฤติกรรม

มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้อย่างกว้างขวาง โดยกล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง ทุก ๆ สิ่งที่คุณกระทำซึ่งสามารถสังเกตได้โดยตรง หรืออยู่ในกระบวนการทางจิตใจ ซึ่งได้แก่ ความคิดความรู้สึกและแรงขับซึ่งเป็นประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ไม่สามารถจะสังเกตได้โดยตรง (Allen & Santrock, 1993) กิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งบุคคลแสดงออกโดยผู้อื่นอาจเห็นได้เช่น การยืน การเดิน หรือที่สังเกตไม่ได้ต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น การเต้นของหัวใจ คลื่นสมองความรู้สึกนึกคิด เป็นต้น พฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคลแสดงออกมานั้น มีผลมาจากการตอบสนองที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุดตามสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งแต่ละคนจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้ การได้รับความรู้ที่มาจากแหล่งที่ต่างกัน การตีความแปลผลข้อมูลที่ได้รับต่างกัน การมีประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ และมีการสั่งสมประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ก็ย่อมมีพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองแสดงออกแตกต่างกัน พฤติกรรมยังมีทัศนคติซึ่งเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ นั้น

2. องค์ประกอบของพฤติกรรมครบรอบ

องค์ประกอบของพฤติกรรมครบรอบ (Cronbach, 1963) ได้อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 7 ประการ ดังนี้

2.1 ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการหรือวัตถุประสงค์ที่ทำให้เกิดกิจกรรม คนเรามีพฤติกรรมที่เกิดขึ้นก็เพราะต้องการตอบสนองความต้องการของตนเอง หรือต้องการทำตามวัตถุประสงค์ที่ตนได้ตั้งไว้ คนเรายังมีความต้องการหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกันและมักจะเอาสนองตอบความต้องการที่รีบด่วนก่อนความต้องการอื่น ๆ

2.2 ความพร้อม (Readiness) ระดับวุฒิภาวะ หรือความสามารถที่จำเป็นในการประกอบพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ คนเราจะมีความพร้อมในแต่ละด้านที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น พฤติกรรมของมนุษย์จึงไม่จำเป็นเหมือนกัน และไม่สามารถพฤติกรรมได้ทุกรูปแบบ

2.3 สถานการณ์ (Situation) คนเรายังจะประกอบพฤติกรรมที่ตนเองต้องการเมื่อมีโอกาสหรือสถานการณ์นั้น ๆ เหมาะสมสำหรับการประกอบพฤติกรรม

2.4 การแปลความหมาย (Interpretation) แม้จะมีโอกาสในการประกอบพฤติกรรมแล้วคนเรายังมักจะประเมินสถานการณ์ หรือคิดพิจารณาก่อนที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ ลงไป เพื่อให้พฤติกรรมนั้นมีความเสี่ยงน้อยที่สุด และสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของเขาได้มากที่สุด

2.5 การตอบสนอง (Respond) หลังจากได้แปลความหมายหรือได้ประเมินสถานการณ์แล้ว พฤติกรรมก็จะถูกกระทำตามวิธีที่ได้เลือกในขั้นตอนของการแปลความหมาย

2.6 ผลที่ได้รับ (Consequence) เมื่อประกอบพฤติกรรมไปแล้วผลที่ได้จากการกระทำนั้น ๆ อาจจะตรงกับความต้องการหรือไม่ตรงกับความต้องการที่ตนเองได้คาดหวังไว้

2.7 ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to threat) เมื่อคนเราไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ก็จะประสบกับความผิดหวัง ซึ่งเมื่อเกิดความผิดหวังแล้วคน ๆ นั้นก็อาจจะกลับไปแปลความหมายใหม่ เพื่อที่จะหาวิธีที่จะสนองความต้องการของตนเองใหม่ จากแนวคิดดังกล่าว

สรุปได้ว่า พฤติกรรมมนุษย์นั้นจึงไม่จำเป็นเหมือนกัน และไม่สามารถทำพฤติกรรมได้ทุกรูปแบบ และพฤติกรรมมนุษย์ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่างด้วยกัน ได้แก่ เป้าหมายความพร้อมสถานการณ์ การแปลความหมาย การตอบสนองผลลัพธ์ที่ตามมา และปฏิกริยาต่อความผิดหวังสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นทั้งสิ้น นับว่าเป็นเงื่อนไขที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมของมนุษย์นั่นเอง

3. สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมมนุษย์

เนื่องจากมนุษย์มีความสามารถเชิงเหตุผลที่จำกัดในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ซับซ้อน (Swailt & Adamowicz, 1996) รวมถึงพฤติกรรมและการตัดสินใจของมนุษย์นั้นใช้กระบวนการที่เป็นเหตุและผลน้อยมาก (Peter & Olson, 1994) ส่งผลให้การแสดงพฤติกรรมและการตัดสินใจของมนุษย์ไม่เป็นไปตามหลักการของเหตุและผลเสมอไป และมักเบี่ยงเบนไปจากเดิมที่เคยตั้งใจไว้ก่อนหน้านี้ที่จะแสดงพฤติกรรมจริง ซึ่งโดยมากแล้วการแสดงพฤติกรรมมักสะท้อนมาจากความต้องการที่เกิดขึ้นในขณะนั้น นอกจากนี้ในกรณีที่ต้องตัดสินใจในสถานการณ์ที่มีองค์ประกอบของปัจจัยต่าง ๆ ซับซ้อน มนุษย์มักหลีกเลี่ยงการพิจารณาสิ่งที่ยากซับซ้อน และเลือกที่คนจะตัดสินใจหรือแสดงพฤติกรรมในรูปแบบที่ง่ายตามความเคยชินที่เคยประพฤติมาและก่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด (Simon, 1955) สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของมนุษย์มี 2 ประเภท คือ

3.1 ลักษณะนิสัยส่วนตัวของมนุษย์แต่ละคน ประกอบด้วย

3.1.1 ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลคิดว่าการกระทำบางอย่างหรือปรากฏการณ์บางอย่าง หรือสิ่งของบางอย่าง หรือคุณสมบัติของสิ่งของหรือของบุคคลบางอย่างมีอยู่จริง หรือเกิดขึ้นจริง กล่าวโดยสรุป คือ การที่บุคคลหนึ่งคิดถึงอาจจะดีในแง่ข้อเท็จจริงได้ แต่ถ้าเขาคิดว่าความจริงเป็นเช่นนั้นแล้ว นั่นคือความเชื่อของเขา

3.1.2 ค่านิยม หมายถึง แนวคิดทั้งที่เห็นได้อย่างชัดเจนและไม่เด่นชัด ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษของบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มหนึ่งเกี่ยวกับว่าอะไรเป็นสิ่งดี ซึ่งเป็นความคิดที่มีอิทธิพลให้บุคคลเลือกกระทำการอันใดอันหนึ่งที่มีอยู่หลายวิธี หรือเลือกเป้าหมายอันใดอันหนึ่งจากหลาย ๆ อันที่มีอยู่

3.1.3 ทศนคติหรือเจตคติ ทศนคติเป็นแนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม นักจิตวิทยาบางท่านเรียกว่าทศนคติเป็นการตอบสนองสิ่งเร้าทางจิตใจ ซึ่งคล้ายกับการตอบสนองทางร่างกาย แต่ยังมีได้แสดงออก ทศนคติแม้จะเป็นผู้กำหนดทิศทางของพฤติกรรมแต่ทศนคติมิได้กำหนดเวลาที่ควรแสดงพฤติกรรม ทั้งยังมีได้กำหนดว่าควรแสดงพฤติกรรมมากน้อยเพียงใด สิ่งที่กำหนดเวลาและปริมาณของพฤติกรรมนั้น เรียกว่าแรงจูงใจ ดังนั้น ทศนคติจึงเป็นผู้วางแนวหรือทิศทางให้แรงจูงใจ และแรงจูงใจเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมอีกทอดหนึ่ง

3.1.4 บุคลิกภาพ เป็นสิ่งที่บอกว่าบุคคลจะปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์หนึ่ง ๆ การอธิบายว่าบุคลิกภาพได้มาอย่างไรนั้น จะต้องอาศัยทฤษฎีทางจิตวิทยา หรือทฤษฎีการเรียนรู้มา อธิบายหลักของทฤษฎีนี้บ่งว่าคนหรือสัตว์ก็ตามถ้าพฤติกรรมใดนำมาซึ่งรางวัล สัตว์หรือคนนั้นจะมีแนวโน้มที่จะไม่ทำเช่นนั้นอีกหรือคนสถานการณ์หนึ่ง ๆ การอธิบายว่าบุคลิกภาพได้มาได้อย่างไรนั้น จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมแบบนั้นเมื่อมีโอกาสนั้น แต่ถ้าพฤติกรรมใดนำมาซึ่งการลงโทษ สัตว์หรือคนนั้นจะมีแนวโน้ม

3.2 กระบวนการอื่น ๆ ทางสังคม ซึ่งไม่เกี่ยวกับลักษณะนิสัยส่วนตัวของมนุษย์สามารถแบ่งเป็นประเด็นได้ ดังนี้

3.2.1 สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม (Stimulus object) และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม (Strength of Stimulus Object) พฤติกรรมจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม สิ่งกระตุ้นพฤติกรรมนั้นเป็นอะไรก็ได้ เช่น อาหาร เสียงปืน คำสบประมาท ฯลฯ

3.2.2 สถานการณ์ (Situation) หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นบุคคล และไม่ใช่มนุษย์ ซึ่งอยู่ในสถานะที่บุคคลกำลังจะมีพฤติกรรมจากข้อมูลสิ่งกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์สามารถสรุปสาเหตุแห่งพฤติกรรมไว้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ (Simon, 1955)

กลุ่มที่ 1 สาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากการตัดสินใจของตนเอง (ปัจจัยภายในตัวบุคคลโดยมีรากฐานที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล อันได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ และความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 สาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคลโดยตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยต่าง ๆ ทางด้านสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร ลักษณะทางภูมิศาสตร์ และวัฒนธรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 สาเหตุของพฤติกรรมมาจากปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล จะเห็นได้ว่าการวิเคราะห์การเกิดพฤติกรรมการแสดงออกของพฤติกรรมหนึ่ง ๆ อาจจะมาจกหลายสาเหตุก็ได้

จากการทบทวนแนวคิดด้านพฤติกรรมนี้ แสดงให้เห็นว่า ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting behaviors) ต้องอาศัยผู้เกี่ยวข้องที่มีความหลากหลาย จากทั้งตัวของผู้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เอง ผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญมาจากหลากหลายวิชาชีพ กลุ่มผู้ใกล้ชิด เครือญาติ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน และเครือข่ายทางสังคม เป็นต้นในลักษณะพหุภาคี เพื่อดำเนินงานการร่วมกัน โดยให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน อย่างเหมาะสมต่อเนื่อง

เป้าหมายให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการมีกิจกรรมทางกาย และเกิดความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และยั่งยืน ต่อไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นอิสระจากภาวะพึ่งพา ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป (ณัชศพา หลงผาสุข, 2562)

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender, 2011) เชื่อว่าพฤติกรรมเกิดจากกระบวนการทางสติปัญญาที่สมองแปลความจากการรับรู้สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก แล้วใช้กระบวนการคิดในการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ๆ เพื่อยกระดับสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต้องเกิดจากบุคคลนั้นริเริ่มและกระทำอย่างจริงจังในแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อเป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดีแนวคิดนี้ได้อธิบายถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual characteristics and experiences) แต่ละบุคคลมีคุณลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติมาก่อน ที่มีผลต่อพฤติกรรมในระยะต่อมา ในองค์ประกอบหลักนี้มีองค์ประกอบย่อย คือ พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคล โดยองค์ประกอบทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น (Pender, 2011) ดังนี้

- 1.1 พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) เป็นปัจจัยที่เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด คือ ความถี่ของการมีพฤติกรรมเหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกันในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลทางตรง คือ พฤติกรรมเดิมในอดีตมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน ทำให้บุคคลปฏิบัติตนได้โดยอัตโนมัติ เนื่องจากความเคยชินจนเป็นสุขนิสัยสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเสนอว่า พฤติกรรมเดิมในอดีตมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม ตามแนวคิดของ แบนดูรา (Bandura, 1997) พฤติกรรมเดิมที่เคยทำสำเร็จในอดีตจะเป็นข้อมูลย้อนกลับที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถ

ตนเอง หรือก่อให้เกิดทักษะในการกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้ประโยชน์ของประสบการณ์เป็น การคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลมองประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมใน ระยะเวลาสั้น บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก นอกจากนี้การปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จจำเป็นต้อง เอาชนะอุปสรรคที่เคยประสบ และถูกเก็บไว้ในความทรงจำด้วยทุกครั้งที่คุณกระทำพฤติกรรมใด ๆ ก็ตามมักมีอารมณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นด้วย ทั้งนี้เป็นอารมณ์ในทางบวกและทางลบอาจเกิดขึ้นก่อน ระหว่าง หรือภายหลังการกระทำพฤติกรรมจะถูกบันทึกในความทรงจำ เป็นข้อมูลที่จะถูกดึงออกมาเพื่อ การพิจารณาไตร่ตรองอีกครั้ง เมื่อจะกระทำพฤติกรรม

2. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) เป็นตัวทำนายพฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งถูกกำหนด โดยการพิจารณาพฤติกรรมเป้าหมายตามธรรมชาติ ปัจจัยส่วนบุคคลนี้มีอิทธิพลโดยตรงทั้งต่ออารมณ์ และความคิดที่เฉพาะต่อพฤติกรรม และต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ปัจจัยดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย ภาวะทางารเจริญพันธ์ เช่น วัยรุ่นวัช หมดประจำเดือน ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของ ร่างกาย

2.2 ปัจจัยจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะ สุขภาพของตนเอง

2.3 ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ เชื้อชาติ ชนชาติ วัฒนธรรม การศึกษาและ สถานะทางสังคมเศรษฐกิจ แม้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ มีผลต่อพฤติกรรมและ ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จึงเป็น ข้อจำกัดในการนำปัจจัยส่วนบุคคลมาใช้ในกิจกรรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

3. อารมณ์และความคิดที่เฉพาะต่อพฤติกรรม (Behavior-specific cognition and affect) เป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ในการสร้างแรงจูงใจที่จะทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย

3.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived benefits of action) การที่บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองนั้น บุคคลมักจะพิจารณาถึงประโยชน์ที่จะได้รับก่อน การเปลี่ยนแปลง ซึ่งการรับรู้ประโยชน์เป็นการวาดจินตนาการของผลลัพธ์ด้านบวก เมื่อมีความเป็นไปได้สูงว่าจะเกิดประโยชน์ บุคคลจะมีความรู้สึกตื่นตัว มีแรงผลักดันและพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ นอกจากนั้นการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมใหม่จะมีอิทธิพลมากขึ้นเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสำคัญของประโยชน์ระหว่างการปฏิบัติ และหลังการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น กล่าวคือ การรับรู้ประโยชน์เป็น แรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

3.2 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived barrier of action) เป็นการคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจะมีผลต่อ

ความตั้งใจ และการลงมือปฏิบัติของบุคคล อุปสรรคเหล่านั้นอาจจะเป็นสิ่งที่บุคคลคิดไปเอง หรือมีอยู่จริงก็ได้ เช่น ความไม่เหมาะสม ความไม่สะดวก ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ความยากลำบากการสูญเสียเวลา การสูญเสียความพึงพอใจ การรับรู้อุปสรรคทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพเพราะถ้าบุคคลรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นยากลำบากจะทำให้ความตั้งใจลดลงในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีความพร้อมในการกระทำน้อยในขณะที่การรับรู้อุปสรรคมีมาก พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพก็ยากที่จะเกิดขึ้น เช่นเดียวกันหากบุคคลมีความพร้อมในการกระทำมาก ในขณะที่การรับรู้อุปสรรคของน้อย ก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

3.3 การรับรู้ความสามารถของตน (Perceived self-efficacy) เป็นการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมเป้าหมายสำเร็จหรือไม่ หากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีแนวโน้มว่าบุคคลจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนทำให้มั่นใจว่าจะสามารถเอาชนะอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ได้ และทำให้มีเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนและมั่นใจว่ากระทำพฤติกรรมนั้นได้ ก็จะมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.4 อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Activity-related affect) เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง หรือหลังการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ขึ้นอยู่กับสิ่งที่มากระตุ้นความรู้สึก อาจมาก หรือน้อย การตอบสนองความรู้สึกนี้อาจอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง หรือรุนแรงทำให้เกิดการเรียนรู้และเก็บไว้ในความทรงจำ และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในครั้งต่อไปการตอบสนองความรู้สึกต่อพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ สิ่งเร้าการปฏิบัติ และบริบทแวดล้อมในขณะที่ปฏิบัติพฤติกรรม ผลของความรู้สึกที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อบุคคลในการเลือกปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก หรือคงมีพฤติกรรมนั้นให้ยาวนานขึ้นกล่าวคือ หากบุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่อการกระทำ เช่น รู้สึกชอบ ทำหาย ก็จะทำให้อยากกระทำแต่ถ้ามีความรู้สึกไม่ดีต่อการกระทำ เช่น อึดอัด ไม่สบายใจ แนวโน้มการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะน้อยลง ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวนี้จะส่งผลต่อการกระทำนั้นซ้ำ หรือหลีกเลี่ยงการกระทำซึ่งการกระทำพฤติกรรมทำให้เกิดความรู้สึกทั้งด้านดีและไม่ดี ดังนั้นบุคคลจึงมีการพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างอารมณ์ที่ดี และไม่ดีกว่า ด้านใดมีมากกว่ากัน

3.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) เป็นการรับรู้และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ และเจตคติของบุคคลอื่น การรับรู้นี้อาจตรงหรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน เจ้าหน้าที่สุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงบรรทัดฐานทางสังคม การสนับสนุน ทางสังคม และการเป็นแบบอย่างของบุคคล ซึ่งบรรทัดฐานทางสังคมเป็นเสมือนมาตรฐานที่ถูกกำหนดสำหรับการปฏิบัติที่คนส่วนใหญ่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ การสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ในการคงไว้

ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการเป็นแบบอย่างของบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในเชิงเลียนแบบ บุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับการรับรู้อิทธิพลของบุคคลอื่น โดยมักจะปฏิบัติตามพฤติกรรมซึ่งจะได้รับการชื่นชม และสังคมสนับสนุน

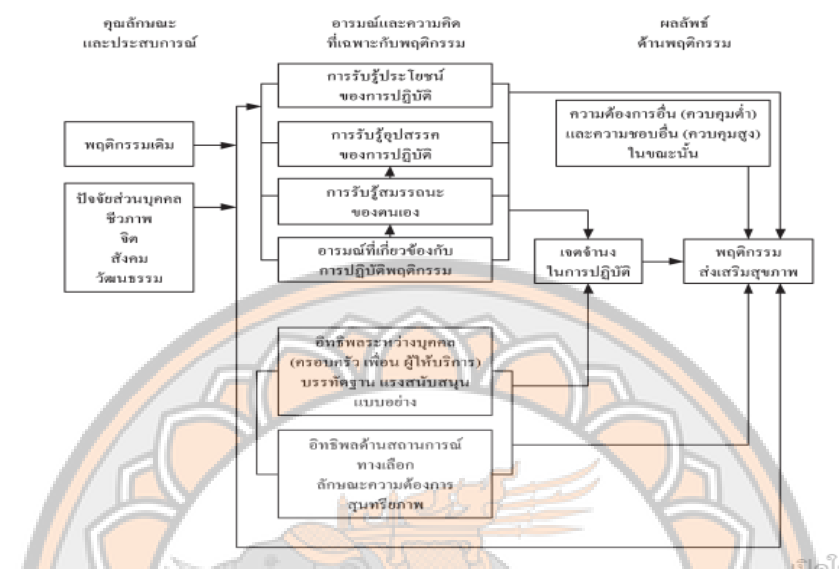
3.6 อิทธิพลด้านสถานการณ์ (Situational influences) เป็นการรับรู้ และความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ซึ่งสามารถส่งเสริมหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของทางเลือกคุณลักษณะของความต้อการ และความสวยงามของสิ่งแวดล้อมที่มีผลดีต่อสุขภาพ ตลอดจนความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมอิทธิพลของสถานการณ์มีผลโดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรวมกลุ่มออกกำลังกายในสถานการณ์นั้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมจากสภาพแวดล้อมที่แสดงเป็นสัญลักษณ์ถึงสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เช่น การติดป้ายเตือนห้ามสูบบุหรี่จะทำให้เกิดพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่

4. ผลลัพธ์ทางด้านพฤติกรรม (Behavioral outcome) เป็นผลที่เกิดขึ้นจากความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามเป้าหมายที่วางแผนไว้ ที่อาจมองเห็นได้ด้วยตาเปล่าหรืออาจเป็นเพียงความรู้ ความคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ยังไม่แสดงออกมาเป็นการกระทำ โดยพฤติกรรมเป้าหมายที่จะเกิดขึ้นนั้น บุคคลจะต้องเป็นผู้ริเริ่มและปฏิบัติพฤติกรรมจากเริ่มต้นไปจนจบ เว้นแต่มีความต้องการอื่น และความชอบอื่นที่เหนือกว่าเกิดขึ้นในขณะนั้น เป็นสิ่งที่บุคคลควบคุมได้น้อย ต้องอาศัยความสามารถในการกำกับตนเอง ซึ่งแต่ละคนมีแตกต่างกัน ความต้องการอื่นและความชอบอื่นมีผลกระทบโดยตรงต่อโอกาสเกิดพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งลดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติ ทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ อย่างไรก็ตามหากบุคคลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้อย่างเข้มแข็ง อาจจะช่วยให้อาจจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ได้ แม้จะมีความต้องการอื่น และความชอบอื่นเกิดขึ้นในขณะนั้น

ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 องค์ประกอบหลัก ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ดังรายละเอียด ในภาพ 1

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้าศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส เชื้อชาติ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ การมีกิจกรรมทางกาย ช่วงเวลาของการมีกิจกรรมทางกาย ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ปัจจัยด้านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะต่อพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย ทักษะเกี่ยวกับกิจกรรมทาง สำหรับปัจจัยเกี่ยวกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับ

กิจกรรมทางกายไม่ได้นำมาเป็นตัวแปร ในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ทำให้การวัดอารมณ์ของการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเป็นเรื่องที่ยาก



ภาพ 1 แสดงแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ที่มา: Pender, 2011

แนวคิดทฤษฎี 프리ซีโมเดล (PRECEDE Model)

แบบจำลองการวางแผนและการประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (PRECEDE-PROCEED Model: PPM) จัดเป็นแบบจำลองในระดับมหภาค (Macro Level) ที่พัฒนาขึ้นมา เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวางแผน และประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่มุ่งเป้าหมายไปที่การลดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2561)

จุดเริ่มต้น PRECEDE Model แบบจำลอง PPM ได้เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 1970 โดย กรีน ในระยะแรก ได้เริ่มมีการพัฒนาขึ้นเฉพาะในส่วนของ PRECEDE Model ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบ แนวคิดในกระบวนการวางแผนการให้สุขศึกษาอย่างเป็นระบบ (Green & Kreuter, 1999) ต่อมาเริ่มมีการ ขยายขอบเขตความสนใจไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการดำเนินงานกลับกลุ่มประชากรและให้ ความสำคัญกับปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ในปี ค.ศ. 1991 กรีน และกรูเตอร์ ร่วมกันพัฒนา PROCEED Model เพื่อการขยายมุมมองให้มีความครอบคลุมยิ่งขึ้น ทั้งมิติการวางแผนและการประเมินผล เพื่อตอบสนอง การส่งเสริมสุขภาพ

PRECEDE Model หมายถึง การวินิจฉัยและประเมินผลทางด้านการศึกษาหรือการเรียนรู้ และด้านสิ่งแวดล้อมตามโครงสร้างด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2561) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินด้านสังคม (Social Assessment) เป็นขั้นตอน การประเมินทางสังคมเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และปัจจัยทางสังคมที่วิเคราะห์คุณภาพชีวิตทั้งในระดับบุคคลและชุมชนและในทางกลับกันยังเป็นการศึกษาปัญหาด้านสาธารณสุขที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ที่ประเมินทางสังคมยังพิจารณาถึงศักยภาพ และความพร้อมของชุมชนในการแก้ปัญหาสาธารณสุข การประเมินค่านิยมหรือการให้คุณค่ากับ ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ความเชื่อหรือทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาความต้องการที่แท้จริง และความต้องการที่เกิดจากความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ผล การประเมินทางสังคมที่เกิดขึ้น จะทำให้ทราบคุณภาพชีวิตและคุณภาพกับสังคมแล้ว มีความสัมพันธ์กันอย่างมาก คือ ปัญหาสุขภาพมีผลกระทบต่อปัญหาสังคม และคุณภาพชีวิต ในขณะที่เดียวกันคุณภาพชีวิต และสังคมก็มีผลต่อสุขภาพ รวมถึงสามารถใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงประโยชน์และความจำเป็นของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาสังคมและคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านระบาดวิทยา พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, Behavioral and Environmental Assessment) เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพหรือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคมหรือมีผลกระทบมาจากปัญหาสังคม ว่ามี ปัญหาสุขภาพหรือปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอะไรบ้างที่เป็นปัญหาสำคัญของสังคมหรือกลุ่ม ประชากร ศึกษา โดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่แล้วทางวิทยาการระบาดหรือข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม ข้อมูล และ วิเคราะห์ตามหลักการทางด้านวิทยาการระบาดข้อมูลทางด้านวิทยาการระบาดจะชี้ให้เห็นถึง การเจ็บป่วยการเกิดโรคและภาวะสุขภาพความชุกของโรคหรือการเจ็บป่วยและ สภาวะสุขภาพ การกระจายของการเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและ การกระจายในลักษณะที่เป็นอยู่ การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจะช่วยให้จัดเรียงลำดับ ความสำคัญของ ปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนดำเนินงาน และการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานได้ อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินด้านการศึกษาและนิเวศศึกษา (Educational and Ecological Assessment) เป็นขั้นตอนในการประเมินด้านการศึกษาและนิเวศศึกษาจะเป็นขั้นตอนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบและวางแผนกิจกรรมเพื่อให้บรรลุไปตามเป้าหมายวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้จึงประกอบด้วยขั้นตอนอื่น ๆ ที่ดำเนินการควบคู่กันระหว่างการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของ ปัญหา และการวางแผนเพื่อระบุกิจกรรมที่ใช้จัดการหรือแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่วิเคราะห์

ไว้ ดังนั้นพฤติกรรมที่วิเคราะห์ได้ในขั้นตอนนี้เป็นเป้าหมายสำคัญใน การดำเนินงานสุขศึกษาที่จะต้องได้รับการเปลี่ยนแปลงโดยการกำหนดแนวทางและวิธี การเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์

โดยขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งปัจจัยที่มาก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่ช่วยในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล ปัจจัยนำนี้เป็นปัจจัยในตัวบุคคลได้รวมเอาสภาพการณ์ของแต่ละบุคคลใน ด้านความรู้เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายใน หรือกลุ่มคนที่จะนำไปสู่ การกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ปัจจัยประเภทนี้ เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะได้รับการให้ความรู้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการสร้างค่านิยมที่บุคคลได้รับทั้งในทางตรง และทางอ้อมหรือการเรียนรู้จากตนเอง

ปัจจัยเอื้อ เป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดไม่ให้เกิดพฤติกรรม โดยพฤติกรรมจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ทักษะในการกระทำนั้น ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการ การที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ในการกระทำต่าง ๆ ต้องอาศัยประสบการณ์และมีทักษะทางสุขภาพที่มากอยู่เพียงพอที่จะเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ขึ้นได้แหล่งทรัพยากรมีบริการอุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างเพียงพอหาได้ง่าย

ปัจจัยเสริม เป็นการเสริมหรือแรงกระตุ้นให้กระทำเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นในเรื่องการยอมรับหรือไม่ยอมรับ พฤติกรรมสุขภาพนั้นสถานศึกษา ได้แก่ เพื่อนนักศึกษา อาจารย์ ผู้ปกครอง ฯลฯ ชุมชน ได้แก่ เพื่อนบ้านบุคคลในครอบครัวบุคลากรสาธารณสุข ปัจจัยส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้น เตือนการยกย่องชมเชยการให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่างการดำเนิน การลงโทษ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้การวางแผนการดำเนินงานจึงต้องพิจารณาวิเคราะห์และใช้กลวิธีการสร้างหรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสริมให้เกิดแรงจูงใจของบุคคลให้เกิดการกระทำหรือเกิดพฤติกรรมเป็นอย่างมาก

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินด้านการบริหารและนโยบาย และการจัดกิจกรรมในโครงการส่งเสริมสุขภาพ (Administrative and Policy Assessment and Intervention Alignment) เป็นขั้นตอนที่เป็นเงื่อนไขที่บอกถึงด้านศักยภาพ ความเป็นไปได้ และเป็นเครื่องมือในการบ่งชี้ถึงความสำเร็จของกระบวนการวางแผนทั้ง 3 ขั้นตอน โดยขั้นตอนนี้จะทำการประเมินทรัพยากรที่มีอยู่ว่าสามารถตอบสนองต่อการวางแผนได้หรือไม่ โดยการประเมินถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

การประเมินด้านการบริหารจัดการ การวิเคราะห์นโยบาย ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร ที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของขั้นตอนที่ 3

การประเมินด้านนโยบาย คือ การวิเคราะห์ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับแผนงาน หรือกิจกรรมที่ระบุไว้ในขั้นตอนที่ 3

การนำกรอบแนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลองการวางแผนและประเมินผล การดำเนินงานด้าน สาธารณสุขถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางทั้งในการวิเคราะห์ วางแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ยังต้องให้ความสำคัญกับด้านนิเวศวิทยาและ มุ่งเน้นให้เกิดการจัดการและแก้ไขปัญหาที่ควบคู่กันไประหว่างด้านพฤติกรรม สุขภาพระดับบุคคลและ ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน

สรุป คือ งานวิจัยชิ้นนี้ได้ใช้แบบจำลองการวางแผนในขั้นตอนที่ 3 การประเมินด้าน การศึกษาและนิเวศศึกษา โดยขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม หรือปัจจัยที่มีผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ ปัจจัยเสริม คือ การเข้าถึงพื้นที่ สาธารณะของกิจกรรมทางกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การได้รับ คำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกาย จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน

แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

1. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support theory) ได้แก่ กลุ่มครอบครัว เพื่อน สนิท เพื่อนบ้าน เป็นต้น ที่มีลักษณะ 3 ประการ คือ 1) มีโครงสร้าง (Structural) เช่น จำนวน คนการรู้จักมักคุ้นกัน 2) มีการปฏิสัมพันธ์ (Interactional) เช่น การแบ่งปันความช่วยเหลือ ระยะเวลา ของการมีปฏิสัมพันธ์ ความถี่ของการพบปะกัน ความง่ายในการพบปะและ 3) มีหน้าที่ (Functional) เช่น ให้แรงสนับสนุนทางสังคม พันธะสัญญาต่อกันและให้ความรู้สึกรับคุณค่าทางสังคม (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

1.1 ความหมายของแรงสนับสนุนทางด้านสังคม แคพเพล (Caplan, 1976) ได้ให้ คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือ กลุ่ม บุคคลอาจ เป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ และส่งผลให้ ผู้รับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามเป้าหมายที่ ผู้ให้ต้องการ คอบบ์ (Cobb, 1976) ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ อย่างครอบคลุมว่า เป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูล เสริมแรงให้เขาเห็นคุณค่าของตนเอง ผ่านการเอา ใจใส่ ยอมรับ ยกย่อง สร้างความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในขณะที่ เฮาส์ (House, 1981) กล่าวถึง แรงสนับสนุน ทางด้านสังคม ว่า สิ่งที่ผู้รับได้รับความช่วยเหลือในด้านวัตถุประสงค์ของ ข้อมูล ข่าวสาร หรือการสนับสนุน

ทางด้านจิตใจจากบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งเราเรียกว่าผู้ให้การสนับสนุน โดยได้แสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อน นักเรียน ครูซึ่งสามารถเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ดี รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในขณะที่ พิ ลิซุก (Pilisuk, 1982) กล่าวว่านอกจากความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ความมั่นคง ทางอารมณ์แล้ว การสนับสนุนให้บุคคลรู้สึกว่าได้ รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่น เป็นความสัมพันธ์ระหว่าง คนด้วยนั่นคือ แรงสนับสนุนจากสังคม

1.2 แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม จัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ระดับแรกเริ่ม สัมพันธภาพระหว่าง ครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านมีความสนิทสนมกัน ส่วนกลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่ กฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนด โครงสร้างบรรทัดฐานในสังคมกลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นมีทั้ง แหล่งปฐมภูมิ และแหล่งทุติยภูมิ ความสำคัญต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็น อย่างยิ่ง โดยเฉพาะแรงสนับสนุนทางอารมณ์ จากเพื่อน ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากแหล่ง ทุติยภูมิ เช่น ครู พระ ผู้นำ ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

1.3 องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม (Pilisuk, 1982) ประกอบด้วย

1.3.1 ต้องมีการติดต่อสื่อสารสัมพันธภาพระหว่างผู้รับและผู้ให้แรงสนับสนุน

1.3.2 การติดต่อสัมพันธ์นั้น จะต้องประกอบด้วย

- 1) ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีความจริงใจเอาใจใส่ และมี ความรัก ความหวังดี
- 2) ข้อมูลข่าวสารนั้นทำให้ผู้รับรู้สึกว่าได้ตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ ยอมรับในสังคม
- 3) ข้อมูลข่าวสารนั้นสร้างความเชื่อว่าผู้รับเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม และมีประโยชน์แก่สังคม

1.3.3 การสนับสนุนของสังคมมีปัจจัยนำเข้าอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือด้านจิตใจและต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

1.4 ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม เฮ้าส์ (House, 1981) ได้แบ่งประเภทการสนับสนุนทางสังคม เป็น 4 ประเภท คือ

1.4.1 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) เช่น การให้รัก ความเห็นใจ เข้าใจ รับรู้ ยอมรับนับถือ การแสดงถึงความห่วงหาอาทรและความห่วงใย

1.4.2 การสนับสนุนด้านการประเมินผล (Appraisal support) เช่น การให้ข้อมูลข่าวสารสะท้อน กลับ (Feedback) การเห็นด้วยการคล้อยตาม หรือให้รับประกัน (Affirmation) ผลการปฏิบัติ หรือการชี้แนะแนวทางให้ทราบผลถึงผลดี ที่ผู้รับได้ปฏิบัติพฤติกรรม นั้น

1.4.3 การให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) เช่น การให้ความรู้ คำชี้แนะและความเห็น (Suggestion) การตักเตือน ให้คำปรึกษา ให้ความคิดเห็น (Advice) และการให้ข้อมูลข่าวสารรูปแบบต่าง ๆ

1.4.4 การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ (Instrumental support) เช่น กำลังแรงงาน อุปกรณ์ เงิน เวลา เป็นต้น

ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม กอทต์ลิบ นักพฤติกรรมศาสตร์

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับ แรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือ การมีส่วนร่วมทางกิจกรรมในสังคม วัดได้จากความสัมพันธ์กับกิจกรรมในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจและการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการภายใต้บริบทในสังคมนั้น เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มหัตถกรรมแม่บ้าน กลุ่มเพื่อนวิชาชีพ กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มเลี้ยงโคนเนื้อกลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้าง และหน้าที่ของ เครือข่ายสังคม ด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธภาพอย่างสม่ำเสมอระดับใกล้เคียงกัน เช่น วิทยุชุมชน กลุ่ม เพื่อน กลุ่มสถานักเรียน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติ ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านความรู้ แนะนำ ความเป็นมิตร รวมทั้งการสนับสนุนทางอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณา ความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดมีพื้นฐานมีความสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือ โครงสร้างของเครือข่ายในการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ พ่อแม่ สามี ภรรยา และสมาชิกใน ครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางจิตใจ และแสดงความรักและห่วงใย (Affective support)

สรุป แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ โดยมีทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูล และการช่วยเหลือทางกายภาพ ซึ่งสามารถได้รับจากกลุ่มบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน ไปจนถึงบุคลากรในระบบสุขภาพ โดยการมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และมีแนวโน้มเข้าร่วมกิจกรรมทางกายหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยในทุกมิติของ รูปแบบการจัด

โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (KPPCM Model) โดยเฉพาะในด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรม การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหว และการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างทั้งในระดับครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ต่างเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมทางกายของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

โรงเรียนผู้สูงอายุ

1. ประวัติความเป็นมา

ปี พ.ศ. 2559 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนโยบายการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงกำหนดแผนส่งเสริมการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น โดยคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดการขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการบริหารจัดการที่ดีได้แก่ ที่ปรึกษาโรงเรียน ครูใหญ่ หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ คณะกรรมการ หรือแกนนำ รวมทั้งทีมวิทยากรจิตอาสา และการจัดทำหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการวางแผนจัดกิจกรรมในโรงเรียนที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการการเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือความสนใจของผู้สูงอายุช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ชีวิตที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือสมาชิกในครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ เครือข่าย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นส่วนหนุนในเรื่องงบประมาณ บุคลากร สถานที่ การประสานเครือข่าย จะช่วยผลักดันในการเคลื่อนงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ และดำเนินการไปอย่างราบรื่น (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

โรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ภายใต้การดูแลของ กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ (สคส.) กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการจัดการศึกษาอีกรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุหลายแห่งตั้งขึ้นโดยใช้อาคารเรียนเก่าของโรงเรียนที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ภายในวัด บางแห่งใช้บ้านของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ ดำเนินการการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรกอาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อย ๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น ศูนย์บริการทางสังคม แบบมีส่วนร่วม (ศาลาสว่างสุข) ศูนย์สามวัย ธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุ สามารถมีรูปแบบและกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ ไว้ชัดเจน

ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม ส่วนใหญ่จะจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 วัน โรงเรียนผู้สูงอายุ ดำเนินการภายใต้แนวคิดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ พัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า " ผู้สูงอายุมีคุณค่า และมีศักยภาพควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคม และส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุโดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สารการเรียนรู้ จะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตปัจจุบัน เพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่ม ในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน" (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) การเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติปี 2553 และ 2556 และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตการพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ปัจจุบันมีโรงเรียนผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือที่ก่อตั้งแล้ว จำนวน 415 โรงเรียน มีนักเรียนทั้งหมด 22,787 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) สำหรับจำนวนประชากรในเขตภาคเหนือ ปี 2560 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 12,098,164 คน เพศชาย จำนวน 5,938,899 คน เพศหญิง จำนวน 6,159,265คน สำหรับประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 2,093,071 คน เพศชาย จำนวน 948,291 คน เพศหญิง จำนวน 1,144,780 คน (ระบบสถิติการลงทะเบียน กรมการปกครอง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560) พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า ภายใน 3 ปีหลังจากนี้ จะจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุทั่วประเทศให้ได้ 2,600 แห่ง จากปัจจุบัน 1, 100 แห่ง เพื่อบรรเทาสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ของไทยในปี 2564 ซึ่งคาดว่าจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด โดยอาศัยความร่วมมือจากกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สสส. และภาคเครือข่าย

วัตถุประสงค์ของโรงเรียน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

1. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาด้านตนเอง การดูแล ค้ำครอง และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
3. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
5. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ คุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
6. เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบต่อไป

ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากโรงเรียนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

1. ด้านสุขภาพร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น อายุยืน
2. ด้านจิตใจ ช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง มีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง
3. ด้านสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิก ของกลุ่ม
4. ด้านจิตปัญญา รู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัย
5. ด้านเศรษฐกิจ เรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพสร้างงานสร้างรายได้ ช่วยเหลือตนเองต่อไป

ประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

1. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นพื้นที่เรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ให้ดำรงสืบทอดเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน
2. โรงเรียนผู้สูงอายุเป็น "เวที" ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในชุมชน ประเภทกิจกรรมและตัวอย่างกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีดังนี้
 1. กิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม ของผู้สูงวัย
 2. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
 3. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน
 4. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมความสามารถด้านศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุมีอยู่
 5. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ

1. กิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม ของผู้สูงวัย กิจกรรมเหล่านี้มีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ผู้สูงวัยได้ออกกำลังกายและเป็นกลยุทธ์ที่สร้างให้เกิดการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมร่วมกันทำให้ด้านจิตใจของผู้สูงวัยได้รับการเยียวยาฟื้นฟูความปรารถนาถึงสภาพทางร่างกาย และความสนใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม คือ

- 1.1 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่างกายผ่านการออกกำลังกาย ได้แก่ รำไม้พลอง รำวง พื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จ๊ิงก์ แอโรบิค สีสาค โยคะ เปตอง กายบริหาร เป็นต้น
- 1.2 กิจกรรมนันทนาการ เช่น ร้องเพลงพื้นบ้าน เพลงร่วมสมัย หัวเราะบำบัดดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด เช่น ระบายสีพับกระดาษพิมพ์ภาพ

1.3 การจัดเวทีพบปะ พูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องที่อยู่ในความสนใจ

2. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ และมีความสนใจตลอดว่างของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม และอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น

2.1 กิจกรรมการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีเช่น การใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

2.2 กิจกรรมการให้ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรม และศาสนา

2.3 กิจกรรมการให้ความรู้สิทธิตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

2.4 กิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุตามกฎหมาย

2.5 กิจกรรมการเรียนรู้จากปฏฺ์อินทรีย์น้ำหมักชีวภาพและปุ๋ยหมักแปลงเรียนรู้การปลูกพืช ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงการบริหารจัดการขยะ

2.6 กิจกรรมทัศนศึกษานอกสถานที่ เช่น เรียนรู้จากพิพิธภัณฑ์

2.7 กิจกรรมอื่น ๆ

3. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์เพื่อชุมชน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดสวัสดิการในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการทำประโยชน์ เพื่อชุมชน รวมไปถึงการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมในวัยสูงอายุ เช่น

3.1 กิจกรรมการให้ความรู้ด้านอาชีพ และการส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ

3.2 กิจกรรมธนาคารความดี

3.3 กิจกรรมการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

3.4 กิจกรรมจิตอาสา

3.5 กิจกรรมอื่น ๆ

4. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมความสามารถด้านศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุมืออยู่เป็นกิจกรรมที่สร้างคุณค่ายกย่องเชิดชูภูมิปัญญาและประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนานของผู้สูงอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์เพื่อชุมชน อาทิ

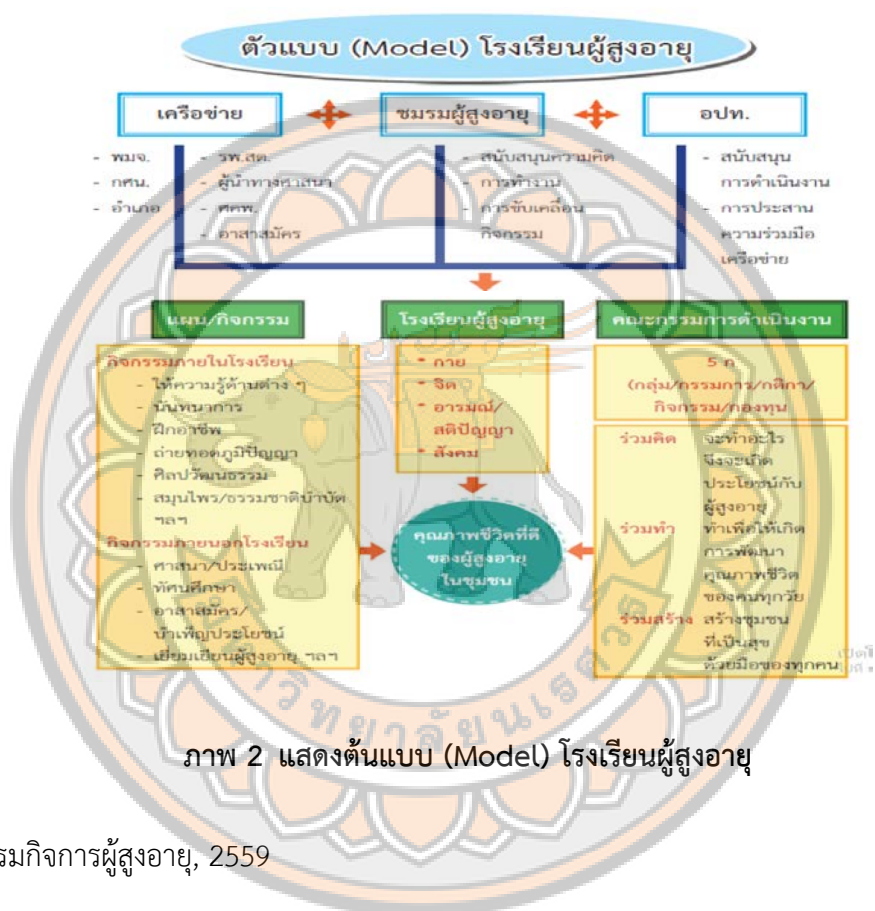
4.1 กิจกรรมสืบค้นภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้สูงอายุ

4.2 กิจกรรมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

4.3 กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีอยู่ในตัวผู้สูงอายุซึ่งมีความรู้ที่มีคุณค่าสังคมควรนำมาเรียนรู้และสืบทอดต่อไปสู่ผู้สนใจ

5. กิจกรรมประเภทการส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำของผู้สูงอายุ เช่น การฝึกอาชีพที่ผู้สูงอายุมีความสนใจ ส่งเสริมการรวมกลุ่มผลิตสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ที่เกิดจากฝีมือของผู้สูงอายุสินค้าของกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ผ้าทอ ถูยาม ผ้าพันคอ ดอกไม้จันทน์ การทำบายศรีงานฝีมือต่าง ๆ การแปรรูปอาหาร วัสดุประดิษฐ์ต่าง ๆ ฯลฯ

2. ต้นแบบ (Model) โรงเรียนผู้สูงอายุ



ภาพ 2 แสดงต้นแบบ (Model) โรงเรียนผู้สูงอายุ

ที่มา: กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559



ภาพ 3 แสดงร่างกรอบการบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวง

ที่มา: กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทิพวรรณ สำเภาแก้ว (2560) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระบุรี เขต 2 การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารของสถานศึกษา ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัจจัยการบริหารของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 2 โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก 2) ประสิทธิภาพของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 2 โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 4) ปัจจัยด้านบริหารด้านนโยบายและการปฏิบัติด้านลักษณะสภาพแวดล้อมด้านลักษณะบุคคลและต้นลักษณะองค์การสามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 2 ได้โดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 76.70

นฤกร บันพุ่มโพธิ์ (2560) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารสถานศึกษาของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 7 ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารสถานศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อ พิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านคุณภาพการสอนของครู ด้านความพึงพอใจในการทำงานของครู และด้านสภาพแวดล้อมของสถานศึกษา ตามลำดับ 2) ระดับความสำเร็จในการบริหารสถานศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับ ค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการพัฒนาคุณภาพนักเรียน ด้านการพัฒนา บุคลากร การบริหารและสนับสนุน และการบริหารสถานศึกษา ตามลำดับ 3) ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัวแปร เช่นกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .602-.814 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวก มากที่สุด คือ ด้านวัฒนธรรมสถานศึกษา และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่ำที่สุด คือ ด้าน คุณภาพ การสอนของครู 4) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารสถานศึกษา พบว่า ตัวแปรด้านวัฒนธรรมสถานศึกษา ด้านวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ด้านการได้รับการสนับสนุน ทางสังคมของครู และด้านสภาพแวดล้อมของสถานศึกษา สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในการ บริหารสถานศึกษาได้ร้อยละ 74 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จุฑาพร แหยมแก้ว (2560) ทำการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุขตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่งจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$ โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านผลการดำเนินการ ($\bar{X} = 4.02$) ด้านการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ($\bar{X} = 3.97$) ด้านรูปแบบ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้สูงอายุ (- 3.85) ด้านขั้นตอน และกระบวนการในการดำเนินงาน ($\bar{X} = 3.77$) และด้านสถานที่จัดกิจกรรมผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.74$) 2) ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขตำบลท้ายดงอำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขไม่แตกต่างกัน ยกเว้น อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโรงเรียนสร้างสุขแตกต่างกัน 3) แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุโรงเรียนสร้างสุขตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุที่จะได้ผลดีมากที่สุด คือ มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุรวมทั้งสอดคล้องกับบริบทพื้นที่และความต้องการของผู้สูงอายุจะยิ่งดีมาก ในส่วนของการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ในช่วงของกิจกรรมประเภทส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม ของผู้สูงวัย เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการกำลังใจ ต้องการความรู้โดยเฉพาะในเรื่อง การดูแลสุขภาพร่างกาย และจิตใจ

อวยพร ตั้งธงชัย, ญัฐยา แก้วมุกดา, พีระเดช มาลีหอม, และมาสริน ศุกลปักษ์ (2560) ทำการวิจัยเรื่องพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาความอยู่ดีมีสุข เชิงอัตวิสัยของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางกายทั้ง 4 รายการ คือ 1) ความแข็งแรงของร่างกายส่วนบน 2) ความแข็งแรงของร่างกายส่วนล่าง 3) ความคล่องแคล่วและการทรงตัว และ 4) ความอดทนของระบบหายใจของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านความอ่อนตัว และจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความอยู่ดีมี สุขเชิงอัตวิสัย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นเกี่ยวกับชีวิตของตนเอง เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านการ ประเมินความรู้สึกของ ตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบก่อนและ หลังการทดลองไม่มีความแตกต่าง กัน สำหรับการ สัมภาษณ์ เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้า ร่วมโครงการพบว่าผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจต่อรูปแบบ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมาก

สมบัติ กาวิลเครือ (2560) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ 2) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัจจัยนำ ซึ่งได้แก่ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุปฏิบัติได้ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองการออกกำลังกาย อยู่ใน ระดับมากการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย ปัจจัยอื่น อันได้แก่ การเข้าถึงพื้นที่ สาธารณะในการออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่บ้านมีพื้นที่บริเวณบ้านออกกำลังกาย มีและ/หรือใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย อยู่ในระดับมาก ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำการออกกำลังกายจากบุคลากรสุขภาพ อยู่ในระดับมาก และการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการออกกำลังกาย

จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อยู่ในระดับปานกลาง 3. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่ ผู้สูงอายุปฏิบัติได้ การรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออก กกำลังกาย การเข้าถึงพื้นที่สาธารณะในการออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่บ้านมีพื้นที่ บริเวณบ้านออกกำลังกาย มีและ/หรือใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย การได้รับคำแนะนำการออกกำลังกาย จากบุคลากรสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธีรนาถ ชลละเม, ยุวดี ลีลัคนาวีระ, และพรนภา หอมสินธุ์ (2560) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 57.5 ในจำนวนนี้มีกิจกรรมทางกายเพียงพอจาก การทำงานมากที่สุด (ร้อยละ 39.1) รองลงมา คือ กิจกรรมทางกายเพียงพอจากกิจกรรม ยามว่าง (ร้อยละ 30.8) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ ($p < 0.01$) อาชีพ ($p < 0.01$) การรับรู้ประโยชน์ ($p < 0.01$) และการรับรู้ความสามารถตนเอง ($p < 0.01$)

ชลลดา บุตรวิศา (2561) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของ ผู้สูงอายุ ในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.20 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือนและแหล่งที่มาของรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0 ความรู้ เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 41.30 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ออกกำลังกายอยู่ ในระดับมาก ร้อยละ 54.10 การรับรู้ความรุนแรงของการไม่ออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 40.40 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายในระดับมาก ร้อยละ 50.00 และการ รับรู้ทั้ง 3 ข้อนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ทศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 62.50 มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสามารถของตนเอง ในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.90 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว, เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์และสื่อมวลชนอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 8.80 มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เชษฐสุตา พรหมสาสน์ และสิวลี รัตนปัญญา (2562) แรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท จังหวัดเชียงใหม่. ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทมีแรงจูงใจในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ทั้งในด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านการแพทย์ ด้านร่างกาย และด้านสมรรถภาพทางกาย โดยแรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมือง ในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยเมื่อจัดลำดับแรงจูงใจในการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท พบว่า การตัดสินใจออกกำลังกายของผู้สูงอายุเกิดจากแรงจูงใจ ด้านสมรรถภาพร่างกายสูงสุด

ฉวีวรรณ แผ้วตะคุ (2562) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัย พบว่า 1) ความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็กมีองค์ประกอบสำคัญ คือ คุณภาพผู้เรียน คุณภาพครู คุณภาพด้านการบริหารจัดการ และความพึงพอใจของผู้ร่วมงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนขนาดเล็ก ประกอบด้วย กระบวนการเรียนการสอน ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร โครงสร้างองค์การ ลักษณะครูและบุคลากร ความร่วมมือ ระหว่างโรงเรียนและชุมชน และบรรยากาศโรงเรียน 2) โมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พัฒนาตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ ดังนี้ (χ^2/df) = 2.10, GFI = 0.96, AGFI = 0.92, SRMR = 0.019, RMSEA = 0.042 3) อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก โดยเรียงลำดับตามค่าสัมประสิทธิ์ อิทธิพลจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) อิทธิพลทางตรง คือ กระบวนการเรียนการสอนและโครงสร้าง องค์การมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.76 และ 0.24 ตามลำดับ 2) อิทธิพลทางอ้อม คือ ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร และลักษณะครูและบุคลากรมี ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.68, 0.53 และ - 0.25 ตามลำดับ 3) อิทธิพลรวม คือ กระบวนการ เรียนการสอน ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยีและ งบประมาณ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร โครงสร้างองค์การ และลักษณะครูและบุคลากรมี ค่าสัมประสิทธิ์ อิทธิพลเท่ากับ 0.76, 0.52, 0.40, 0.24 และ -0.19 ตามลำดับ

ณัชศพา หวงผาสุข (2562) กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ: ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีความสำคัญ เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองจะเกิดการรับรู้ ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกมามีกิจกรรมทางกาย และเกิดความมั่นใจในการที่จะ

ปฏิบัติพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และยั่งยืน ต่อไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นอิสระจากภาวะพึ่งพา ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

อาพัทธ์ เตียวตระกูล และอาทิตยา วัจนสินธุ์ (2562) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อช่วยในการทรงตัวและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความเสื่อมสภาพของร่างกาย มีโรคประจำตัว ไม่มีคนดูแล อุบัติเหตุจากการปั่นจักรยาน และไม่ออกกำลังกาย ผลการสร้างแนวทางในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุเพื่อช่วยในการทรงตัวและ ป้องกันการหกล้ม จากผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 และตามหลักการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ และหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นำมาจัดทำแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อช่วย ในการทรงตัวและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ผลการตรวจสอบแนวทางการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อช่วยในการทรงตัวและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ผลการทดสอบและพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายมีการปรับแนวทางการ ดำเนินการให้เหมาะสมตามสถานการณ์จริง

วิมาลย์ สิททอง (2563) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิผลโรงเรียนสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดสกลนคร ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิผลโรงเรียน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก 2) ประสิทธิผลโรงเรียน โดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยการบริหาร ตามความคิดเห็น ของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอน จำแนกตามสถานภาพตำแหน่งและประเภทโรงเรียน โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่แตกต่างกัน 4) ประสิทธิผลโรงเรียนตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอน จำแนก ตามสถานภาพ การดำรงตำแหน่งประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและประเภทโรงเรียน โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ปัจจัยการบริหารกับประสิทธิผลโรงเรียน โดยรวมพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 6) ปัจจัยการบริหาร จำนวน 5 ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผล โรงเรียนได้โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ปัจจัยที่ 6 โครงสร้างองค์การ (X_6) ปัจจัยที่ 4 การพัฒนาบุคลากร (X_4) ปัจจัยที่ 2 บรรยากาศและ วัฒนธรรมองค์การ (X_2) ปัจจัยที่ 3 การบริหารจัดการ (X_3) และปัจจัยที่ 8 งบประมาณ (X_8)

เอกสิษฐ์ หาแก้ว (2563) รูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน ผู้สูงอายุ มีสภาพการจัดการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$, S.D. = 0.47) แต่พบว่า ด้านรูปแบบโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับนักเรียนผู้สูงอายุ มีสภาพการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.88$, S.D. = 0.40) 2) รูปแบบการจัดการโปรแกรม

กิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ทรัพยากรบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ 2 โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน องค์ประกอบที่ 3 การจัดกิจกรรมทางกายนักเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม องค์ประกอบที่ 4 กระบวนการจัดการ ซึ่ง ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การนำ (Leading) และการ ประเมินผล (Evaluating) และองค์ประกอบที่ 5 ผลผลิต และผลลัพธ์ และผลการตรวจสอบความ เหมาะสมและความถูกต้องครอบคลุม ของรูปแบบการจัดการ โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริม สุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.82) และความถูกต้องครอบคลุม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.83) 3) ผลการทดลองใช้รูปแบบการจัดการโปรแกรม กิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ในโรงเรียนผู้สูงอายุ 16 สัปดาห์พบว่า สมรรถภาพทางกาย ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรม ทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ หลัง การทดลอง พบว่า ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพ ทางกายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 4) ผลการประเมินรูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า รูปแบบมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.79$, S.D. = 0.22) และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.35)

บรรจง ลาวะลี (2563) การพัฒนากิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างสมรรถนะจิตใจและทางกาย ของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับสมรรถนะทางจิตใจและ ทางกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำแนกตามโรคประจำตัว มีโรคประจำตัว จำแนกตามโรค กระดูกและข้อ มีโรคข้อเข้าจำแนกตามการใช้ยา ใช้ยาโดยแพทย์สั่ง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ คือ ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามการออกกำลังกายใน 6 เดือนที่ผ่านมา คือ มีการออกกำลังกาย จำแนกตามการออกกำลังกายเป็นประจำ คือ มีการออกกำลังกายทั่วไป 2) รูปแบบการจัด กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางจิตใจและทางกายผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมการ เดินจงกรม มี 6 จังหวะ และกิจกรรมรำไม้พลองแบบประยุกต์มี 12 ท่า 3) ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อ รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางจิตใจและทางกายผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ปารวี มุสิกรัตน์ (2563) ระดับกิจกรรมทางกายและปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทาง กายในผู้สูงอายุที่อาศัยใน ชุมชนเขตสุขภาพที่ 2 ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับกิจกรรมทางกาย ≥ 600 MET minutes ร้อยละ 78.8 และมีเวลาที่ใช้ใน พฤติกรรมเนือยนิ่ง 180 นาทีต่อวัน ปัจจัยที่ สัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญ คือ อายุสถานภาพสมรส การทำงาน รายได้การดื่ม สุรา การออกกำลังกาย แรงบีบมือ ความกลัวการหกล้ม ความซึมเศร้า พุทธิปัญญา จำนวนชั้นของบ้าน การมีสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน บทบาทใน ครอบครัว บทบาทในสังคม และการมีส่วนร่วมใน

กิจกรรมทางสังคม และมีเพียง 5 ปัจจัยที่สามารถทำนายระดับกิจกรรมทางกาย ได้แก่ อายุการทำงาน การออกกำลังกาย ลักษณะของบ้าน และบทบาทในครอบครัว สรุปได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับกิจกรรมทางกายที่เพียงพอตามคำแนะนำ และปัจจัยทั้ง 5 ด้าน มีความสัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ

วิมล ปีกุนนัน และรุจิรา ดวงสงค์ (2563) ผลของโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยประยุกต์แนวคิดความรอบรู้กิจกรรมทางกาย คลินิกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การมีกิจกรรมทางกาย มากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) การทดสอบสมรรถภาพทางกาย สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

แพรวพรรณ สุขปั่น (2564) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ตำบลลำปางหลวง จังหวัดลำปาง ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.60 และมีอายุ ระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 54.90 โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ร้อยละ 78.40 มีความรู้ที่ถูกต้อง ร้อยละ 78.20 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี ร้อยละ 71.40 ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุและ การมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายบุคลากรเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว/เพื่อน/ชุมชน /เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ปิยะพงศ์ กุฬพงศ์พันธ์, ชาญชลักษณ์ เยี่ยมมิตร, และฐิตวันต์ หงส์กิตติยานนท์ (2564) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.56 ส่วนเพศชาย ร้อยละ 41.44 มีอายุเฉลี่ย 65.21 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.39 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเฉลี่ย 4.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 ซึ่งเป็นพฤติกรรมในระดับมาก มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเฉลี่ย 8.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.75 ซึ่งเป็นความรู้ใน ระดับดีเยี่ยม มีทัศนคติในการออกกำลังกายเฉลี่ย 3.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 ซึ่งเป็นทัศนคติในระดับมาก และมี การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 ซึ่งเป็นการรับรู้ในระดับมาก 2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ อายุ ความรู้ ทัศนคติ และ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 46 และ 3) การแนะแนวทางการพัฒนาโปรแกรมกระตุ้นการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ มี 3

ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเปิดใจผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกาย รูปแบบกิจกรรมของโปรแกรม และคำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยทางเพศ และอายุสำหรับพัฒนาโปรแกรมกระตุ้น พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จิตรรา ชำรงชัยชนะ (2564) ผลการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายด้วยแรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ของอำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 70.67 ปี เป็นเพศหญิง โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา และไม่ได้ประกอบอาชีพ จึงทำให้มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยวิธีการเดิน มากกว่า 3 วันต่อ สัปดาห์ ในช่วงเวลา 05.00–09.00 น. น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง เหตุผลในการออกกำลังกาย เพื่อรักษาสุขภาพทำให้ร่างกายแข็งแรง โดยหลังออกกำลังกายจะมีความรู้สึกผ่อนคลาย กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงสุด คือ บุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้เข้าร่วมงานประเพณีหรือ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และบุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้ได้พูดคุยกับผู้รู้เรื่องการดูแลสุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัจจัยที่มีมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนของสังคมในการออกกำลังกายได้แก่ อายุ ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน, ชนิดของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, จำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกายต่อสัปดาห์, ระยะเวลาในการออกกำลังกายในแต่ละครั้ง, ช่วงเวลาในการออกกำลังกาย, เหตุผลในการออกกำลังกาย และอาการที่พบหลังออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$)

ธารินทร์ ก้านเหลือง, นภพร ทัศนัยนา, ประวิทย์ ทองไชย, และสันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ (2564) รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วย หน้าที่ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผน มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ แผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผลกำหนดแผนด้านบุคลากร หน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านงบประมาณ และจัดหารายได้ ด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก แผนด้านพระราชรัฐ การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน และการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมทางกายในชุมชน 2) ด้านการจัดองค์กรมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามแนวคิดพระราชรัฐโครงสร้างองค์กรบทบาทหน้าที่ บุคคลหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร 3) ด้านการนำไปปฏิบัติมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม เลือกพื้นที่ชุมชนในการดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ โปรแกรมกิจกรรม จัดการประชุม เพื่อชี้แจงเนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม บริการตรวจสอบสุขภาพ การตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน ให้คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ 4) ด้านการควบคุมมี 3 องค์ประกอบ คือ กำหนดตัวชี้วัด ประเมินผลกำกับติดตามการปฏิบัติงาน และจัดทำคู่มือการนำไปใช้

อดิพร สวัสดิ์สุข (2564) การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรณีศึกษา ศูนย์เยาวชนจตุจักร ผลการวิจัย พบว่า 1) การดำเนินงานของศูนย์เยาวชนจตุจักรภายใต้โครงการสร้างสุขผู้สูงวัย เกิดขึ้นเมื่อพ.ศ. 2560 ภายใต้วิสัยทัศน์ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่า และมีความสุข” ผ่านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการภายใต้หน่วยงานภาครัฐ โดยมีเจ้าหน้าที่และบุคลากร 31 คนเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาด้านพลศึกษา สำหรับผู้ที่จะใช้บริการภายในศูนย์ฯ ต้องสมัครสมาชิกซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดสำหรับผู้สูงอายุได้รับการออกแบบจากส่วนกลาง และมอบนโยบายสู่หน่วยงานนำไปจัดกิจกรรม ซึ่งเปิดให้บริการวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 10.00-19.00 น. และวันเสาร์-วันอาทิตย์ เวลา 10.00-15.00 น. 2) การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 70.0 มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ควรมีทักษะความรู้ในการให้บริการแก่สมาชิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 81.7 มีความเห็นว่าควรมีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีความทันสมัย และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.3 มีความเห็นว่าผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนและกำหนดกิจกรรม ร้อยละ 68.3 มีความเห็นว่าผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างรอบด้านทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 3) ผลการดำเนินการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้โครงการสร้างสุขผู้สูงวัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการให้ศูนย์ฯ ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมให้มีความเหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการ โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกันออกแบบกิจกรรม ทดลองปฏิบัติกิจกรรมจริงปรับปรุงกิจกรรมให้เหมาะสม และนำเสนอให้บรรจุกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุลงในตารางกิจกรรมของศูนย์ฯ เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

คณิน ประยูรเกียรติ และผกาดี ไวกสิกรรม (2565) การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้เพื่อลดความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า 1) โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้ เพื่อลดความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1.1) ความบ่อยในการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง 1.2) ความหนักในการออกกำลังกายที่ระดับความหนัก 45 - 60 % ของชีพจรสูงสุด 1.3) ความนานในการออกกำลังกาย ครั้งละ 30 - 45 นาที 1.4) ชนิดของการออกกำลังกายเป็นแบบอยู่กับที่และออกกำลังกายเป็นยก และ 1.5) ขั้นตอนการออกกำลังกายแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ใช้ระยะเวลา 5 - 10 นาที ประกอบด้วย ท่าทางในการอบอุ่นร่างกาย 6 ท่า ขั้นตอนการออกกำลังกาย ใช้ระยะเวลา 20 - 30 นาที ประกอบด้วย ท่าทางการออกกำลังกายรวม 8 ท่า และขั้นตอนการผ่อนคลาย ใช้ระยะเวลา 5 - 10 นาที ประกอบด้วย ท่าทางในการผ่อนคลาย 6 ท่า 2) ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้เพื่อลดความเสี่ยง ในการหกล้มของผู้สูงอายุพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนการทดสอบความเสี่ยงในการหกล้ม ของผู้สูงอายุดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองคะแนนการทดสอบความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัชรพร พนมเขต (2565) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยยาศัย สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัยยาศัยจังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการวิจัย พบว่า ระดับปัจจัยความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยยาศัย ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ทั้งด้านนโยบายจุดเน้นการดำเนินงาน ด้านบุคลากร ด้านการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย ตามลำดับ ส่วนระดับความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยยาศัย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยยาศัย มีทั้งหมด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ($\beta = 0.358$) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่าย ($\beta = 0.221$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถอธิบายความ แปรปรวนร่วม ได้ร้อยละ 51.90

บุญส่ง งามอาจ, เกรียงศักดิ์ ศรีสมบัติ, และคันทรย์ ชมพูพาทย์. (2565). ทำการวิจัยเรื่ององค์ประกอบของโรงเรียนคุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นโรงเรียนคุณภาพสำหรับ สถานศึกษาขนาดเล็กของรัฐ ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของโรงเรียนคุณภาพสังเกตได้จาก นักเรียนมีคุณภาพ การบริหารจัดการเยี่ยม ครูมีอาชีพ และรางวัลที่โรงเรียนได้รับ ส่วนปัจจัยที่ ส่งผลต่อการเป็นโรงเรียนคุณภาพสำหรับสถานศึกษาขนาดเล็กของรัฐ มี 4 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้าน คุณลักษณะของผู้บริหารสถานศึกษา สังเกตได้จากมีทักษะ การบริหารจัดการ ภาวะผู้นำทาง วิชาการ และมีคุณธรรมจริยธรรม 2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม สังเกตได้จากอาคารสถานที่ สื่อ อุปกรณ์แหล่งเรียนรู้ และสังคมวัฒนธรรม 3) ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของครู สังเกตได้จาก พฤติกรรมการสอน ความพึงพอใจในการทำงาน ได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการทำงานเป็น ทีม และ 4) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน สังเกตได้จากกระตมทรัพยากร วางแผนกำหนด นโยบาย และติดตามประเมินผล

สุรวชญ์ รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์ (2565) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.90 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 53.40 ($R^2 = 0.534$, $p\text{-value} < 0.001$)

พรทิพย์ กัมมวน และมลชฎาพร สุขการ (2566) กิจกรรมและปัจจัยทางกายภาพที่มีอิทธิพลต่อการใช้งานโรงเรียนผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ตำบลบางเป้า อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ผลการวิจัย พบว่า 1) ความนิยมกิจกรรมในผู้สูงอายุ นิยมทำกิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมการจำเป็นเพื่อมาทำงาน

2) ปัจจัยทางกายภาพด้านพื้นที่ใช้สอยโรงเรียนผู้สูงอายุปัจจุบันมีขนาดไม่เพียงพอต่อกิจกรรมตามแผนการเรียนรู้ของโรงเรียนผู้สูงอายุ 3) ปัจจัยองค์ประกอบทางกายภาพเพื่ออำนวยความสะดวกที่มีอิทธิพลต่อการใช้งานผู้สูงอายุในระดับมากที่สุด คือ องค์ประกอบเพื่อความปลอดภัย ประกอบด้วยห้องน้ำมีอุปกรณ์เอื้อต่อการใช้งาน ทางลาดเอื้อในพื้นที่ต่างระดับ ตามลำดับ และองค์ประกอบอำนวยความสะดวกในการใช้งานและเข้าถึงพื้นที่ ประกอบด้วย ทางเดินภายในอาคารที่มีความกว้างเพียงพอต่อการใช้งาน รวมถึงพื้นผิวต่างสัมผัสที่พื้นเอื้อประโยชน์ขณะสัญจร ตามลำดับ

อัจฉรา ปุราคม, มาสรีน ศุกลปักษ์, และนิตยา แสงขึ้น (2566) นโยบายกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาพบว่า มีบทความวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมกิจกรรมทางกาย สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย การเดินทาง และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 315 เรื่อง จากการสืบค้น 3,239 เรื่อง โดยส่วนใหญ่เป็นรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย คิดเป็นร้อยละ 35.2 ด้านโปรแกรมกิจกรรมทางกาย คิดเป็นร้อยละ 34.3 ด้านการเดินทาง คิดเป็นร้อยละ 20.0 และด้านการเข้าถึงแหล่งข้อมูลกิจกรรมทางกาย คิดเป็นร้อยละ 10.5 และงานวิจัยนี้มีข้อเสนอเชิงนโยบาย คือ 1) องค์การต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่บ้านในชุมชน/ในกลุ่มลดภาวะพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือโปรแกรมฯ ที่รวมกับการใช้สมาร์ทโฟน โดยจัดกิจกรรมอย่างน้อย 1 โปรแกรม ระยะเวลาอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ของกิจกรรมที่ออกแรงระดับปานกลาง และส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อใหญ่ ที่ส่งผลต่อระบบสมองและประสาทสัมผัสของผู้สูงอายุ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ 2) กระทรวงคมนาคมควรจัดให้ผู้สูงอายุพัฒนาลังเดินทางโดยอิสระภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และส่งเสริมให้มีระบบการขนส่งยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้สูงอายุ 3) องค์การภาครัฐและภาคเอกชน ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนการมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในทุกระดับ โดยมุ่งเน้นความปลอดภัย 4) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ควรสร้างโอกาสในการเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผ่าน smart phone และ application ต่าง ๆ และเนื่องจากผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การศึกษาเชิงผลกระทบของนโยบายทั้ง 4 มิติต่อระดับกิจกรรมทางกายนั้นมีน้อยมาก ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลกระทบของนโยบายดังกล่าว โดยเฉพาะนโยบายการพัฒนากระบวนการเดินทางและสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อกิจกรรมทางกายและผลลัพธ์สุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการกำหนดนโยบายและการวางแผนผู้สูงอายุต่อไป

ชัยญรัส สุนทรา, สุทธิพร มูลศาสตร์, และกฤษฎาพร ทิพย์กาญจนเรชา (2566) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในชุมชน อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ($t = -11.947, p < .001$) พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($t = -6.466, p < .001$) การทรงตัว ($t = 8.274, p < .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($Z = -5.088, p < .001$) และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธัญญสรณ์ กองแก้ว และณัฐกฤตา ศิริโสภณ (2567) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ในผู้สูงอายุ เขตเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 38.30 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม โดยพิจารณารายด้าน ดังนี้ ปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ด้านความคาดหวังในผลดีของการทำกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม และด้านแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการศึกษาครั้งนี้ จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง ผ่านการปฏิบัติด้วยตนเอง รวมไปถึงการใช้ต้นแบบผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายดีต่อเนื่องเพื่อเป็นแรงผลักดันในการทำกิจกรรมทางกาย จัดกรอบเวลาในการกำกับติดตาม และให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุ และจัดให้มีสถานที่ในการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมอย่างต่อเนื่อง

อุไรรัชต์ บุญแท้, อีรณันท์ วรรณศิริ, และจุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล (2567) ผลของการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุต่อกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเขตสุภาพที่ 5 ผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง หลังจบหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุดีกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t = -10.772$) และกิจกรรมทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t = 8.667$)

งานวิจัยต่างประเทศ

Hagen & Uysal (1991) ทำการวิจัยเรื่องการตรวจสอบแรงจูงใจและกิจกรรมของผู้สูงอายุ ก่อนวัยเกษียณ (50-64 ปี) และหลังเกษียณ (65-98 ปี) ในกลุ่มนักท่องเที่ยว โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างชาวอเมริกัน พบว่า ปัจจัยที่ทั้งสองกลุ่มเหมือนกันคือ มีกิจกรรมเกี่ยวกับการพักผ่อนหย่อนใจ ซึ่งวัยก่อนเกษียณมีความต้องการกิจกรรมที่ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ส่วนนักท่องเที่ยววัยหลังเกษียณให้ความสำคัญในเรื่องของราคา และปัจจัยด้านความปลอดภัยมาก ซึ่ง

สอดคล้องกับ Norvell (1985 as cited in Hagen & Uysal, 1991) ที่กล่าวว่านักท่องเที่ยวอายุระหว่าง 50-64 ปี สนใจการท่องเที่ยวเพื่อความเพลิดเพลิน ในขณะที่นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไปสนใจ ปัจจัยด้านระยะเวลาในการเดินทาง สถานที่พัก ระยะทางในการเดินทางและวิธีการในการเดินทาง

Laurin, Verreault, & Lindsay (2001) ทำการวิจัยเรื่องกิจกรรมทางกายและความเสี่ยงต่อการสูญเสียสมรรถภาพทางกายและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างการออกกำลังกายกับความเสี่ยงต่อการด้อยค่าทางสติปัญญาและภาวะสมองเสื่อม เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมในอนาคต ของผู้สูงอายุจำนวน 6,434 คน ใช้เวลาในการติดตามผลเป็นระยะเวลา 5 ปี พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 3,894 คน ยังไม่มีความบกพร่องทาง สติปัญญา 436 คน ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความบกพร่องทางสติปัญญาไม่มีภาวะสมองเสื่อมและ 285 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคสมองเสื่อม

Lee et al. (2014) ได้ศึกษากิจกรรมทางกายและอาการซึมเศร้าใน ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 810 คน ผู้สูงอายุถูกประเมินกิจกรรม ทางกายด้วยเครื่องวัดความเร่ง (Accelerometer) เป็นเวลา 10 ชั่วโมง และถูกวัดภาวะซึมเศร้าโดย แบบสอบถาม Patient Health Questionnaire (PHQ)-9 ผลการศึกษาพบว่าประมาณร้อยละ 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีอาการซึมเศร้าในระดับปานกลาง และร้อยละ 17 รายงานว่าต้องใช้เวลาที่ออกฤทธิ์ ต่อจิตประสาท สำหรับจำนวนก้าวเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายอยู่ที่ 7,759.12 ก้าวต่อวัน เพียงร้อยละ 48.16 ที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่ม Active/High active (มากกว่า 7,500 ก้าวต่อวัน) อีกร้อยละ 27.69 จัดอยู่ในกลุ่ม Low active (ระหว่าง 5,000-7,499 ก้าวต่อวัน) และ ร้อยละ 24.15 เป็นกลุ่มเนือยนิ่ง (Sedentary) (น้อยกว่า 5,000 ก้าวต่อวัน) อายุและโรคเรื้อรังต่าง ๆ สามารถทำนายอาการซึมเศร้าได้ ขณะที่ผู้ที่มีอาการซึมเศร้าในระดับปานกลางนั้น อาการซึมเศร้าสามารถลดลงได้กว่า ร้อยละ 70 อย่างมีนัยสำคัญ ในคนที่ Active/High active เมื่อเทียบกลับคนที่เนือยนิ่ง หลังจากทำการปรับอายุ โรคเรื้อรัง และรายได้ ต่อปีออกจะพบว่ากิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ

Tiaotrakul (2015) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาผู้นำกิจกรรมทางกายภาพในพลศึกษาและนักเรียนวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายโดยใช้แนวทางการศึกษาแบบผสมผสานเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายภาพท่ามกลางผู้สูงอายุในพิษณุโลก ประเทศไทย วัตถุประสงค์หลักของการศึกษานี้คือการพัฒนาผู้นำการออกกำลังกายในพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การออกกำลังกาย นักเรียนที่ใช้วิธีการศึกษาแบบไตร่ตรองเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ วิชามีนักศึกษพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การออกกำลังกาย จำนวน 17 คน กำลังเข้ารับการอบรมหลักสูตรพื้นฐานการเคลื่อนไหวที่คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2557 สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุคือ แผนการ

สอนวิธีคิดครุ่นคิด ประกอบด้วย 7 หลักการ ได้แก่ 7Cs ซึ่งประกอบด้วย การไตร่ตรอง ความเห็นอกเห็นใจ การเชื่อมต่อการเผชิญหน้าความตึงเครียด ความมุ่งมั่นและชุมชน ประกอบด้วย กิจกรรมที่สามารถอำนวยความสะดวกในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่ 1) การเช็คอิน 2) การ แบ่งปัน และการเปิด 3) การสะท้อนและข้อสรุป 4) การเรียนรู้บริการ 5) การทบทวนหลังการกระทำ (AAR) 6) การติดตามรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมการสนทนากลุ่มสนทนาและการ สัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

Halaweh, Willen, Grimby-Ekman, & Svantesson U (2015) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายกับ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Health related quality of life) ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 176 คน โดยใช้แบบสอบถาม Physical Activity Socio-Cultural Adapted Questionnaire (PA-SCAC) สำหรับประเมินกิจกรรมทางกาย ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายใน ระดับต่ำนั้นมีความชุกของโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูงและ โรคเบาหวาน อีกทั้งพบว่ากิจกรรมทางกายนั้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญใน 5 ด้าน ประกอบด้วย การเคลื่อนไหว การดูแลตัวเอง กิจกรรมโดยทั่วไป อาการปวด/ไม่สบาย และภาวะวิตกกังวล/ซึมเศร้า ยิ่งไปกว่านั้นในกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงสูง พบว่ามีคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญ

Marquez et al. (2016) ได้วิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเดิน และกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุชาวละติน ด้วยรูปแบบการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผลการศึกษาระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายและการเดิน ได้แก่ วัตถุประสงค์ของ การออกกำลังกายและประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เช่น กิจกรรมทางกายนั้นสามารถช่วยลดน้ำหนัก หรืออาการปวดเข่า เป็นต้น สำหรับปัจจัยด้าน สิ่งแวดล้อม พบว่าบริเวณชุมชนที่ไม่ปลอดภัย ต่ออาชญากรรมและทางเดินเท้าที่ขรุขระ ทำให้ลดพฤติกรรมการเดินของผู้สูงอายุ โดยการศึกษาของ Gallagher (2010) และคณะในปี ค.ศ. 2010 พบว่า การมีทางเดินเท้าที่ต่อเนื่องและมีการซ่อมบำรุงทางเท้า นั้นสามารถช่วยสนับสนุนการเดินได้ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมยังรวมถึง สภาพอากาศ เช่น ผลของ ความเย็น อุณหภูมิเย็นของอากาศ การมีน้ำแข็งและหิมะบนพื้น รวมทั้งอากาศที่ร้อนมาก ๆ ในช่วงฤดูร้อนก็ทำให้ไม่อยากจะออกไปนอกบ้าน นอกจากนี้จุดมุ่งหมายของการเดินก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเดิน เพราะผู้สูงอายุชาวละตินส่วนมากเดินอย่างมีจุดหมาย ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นการเดินทางไปบ้าน เครือญาติ เพื่อน ร้านค้า และห้าง

Dominick et al. (2016) ได้หาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความสามารถ ตนเอง (Self-efficacy) การสนับสนุนทางสังคม (Social support) และความกลัวการเคลื่อนไหว (Fear of movement) กับกิจกรรมทางกายและการทำหน้าที่ของร่างกาย แบบสอบถามซึ่งใช้ในการ ประเมิน กิจกรรมทางกายยามว่าง (Leisure-time physical activity) คือ The Godin Leisure-Time Physical Activity (LTPA) questionnaire ทั้งนี้จากการประเมิน 6 - Minute Walk Test และ Knee Outcome Survey Activities of Daily Living Scale ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า แบบ Total knee replacement ก่อนและหลังทำกายภาพบำบัด เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ผลพบว่า กายภาพบำบัดช่วยให้การทำหน้าที่ของร่างกายและกิจกรรมทางกายดีขึ้น ทั้งยังพบว่าในผู้ป่วยที่ มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำจะมีอัตราการใช้พลังงานจากกิจกรรมทางกายยามว่าง ลดลงถึง 6 METs ต่อสัปดาห์ เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูง

Paulo et al. (2016) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของกิจกรรมทางกายกับภาวะ ซึมเศร้าและ ภาวะพุทธิปัญญาบกพร่อง (Cognitive deficit) ในกลุ่มผู้สูงอายุชาวบราซิล โดยทำการ สํารวจ กิจกรรมทางกายด้วยแบบสอบถามสากลเรื่องกิจกรรมทางกายฉบับเต็ม (International Physical Activity Questionnaire Long Form) ซึ่งได้ปรับให้เหมาะกับผู้สูงอายุชาวบราซิล ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางและระดับหนักน้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ มี แนวโน้มที่จะพบภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ถึง 1.83 เท่า อีกทั้งยังมีแนวโน้มพบภาวะซึมเศร้า ร่วมกับภาวะพุทธิปัญญาบกพร่อง มากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ถึง 4.23 เท่า การศึกษานี้สรุปได้ ว่ากิจกรรมทาง กายในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะ ซึมเศร้ากับภาวะพุทธิปัญญาบกพร่อง ร่วมกัน

Harada et al. (2017) ได้หาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในบริเวณชุมชนที่อยู่อาศัย และความกลัวการหกล้มกับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (Frail older adults) จำนวน 238 คน โดยการศึกษาได้ใช้เครื่องมือวัดความเร่งแบบ 3 แนวแกน (Triaxial accelerometer) ในการประเมินกิจกรรมทางกายใช้ The Abbreviated Neighborhood Environment Walkability Scale ฉบับภาษาไทย เป็นตัวประเมินการรับรู้ความปลอดภัยใน บริเวณ ชุมชนที่อยู่อาศัย และมี 1 คำถามในการประเมินความกลัวการหกล้ม ซึ่งถามว่า “คุณกลัวการ หกล้ม หรือไม่” สำหรับคำตอบนั้นเป็นมาตรฐานประมาณค่าโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert 4 ระดับ (4- Point Likert Scale) จาก 1 คือไม่กลัวเลย ถึง 4 คือกลัวมาก ผลการศึกษา พบว่า จำนวนก้าวที่มากขึ้น สัมพันธ์กับการที่มีความปลอดภัยต่ออาชญากรรมที่มากขึ้น และความกลัวการหกล้มที่ลดลง ขณะเดียวกันกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางถึงหนักในลักษณะที่มีการเคลื่อนไหวตำแหน่ง (Locomotive moderate-to-vigorous physical activity) ที่เพิ่มมากขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กับ

ความกลัวล้มที่ลดลง แต่กลับพบว่ากิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงระดับหนักทั้งหมดรวมกัน (Total moderate-to-vigorous physical activity) ไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวที่มีต่อการล้ม และการรับรู้ความปลอดภัยในเขตที่อยู่อาศัย

Barnett et al. (2017) ได้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและทำการ วิเคราะห์ห่อถักมาน เกี่ยวกับการศึกษาความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้นกับกิจกรรมทางกายและ การเดินของผู้สูงอายุ โดยรวบรวมการศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม ค.ศ. 2000 ถึง เดือนกันยายน ค.ศ. 2016 มีการศึกษาที่ถูกคัดเข้าจำนวน 100 การศึกษา สรุปได้ว่าละแวกบ้านที่มีความปลอดภัย (Safe) สวยงาม (Aesthetically pleasing) และมีเส้นทางที่สามารถเดิน (Walkable) เพื่อไปยังจุดหมายปลายทางและบริการต่าง ๆ ได้ เช่น สวนสาธารณะ ร้านค้า และการขนส่งสาธารณะ เป็นต้น มีส่วน ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น อย่างไรก็ตามการศึกษาที่ได้รวบรวม มานี้ มีจำนวนการศึกษาเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่มีคุณภาพดี ขณะที่จำนวนการศึกษา ร้อยละ 55 นั้น มีคุณภาพปานกลางและร้อยละ 36 นั้นมีคุณภาพต่ำ

Fu, Li, & Mao (2018) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางสังคมกับพุทธิ ปัญญาในผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศจีน โดยวิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ กิจกรรมทางสังคมในที่นี้ คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การร่วมกลุ่มงาน อติเรก เช่น ไพนกกระจอก หมากรุก การมีส่วนร่วมในกลุ่มกีฬา เช่น จั๊กกั ดั้นร่ำ ตลอดจนการมีส่วนร่วม ในองค์กรของชุมชน และการทำงานอาสาสมัคร ผลการศึกษาพบว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การมีส่วนร่วมใน กลุ่มกีฬา กลุ่มงานอติเรกนั้นมีความสัมพันธ์กับการมีพุทธิปัญญาที่ดีขึ้นทั้งเพศชาย และเพศหญิงชาว จีน นอกจากนี้พบว่าเฉพาะในเพศหญิงเท่านั้นที่การทำงานอาสาสมัครนั้นสัมพันธ์กับ พุทธิปัญญาที่ดีขึ้น

Liang et al. (2023) กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชนบทในจังหวัดตะวันออกเฉียง และตะวันตกของจีน: การสำรวจภาคตัดขวาง กิจกรรมทางกาย (PA) ที่การออกกำลังกาย (PE) เป็น องค์ประกอบสำคัญน่าจะเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดในการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs) อย่างไรก็ตาม มีรายงานการศึกษาเล็กน้อยเกี่ยวกับ PA และ PE ของผู้สูงอายุในชนบทในประเทศจีน การศึกษานี้ ดำเนินการสำรวจแบบภาคตัดขวางตามประชากรครั้งแรกในสามมณฑลของจีนในปี 2564 ซึ่ง ตรวจสอบทั้งค่า PA และ PE รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในชนบท ใช้แบบฟอร์ม แบบสอบถามกิจกรรมทางกายระหว่างประเทศแบบสั้น (IPAQ-S) และสำรวจชาวชนบททั้งหมด 3,780 คน ผลการวิจัย พบว่า 22.2% ของผู้สูงอายุในชนบทไม่มีกิจกรรมทางกาย และผู้สูงอายุในชนบท รายงานว่ามีการปฏิบัติเกี่ยวกับ PE อยู่ 54.4% การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบไบนารีพบว่า เพศหญิง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 ถึง 34 ปี หรือ 60 ปีขึ้นไป พนักงานของหน่วยงานราชการ/ผู้ เกษียณอายุ นักเรียน นักศึกษา ผู้ว่างงาน และผู้ที่เป็นโรค NCDs เป็นปัจจัยเสี่ยงของ PA ในขณะที่กลุ่ม

ชนกลุ่มน้อย การสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงของ PE โครงการส่งเสริมสุขภาพที่มีเป้าหมายเพื่อเพิ่ม PA ของประชาชนในชนบทของจีนเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน และควรมุ่งเน้นไปที่กลุ่มประชากรหญิง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป นักเรียนในโรงเรียน ผู้ว่างงาน และผู้ที่เป็นโรค NCDs

Meredith et al. (2023) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมทางกาย: การทบทวนการศึกษาเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ วิธีการดำเนินวิจัย ค้นหาฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 6 แห่งสำหรับการศึกษาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน (≥ 70 ปี) รวมถึงวิธีเชิงคุณภาพ เราแยกการศึกษาในกลุ่มโรคเดียว ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา และผู้อยู่อาศัยในบ้านพักคนชราออก ความเข้มงวดเชิงวิธีการได้รับการประเมินด้วยโปรแกรมทักษะการประเมินเชิงวิพากษ์วิจารณ์ และการนำการสังเคราะห์กรอบงานไปใช้โดยใช้แบบจำลองความสามารถ โอกาส และแรงจูงใจในพฤติกรรม (COM-B) ซึ่งตั้งสมมติฐานว่าพฤติกรรมได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ความสามารถ โอกาส และแรงจูงใจ ผลการวิจัย พบว่า มีการรวมการศึกษา 25 รายการในบทวิจารณ์ ($N = 4,978$; ค่าเฉลี่ย 79 ปี) และระบุถึง 32 อิม ความสามารถของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลจากความสามารถในการทำงาน (เช่น ความแข็งแรง) และความเสี่ยงที่รับรู้ต่อการบาดเจ็บจาก PA (เช่น การหกล้ม) โอกาสได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมที่ "เหมาะสม" (เช่น ความปลอดภัยของละแวกบ้าน) ความพร้อมในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกาย ได้รับแรงบันดาลใจจากการระบุตัวตนว่าเป็น "ผู้ออกกำลังกาย" สุขภาพที่ดีขึ้น และสัมผัสกับอารมณ์เชิงบวก (เช่น ความเพลิดเพลิน) ในขณะที่ความรู้สึกเชิงลบ (เช่น ความเจ็บปวด) ทำให้แรงจูงใจลดลง บทสรุปการสังเคราะห์เชิงคุณภาพแสดงให้เห็นถึงเครือข่ายปัจจัยที่โต้ตอบกันอย่างซับซ้อนซึ่งมีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกาย ระหว่างโดเมนย่อยของ COM-B โดยระบุทิศทางสำหรับการแทรกแซง รวมถึงการเน้นที่แนวทางระบบทั้งหมด มีการวิจัยที่สำรวจอิทธิพลของกิจกรรมทางกาย ในกลุ่มผู้สูงอายุและในประเทศที่มีรายได้น้อยไม่เพียงพอ การวิจัยในอนาคตควรมุ่งเน้นที่จะครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาส รวมถึงผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายมากขึ้น

Topothai et al. (2024) ยุทธศาสตร์กิจกรรมทางกายของประเทศไทย พ.ศ. 2561-2573: ความท้าทายและคำแนะนำในการปรับปรุงการนำไปปฏิบัติ ยุทธศาสตร์การออกกำลังกายของประเทศไทย พ.ศ. 2561-2573 (TPAS) ซึ่งคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในปี 2561 มีเป้าหมายที่จะส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอผ่านการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ 3 ประการ ได้แก่ ประชาชนที่กระตือรือร้น สถานที่ออกกำลังกาย และระบบสนับสนุนที่กระตือรือร้น การศึกษาครั้งนี้จะทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและจัดการประชุมกลุ่มกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเพื่อระบุความท้าทายในการดำเนินการและเสนอแนะนโยบายและการดำเนินการ การศึกษาครั้งนี้ระบุความท้าทายในการดำเนินการหลัก 4 ประการ ประการแรก ทักษะที่มีต่อกีฬาเพื่อความเป็นเลิศประกอบกับการขาดความตระหนักและความมุ่งมั่นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อแนวคิดที่ครอบคลุมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย

ทำให้การนำ TPAS ไปปฏิบัติเป็นอุปสรรค ประการที่สอง การส่งเสริมกลยุทธ์การออกกำลังกายไม่ได้ ออกแบบมาเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันโดยใช้แนวทางตามสถานที่ ประการที่สาม หน่วยงานหลักในการดำเนินการมีขีดความสามารถทางเทคนิคและการดำเนินการที่จำกัด และประการ สดท้าย กิจกรรมทางกายในปี 2563 ได้รับผลกระทบอย่างมากทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการระบาด ของ COVID-19 และมาตรการของรัฐบาล เพื่อเอาชนะความท้าทายเหล่านี้ เราขอแนะนำให้ คณะกรรมการกำกับดูแลระดับชาติและคณะกรรมการบริหารระดับชาติใช้ TPAS ให้เกิดประโยชน์ สูงสุดในฐานะเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการเร่งดำเนินการตามวาระกิจกรรมทางกายภาพระดับชาติ ระบุและยกระดับกรณีศึกษาที่ประสบความสำเร็จของการนำกิจกรรมทางกายภาพไปใช้ในบริบท ท้องถิ่นและสถานที่ที่กำหนด พัฒนาความสามารถในการติดตามและเสริมสร้างระบบการประเมิน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามความคืบหน้า และเฝ้าระวังและปรับตัวให้เข้ากับ COVID-19 และ ความท้าทายในอนาคต

ตาราง 4 แสดงค่าตัวแปรในการวิจัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ค่าตัวแปรต้น (วิจัย)	งานวิจัย
เพศ	- แพรวพรรณ สุขปิ่น, 2564 - ปิยะพงศ์ กุ้งศ์พันธ์, ขาญชลักษณ์ เยี่ยมมิตร, และฐิตวันต์ หงส์ กิตติยานนท์, 2564 - ชลลดา บุตรวิชา, 2561 - จิตรา อารังชัยชนะ, 2564
อายุ	- แพรวพรรณ สุขปิ่น, 2564 - ปิยะพงศ์ กุ้งศ์พันธ์, ขาญชลักษณ์ เยี่ยมมิตร, และฐิตวันต์ หงส์ กิตติยานนท์, 2564 - ปารวี มุสิกรัตน์, 2563 - ธีรณช ชละเอม, ยุวดี ลีลัคณาวิระ, และพรนภา หอมสินธุ์, 2560 - จิตรา อารังชัยชนะ, 2564
ระดับการศึกษา	- สุรวิชญ์ รุ่งสว่าง, และรุ่ง วงศ์วัฒน์, 2565 - ธีรณช ชละเอม, ยุวดี ลีลัคณาวิระ, และพรนภา หอมสินธุ์, 2560 - ชลลดา บุตรวิชา, 2561 - จิตรา อารังชัยชนะ, 2564

ตาราง 4 (ต่อ)

คำตัวแปรต้น (วิจัย)	งานวิจัย
อาชีพ	- ชีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลักษณ์วีระ, และพรนภา หอมสินธุ์, 2560; จิตรา อ่างชัยชนะ, 2564
สถานภาพสมรส	- สุวิชัย รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์, 2565 - ชลลดา บุตรวิชา, 2561
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	- ชลลดา บุตรวิชา, 2561 - จิตรา อ่างชัยชนะ, 2564
แหล่งที่มาของรายได้	- นชลลดา บุตรวิชา 2561
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	- สุวิชัย รุ่งสว่าง , รุ่ง วงศ์วัฒน์ 2565 - ชลลดา บุตรวิชา, 2561 - Dominick et al., 2016 - สมบัติ กาวิลเครือ, 2560 - ชีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลักษณ์วีระ, และพรนภา หอมสินธุ์, 2560
กิจกรรมทางกาย	- ปารวี มุสิกรัตน์, 2563
ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560 - นางชลลดา บุตรวิชา, 2561
การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560
กาย	- ชีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลักษณ์วีระ, และพรนภา หอมสินธุ์, 2560, - นางชลลดา บุตรวิชา, 2561
การเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560
การได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560 - ชลลดา บุตรวิชา, 2561
การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560
การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน	- ชลลดา บุตรวิชา, 2561

ตาราง 4 (ต่อ)

คำตัวแปรต้น (วิจัย)	งานวิจัย
ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง	- จิตรา อารังชัยชนะ, 2564
ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	- นางชลลดา บุตรวิชา, 2561
จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์	- จิตรา อารังชัยชนะ 2564
การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560
ด้านสภาพแวดล้อม	- ชลลดา บุตรวิชา, 2561
	- นฤกร ปันพุ่มโพธิ์, 2560
	- บุญส่ง ่องอาจ, เกรียงศักดิ์ ศรีสมบัติ และคณิศรทรัพย์ ขมพูพาทย์, 2565
ด้านคุณภาพการสอนของครู	- นฤกร ปันพุ่มโพธิ์, 2560
ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ	- ฉวีวรรณ แผ้วตะคุ, 2562
	- วิมาลย์ ลีทอง, 2563
	- บุญส่ง ่องอาจ, เกรียงศักดิ์ ศรีสมบัติ และคณิศรทรัพย์ ขมพูพาทย์, 2565
การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย	- สมบัติ กาวิลเครือ, 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561
การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย	Meredith et al., 2023
นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม	- Topothai et al., 2024
กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	- บรรจง ลาวะลี, 2563
การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	- ธารินทร์ ก้านเหลือง, นภาพร ทศนัยนา, ประวิทย์ ทองไชย , และสันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ, 2564; อัจฉรา ปุราคม มาสริน , ศุกลปักษ์, และนิตยา แสงชื่น, 2566

จากตาราง 4 สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ที่เข้าศึกษา โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นตัวทำนายพฤติกรรมเป้าหมายที่ถูกกำหนดโดยการพิจารณาพฤติกรรมเป้าหมายตามธรรมชาติ ปัจจัยส่วนบุคคลนี้มีอิทธิพลโดยตรงทั้งต่ออารมณ์ และความคิดที่เฉพาะต่อพฤติกรรม และต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า เพศ (แพรวพรรณ สุขปิ่น, 2564; ปิยะพงศ์ กุ้งศ์พันธ์ และคณะ, 2564; ชลลดา บุตรวิชา, 2561; จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) อายุ (แพรวพรรณ สุขปิ่น, 2564; ปิยะพงศ์ กุ้งศ์พันธ์, ชาญลักษณ์ เยี่ยมมิตร, และจิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์, 2564; ปารวี มุสิกรัตน์, 2563; ธีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลัคนาวีระ และพรนภา หอมสินธุ์, 2560; จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) ระดับการศึกษา (ธีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลัคนาวีระ พรนภา หอมสินธุ์, 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561; จิตรา อารังชัยชนะ, 2564; สุรวิชญ์ รุ่งสว่าง, และรุ่ง วงศ์วัฒน์, 2565) อาชีพ (ธีรนุช ชละเอม, ยุวดี ลีลัคนาวีระ, พรนภา หอมสินธุ์, 2560; จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) สถานภาพสมรส (ชลลดา บุตรวิชา 2561; สุรวิชญ์ รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์, 2565) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ชลลดา บุตรวิชา, 2561; จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) แหล่งที่มาของรายได้ (ชลลดา บุตรวิชา, 2561) ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง (จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ (จิตรา อารังชัยชนะ, 2564) ปัจจัยด้านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะต่อพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561) การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ 2560; ธีรนุช ชละเอม และคณะ 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561) ทศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย (ชลลดา บุตรวิชา, 2561) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อกิจกรรมทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560; ธีรนุช ชละเอม และคณะ, 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561; Dominick et al., 2016; สุรวิชญ์ รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์, 2565) และการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560; ชลลดา บุตรวิชา, 2561) มีความสัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ สำหรับปัจจัยเกี่ยวกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับระดับกิจกรรมทางกายไม่ได้นำมาเป็นตัวแปร ในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน และในแต่ละวันมีความหลากหลาย ทำให้การวัดอารมณ์ของการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเป็นเรื่องที่ยาก และได้ใช้แบบจำลองการวางแผนในขั้นตอนที่ 3 การประเมินด้านการศึกษาและนิเวศศึกษาจากการทบทวนทฤษฎีพรีซีดีโมเดล (PRECEDE Model) โดยขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม หรือปัจจัยที่มีผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ ปัจจัยเสริม คือ การเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560) การได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560, และชลลดา บุตรวิชา, 2561) การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกาย (สมบัติ กาวิลเครือ, 2560) การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน (ชลลดา บุตรวิชา, 2561) และปัจจัยด้านโรงเรียน ได้แก่

ด้านสภาพแวดล้อม (นุฏกร ปันพุ่มโพธิ์, 2560; บุญส่ง ่องอาจ และคณะ, 2565) ด้านคุณภาพการสอนของครู (นุฏกร ปันพุ่มโพธิ์, 2560) ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ (ฉวีวรรณ แก้วตะคุ, 2562; วิมาลย์ สีสทอง, 2563; บุญส่ง ่องอาจ เกรียงศักดิ์ ศรีสมบัติ, และคันททรัพย์ ชมพูปาทย, 2565) ปัจจัยด้านนโยบาย ได้แก่ ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง (Meredith et al., 2023) นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม (Topothai et al., 2024) กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ (บรรจง ลาวะสี, 2563) การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ (ธารินทร์ ก้านเหลือง และคณะ 2564; อัจฉรา ปุราคม มาสรีน ศุกลปักษ์, และนิตยา แสงชื่น, 2566)

งานวิจัยนี้ได้ตัวแปรต้นที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และร่วมกับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปตัวแปรได้ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลักในอดีต สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ อาศัยอยู่กับใคร อาชีพหลักในปัจจุบัน สมาชิกองค์กรในชุมชน ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายปัจจัยการรับรู้ความสามารถตนเอง ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านโรงเรียน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อม ด้านคุณภาพการสอนของครู ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย ข้อมูลการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน และปัจจัยด้านนโยบาย ประกอบด้วย นโยบายส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายในทุกโอกาส บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ แผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย ห้องเรียนความรอบรู้กิจกรรมทางกาย พื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

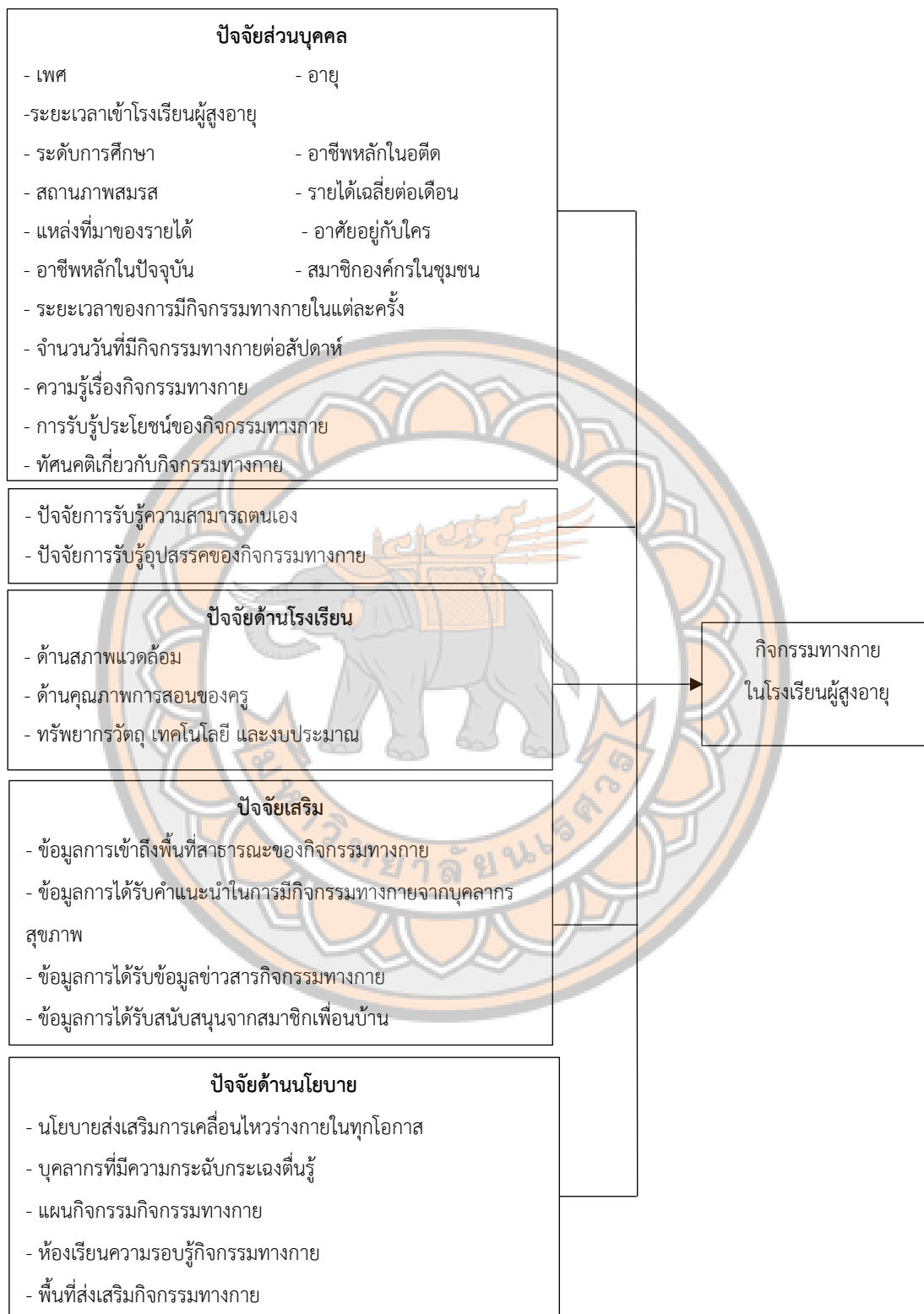
งานวิจัยฉบับนี้ได้ทบทวนทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ได้นำมาประยุกต์ใช้ในการวัดกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ และทฤษฎีพีซีซีโมเดล (PRECEDE Model) คือปัจจัยเอื้อในการสนับสนุนทางสังคมในประเด็นการเสริมแรงในรูปแบบการสนับสนุนด้านการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน รวมถึงปัจจัยด้านโรงเรียนมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้า เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนได้ผลผลิต คือ รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ที่มีความเป็นไปได้ เป็นประโยชน์เหมาะสม และครอบคลุมมากที่สุด ดังแสดงในแผนผังของกรอบแนวคิดการวิจัยผสมผสาน ดังภาพ 4



ภาพ 4 แสดงกรอบแนวคิดรวม

จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยฉบับนี้ได้นำเอาทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และทฤษฎีพรีซีโมเดล (Precede Model) มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านโรงเรียน ปัจจัยเสริม และปัจจัยด้านนโยบายส่งผลต่อการเกิดและไม่เกิดการทำกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จึงสามารถเขียนกรอบแนวคิดเชิงปริมาณ ในระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2 ได้ดังภาพ 5

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 5 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method Research) เป็นการศึกษา รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบาย เหตุการณ์กิจกรรมทางกายและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ เพื่อ นำไปใช้ในการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ และประเมินรูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

กระบวนทัศน์ที่นำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ กระบวนทัศน์แบบปฏิบัตินิยม (Pragmatism) เป็นการวิจัยแบบผสมผสานที่เน้นผลลัพธ์จากการปฏิบัติ มุ่งการแก้ไขปัญหา และให้เกิดการปฏิบัติ ในโลกจริง ผู้วิจัยประยุกต์ใช้การออกแบบผสมผสาน ซึ่งผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ

1. การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก สันทนาการกลุ่ม เพื่ออธิบายเหตุการณ์กิจกรรมทางกาย ทำความเข้าใจอย่างลุ่มลึกว่ารูปแบบด้าน กิจกรรมทางกายเป็นอย่างไร ต่อจากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เชื่อมต่อกับข้อมูลในการศึกษาขั้นตอนที่ 2
2. การศึกษาเชิงปริมาณตามระเบียบวิธีภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีส่งเสริม และทฤษฎี ปรี่ชีสโมเดล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการสร้างรูปแบบในงานวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 เป็นการสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ สังเคราะห์รูปแบบโดยผ่านความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการศึกษา เชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มผ่านกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จากนั้นยืนยันผลโดยตัวแทนผู้ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 จากนั้นนำรูปแบบหรือข้อมูลที่ได้มาประเมินในขั้นตอนและยืนยันรูปแบบการ จัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ด้วยการจัดเวทีสัมมนาอิงกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) สามารถสรุปเป็นภาพขั้นตอน ดังภาพ 6 ต่อไปนี้

ระยะที่ 1 (การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ)



ภาพ 6 แสดงระยะการดำเนินการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่ออธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ และการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) รูปแบบชนิดการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 อธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ในขั้นตอนนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกาย ให้ได้มาซึ่งความเข้าใจต่อสถานการณ์และพฤติกรรมและปัจจัยที่แท้จริงอย่างลึกซึ้ง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) มีรายละเอียดดังนี้

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)

พื้นที่ศึกษา

ผู้วิจัยใช้พื้นที่ศึกษา คือ โรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Participants) มี 3 กลุ่ม คัดเลือกโดยวิธีการแบบมีเกณฑ์ (Criterion Sampling) ประกอบด้วย ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่
2. ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ
3. คณะผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่เข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ จำนวน 10 คน (Haynes, Richard, & Kubany, 1995) จนกว่าข้อมูลที่ได้อิ่มตัว ข้อมูลซ้ำเดิม ไม่เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้น (Minhat, 2015) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/ กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1. ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงใน โรงเรียนผู้สูงอายุ	1. เป็นผู้สูงอายุและมีกิจกรรม ทางกายในระดับปานกลาง และระดับหนัก 2. มีอาการกำเริบอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป โดย ใช้เวลา 30 นาทีขึ้นไป	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย 3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่าง ดำเนินการวิจัย

กลุ่มที่ 2 คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน จนกว่าข้อมูลที่ได้อิ่มตัว ข้อมูลซ้ำเดิมไม่เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้น (Data Saturation) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/ กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1. คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ	1. ปฏิบัติงานในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ 2. มีประวัติการสอนให้กับ ผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ปี 3. สัมภาษณ์ยินยอมให้ข้อมูล	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย 3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่าง ดำเนินการวิจัย

กลุ่มที่ 3 คณะผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย จำนวน 8 คน จนกว่าข้อมูลที่ได้อิ่มตัว ข้อมูลซ้ำเดิมไม่เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้น (Data Saturation) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/ กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1. คณะผู้บริหารเทศบาลตำบล เด่นชัย	1. เป็นหัวหน้ากลุ่มงานและ ปฏิบัติงานอยู่ในเทศบาล ตำบลเด่นชัย 1 ปีขึ้นไป 2. สนใจยินยอมให้ข้อมูล	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัย ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย 3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่าง ดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่

1. ตัวผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (ศิริพร จิรวัดนกุล, 2552)
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้มีการเตรียมความพร้อมด้วยการพัฒนาทักษะด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย
1) เข้ารับการศึกษานวนคดี ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพ 2) ศึกษาค้นคว้า
จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ จนกระทั่งสามารถดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพได้
ด้วยตนเอง
2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ
ในอดีต สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ กิจกรรมทางกาย ช่วงเวลาของ
การมีกิจกรรมทางกาย ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง จำนวนวันที่มีกิจกรรม
ทางกายต่อสัปดาห์ เป็นต้น เพราะข้อมูลดังกล่าวจะมีประโยชน์ในการเป็นพื้นฐานการพรรณนาภูมิหลัง
การวิจัย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2551)
3. แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth interview) ซึ่งมุ่งประเด็นหาข้อมูลเชิงลึก
ของแต่ละบุคคลจึงใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เพราะข้อมูลที่ได้จะเป็นมุมมองส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล
หลักเองและการสัมภาษณ์จะดำเนินการ ทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในข้อมูลมากยิ่งขึ้น
4. แบบบันทึกการสัมภาษณ์ เป็นการจดบันทึกคำสัมภาษณ์ บรรยาย กิริยาท่าทางของผู้ให้
ข้อมูล หรือจดบันทึกข้อมูลอื่น ๆ ที่ไม่สามารถใช้เครื่องบันทึกเสียงหรือกล้อง ถ่ายรูปเพื่อเก็บข้อมูลเชิง
คุณภาพที่เกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล สภาพแวดล้อม เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่น่าสนใจ
5. เครื่องบันทึกเสียง การบันทึกเสียงจะช่วยแก้ไขข้อจำกัดในเรื่องความจำของนักวิจัยและ
คำอธิบายต่าง ๆ การบันทึกเสียงยังช่วยให้เราตรวจสอบซ้ำในคำตอบของผู้ให้ข้อมูล

6. กล้องถ่ายรูป การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการถ่ายภาพ จะช่วยบอกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดเมื่อไหร่ ใครอยู่ในเหตุการณ์ ทำกิจกรรมอะไร ความรู้ของบุคคลในภาพเป็นอย่างไร

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth interview) ซึ่งมุ่งประเด็นหาข้อมูลเชิงลึกของแต่ละบุคคลจึงใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากต้องการให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ เปิดกว้าง ไม่จำกัดคำตอบ และเกิดความยืดหยุ่น ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นภาพได้อย่างลึกซึ้ง

1. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวรถึงโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามหนังสือบันทึกวิทยาลัยนเรศวร
2. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเด่นชัย เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลและประสานงานนัดหมายกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักล่วงหน้าตามวันเวลาและสถานที่ที่จะทำการศึกษา
3. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลหลัก กล่าวทักทาย สอบถามเรื่องทั่วไป อธิบายโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และขอคำยินยอมการวิจัยโดยการลงลายมือชื่อ ให้คำยินยอมในการวิจัยก่อนการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 10 - 20 นาที
4. อธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบ หากผู้ให้ข้อมูลหลักต้องการยุติในการให้ข้อมูลสามารถทำได้ตลอดเวลาในการให้สัมภาษณ์ และผู้วิจัยจะไม่ซักถามประเด็นการวิจัยต่อพร้อมกับยุติการเก็บข้อมูลทันที โดยผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากโครงการวิจัย
5. อธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลหลักได้รับทราบว่า ข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดจะไม่ถูกนำไปให้ผู้ใดทราบ และผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บไว้เพียงคนเดียว ทั้งนี้ เมื่อโครงการวิจัยสิ้นสุดข้อมูลทุกชนิดของ ผู้ให้ข้อมูลหลักจะถูกทำลายทิ้งทันที ตอบหรืออยากพัก
6. ผู้วิจัยจะถามคำถามไปเรื่อย ๆ หากผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ต้องการก่อนสามารถกระทำได้ตลอดเวลา
7. เมื่อสัมภาษณ์ให้ข้อมูลหลักเสร็จ ผู้วิจัยจะกล่าวคำขอบคุณ และหากไม่มีสบายใจเกี่ยวกับข้อมูล สามารถแจ้งผู้วิจัยให้รับทราบได้ทันที
8. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประเด็น (Thematic analysis) ตามหลักการวิเคราะห์และตีความข้อมูลของสุมารณีย์ สุตหนองบัว (2562) ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1. สร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล (Becoming familiar with data) ดำเนินการถอดเทปคำต่อคำ (Verbatim) คงคำพูดทุกอย่างจากการสัมภาษณ์ แม้แต่คำพูดที่มาจากความรู้สึก และตรวจสอบการสะกดคำจากข้อความที่ถอดเทป
2. สร้างรหัสข้อมูล (Generating initial code) สร้างรหัสข้อมูลเพื่อแสดงลักษณะของข้อมูลและมีการจัดกลุ่มคำของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่
3. สร้างประเด็น (Searching for theme) เป็นขั้นตอนของการเริ่มวิเคราะห์รหัสข้อมูลและพิจารณาหาคำที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน โดยมีการจัดเป็นหมวดหมู่และมีการเชื่อมโยงหมวดหมู่หรือรหัสด้วยลูกศร หมวดหมู่ที่ได้จัดไว้เป็นกลุ่ม คือ ประเด็นขั้นตอนนี้เป็นการแสดงความสอดคล้องของแต่ละประเด็นโดยการทำแผนภูมิรูปภาพ (Mind maps)
4. ทบทวนประเด็น (Reviewing themes) เป็นขั้นตอนการกลั่นกรองประเด็นตรวจสอบว่ามีบางประเด็นที่ซ้อนกัน และไม่สามารถแตกเป็นประเด็นหมู่ได้หรือไม่ โดยการรวมประเด็นเดียวกันไว้ด้วยกัน และแตกประเด็นใหม่กรณีที่ไม่แน่ใจว่าอยู่ภายใต้ข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมทั้งหมด ทั้งนี้ห้ามสร้างประเด็นใหม่โดยไม่อยู่ภายใต้พื้นฐานที่ถูกเก็บมา
5. กำหนดประเด็นที่ชัดเจนและตั้งชื่อประเด็น (Defining and naming themes) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยรู้สึกพึงพอใจแล้วว่าประเด็นได้ถูกกลั่นกรองและจัดเป็นหมวดหมู่ รวมถึงมีความเชื่อมโยงของประเด็นอย่างชัดเจน ได้บอกความเชื่อมโยง บอกเรื่องราวทั้งหมดของ ข้อมูลที่ได้มีความสอดคล้องและทำให้เห็นภาพรวมทั้งหมด นอกจากนี้ ประเด็นย่อย (Sub-themes) ยังทำให้เห็นโครงสร้างและความหมายของประเด็นใหญ่ ดังนั้น การกำหนดประเด็นจึงทำให้มองเห็นภาพรวมของข้อมูลได้อย่างสอดคล้องกัน
6. จัดทำรายงาน (Producing the report) การเขียนรายงาน วิเคราะห์เชิงประเด็นต้องได้ข้อมูลที่ชัดเจน เชื่อมโยง มีความเป็นเหตุผล และไม่มีการซ้ำซ้อนของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ในขั้นตอนนี้ใช้วิธีการเชิงปริมาณแบบ Cross – sectional study ในระยะนี้ ผู้วิจัยได้ข้อมูลสถานการณ์จากการสัมภาษณ์เชิงลึก นำมาวิเคราะห์ได้ตัวแปรที่ครอบคลุมนำมาทำแบบสอบถามเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ประชากร

คือผู้สูงอายุที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ จำนวน 4,472 คน จาก 49 โรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่จำนวน 49 แห่ง

จากนั้นจึงดำเนินการหาขนาดตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ทราบจำนวนประชากรที่ศึกษา (Finite population) ผู้วิจัยใช้สูตรในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ (Wayne, 1995)

$$n = \frac{Np(1-p)Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1) + p(1-p)Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

เมื่อ n คือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนประชากร (ผู้สูงอายุที่ศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ปี 2564) จำนวน 4,472 คน

p คือ สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม (ผลการสำรวจผู้สูงอายุมีระดับกิจกรรมทางกาย ≥ 600 MET minutes ร้อยละ 78.8) (ปารวี มุสิกรัตน์, 2563)

Z คือ ระดับความมั่นใจที่กำหนด หรือระดับนัยสำคัญทางสถิติ โดยการวิจัยครั้งนี้กำหนดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($Z=1.96$)

d คือ ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

Alpha (α) = 0.05

แทนค่าลงในสูตร

$$n = \frac{4,472 \times 0.78(1-0.78)1.96^2(1-0.05/2)}{0.5^2(4,472-1) + 0.78(1-0.78)1.96^2(1-0.05/2)}$$

$$= 243$$

เพื่อป้องกันการตกหล่นหรือสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อไม่ให้กลุ่มตัวอย่างส่งผลกระทบโดยตรงในการสรุปผล ผู้วิจัยจึงได้ปรับขนาดตัวอย่าง เพื่อสูญเสียหรือมีการถอนตัว (Drop out) ร้อยละ 10 โดยใช้สูตรปรับขนาดตัวอย่าง (บุญญพัฒน์ ไชยเมธ, 2556) ดังนี้

$$\text{สูตร } \frac{n_{adj}=n}{(1-10)}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณ

n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

R = สัดส่วนการสูญเสียจากการติดตาม ร้อยละ 10

$$\text{แทนค่าในสูตร } n_{adj} = \frac{243}{(1-10)}$$

$$= 27.66 \approx 28$$

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ต้องเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 28 ตัวอย่าง รวมเป็น 271 ตัวอย่าง งานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 271 ตัวอย่าง

จากนั้นผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการกำหนด Sample size สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ (Descriptive research) ดังนี้

1. สืบหาข้อมูลจากฐานข้อมูลโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ 49 แห่ง โดยเลือกผู้ที่กำลังศึกษาอยู่

2. ให้สัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนผู้สูงอายุของแต่ละโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

3. กำหนดหมายเลขให้ผู้สูงอายุตามจำนวนของผู้สูงอายุ ตามพื้นที่โรงเรียนผู้สูงอายุแต่ละที่ที่ได้รับการสุ่ม

4. สุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อที่สุ่มได้มาจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วม โครงการวิจัยจะมีการถูกคัดออกและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่ มาแทนจำนวนที่คัดออกโดยจะมีวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ตามทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ดังตาราง 8

โดยคำนวณช่วงที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างจากสูตร

คำนวณช่วงของการเลือกตัวอย่าง

$$I = \frac{N}{n}$$

เมื่อ

I = ช่วงของการเลือกตัวอย่างในการสุ่ม

N = จำนวนผู้สูงอายุที่ศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

n = จำนวนผู้สูงอายุที่ศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ที่ต้องการ

$$\text{แทนค่า } I = \frac{N}{n} = \frac{4,472}{271}$$

$$= 16$$

จากนั้น หาตัวอย่างแรกโดยการสุ่มหมายเลขตั้งแต่ต้นระหว่างหมายเลข 1 ถึงหมายเลข I จะได้ตัวอย่างแรก คือ หมายเลข R นำหมายเลข R มาบวกกับค่าช่วงห่างที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ โดยใช้สูตร $R, R+I, R+2I, R+3I, \dots, R+(n-1)I$ ตามตาราง 8

$$R=2 \text{ (จากการจับสลาก)} \quad I=16$$

ตาราง 8 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ 49 แห่ง

พื้นที่เก็บข้อมูล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1. อำเภอเมือง		
1. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านถิ่น	130	8
2. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลป่าแมต	128	7
3. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลช่อแฮ	120	6
4. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลร่องฟอง (ตำบลน้ำคำ)	100	6
5. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลวังหงส์	200	10
6. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองแพร่	30	2
7. โรงเรียนผู้สูงอายุทต.สวนเขื่อน	100	6
8. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเหมืองหม้อ	70	4
9. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลท่าข้าม	30	2
10. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาจักร	80	5
11. โรงเรียนผู้สูงอายุทต.ทุ่งโฮ้ง	60	3
12. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่หล่าย	140	9
2. อำเภอเด่นชัย		
13. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่จื๊วะ	50	3
14. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเด่นชัย	50	3
15. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลไทรย้อย	60	3
3. อำเภอสูงเม่น		
16. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านเหล่า	50	3
17. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเวียงทอง	50	3
18. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลร่องกาศ	250	15
19. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลสบสาย	130	8
20. โรงเรียนผู้สูงอายุ ทต.สูงเม่น	50	3

ตาราง 8 (ต่อ)

พื้นที่เก็บข้อมูล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
21. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลพระหลวง	50	3
4. อำเภอหนองม่วงไข่		
22. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตำหนักธรรม	250	17
23. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลน้ำริด	75	6
24. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองม่วงไข่	50	3
25. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่คำมี	60	3
26. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังหลวง	40	2
27. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลทุ่งแก้ว	70	4
5. อำเภอวังชิ้น		
28. โรงเรียนผู้สูงอายุ ทต.วังชิ้น	50	3
29. โรงเรียนผู้สูงอายุ อบต. สร้อย	50	3
30. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ป่าก	80	5
31. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่พุง	50	3
32. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่เก็ง	30	2
6. อำเภอลอง		
33. โรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูง ทต.บ้านปิน	60	4
34. โรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงตำบลต้าผามอก	50	3
35. โรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงตำบลบ่อเหล็กทอง	50	3
36. โรงเรียนผู้สูงอายุผู้สูงตำบลห้วยอ้อ	50	3
7. อำเภอร้องกวาง		
37. โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลร้องกวาง	150	9
38. โรงเรียนผู้สูงอายุอบต.น้ำเลา	170	11
39. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ยางฮ่อ	80	5
40. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่ยางตาล	90	6
8. อำเภอสอง		
41. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหัวเมือง	250	16
42. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเตาปูน	100	6

ตาราง 8 (ต่อ)

พื้นที่เก็บข้อมูล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
43. โรงเรียนผู้สูงอายุ ตต.สอง	140	9
44. โรงเรียนผู้สูงอายุ ตต.ห้วยหม้าย	204	13
45. โรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.บ้านกลาง	65	4
46. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านหนุน	130	8
47. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลทุ่งน้ำว	60	3
48. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลตำบลเสียบ	50	3
49. โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแดนชุมพล	40	2
รวม	4,472	271

เกณฑ์การคัดเข้า และคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์คัดเข้า และคัดออกของกลุ่มตัวอย่างไว้ ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. อายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง และได้อาศัยอยู่ในจังหวัดแพร่
2. กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป
3. สม่ครใจยินยอมให้ข้อมูล

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย
3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่างดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือศึกษากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และประยุกต์มาจากแบบสอบถามของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาข้อคำถามขึ้นด้วยตนเอง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 10 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลักในอดีต อาชีพหลักในปัจจุบัน สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ระยะเวลาในการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ อาศัยอยู่กับใคร เป็นสมาชิกองค์กรในชุมชน ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกาย ใน

แต่ละครั้ง จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเรื่องกิจกรรมทางกาย จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามทั้งด้านบวก และด้านลบ โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความทางบวก (คะแนน) ข้อความทางลบ (คะแนน)

ตอบถูก	1	0
ตอบผิด	0	1
ตอบไม่ทราบ	0	0

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย มาจัดกลุ่มจำแนกระดับความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายตามอัตราค่าขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 15 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) การแปลผลดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{15-0}{3} \\ &= 5 \end{aligned}$$

โดยประยุกต์จากแนวทางการประเมินผลเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) มีการจัดระดับความรู้ตามเกณฑ์และแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 - 4 หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ 5 - 9 หมายถึง มีระดับความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนร้อยละ 10 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย เป็นแบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่า เลือกได้ 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 9 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (Likert, 1961)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5
การจัดกลุ่มจำแนกระดับ		

ผู้วิจัยนำคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มาจัดกลุ่มจำแนกระดับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ตามอัตราภาคพื้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 45 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 9 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 9 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) การแปลผลดังนี้

$$\text{ช่วงระดับคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}}$$

$$= \frac{45-9}{3}$$

$$= 12$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับทัศนคติภาพรวม แปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้

- 0-11 หมายถึง มีระดับทัศนคติระดับต่ำ
 12-23 – 44.33 หมายถึง มีระดับทัศนคติระดับปานกลาง
 24 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับทัศนคติระดับสูง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เป็นแบบสอบถามด้านการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่า เลือกได้ 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 8 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (Likert, 1961)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5
การจัดกลุ่มจำแนกระดับ		

ผู้วิจัยนำคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย มาจัดกลุ่มจำแนกระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ตามอัตราภาคขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 40 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 8 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) การแปรผลดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำที่สุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{40-8}{3} \\ &= 10\end{aligned}$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายภาพรวม แปรผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้

0-9 หมายถึง มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายระดับต่ำ

10-18 หมายถึง มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง

19 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายระดับสูง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการรับรู้ความสามารถตนเอง เป็นแบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่า เลือกได้ 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (Likert, 1961)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเอง มาจัดกลุ่มจำแนกระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง ตามอัตราภาคขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) การแปรผลดังนี้

$$\text{ช่วงระดับคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำที่สุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}}$$

$$= \frac{50-10}{3}$$

$$= 13$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับการรับรู้ความสามารถตนเองภาพรวมแปลผลคะแนนเฉลี่ย
ดังนี้

0-12 หมายถึง มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองระดับต่ำ

13-25 หมายถึง มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองระดับปานกลาง

26 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองระดับสูง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย เป็นแบบสอบถามด้านการรับรู้
อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่า
เลือกได้ 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (Likert, 1961)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายตามอัตราภาคชั้น แบ่งออกเป็น 3
ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 25 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 5 คะแนน ใช้คำถามจำนวน
ทั้งหมด 5 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) การแปลผลดังนี้

$$\text{ช่วงระดับคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}}$$

$$= \frac{25-5}{3}$$

$$= 6$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายภาพรวมแปลผล
คะแนนเฉลี่ยดังนี้

0-5 หมายถึง มีระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายระดับต่ำ

6-12 หมายถึง มีระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง

13 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายระดับสูง

ส่วนที่ 7 ปัจจัยด้านโรงเรียน ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อม 2) ด้านคุณภาพการสอน 3) ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ เป็นคำถามทั้งด้านบวก และด้านลบ มีทั้งหมด 12 ข้อ โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความทางบวก (คะแนน) ข้อความทางลบ (คะแนน)

ตอบใช่ 1 0

ตอบไม่ใช่ 0 1

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนปัจจัยด้านโรงเรียนมาจัดกลุ่มจำแนกระดับปัจจัยด้านโรงเรียนตามอัตราภาคส่วน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 12 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 12 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) การแปรผลดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{12-0}{3} \\ &= 4 \end{aligned}$$

โดยประยุกต์จากแนวทางการประเมินผลเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) มีการจัดระดับปัจจัยด้านโรงเรียนตามเกณฑ์และแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 - 3 หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านโรงเรียนระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ 4 - 7 หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านโรงเรียนระดับปานกลาง

คะแนนร้อยละ 8 ขึ้นไป หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านโรงเรียนระดับสูง

ส่วนที่ 8 ปัจจัยเสริม ได้แก่ 1) ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย 2) ข้อมูลการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ 3) ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย 4) ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบแบบมาตราส่วนประเมินค่า เลือกได้ 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 13 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (Likert, 1961)

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความทางบวก (คะแนน) ข้อความทางลบ (คะแนน)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 1

เห็นด้วย 4 2

เห็นด้วยปานกลาง 3 3

ไม่เห็นด้วย 2 4

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 5

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนปัจจัยเสริม มาจัดกลุ่มจำแนกระดับปัจจัยเสริมตามอัตราภาคชั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 65 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 13 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 13 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) การแปรผลดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{65-13}{3} \\ &= 17\end{aligned}$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับปัจจัยเสริมภาพรวมแปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้

0-16 หมายถึง มีระดับแรงสนับสนุนทางปัจจัยเสริมระดับต่ำ

17-33 หมายถึง มีระดับแรงสนับสนุนทางปัจจัยเสริมระดับปานกลาง

34 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับแรงสนับสนุนทางปัจจัยเสริมระดับสูง

ส่วนที่ 9 ปัจจัยด้านนโยบาย ได้แก่ 1) นโยบายการสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย 2) นโยบายความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย 3) นโยบายการสอดแทรกกิจกรรมกิจกรรมทางกายในห้องเรียน 4) นโยบายโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 5) นโยบายการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมกิจกรรมทางกาย 6) นโยบายความน่าสนใจของโปรแกรมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ 7) นโยบายกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย 8) นโยบายบทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย 9) การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 10) การนำนโยบายกิจกรรมทางกายไปใช้ในชีวิตประจำวัน 11) การประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 12) นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะเป็นคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ มีทั้งหมด 24 ข้อ โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 2 ตัวเลือก คือ มี ไม่มี มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
ตอบมี	1	0
ตอบไม่มี	0	1

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนปัจจัยด้านโรงเรียนมาจัดกลุ่มจำแนกระดับปัจจัยด้านนโยบายตามอัตราภาคชั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 24 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 24 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) การแปรผลดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำที่สุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{24-0}{3} \\ &= 8\end{aligned}$$

โดยประยุกต์จากแนวทางการประเมินผลเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) มีการจัดระดับ
ปัจจัยด้านนโยบายตามเกณฑ์และแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 - 8 หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านนโยบายระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ 9 - 16 หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านนโยบายระดับปานกลาง

คะแนนร้อยละ 17 ขึ้นไป หมายถึง มีคะแนนปัจจัยด้านนโยบายระดับสูง

ส่วนที่ 10 ข้อมูลกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ แบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมทาง
กายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ ลักษณะแบบสอบถาม
เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีกิจกรรมทางกายทุกครั้งเป็นประจำ

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง มีกิจกรรมทางกาย 5-6 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง มีกิจกรรมทางกาย 3-4 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีกิจกรรมทางกาย 1-2 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่มีกิจกรรมทางกายเลย

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามเชิงบวก ข้อคำถามเชิงลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	5	คะแนน	1	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้	4	คะแนน	2	คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้	3	คะแนน	3	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้	2	คะแนน	4	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้	1	คะแนน	5	คะแนน

การจัดกลุ่มจำแนกระดับ

ผู้วิจัยนำคะแนนกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงมาจัดกลุ่มจำแนกระดับกิจกรรมทางกายใน
โรงเรียนผู้สูงตามอัตราภาคขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนสูงสุดเท่ากับ 75 คะแนน และคะแนน
ต่ำสุดเท่ากับ 15 คะแนน ใช้คำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best,
1977) การแปลผลดังนี้

$$\text{ช่วงระดับคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำที่สุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}}$$

$$= \frac{45-9}{3}$$

$$= 12$$

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับแรงสนับสนุนทางสังคม ภาพรวมแปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้

0-12 หมายถึง มีระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนระดับต่ำ

13-24 หมายถึง มีระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนระดับปานกลาง

25 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดปัจจัยที่มีผลต่อระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
ในจังหวัดแพร่

โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย

1.3 สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากนิยามศัพท์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมากำหนดการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

1.4 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ

1.5 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาสำนวนภาษา ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Index of item – Objective Congruence: IOC) จำนวน 5 คน คือผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน โดยเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนนแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ให้ +1 = แน่ใจว่าสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ 0 = ไม่แนใจว่าสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ -1 = ไม่แนใจว่าสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น มาตรวจสอบคุณภาพ ตามลำดับ ดังนี้

การคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และ ค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้สูตรของ Rovinelli & Hambleton (1976) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการเลือกข้อคำถามพิจารณาจากค่า IOC ถ้ามีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงกับจุดประสงค์ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ หากต่ำกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นไม่ได้วัดตรงกับจุดประสงค์ ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นหรือความเที่ยง (Reliability) นำแบบถามที่ผ่านการปรับปรุง และแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) ซึ่งเป็นนักเรียนในโรงเรียน ผู้สูงอายุในอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความ น่าเชื่อถือของแบบสอบถามที่ให้คะแนน 0,1 โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) และ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach, 1951) แบบสอบถามควรจะมีค่ามากกว่า 0.70

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย มีค่า อำนาจจำแนก 0.2-0.8 และมีค่าความ น่าเชื่อถือ (KR20) 0.826

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.819

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.820

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการรับรู้ความสามารถตนเอง มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.825

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.811

ส่วนที่ 7 ปัจจัยด้านโรงเรียน มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.829

ส่วนที่ 8 ปัจจัยเสริม มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.832

ส่วนที่ 9 ปัจจัยด้านนโยบาย มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.822

ส่วนที่ 10 กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีค่าความน่าเชื่อถือ (Alpha Cronbach) 0.830

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลหลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยให้ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง กำหนดเลขรหัสแบบสอบถามเพื่อใช้ในการตรวจสอบความสมบูรณ์ ของชุดข้อมูลเท่านั้น โดยไม่ระบุ ชื่อ-นามสกุล หรือสัญลักษณ์ใด ๆ ที่แสดงตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการสถานศึกษาที่เป็นตัวอย่าง เพื่อขออนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย
2. ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อกำหนดวันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
3. นำแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบ ตามวันเวลาที่นัดหมาย
4. เก็บรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละฉบับ
5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมข้อมูลจนครบ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ของข้อมูล กำหนดรหัส และบันทึกข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบาย ข้อมูลส่วนตัว ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ทักษะคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านโรงเรียน ปัจจัยเสริม ปัจจัยด้านนโยบาย และกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ทักษะคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อกิจกรรมทางกาย การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านโรงเรียน ปัจจัยเสริม ปัจจัยด้านนโยบาย และกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติ Multiple Regression Analysis ด้วยวิธี Stepwise ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การวิจัยระยะที่ 2 เพื่อสร้างรูปและยืนยันแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

การศึกษาในระยะนี้ ผู้วิจัยนำผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาในระยะที่ 1 มาเป็นปัจจัยนำเข้า (Input Data) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างและพัฒนารูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 2 การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยนำข้อสรุปจากการศึกษาระยะที่ 1 มาใช้ในการสร้างและพัฒนารูปแบบด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลโดยกลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Focus Group Discussion) โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ 2) ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีผลงานเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ 3) นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์เพื่อคัดเลือก (Criterial Sampling) กรณีศึกษาที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Group) เพื่อแบ่งกลุ่มสนทนาเป็น 3 กลุ่ม โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก

ตาราง 9 แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1. ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ	1. ศึกษาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ 2 เดือนขึ้นไป	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
	2. เป็นผู้สูงอายุและมีกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางและระดับหนัก	2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย
	3. มีออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป โดยใช้เวลา 30 นาทีขึ้นไป	3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่างดำเนินการวิจัย

ตาราง 9 (ต่อ)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
2. ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีผลงานเกี่ยวกับ กิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ	1. ปฏิบัติงานในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ 2. มีประวัติการสอนให้กับ ผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ปี 3. สมควรใจยินยอมให้ข้อมูล	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย 3. ผู้ให้ข้อมูลขอลอนตัวระหว่าง ดำเนินการวิจัย
3. นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ	1. ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม ผู้สูงอายุ 2. มีประวัติการสอนให้กับ ผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ปี 3. สมควรใจยินยอมให้ข้อมูล	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย 3. ผู้ให้ข้อมูลขอลอนตัวระหว่าง ดำเนินการวิจัย

จำนวนของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน จำนวนรวม 18 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์คัดเลือก ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Group) และอ้างอิงแนวคิดของ Guest, Namey, Taylor, Eley & McKenna (2017) ที่มีจำนวนกลุ่มสนทนา 3-5 กลุ่ม จะสามารถวิเคราะห์ ประเด็น (Themes) ที่ศึกษาได้ร้อยละ 90.00 โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ให้ข้อมูล กลุ่มละ 6 คน ซึ่ง สอดคล้อง กับหลักการของ Guest, Arwen, & Laura (2006) ที่ระบุว่าจำนวนผู้ให้ข้อมูลมีมากกว่า 6 คน มีความ เพียงพอที่จะทำให้ข้อมูลอิ่มตัวร้อยละ 70.00 ดังนั้น จึงจำแนกกลุ่มได้ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหาร จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 3 นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวผู้วิจัย ได้เตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพทั้งในห้องเรียน และจากหนังสือตำราระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพของนักวิชาการทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

2. สมุดจดบันทึก เครื่องบันทึกเสียงและกล้องบันทึกภาพ

3. แนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุตามองค์ประกอบ ความคิดเห็นต่อองค์ประกอบนั้น ๆ ด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และผลที่จะเกิดขึ้นต่อการมีกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมทั้งข้อเสนอแนะในการพิจารณาปรับปรุง

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แนวคำถามการสนทนากลุ่มแบบกึ่งโครงสร้าง เป็นเครื่องมือหลักของการศึกษาในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้มีลักษณะเป็นประเด็นข้อคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้างที่ให้โอกาสผู้ให้ข้อมูลสามารถให้ข้อมูล และอธิบายเหตุผลได้อย่างอิสระตามความเป็นจริง จากนั้นนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความสะท้อนคำถามจริงการวิจัย และสะท้อนแนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย (ชาย โพธิ์สิตา, 2556) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนจัดทำเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจึงได้ประสานทางโทรศัพท์เพื่อนัดหมายเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ตามกลุ่มที่ได้จัดแบ่งไว้ 3 กลุ่ม ด้วยกระบวนการดังนี้

1. การเริ่มต้นสนทนากลุ่ม

1.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ในแนวราบบนพื้นฐานความเท่าเทียมกันของทุกคนในกลุ่ม โดยเริ่มตั้งแต่สมาชิกทยอยเข้ามาในห้อง ผู้วิจัยให้การต้อนรับเป็นกันเอง ก่อนเริ่มสนทนาอาจมีกิจกรรมละลายพฤติกรรมตามความเหมาะสมของวัฒนธรรมของกลุ่มเพื่อให้คุ้นเคยกัน

1.2 เขียนรหัสประจำตัวลงป้ายชื่อของแต่ละคนเพื่อเรียกกันภายในกลุ่มสนทนาผู้ช่วยรวบรวมข้อมูลเขียนแผนผังที่นั่งและรหัสประจำตัวลงในแผนผังให้ตรงกัน

1.3 อธิบายวัตถุประสงค์/กระบวนการ เวลาที่ใช้ประมาณ 60 นาที การรักษาความลับของข้อมูล สิทธิของผู้ร่วมสนทนา

1.4 ปรีกษาหารือเพื่อร่วมกันปฏิบัติตามกติกาพื้นฐาน เช่น พูดทีละคน ไม่ขัดจังหวะ ทุกคนมีสิทธิแสดงความคิดเห็นแม้จะต่างไปจากคนอื่น ไม่มีการตัดสินว่าใครผิด ใครถูก

1.5 ขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง

2. การดำเนินการสนทนากลุ่ม

2.1 เริ่มสนทนาด้วยประเด็นอ่อนเครื่อง ซึ่งสามารถเชื่อมโยงเข้าสู่ประเด็นการพัฒนา รูปแบบฯ ได้แก่ รูปแบบในความคิดของท่านคืออะไร

2.2 วิจัยนำเสนอสรุปผลการศึกษาจากระยะที่ 1 ให้สมาชิกกลุ่มรับทราบ

2.3 ขอให้สมาชิกช่วยกันคิด และเสนอประเด็นที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบฯ เช่น องค์ประกอบ และกิจกรรมที่ควรมีของรูปแบบ เป็นต้น

2.4 ผู้วิจัยดำเนินการสนทนาโดยใช้คำถาม/ภาษากายแสดงความไม่รู้จักและกระตุ้นให้ สมาชิกสนทนากันเอง สร้างบรรยากาศเร้าให้อยากแสดงความคิดเห็น ต้องรู้จักจัดการกับความขัดแย้ง ในกลุ่ม การข่มความคิดของสมาชิกด้วยกันเอง การตัดเรื่องที่อยู่นอกประเด็น การให้โอกาสและ กำลังใจแก่สมาชิกที่ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น ขณะดำเนินการสนทนาผู้วิจัยต้องแสดงความเป็นกลาง ในประเด็น/ความคิดของสมาชิกที่แตกต่างกัน ไม่เข้าข้างใดข้างหนึ่ง ไม่แสดงตนเป็นผู้รู้ดี ไม่เข้าไปแก้ไข ความรู้ความเข้าใจของสมาชิก ควรมีการตั้งประเด็นแย้งเพื่อให้เกิดการถกเถียงโต้ตอบที่มีทั้งการ สนับสนุนเห็นด้วย (Pro) และเห็นแย้ง (Con) ควรยืดหยุ่นในการปรับประเด็นและลำดับหัวข้อในการ สนทนา และจะไม่อนุญาตให้ผู้ไม่มีบทบาทหรือผู้สนใจเข้าฟังการสนทนากลุ่มไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น

3. การยุติสนทนา

3.1 ขอให้สมาชิกแต่ละคนสรุปสิ่งที่ตนได้พูดและเพิ่มเติมข้อมูล/ความคิดเห็นโดยผู้วิจัย อาจเป็นผู้เริ่มต้นสรุปก่อนแล้วให้สมาชิกช่วยกันเพิ่มเติม ปรับแก้ไขประเด็นผู้วิจัยอาจเข้าใจผิด

3.2 ปิดเครื่องบันทึกเสียงการสนทนา และกล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคน

3.3 ขอให้สมาชิกกลุ่มสะท้อนกระบวนการสนทนากลุ่มด้วยวิธีซักถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประเด็น (Thematic analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ไปให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากขั้นตอนที่ 1 ร่วมยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายใน โรงเรียนผู้สูงอายุ ในประเด็นตามความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ โดยให้ผู้ให้ ข้อมูลที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Focus Group Discussion) แบ่งกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียน ผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/

องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหาร จำนวน 6 คน และนักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1
2. ยินดีให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ย้ายออกจากพื้นที่วิจัย
3. ผู้ให้ข้อมูลขอถอนตัวระหว่างดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนการยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่ มีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาระยะนี้ได้แก่ ตัวผู้วิจัยเครื่องบันทึกเสียงแนวคำถามแบบมีโครงสร้างโดยวิธีสนทนากลุ่ม และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประเด็นคำถาม มีดังนี้

รูปแบบ ความเป็นไปได้ มีความเหมาะสมหรือไม่ ?

รูปแบบ ความเป็นประโยชน์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ ?

รูปแบบ ความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่หรือไม่ ?

รูปแบบ ความถูกต้อง ตรงประเด็นกับปัญหาของพื้นที่หรือไม่ ?

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงองค์การบริหารส่วนตำบลเด่นชัย อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามหนังสือบันทึกวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่องขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อการวิจัยในพื้นที่

2. ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนในการวิจัย ระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1 โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งในแบบสอบถามจะมี คำชี้แจงการขอความร่วมมือตอบ แบบสอบถามรวมถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ทุกฉบับ

3. หลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความ ถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

ผลการวิจัยที่ได้จากระยะที่ 2

ผลที่ได้รับจากระยะที่ 2 คือร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ซึ่งได้มาจากข้อสรุปของผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ในระยษะนี้ไปใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไป

การวิจัยระยะที่ 3 เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ขั้นตอนนี้รวมข้อมูลโดยใช้กระบวนการสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ซึ่งมีจุดมุ่งหมาย คือ

1. เพื่อให้ได้ข้อสรุปความเป็นไปได้ ประโยชน์ ความเหมาะสม และความครอบคลุมถูกต้องของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
 2. เพื่อให้ได้ข้อสรุปในประเด็นเนื้อหาสาระด้านภาษา ด้านรูปแบบ และด้านประโยชน์การนำไปใช้ของคู่มือการใช้รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
- การสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนการสัมมนาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ใช้หลักการกำหนดขนาดตัวอย่างคุณภาพอ้างอิงแนวคิดของเก้จกนก เอื้อวงศ์, ชูชาติ พ่วงสมจิตร, นางเยาว์ อุทุมพร, กุลชลี จงเจริญ, และ ยาวีไชย จารึกศิลป์ (2562) กล่าวว่า การสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเน้นการพิจารณาตัดสินคุณค่า หรือการสรุปความเห็นเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งควรมีผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม คือ 6-12 คน ประกอบด้วย

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ หรือปฏิบัติการจากโรงเรียนผู้สูงอายุเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ให้ข้อมูลในภาคเหนือตอนบน
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ให้ข้อมูลในภาคเหนือตอนบน

กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกไว้มีรายละเอียดตามตาราง 12 ต่อไปนี้

ตาราง 10 แสดงเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลระยะที่ 3

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/ กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1 ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ หรือปฏิบัติการจาก โรงเรียนผู้สูงอายุเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ	1. เป็นผู้มีความรู้ทางวิชาการและ/หรือ ประสบการณ์ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุหรือการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ น้อยกว่า 3 ปีในพื้นที่ ภาคเหนือตอนบน และยินดีเข้าร่วมการวิจัย	1. ไม่สามารถให้ข้อมูล ได้เนื่องจากติดภารกิจ ที่กระทบต่อการ สื่อสาร
2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุใน โรงเรียนผู้สูงอายุ	2. เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ภาคเหนือตอนบน และยินดีเข้าร่วมการวิจัย	2. ย้ายออกจากพื้นที่ วิจัย
		3. ผู้ให้ข้อมูลถอนตัว ระหว่างดำเนินการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้การสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ซึ่งเป็นวิธีการประเมินและการตัดสินใจโดยผู้เชี่ยวชาญที่เน้นการพรรณนา การตีความ การประเมินค่า และการสรุปสาระสำคัญตามความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่หลากหลาย (องอาจ นัยวัฒน์, 2554) ใช้เวลาประมาณ 60 นาที มีขั้นตอนดังนี้

1. จัดการสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำเสนอร่างรูปแบบ และคู่มือการใช้รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
2. ผู้เข้าร่วมการสัมมนาร่วมกันพิจารณาตรวจสอบยืนยันความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบ
3. ผู้เข้าร่วมสัมมนาร่วมกันพิจารณาตรวจสอบยืนยันด้านเนื้อหาสาระ ด้านภาษา ด้านรูปเล่ม และด้านประโยชน์การนำไปใช้ของคู่มือการใช้รูปแบบ
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นที่บรรจุอยู่ในซองที่ปิดผนึกอยู่ในสภาพเรียบร้อยสมบูรณ์ออกมาแจกให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตลอดช่วงเวลาของการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะคอยให้ความช่วยเหลือ และอธิบายข้อสงสัยแก่ตัวอย่างเมื่อผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความครบถ้วน ความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและกล่าวขอบคุณเมื่อสิ้นสุดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

5. นำแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์ และจัดทำข้อสรุปผลการยืนยันรูปแบบ และคู่มือการใช้รูปแบบจากกลุ่มคุณครู ผู้สูงอายุ และผู้นำกลุ่ม ในพื้นที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนของการประเมินรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ได้แก่ ตัวผู้วิจัย เครื่องบันทึกเสียง และเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นคือ

1. แบบสนทนากลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ เพื่อตรวจสอบยืนยันด้านความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) โดย 1) แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ มีเกณฑ์การพิจารณาระดับความคิดเห็นต่าง ๆ 5 ระดับ คือ

5 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับมาก

3 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับน้อย

1 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

มีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์จุดกึ่งกลาง (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

3. แบบบันทึกการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เป็นเครื่องมือที่ใช้บันทึกความคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้วิจัยกำหนดของเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมินรูปแบบ
3. ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามในแบบประเมิน โดยพิจารณาและประยุกต์จากเกณฑ์มาตรฐานทางการศึกษา 4 หมวดมาตรฐาน ซึ่งประกอบด้วยด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ด้านความเหมาะสม (Propriety) และด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการศึกษา (Joint Committee on Standards for Educational Evaluation) (Madaus, Scriven, & Stufflebeam, 1983)
4. ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และเนื้อหาของแบบประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ เพื่อนำปรับปรุงพัฒนา แบบสอบถามตามคำแนะนำ

หลังจากสร้างแบบอิงสมมนาแบบสนทนากลุ่มแล้วทำการตรวจสอบคุณภาพ โดยการตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์โดยผู้เชี่ยวชาญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการจัดเวทีสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) ซึ่งมุ่งประเด็นในการประเมินผลรูปแบบในมุมมองของผู้เชี่ยวชาญผ่านประสบการณ์ จึงใช้การสนทนากลุ่ม เพราะข้อมูลที่ได้จะเป็นมุมมองส่วนบุคคลผ่านความคิดเห็น ทักษะต่าง ๆ ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จะดำเนินการพร้อมกับการสังเกตทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในข้อมูลมากยิ่งขึ้นมีวิธีการดังนี้

1. ก่อนเริ่มต้นสนทนากลุ่ม ก่อนเริ่มสนทนากลุ่มผู้วิจัยฝึกอบรมผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลให้เข้าใจถึงขอบเขต ขั้นตอนรวมถึงประเด็นของการทำประชาคม การกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูล การจัดทำบันทึกและสนทนากลุ่ม พร้อมทั้งฝึกทักษะดังกล่าวแก่ผู้ช่วยรวบรวมข้อมูลก่อนดำเนินการสนทนากลุ่ม

1.1 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวรถึงองค์การบริหารส่วนตำบลเด่นชัย องค์การบริหารส่วนตำบลตำหนักธรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามหนังสือบันทึกวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่องขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อการวิจัย

1.2 ประธานผู้ให้ข้อมูลหลัก นัดเวลาสถานที่ ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ให้ข้อมูลหลัก กล่าวทักทาย สอบถามเรื่องทั่วไป อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และขอคำยินยอมการวิจัยโดยการลงลายมือชื่อให้คำยินยอมในการวิจัยก่อนการสนทนากลุ่ม

1.3 อธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบ หากผู้ให้ข้อมูลหลักต้องการยุติในการให้ข้อมูลสามารถทำได้ตลอดเวลาในการให้สนทนา และผู้วิจัยจะไม่ซักถามประเด็นการวิจัยต่อพร้อมกับยุติ การเก็บข้อมูลทันที โดยผู้ให้ข้อมูลหลักไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากโครงการวิจัย

2. การเริ่มต้นสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ

2.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ในแนวราบบนพื้นฐาน ความเท่าเทียมกันของทุกคนในกลุ่ม โดยเริ่มตั้งแต่สมาชิกทยอยเข้ามาในห้อง ผู้วิจัยให้การต้อนรับอย่างเป็นกันเอง ก่อนเริ่มการสนทนาอาจมีกิจกรรมละลายพฤติกรรมตามความเหมาะสมของวัฒนธรรมของกลุ่ม เพื่อให้คุ้นเคยกัน

2.2 เขียนรหัสประจำตัวลงป้ายชื่อของแต่ละคนเพื่อเรียกกันภายในกลุ่มสนทนา ผู้ช่วยรวบรวมข้อมูลเขียนแผนผังที่นั่งและรหัสประจำตัวลงในแผนผังให้ตรงกัน

2.3 อธิบายวัตถุประสงค์/กระบวนการสัมมนา เวลาที่ใช้ประมาณ 90 นาที การรักษาความลับของข้อมูลสิทธิของผู้ร่วมสัมมนา

2.4 ปรัชญาหรือเพื่อร่วมกันปฏิบัติตามกติกาพื้นฐาน เช่น พูดทีละคน ไม่ขัดจังหวะ ทุกคนมีสิทธิแสดงความคิดเห็นแม้จะต่างไปจากคนอื่น ไม่มีการตัดสินว่าใครผิด ใครถูก

2.5 ขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง

2.6 ผู้วิจัยนำเสนอสรุปผลการศึกษาจากระยะที่ 1 ให้สมาชิกกลุ่มรับทราบ

2.7 ขอให้สมาชิกช่วยกันยืนยันรูปแบบ ทั้งการเตรียม การปฏิบัติและประเมินผล ในมุมมองความเหมาะสมและการเป็นไปได้และเสนอประเด็นที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบฯ เช่น องค์ประกอบ และกิจกรรมที่ควรมีของรูปแบบ เป็นต้น

2.8 ผู้วิจัยดำเนินการสัมมนาโดยใช้คำถาม/ภาษากาย แสดงความไม่รู้และกระตุ้นให้สมาชิกสนทนากันเอง สร้างบรรยากาศเร้าให้อยากแสดงความคิดเห็น ต้องรู้จักจัดการกับความขัดแย้งในกลุ่ม การข่มความคิดของสมาชิกด้วยตนเอง การตัดเรื่องที่อยู่นอกประเด็น การให้โอกาสและกำลังใจแก่สมาชิกที่ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น ขณะดำเนินการสนทนาผู้วิจัยต้องแสดงความเป็นกลางในประเด็น/ ความคิดของสมาชิกที่แตกต่างกัน ไม่เข้าข้างใดข้างหนึ่ง ไม่แสดงตน เป็นผู้รู้ดี ไม่เข้าไปแก้ไขความรู้ความเข้าใจของสมาชิก ควรมีการตั้งประเด็นแย้งเพื่อให้เกิดการถกเถียงโต้ตอบที่มีทั้งการสนับสนุนเห็นด้วย (Pro) และเห็นแย้ง (Con) ควรยืดหยุ่นในการปรับประเด็นและลำดับหัวข้อในการสนทนา และจะไม่อนุญาตให้ผู้ไม่มีบทบาท หรือผู้สนใจเข้าฟังการสนทนากลุ่มไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น

3. การยุติการสนทนา

3.1 ขอให้สมาชิกแต่ละคนสรุปสิ่งที่ตนได้พูดและเพิ่มเติมข้อมูล/ ความคิดเห็นโดยผู้วิจัยอาจเป็นผู้เริ่มต้นสรุปก่อนแล้วให้สมาชิกช่วยกันเพิ่มเติม ปรับแก้ไขประเด็นที่ผู้วิจัยอาจเข้าใจผิด

3.2 ปิดเครื่องบันทึกเสียงการสนทนา และกล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคน

3.3 ขอให้สมาชิกกลุ่มสะท้อนกระบวนการสนทนากลุ่มด้วยวิธีการซักถาม

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

การตรวจสอบยืนยันความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) จากการรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จากพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเก็บข้อมูลจากนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุหรือที่เรียกว่า (Data Triangulation) มีรายละเอียดดังนี้

1. ถามผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละรายโดยไม่มีใครทราบข้อมูลจากแบบสนทนาว่าผู้วิจัยจะสอบถาม เกี่ยวกับประเด็นอะไร โดยเริ่มจากการสอบถามผู้ให้ข้อมูลถึงการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จนได้ประเด็นครบตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ และสอบถามข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป โดยใช้แบบสนทนาชุดเดียวกันไปเรื่อย ๆ จนข้อมูลอิ่มตัว ผลที่ได้จากการสนทนาคือผู้วิจัย ได้ข้อมูลตามประเด็นที่สอบถามจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความใกล้เคียงกัน จึงเป็นการยืนยันได้ว่าข้อมูลที่ได้ จากการสนทนานั้นมีความน่าเชื่อถือ

2. การตรวจสอบด้านเวลา จากการเก็บข้อมูลโดยจากเวลาที่มีความแตกต่างกัน โดยสิ้นเชิงทั้งในพื้นที่เดียวกัน และระหว่างพื้นที่โดยในระหว่างพื้นที่มีระยะเวลาการเก็บข้อมูลห่างกัน โดยผู้ให้ข้อมูลการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดในเวลาที่แตกต่างกัน รวมทั้งเวลาให้การสนทนาห่างกัน แต่ผลที่ได้จากการสนทนาคือ ผู้วิจัยได้ข้อมูลตามประเด็นที่สอบถามจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความใกล้เคียงกัน จึงเป็นการยืนยันได้ว่าข้อมูลที่ได้จากการสนทนานั้นมีความน่าเชื่อถือ แม้ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลักในเวลาที่มีความแตกต่างกัน แต่สามารถที่จะได้ข้อมูลที่ซ้ำเติมไม่เปลี่ยนแปลงในเชิงเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Thematic analysis) และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเช่นเดียวกันกับการศึกษาขั้นตอน ที่ 1 ของระยะที่ 2

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่รวบรวมจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญนำมาวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มอย่าง

การศึกษานี้ได้รับรองจริยธรรมโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยนเรศวร หมายเลข โครงการจริยธรรม P2-0040/2567 รับรองเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ 2) เพื่อสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ และ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

ผลการวิจัยระยะที่ 1 เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ขั้นตอนที่ 1 (การศึกษาเชิงคุณภาพ) และขั้นตอนที่ 2 (การศึกษาเชิงปริมาณ)

ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยระยะที่ 3 ประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ผลการวิจัยระยะที่ 1 เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือขั้นตอนที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่ออธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ และการศึกษาในขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ นำเสนอข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลักแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Elderly people studying in a senior school: EPS) จำนวน 10 คน ส่วนใหญ่เป็นชาย 6 คน เพศหญิง 4 คน มีอายุ 61 ปี 1 คน 72 ปี 2 คน 73 ปี 2 คน 74 ปี 1 คน 78 ปี 3 คน และ 80 ปี 1 คน ระดับการศึกษา มีปริญญาโท 1 คน ปวส. 1 คน ประถม 2 คน ปวช. 1 คน มัธยมศึกษาตอนปลาย 3 คน และปริญญาตรี 2 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูล คือ ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Teacher in school for the elderly: TSE) จำนวน 9 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด 9 คน มีอายุ 38 ปี 1 คน 40 ปี 1 คน 42 ปี 1 คน 45 ปี 2 คน 48 ปี 2 คน และ 50 ปี 2 คน สถานภาพคู่ 6 คน และโสด 3 คน การศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมด 9 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย (Den Chai Subdistrict Municipality Administrator: DCMA) จำนวน 8 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 5 คน เพศหญิง 3 คน มีอายุ 68 จำนวน 1 คน อายุ 65 ปี 1 คน อายุ 55 1 คน อายุ 53 ปี 1 คน อายุ 51 1 คน อายุ 50 2 และอายุ 36 1 คน คน ระดับการศึกษา มีปริญญาโท 2 คน ปริญญาตรี 6 คน

ตาราง 11 แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ลำดับที่	เพศ	อายุ ปี	ระดับการศึกษา	รหัส
1	หญิง	61	ปริญญาโท	EPS01
2	ชาย	72	ปวส.	EPS02
3	หญิง	78	ปริญญาตรี	EPS03
4	ชาย	73	ปวช.	EPS04
5	ชาย	78	มัธยมศึกษาตอนปลาย	EPS05
6	ชาย	74	มัธยมศึกษาตอนปลาย	EPS06
7	หญิง	73	มัธยมศึกษาตอนปลาย	EPS07
8	ชาย	78	ประถม	EPS08
9	ชาย	80	ประถม	EPS09
10	หญิง	72	ปริญญาตรี	EPS010

ตาราง 12 แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ลำดับที่	เพศ	อายุ ปี	สถานภาพ	รหัส
1	หญิง	40	สถานภาพคู่	TSE01
2	หญิง	48	สถานภาพคู่	TSE02
3	หญิง	38	สถานภาพคู่	TSE03
4	หญิง	45	สถานภาพโสด	TSE04
5	หญิง	50	สถานภาพคู่	TSE05
6	หญิง	45	สถานภาพโสด	TSE06
7	หญิง	50	สถานภาพคู่	TSE07
8	หญิง	42	สถานภาพโสด	TSE08
9	หญิง	48	สถานภาพคู่	TSE09

ตาราง 13 แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 3 ผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย

ลำดับที่	เพศ	อายุ ปี	ระดับการศึกษา	รหัส
1	ชาย	68	ปริญญาตรี	DCMA1
2	หญิง	65	ปริญญาโท	DCMA2
3	หญิง	55	ปริญญาโท	DCMA3
4	ชาย	53	ปริญญาตรี	DCMA4
5	ชาย	51	ปริญญาตรี	DCMA5
6	ชาย	50	ปริญญาตรี	DCMA6
7	ชาย	50	ปริญญาตรี	DCMA7
8	หญิง	36	ปริญญาตรี	DCMA8

2. การวิเคราะห์มูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ผลการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Elderly people studying in a senior school: EPS) จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูล คือ คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Teacher in school for the elderly: TSE) จำนวน 9 คน

และกลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย (Den Chai Subdistrict Municipality Administrator: DCMA) จำนวน 8 คน พบว่า เหตุที่ทำให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มี 7 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านโรงเรียน การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านนโยบาย การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ ปัจจัยด้านแผนกิจกรรม กิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และปัจจัยด้านห้องเรียนความรอบรู้ กิจกรรมทางกาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แบบแผนด้านกิจกรรมทางกายส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ เรียงลำดับตามข้อค้นพบ ได้แก่ กิจกรรมทางกาย ระยะเวลากิจกรรมทางกาย จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ และการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

2.1.1 แบบแผนกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า ผู้สูงอายุมักจะมีกิจวัตร การเดินและเคลื่อนไหวออกแรงอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งรวมถึงการทำกายบริหารเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมรำไม้พลองที่ถูกสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาสมรรถภาพร่างกายและความยืดหยุ่นของร่างกาย อีกทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมแอโรบิกในชุมชนก็เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ช่วยส่งเสริมการเคลื่อนไหวและปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ตอนเช้า ตื่นมาจะเดิน ทุกเช้าเลย ตอนมะตอน ไม่มี, ตอนมะแลง ก็บริหารร่างกายเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามโรงเรียนผู้สูงอายุสอน มี เช่น ทำรำไม้พลอง ทั้ง 11 ท่า บางวันก็ไปเต้นแอโรบิกที่เทศบาลกับเขาผ่อง”

(EPS09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ตอนเช้าตั้งแต่ตื่นนอน ออกกำลังกายบริหารขา และข้อแขนพอเข้าห้องน้ำก็เล่นกายบริหาร เพื่อบริหารข้อเท้า แล้วก็เดินตามรอบบ้าน แล้วก็เข้าบ้านมารดน้ำต้นไม้ กวาดบ้าน ถูบ้าน ได้กำลังละ”

(EPS01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ตื่นมา ตี 5.45 ทำภารกิจส่วนตัวตอนเช้าเสร็จแล้วก็ออกไปเดิน พื่อออกไปเดินตั้งแต่ช่วงประมาณ 6 โมง กลับบ้านอีกทีก็ 7 โมง เข้า แล้วก็หลังจากนั้นก็อาบน้ำไปทำงานแล้วก็กิจกรรมทางกายต่อวันนี้คือ จะเดินเสนอหนังสือจากชั้นล่างขึ้นไปข้างบน หลังเลิกงาน

ส่วนมากจะเป็น ปลุกผัก บางวันถ้าบได้เข้าสวนก็จะไปเดินแอโรบิกกับเขา หลังจากนั้นก็เข้าครัวทำกับข้าวแล้วพักผ่อน”

(TSE03, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ส่วนใหญ่เป็นทำงานบ้าน แล้วจะมีจัดกิจกรรม อย่างโรงเรียนผู้สูงอายุ เนี่ยคะ จัดโต๊ะทำนํ้านี้ มีการนำออกกำลังกายด้วย ตอนเช้า ตอนอยู่บ้านก็จะเดิน วิ่ง รดน้ำต้นไม้”

(TSE06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.1.2 แบบแผนจำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า กิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นวิธีที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง การมีกิจกรรมทางกายทุกวันไม่เพียงช่วยลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง แต่ยังช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและความยืดหยุ่นของร่างกาย ดังคำกล่าว ดังนี้

“...อย่างแม่ก็ออกกำลังกายทุก ๆ วันเลย บ่เคยหยุดสักครั้งเลยน้”

(EPS03, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายทุก ๆ วันเลย 7 วัน ต่อสัปดาห์ ป้อว่าหนา”

(EPS02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ก็อยากให้อคนอื่นได้มีการเคลื่อนไหวออกหรือออกกำลังกาย ทุกวันเลยก็ได้ครับ”

(EPS05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.1.3 แบบแผนระยะเวลากิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า กิจกรรมทางกายที่มีระยะเวลาระหว่าง 30 ถึง 60 นาทีต่อวันถือว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความเข้มข้นสูงในการออกแรง การกำหนดระยะเวลาในกิจกรรมทางกายจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาระดับความแข็งแรงของร่างกายและลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บได้ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ป้อว่าเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายเนี่ยสัก 1 ชั่วโมง พอละ ถ้าเยอะเกินก็จะบ่ไหวละ เพราะส่วนใหญ่ป้อก็ใช้เวลาเวลา 1 ชั่วโมงในการออกกำลังกาย”

(EPS02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...อย่างผู้สูงอายุเนี่ย แม้ว่าหื้อเขามีกิจกรรมทางกาย 30-60 นาที บ่ต้องออกแรงเยอะ เต้าใด๋”

(EPS07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ก็อยากหื้อเขาได้มีกิจกรรมทางกายวันละ 30 ขึ้นก็ยิ่งดีเนอะ เขาจะได้แข็งแรง”

(TSE01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.1.4 การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า นันทนาการเป็นกิจกรรมที่หลากหลายและมีคุณค่าทางด้านจิตใจและสังคม ช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิต ลดความเครียด และไม่จำเป็นต้องมีการแข่งขัน จึงเหมาะสำหรับผู้สูงอายุในการพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดี อย่างสมดุล กิจกรรมนันทนาการช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สร้างมิตรภาพใหม่ ๆ และ ส่งเสริมการเข้าสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างเพื่อนใหม่และพัฒนาความสุขภายในกลุ่ม ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ชอบนันทนาการ เพราะมันทำได้หลายอย่าง บ่ได้เฉพาะเหมือนเล่นกีฬา เล่นกีฬา มัน เล่นอย่างเดียว นันทนาการทำอย่างอื่นได้นัก และได้ประโยชน์นักตวย และยังยะหื้อเฮา คลายเครียด บางอย่างก็ได้ตั้งตวยหนา”

(EPS04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ชอบนันทนาการ อ่า นันทนาการนี้มันยะได้หลายอย่าง มันยะหื้อเฮาคลายเครียด ยะ หื้อแม่สุขภาพจิตดีตวย บ่ต้องมาแข่งกับไผ บางสิ่งแมกียะแล้วไปขายก็เกิดรายได้หื้อเฮาตวย หนา”

(EPS10, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ชอบนันทนาการเจ้า 5555 เพราะ ยะหื้อเฮาได้ความสุข สุขภาพจิตดี ได้เพื่อน ได้ หัวเราะ มันบ่เครียดดี แหมอย่างกียะหื้อผู้สูงอายุเขาได้เพื่อนใหม่ ๆ ตวยหนา โดยเฉพาะคนที่ มาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุใหม่ ๆ ”

(TSE05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.2 ปัจจัยด้านโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนเป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการเกื้อหนุนให้เกิดกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วยด้านสภาพแวดล้อม และคุณภาพการสอนครู ดังนี้

2.2.1 สภาพแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การออกแบบสถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุควรคำนึงถึงความกว้างขวาง โปร่งโล่ง และไม่มีสิ่งกีดขวาง เพื่อให้การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายแต่ละชนิดสามารถทำได้สะดวก นอกจากนี้ พื้นที่ควรมีต้นไม้และที่นั่งพักผ่อนเพื่อส่งเสริมการผ่อนคลายระหว่างพัก รวมถึงอำนวยความสะดวกเพิ่มเติม เช่น ตู้กดน้ำไฟฟ้า ห้องน้ำที่พร้อมใช้งาน และลานกว้างที่มีหลังคาคลุมสำหรับการป้องกันฝน จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงได้อย่างต่อเนื่องในทุกสภาพอากาศ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ที่โรงเรียนก็เป็นสถานที่โล่ง แฉ่ง สะดวกสบายในการเล่นกีฬาแต่ละชนิด บ่ควรมีสิ่ง กีดขวาง แล้วก็ต้นไม้ เพราะว่าเวลาพักเราก็จะไปนั่งใต้ต้นไม้ มีไฟพร้อมห้องน้ำพร้อมด้วย”
(EPS6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...เป็นตึ่มันโล่ง ๆ นะ มีต้นไม้ด้วย ตู้กดน้ำแหม ตึ่มันสามารถออกกำลังกาย ได้ ง่าย ๆ ”
(EPS8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...แม่ชอบที่มีต้นไม้เยอะ ๆ แล้วก็สามารถทำกิจกรรมที่ออกกำลังกายได้ทุกชนิด เหมือนกับโรงเรียนผู้สูงอายุนี้อย่างกว้างดี”
(EPS07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...เป็นที่โล่งเนอะ แล้วมีต้นไม้ให้ผู้สูงอายุเขาได้นั่งพักผ่อน มีโต๊ะเก้าอี้ได้พักผ่อน มีลาน กว้าง ๆ ไว้หื้อเขาได้ทำกิจกรรมได้ง่ายขึ้น”
(TSE02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...มีลานกว้าง ๆ ไว้ทำกิจกรรมหรือสามารถทำกิจกรรมได้แต่ต้องมีหลังคาด้วย เพราะ บางทีหน้าฝนเนอะ ฝนตกผู้สูงอายุเขาจะทำกิจกรรมไม่ได้เลย”
(TSE04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.2.2 คุณภาพการสอนครู กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า ครูมีบทบาทสำคัญในการสอนท่าเคลื่อนไหวออกแรงที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยการปรับรูปแบบกิจกรรมทางกายให้เหมาะสมกับความสามารถทางกายภาพที่แตกต่างจากวัยรุ่น นอกจากนี้ครูยังทำหน้าที่เป็นต้นแบบในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องและสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพ และการใช้สื่อการสอนและนวัตกรรมที่ทันสมัยเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ครูสามารถกระตุ้นความสนใจและช่วยให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ อย่างเข้าใจง่าย การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาทักษะด้านอื่น ๆ เช่น เทคโนโลยีหรือการเงิน ช่วยให้พวกเขาทันโลกและสามารถปรับตัวในสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ครูเขาสอนดีกะ ดีมาก ๆ เลย สอนม่วน ปก่าย ได้อะหยังดีมันใหม่ ๆ ตลอดเลย”

(EPS04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ครูเขาก็มีการสอนที่ใหม่ ๆ แนะนำท่าออกกำลังกายดีเฮาสามารถยะใดเลย เพราะครูเขาบอกว่า เฮาอายุเยอะแล้วเฮาก็จะมีท่าดีมันบ่เหมือนวัยรุ่นเขา”

(EPS02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ครูก็เป็นต้นแบบหื้อเขาได้ออกกำลังกายตวยเนอะ เขาต้องเอาใจใส่กับผู้สูงอายุ บางทีก็ค่อยกระตุ้นหื้อเขาได้ร่วมทำกิจกรรมตวย เขาจะได้บ่กายอึ้นเนอะ หลายคนเขาก็อู้ว่าครูสอนเข้าใจดี สอนม่วน สอนแล้วนำไปใช้ได้แท้”

(TSE08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...อย่างครูเนี่ยก็เป็นคนสอนหื้อผู้สูงอายุเขาได้ออกกำลังกายเนอะ โดยจะมีท่าดีะง่ายต่อเขาบ่ยากเกินไปเจ้า แหมอย่างก็จะใจสื่อหรือนวัตกรรมที่ใหม่ ๆ เข้ามาแทรกสอดในการสอนผู้สูงอายุเขาตวย”

(TSE09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...เจ้าก็เป็นคนสอนวิชาส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี หื้อระบบหายใจดีขึ้น มีเหงื่อ และก็สอนความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายและก็สอนหื้อเขาหู้จักสิ่งใหม่ ๆ ตวย หื้อเขาได้ทันโลก บ่ว่าจะเป็นด้านการเงิน เทคโนโลยีต่าง ๆ ดีมัน ใหม่ ๆ สอนหมดเจ้า”

(TSE07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.3 การสนับสนุนทางสังคม

สิ่งที่เอื้ออำนวยความสะดวกภายในโรงเรียนหรือชุมชนให้เข้าร่วมกิจกรรมก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมทางกายภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ และการสนับสนุนจากเพื่อน

2.3.1 การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่าการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐ เช่น เทศบาล สปสช. และหน่วยงานอื่น ๆ มีความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์สำหรับส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ไม้พลอง ยางยืด และวัสดุจากชุมชน ถูกนำมาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ นอกจากนี้การมีบุคลากรที่ได้รับการอบรมมาโดยเฉพาะเพื่อดูแลและสอนผู้สูงอายุ ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหว โดยมีการประเมินความเหมาะสมของวัสดุอุปกรณ์และวิธีการออกกำลังกายให้สอดคล้องกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ งบประมาณที่จัดสรรรายปีถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนโครงการต่อเนื่อง ดังคำกล่าว ดังนี้

“...มีเป็นบ้างอย่าง เช่น หนึ่งยางยืด ทางเทศบาลสนับสนุนให้และสนับสนุนไม้พลองด้วย ให้เราออกกำลังกาย ทำกิจกรรมทำโคม เอาไปห้อย ทางเทศบาลก็สนับสนุนซื้อไม้ ชี้อรวดมาให้ และก็มีวิทยากรมาจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัยนี้แหละ ประมาณ 4-5 คน และเทศบาลอีก 5 คน”

(EPS04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ด้านคน ก็เอาคนที่อยู่ในโรงเรียนนี้มาสอนผู้สูงอายุ ด้านงบประมาณมาจากเทศบาล และสปสช. ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีไม้พลอง มียางยืด ซึ่งเขาสนับสนุนให้อาณาฝึกทำฝึกใช้”

(EPS07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...วัสดุอุปกรณ์ก็มี ลานออกกำลังกายให้ ยางยืด ไม้พลอง ท่อPVC ที่เทศบาลเขาสนับสนุนให้อ ด้านคน ครูมาจาก อบต และ กศน งบประมาณ ได้จาก สสส. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตาม อรรถาศัย (กศน) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ”

(TSE02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ด้านคนก็คือ ผู้สูงอายุ ที่มีการเคลื่อนไหวที่ด้วยอายุ สภาพร่างกายเนี่ย อาจะเกิดอุบัติเหตุพลักหกตกล้ม ถ้าเดินมากหรือถ้าเคลื่อนไหวมากอาจะเกิดอุบัติเหตุได้ เราก็อยากจะเข้าไปดูแล อันนี้ในด้านคนนะค่ะ ที่สนับสนุนให้รู้สึกที่เราต้องเข้าไปช่วยเหลือดูแล แล้วก็ด้านงบประมาณเนี่ย เขาจัดสรรงบประมาณมาให้เรา หาสิ่งต่าง ๆ ที่อำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียนแล้วก็มีประโยชน์ให้กับผู้เรียนอันนี้ ก็คือด้านงบประมาณ ส่วนเรื่องด้านวัสดุอุปกรณ์เนี่ย มันมาจากงบประมาณที่เขาให้มาค่ะ ก็คือเราก็ต้องจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ที่เพียงพอ แล้วก็เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เหมาะสมกับช่วงวัยเขาละ ซึ่งมีการประดิษฐ์ และมีการออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า มีการออกกำลังกายด้วยยางยืด มีการชกชกอกกะลา มีเครื่องยกแขน แล้วก็ไม้ ซึ่งบางอย่างก็ได้มาจากความร่วมมือของชุมชน เพิ่มเติมนะค่ะ งบประมาณก็จะได้เป็นรายปี เป็นของโครงการ ใน 1 ปี”

(TSE05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.3.2 การสนับสนุนจากเพื่อน กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การชักชวนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงของผู้สูงอายุมีความสำคัญในการสร้างแรงจูงใจและความสนุกสนาน กิจกรรมทางกายร่วมกันในกลุ่มช่วยเพิ่มความเพลิดเพลินและสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ดังคำกล่าว ดังนี้

“...อย่างอี่ป๋อเนี่ยก็เป็นคนชักชวนและก็นำพาหื้อเขามาออกกำลังกายหรือมีการเคลื่อนไหวร่างกายอยู่ตลอด เขาต้องไปตวยกันกะ ยะก็ยะตวยกะ ไปคนเดียวมันจิได้อะหยังต้องไปเป็นหมู่มันถึงจะม่วน ยะคนเดียวมันจิม่วน”

(EPS09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

“...ออกกำลังกายครั้งแรกในโรงเรียน ก็ย้อนเปื่อนนั้นเนอะ เขาไปไปออกกำลังกาย ดิงป๋อจากเก้าอี้เลย 555555 ผมก็เลยต้องไปออกกำลังกายตวยเขา ละพอออกแล้วมันก็ม่วนดีเนอะ ดีกว่านั่งอยู่กับตี”

(EPS05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567)

2.4 นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกโอกาส (Active Policy)

เป็นแนวทางหรือหลักการที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยจะเน้นให้การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การนำนโยบาย

กิจกรรมทางกายไปใช้ในชีวิตประจำวัน การประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และนโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม

2.4.1 การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว นอกจากนี้ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมตามวัยผ่านกิจกรรมสันทนาการ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...อ่า...เป็นการสร้างโปรแกรมกิจกรรมทางกายที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับหมู่ผู้สูงอายุ ละครวมถึงการจัดฝึกอบรมและให้ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายอย่างถูกต้องตามวัยเขาด้วยครับ”

(DCMA4 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ป้าว่าก็จะเน้นเรื่องการขยับกายสม่ำเสมอและหื้อผู้สูงอายุเป็นมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเขาให้มีความยั่งยืน”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพหื้อผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายเน้นขยับร่างกายหมั้น ๆ ... เขาจะได้มันเนอะเวลาอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุ”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เรื่องการจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงเบา ๆ ที่มันเหมาะสมกับร่างกายของผู้สูงอายุ เป็น เช่น การยืดเหยียด การเดิน หยั่งหมื่นนี้ด้วยเจ้า”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เรื่องส่งเสริมหื้อมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมตามวัย โดยผ่านกิจกรรมสันทนาการ”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.4.2 การนำนโยบายกิจกรรมทางกายไปใช้ในชีวิตประจำวัน กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า เป็นการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุผ่านการให้ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับความสามารถของแต่ละบุคคล รวมถึงการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวทางกายที่เชื่อมโยงกับสังคม ดังคำกล่าว ดังนี้

“...หือความู้ด้านเคลื่อนไหวออกแรง และก็มีวิธีการทำน้ำมันปลอดภัย เป็นการเคลื่อนไหวดีเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเขา”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็คือกระตุ้นหือผู้สูงอายุมีความคิดในกิจกรรมทางกาย และการส่งเสริมหือผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับสังคม”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...สนับสนุนการเดินและก็ทำกิจกรรมแบบเบา ๆ หือกับผู้สูงอายุ เช่น เคลื่อนไหวเป็นประจำในระหว่างจัดกิจกรรม”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ในปัจจุบันก็สนับสนุนหือผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรมที่มีกิจกรรมทางกาย เช่น มีกิจกรรมทางกายยามเช้าก่อนเข้าเรียน การขยับร่างกายเต้นตามจังหวะเพลง รวมถึงกิจกรรมงานประดิษฐ์ต่าง ๆ และมีการใช้กล้ามเนื้อในอวัยวะของร่างกาย รวมถึงการลุกนั่งและการเดินเมื่อนั่งทำกิจกรรมเป็นเวลานานครับ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...สนับสนุนหือผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวออกแรง แล้วก็ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและมีสุขภาพจิตที่ดีเจ้า”

(DCMA8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.4.3 การประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การเผยแพร่ความรู้และรณรงค์สาธารณะเกี่ยวกับประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุควรดำเนินการผ่านสื่อที่เข้าถึงง่ายและสร้างแรงจูงใจ เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่สามารถป้องกันได้จากการเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอ สามารถกระตุ้นหือผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกาย รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกาย ซึ่งจะช่วยสร้างโอกาสและแรงจูงใจหือผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ก็เป็นการหือความู้และกัรณรงค้สาธารณะ ควรเพิ่มการเผยแพร่ข้อมูลความู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเคลื่อนไหว โดยใช้สื่อที่เข้าถึงง่ายและสร้างแรงจูงใจ เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ป้องกันได้จากกิจกรรมทางกาย”

(DCMA6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ในอนาคตจะจัดหือมีการแข่งขันเงินรางวัล เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมหือผู้สูงอายุมีการตื่นตัวในการดูแลตนเอง”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เพิ่มรูปกิจกรรมกิจกรรมทางกายหือหลากหลายเนอะ เช่น มีการว่ายน้ำ รวมถึงการใช้นาเทคโนโลยีเข้ามา เช่น แอปพลิเคชัน หรือการเคลื่อนไหว เพื่อกระตุ้นหือผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง อาจจะมีการแข่งขันเล็ก ๆ เนอะและมีเงินรางวัล เพื่อเพิ่มแรงจูงใจและสร้างความม่วนหือกับผู้สูงอายุและหือเป็นได้มีส่วนร่วมกันมากขึ้น”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...การสนับสนุนอุปกรณ์เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย รวมถึงการสร้างโอกาสและกัสร้างแรงจูงใจหือกับผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางกายอยู่หมั่น ๆ ตวย”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เป้าหมายในอนาคตกัจะจัดหือมีการแข่งขันชิงรางวัลเรื่องความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและสุขภาพโดยรวมของนักเรียนผู้สูงอายุ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมหือเขาหือผู้สูงอายุเนียมีการตื่นตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงยิ่งขึ้นตามวัย

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.4.4 มีนโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่านโยบายกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุควรปรับให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายแต่ละบุคคล โดยแบ่งกลุ่มตามความสามารถในการเคลื่อนไหวและปรับท่าออกกำลังกาย เช่น ท่านั่งหรือท่านยืนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ กิจกรรมควรมีความยืดหยุ่นและหลากหลายตามข้อจำกัดและความชอบของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเน้นการออกกำลังกายที่มีผลกระทบต่ำ เช่น การเดินหรือ การเต้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายอย่างปลอดภัย ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ก็ต้องมีการแบ่งกลุ่มตามสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเนอะเจ้า เพราะว่าบางกลุ่มก็สามารถเคลื่อนไหวของร่างกายได้ดี บางกลุ่มก็เคลื่อนไหวได้ช้าเจ้า ก็ต้องทำกิจกรรมกลุ่มตามสภาพร่างกายของเขานะเจ้า”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่มมีความยืดหยุ่นที่จะปรับให้เข้ากับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยกำหนดท่าเคลื่อนไหวออกแรงตามความสะดวกของสรีรร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น ท่านั่งสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านเข่าและขา ท่ายืนสำหรับผู้ที่มีขาและเข่าแข็งแรง และเน้นการออกแรงด้วยกล้ามเนื้อแขนครับ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...มีการปรับกิจกรรมตามข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุ การปรับเวลาและระยะเวลาของกิจกรรม เพราะบางกิจกรรมใช้เวลานานผู้สูงอายุทำ อาจจะปรับเรื่องนี้ด้วยครับ และห้ามเรื่องคือการเลือกกิจกรรมที่หลากหลาย เพราะบางคนเขาทำเป็นอาจจะไปชอบกิจกรรมอื่น เช่น ชอบรำวงพื้นบ้านจะนี้ เราก็ต้องปรับเข้าหาผู้สูงอายุ บ่มั่นเอาใจเขาว่าต้องเอาใจของผู้สูงอายุครับ”

(DCMA5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...มีการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมที่ไม่ใช้แรง หรือการลดกระแทกของข้อต่อร่างกาย โดยเฉพาะข้อเท้า เข่า ข้อเข่า และไหล่”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...การปรับตามสุขภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการประเมินสุขภาพและข้อจำกัดก่อนเริ่มกิจกรรมช่วยให้การออกแบบโปรแกรมการเคลื่อนไหวเหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน เช่น คนที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมอาจได้รับโปรแกรมที่ช่วยเสริมความแข็งแรงโดยไม่ทำให้ข้อเข่าต้องรับแรงมากเกินไป และเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ คือนั่งกิจกรรมทางกายที่มีผลกระทบต่ำ เช่น การเดิน การเต้น ซึ่งช่วยลดโอกาสในการบาดเจ็บ แต่ยังคงส่งเสริมการเคลื่อนไหวและความแข็งแรงในกล้ามเนื้อได้”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.5 บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ (Active People)

บุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ บทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย

2.5.1 บทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การส่งเสริมการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุเน้นการสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจผ่านทัศนคติเชิงบวก พร้อมทั้งการสนับสนุนจากบุคลากรในการแนะนำท่าทางการเคลื่อนไหวที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างปลอดภัย ดังคำกล่าว ดังนี้

“...สร้างแรงจูงใจและความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุ ต้องมีทัศนคติเชิงบวกเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีพลังในการเข้าร่วมกิจกรรมกิจกรรมทางกาย และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจความสามารถของเขา ถึงแม้จะบางคนเบเกยเข้าร่วมกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงก็ตาม”
(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เราต้องสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้สูงอายุรักตัวเองห่วงตนเองและกระตุ้นให้ทำให้อุปกรณ์มีสุขภาพดีแข็งแรง เพื่อที่จะได้มาร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุทุกสัปดาห์ได้สนุกสนานและพบปะกับสมาชิก”
(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...คือบุคลากรมีหน้าที่ในการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเห็นถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ทั้งในด้านสุขภาพกายและจิตใจ รวมถึงการสร้างเชื่อมั่นว่าเขาสามารถทำกิจกรรมเหล่านี้ได้โดยปลอดภัย รวบรวมถึงการสอนและแนะนำการเคลื่อนไหวที่มั่นคงเหมาะสม เพราะผู้สูงอายุบางคนเขาไม่ยอมเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายไม่เป็น...บุคลากรก็ต้องมีส่วนช่วยเหลือดูแลในเรื่องท่าทางในกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางกาย”
(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็ต้องเป็นผู้นำทำกิจกรรมกิจกรรมทางกาย และเป็นผู้สร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ”
(DCMA8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...บุคลากรนี้จะต้องหือคำแนะนำหือกับผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดเลย เพราะผู้สูงอายุเป็นบาง คนบ่สามารถหือทำกิจกรรมได้หมดบางคนบ่แข็งแรง บุคลากรต้องหือคำแนะนำกับเป็น อย่างเหมาะสม”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.5.2 กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การเคลื่อนไหวทางกายแบบผสมผสานกับกิจกรรมอื่น ๆ เช่น กิจกรรมกะลาจักรอก รำไม้พลอง การทำ สวนหรือปลูกต้นไม้ การยืดเหยียด รำวงย้อนยุค รำไทย กับการเต้น จังหวะเพลง เต้นแอโรบิก ช่วย กระตุ้นทั้งร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ส่งผลให้การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา ความคิดสร้างสรรค์และการเรียนรู้ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ก็จะมีกิจกรรมกะลาจักรอก รำไม้พลอง แล้วก็กิจกรรมยางยืด”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...กิจกรรมสันทนาการ นันทนาการ และการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็มีการเดินเนอะ กับการเต้น การทำสวนหรือปลูกต้นไม้ะหยั่งหมื่น แล้วก็กิจกรรม ที่มีการเรียนรู้ควบคู่ เช่น กิจกรรมการเคลื่อนไหวแบบผสมกับการเรียนรู้ดนตรี การวาดภาพ หรือการฝึกความจำไปพร้อมกันครับ”

(DCMA6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...กิจกรรมยางยืด กะลาจักรอก รำไม้พลอง และยืดเหยียด เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุ ได้มีการเคลื่อนไหวและออกแรงตามลำดับ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...อ่า..มีการเต้นรำเบา ๆ รำไทย รำวงย้อนยุค แล้วก็การเคลื่อนไหวตามจังหวะเพลง เต้นแอโรบิกแฮมอัน”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.6 แผนกิจกรรมทางกาย (Active Program)

แผนหรือโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหวแรงในลักษณะที่เหมาะสมและสนุกสนานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การระบุไว้ในโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และความน่าสนใจของโปรแกรมการเคลื่อนไหวแรงของผู้สูงอายุ

2.6.1 การระบุไว้ในโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การใช้ไม้พลองและยางยืดเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กีฬาวู้ดบอล และเปตอง รวมถึงการเต้นแอโรบิค และร่ำวงพื้นบ้านที่สอดคล้องกับจังหวะดนตรี ฟ้อนรำและการเดินเบา ๆ เพื่อส่งเสริมความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของร่างกาย ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ก็จะมีกิจกรรมเข้าจังหวะ พวกกิจกรรมโดยใช้ไม้พลอง การใช้ยางยืดเพิ่มพลังกล้ามเนื้อ เล่นกีฬาเปตอง แล้วก็กีฬาฟุตบอล”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์ 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็มีกิจกรรมเคลื่อนไหวประกอบเพลง และก็กิจกรรมแข่งขันวู้ดบอลนะครับ สองอย่างนี้”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เป็นพวกกิจกรรมเข้าจังหวะ ไม้พลอง ยางยืดเพิ่มพลังกล้ามเนื้อ และวู้ดบอล”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...มีกิจกรรมร่ำวงพื้นบ้าน มีฟ้อน เดินเบา ๆ ร่ำไม้พลองตวย เต้นแอโรบิค แล้วก็หันเขาไปเล่นกีฬาฟุตบอลกันนะ”

(DCMA8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.6.2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนและออกแบบโปรแกรมการเคลื่อนไหวสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดกิจกรรมแข่งขันกีฬาวู้ดบอลอย่างต่อเนื่อง การจัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก และการให้คำปรึกษาและจัดเวิร์กช็อปเพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ถือเป็นสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสุขภาพที่ดี ดังคำกล่าว ดังนี้

“...การมีส่วนร่วมก็เป็นการหือคำปรึกษาวางแผนเรื่องด้านเคลื่อนไหวออกแรงของนักเรียนผู้สูงอายุตลอดจนเจ้า”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็จะมีส่วนร่วมวางแผนหือมีการแข่งขันกีฬาฟุตบอลหือกับผู้สูงอายุอยู่ตลอดเลยนะครับ แล้วมีนายกเป็นหัวใหญ่เอนะในการวางแผนเรื่องนี้”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ผมก็มีส่วนร่วมกับทีมงานสนับสนุนหือมีงานแข่งขันกีฬาฟุตบอลของผู้สูงอายุในพื้นที่ครับ แข่งขันทุกเดือนก็ว่าได้เลยครับ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ร่วมกิจกรรมการวางแผนและออกแบบโปรแกรมกิจกรรมกิจกรรมทางกายหือกับผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก และจัดกิจกรรมการหือความอยู่และจัดเวิร์กช็อปหือเป็นผู้สูงอายุ”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.6.3 ความน่าสนใจของโปรแกรมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ กลุ่ม

ตัวอย่างให้มมองว่า การออกแบบกิจกรรมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยการวางแผนกิจกรรมในรูปแบบชุดระยะสั้นหรือระยะยาว รวมทั้งการผสมผสานการเล่นดนตรีเข้ากับการเคลื่อนไหวเพื่อเพิ่มความสนุกสนานและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ควรสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บจากการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะการสนับสนุนการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพและสร้างมิตรภาพในกลุ่มผู้สูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ ดังกล่าว ดังนี้

“...ร่วมกันออกแบบกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีการติดตามและประเมินผลกิจกรรมตลอด การวางแผนกิจกรรมต่อเนื่อง เช่น กำหนดตารางกิจกรรมที่ชัดเจน จัดกิจกรรมเป็นชุดระยะสั้นหรือระยะยาว เพื่อหือสูงอายุได้เคลื่อนไหวออกแรงอย่างสม่ำเสมอ”

(DCMA5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...หือความสนุกสนาน ตามความสนใจ ยะหือผู้สูงอายุป็นมีความสนุก เช่น มีการผสมผสานระหว่างการเล่นดนตรีกับการเคลื่อนไหวหือเข้าด้วยกัน แล้วยะหือผู้สูงอายุเขาพบปะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยเจ้า”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เพื่อหือผู้สูงอายุมีแรงจูงใจหือความสนใจในกิจกรรมทางกาย และกัหือข้อควรระวังในการป้องกันการบาดเจ็บจากกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุครับ”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ผมสนับสนุนหือมีงานแข่งขันกีฬาฟุตบอลของผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมทางกายที่จัดขึ้นมีความน่าสนใจและสร้างแรงจูงใจได้ เพราะเป็นกีฬาที่ผู้สูงอายุหือความสนใจ สามารถยะหือร่างกายผู้สูงอายุแข็งแรง มีสมาธิและสร้างมิตรภาพในกลุ่มผู้สูงวัยเขาได้อย่างชัดเจน”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.7 พื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (Active Place)

พื้นที่หรือสถานที่เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหว และ ออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี ได้แก่ ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง และความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย

2.7.1 ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า พื้นที่จัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมทางกาย เนื่องจากมีพื้นผิวเรียบและกว้างขวาง ซึ่งช่วยให้การจัดกิจกรรมเป็นไปอย่างสะดวกและปลอดภัย อาคารยังป้องกันจากฝนและแสงแดด มีการถ่ายเทอากาศที่ดี และมีจุดพักสำหรับผู้สูงอายุให้สามารถพักผ่อนได้ตามต้องการ การจัดกิจกรรมภายในอาคารนี้ยังเอื้อต่อการฝึกทรงตัวและกิจกรรมทางกายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...พื้นที่จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุเนี่ย มีเหมาะสมอยู่แล้วครับ ก็เป็นพื้นที่โล่ง มีความกว้างสามารถจัดกิจกรรมได้ตลอด อยู่ในอาคาร ปลอดภัยจากฝน และอากาศร้อน สามารถเป็นที่เหมาะสมที่จะหือสำหรับจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงของผู้สูงอายุได้สะดวกและปลอดภัยครับ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เจ้า มีความเหมาะสมขนาดเลย พื้นผิวเรียบสามารถกันลื่นได้ มีราวจับหรือสิ่งช่วยพยุง ในการฝึกทรงตัวให้กับผู้สูงอายุเขา มีพื้นที่โล่ง อากาศถ่ายเทดีขนาด บ่แออัดเพราะกว้าง มาก ๆ เจ้า มีแสงสว่างเข้าทั่วถึงเจ้า แล้วก็มียุติพัทธ์หรือจุดพักหื้อแก่ผู้สูงอายุเขาด้วยหนา”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ครั้บก็...มีความเหมาะสม เพราะแยกเป็นพื้นที่เป็นเฉพาะ มีพื้นที่เพียงพอ อยู่ใน อาคารมีร่ม แสงแดนน้บ่โดนเลย กว้างตวย ห้องเรียนกับบ่แออัดครั้บ”

(DCMA6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...มีความเหมาะสมอย่างมาก ปลอดภัย เพราะมีทั้งในอาคาร และที่สนามกลามแจ้ง พื้นที่กว้างจัดกิจกรรมได้หลายอย่างขนาดเจ้า”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ครั้บก็เพียงพออยู่แล้วแหละ เพราะเป็นอาคารมันโล่ง กว้างขวาง อยู่ในที่ร่ม และสามารถจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงได้ครั้บ”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.7.2 ความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมอง ว่า พื้นที่จัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับกิจกรรมทางกาย เนื่องจากตั้งอยู่ในอาคารที่มีราวจับและสามารถรองรับผู้สูงอายุจำนวนมาก ซึ่งช่วยหลีกเลี่ยงมลพิษและ อากาศร้อนได้ เพื่อส่งเสริมความหลากหลายในการทำกิจกรรมตามความสามารถของผู้สูงอายุ ดังคำ กล่าว ดังนี้

“...แม้นครั้บ มีความเหมาะสมและก็เพียงพอ เพราะว่าอยู่ในอาคารทางขึ้นมีราวจับ เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาเรียนในโรงเรียนครั้บ”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...แน่นอนครั้บ สถานที่ในพื้นที่กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีอยู่นั้นเอื้อต่อการ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ เพราะสามารถเลี่ยงมลพิษและอากาศร้อนได้ สามารถรับรองผู้สูงอายุได้ถึง 100 คนกว่าคน เพื่อทำกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงได้อย่าง สบายครั้บ”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เหมาะสมเจ้า เนื่องจากอยู่ในอาคารทางขึ้นมีราวจับ แต่ว่าพื้นยังต้องปรับปรุงให้มีการป้องกันการลื่นล้มนิดหน่อย แต่ว่าภาพรวมทั้งหมดคือดีเยี่ยมเจ้า”

(DCMA8, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เพียงพอแน่นอนเจ้า พื้นดีเป็นพื้นดีที่กว้างเพียงพอต่อการทำกิจกรรมด้วย เข้าถึงได้ง่ายด้วยบับช้อนเพราะว่าอยู่ตรงกลางอำเภอยะหือผู้สูงอายุเดินทางมาได้ง่าย และมีสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบน่าอยู่ ยะหือสร้างแรงจูงใจในการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวได้”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...พื้นดีมีการส่งเสริมความหลากหลายในการทำกิจกรรม มีการจัดโซนต่าง ๆ หือผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมด้วย เช่น โซนการเต้นแอโรบิค โซนเล่นดนตรี โซนพ่อนรำ ตามความสามารถแต่ความผู้สูงอายุถนัดเลยครับ”

(DCMA5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

2.8 ห้องเรียนความรอบรู้กิจกรรมทางกาย (Active Classroom)

ห้องเรียนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้ผู้สูงอายุมีทักษะความรู้และความสามารถในการใช้ข้อมูล ข่าวสาร และเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสอดแทรกกิจกรรมกิจกรรมทางกายในห้องเรียน

2.8.1 การสอดแทรกกิจกรรมทางกายในห้องเรียน กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การเรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในห้องเรียนสำหรับผู้สูงอายุเน้นการเข้าใจพื้นฐานด้านกิจกรรมทางกาย พร้อมทั้งการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาเทคนิคที่เหมาะสม ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ กิจกรรมเหล่านี้ยังสร้างความสนุกสนานและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ยั่งยืน ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ก็ต้องเข้าใจพื้นฐานด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาของผู้สูงอายุเนอะ การฝึกปฏิบัติเพื่อเรียนรู้เทคนิคกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และการทำงานเป็นทีมและการแก้ปัญหาร่วมกันด้วย เช่น การออกแบบโปรแกรมกิจกรรมทางกายเป็นทีม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวมาเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในห้องเรียนช่วยพัฒนาความรู้ทั้งในด้านทฤษฎีและปฏิบัติ ทำหือผู้สูงอายุเขาสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงและการทำงานกับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพนะเจ้า”

(DCMA2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกคนตามความสะดวกของการเคลื่อนไหวของร่างกายของเขานะครับ เพื่อหื้อเขาเอาไปใช้ในชีวิตประจำวันได้หรือเอาสอนคนต้อยู่บ้านได้ด้วยนะครับ”

(DCMA1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...กิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในห้องเรียนเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกคนตามสะดวกการเคลื่อนไหวของร่างกายตนเอง และกิจกรรมเหล่านี้ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของผู้สูงอายุได้อย่างง่ายไม่ซับซ้อน สามารถไปทำเองได้ทุกที่รวมถึงที่บ้านตนเองของผู้สูงอายุก็จะได้”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...ก็ต้องมีความสนุกนะครับ น่าสนใจด้วย มีการพัฒนากระตุ้นหื้อผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้กิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม สามารถนำทักษะที่เรียนมานำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เลยเพื่อหื้อคุณภาพชีวิตเขายังยืนต่อไปนะครับผมว่า”

(DCMA7, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

“...อาคือเป็นการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันและก็พัฒนาทักษะด้านร่างกาย เพื่อช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นและก้ลดการบาดเจ็บได้เจ้า แล้วก็เพิ่มความมั่นใจหื้อเขาได้ด้วยเนอะในเรื่องการเคลื่อนไหวและก็เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง”

(DCMA3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

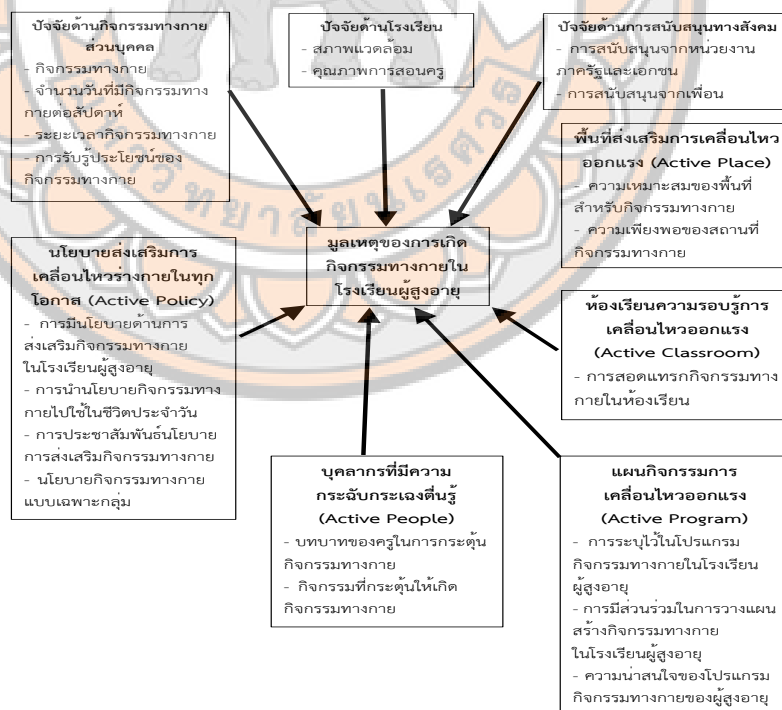
“...กิจกรรมกิจกรรมทางกายนี้ก็จะเน้นหื้อผู้สูงอายุปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และสามารถนำไปปฏิบัติต่อบ้านได้ เพื่อหื้อผู้สูงอายุเป็นได้มีกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงต็มันต่อเนื่อง สร้างเสริมสุขภาพป้องกันภาวะซึมเศร้า ข้อต่อ ลดการบาดเจ็บ และป้องกันการพลัดตกหกล้มได้ในชีวิตประจำวันด้วยเจ้า”

(DCMA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กันยายน พ.ศ. 2567)

3. สรุปผลการวิจัยระยะที่ 1

ผลการวิจัยในระยะที่ 1 โดยผู้วิจัยรวบรวมมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ผู้ให้ข้อมูลประกอบไปด้วย ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูล คือ ครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ จำนวน 9 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูล คือคณะผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย จำนวน 8 คน จนข้อมูลมีความ

อิมตัว ผู้วิจัยได้ค้นพบว่า สาเหตุการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีทั้งหมด 22 ปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลักในอดีต อาชีพหลักในปัจจุบัน สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ กิจกรรมทางกาย การมีโรคประจำตัว ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้ง จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ทักษะคิดเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย การสนับสนุนทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อม ด้านคุณภาพการสอนของครู ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ นโยบายด้านการจัดการเรียนการสอน นำทั้ง 22 ปัจจัยมาจัดเป็น 8 ประเด็นหลัก 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยโรงเรียน 3) ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการทบทวนวรรณกรรมแล้ว มีอีกปัจจัยคือ 4) ปัจจัยด้านนโยบาย การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 5) ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ 6) ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย 7) ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และ 8) ปัจจัยด้านห้องเรียน ความรอบรู้กิจกรรมทางกาย ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำไปใช้ในการปรับเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ซึ่งจะได้นำเสนอในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป รายละเอียดดังภาพ 7



ภาพ 7 แสดงมูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ในขั้นตอนนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณแบบ Cross sectional study ในระยะนี้ ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก นำมาวิเคราะห์ได้ตัวแปรที่ครอบคลุมนำมาทำแบบสอบถามเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ จำนวน 271 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise โดยได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 271)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	106	39.1
หญิง	165	60.8
รวม	271	100.0
อายุ (ปี)		
60 – 65 ปี	100	36.9
66 – 70 ปี	88	32.4
71 – 75 ปี	46	16.9
76 ปีขึ้นไป	37	13.6
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	128	47.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	66	24.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช./	30	11
ปศ.ต้นหรือเทียบเท่า		
ประกาศนียบัตร(ปวส./ ปวท./	19	7
ปศ.สูง) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า		

$\bar{X}$ = 2.05, S.D. = 1.041, Min = 1, Max = 4

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 271)	ร้อยละ
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	28	10.3
รวม	271	100.0
อาชีพหลักในอดีต		
เกษตรกร	106	39.1
รับจ้าง	54	19.9
ค้าขาย	47	17.3
ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	22	8.1
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	42	15.4
รวม	271	100.0
อาชีพหลักในปัจจุบัน		
เกษตรกร	99	36.5
รับจ้าง	70	25.8
ค้าขาย	32	11.8
ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	33	12.1
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	37	13.6
รวม	271	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	31	11.4
คู่	161	59.4
หม้าย	68	25
หย่า/ร้าง	11	4
รวม	271	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	178	65.6
5,001-10,000 บาท	51	18.8
10,001-20,000 บาท	15	5.5

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 271)	ร้อยละ
20,001 บาทขึ้นไป	27	9.9
รวม	271	100.0
$\bar{X} = 1.58$, S.D. = 0.969, Min = 1, Max = 4		
แหล่งที่มาของรายได้		
เบี้ยยังชีพ	170	62.7
ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	33	12.1
เงินเดือนจากบุตร	38	14
การค้าขาย	30	11
รวม	271	100.0
ระยะเวลาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ		
ต่ำกว่า 1 ปี	79	29.1
1-2 ปี	58	21.4
3-4 ปี	47	17.3
4 ปีขึ้นไป	87	32.1
รวม	271	100.0
$\bar{X} = 2.56$, S.D. = 1.222, Min = 1, Max = 4		
อาศัยอยู่กับใคร		
อยู่กับญาติ	251	92.6
อยู่ลำพัง	20	7.3
รวม	271	100.0
สมาชิกองค์กรในชุมชน		
เป็นระบุ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน, กรรมการหมู่บ้าน, อสม	27	9.9
ไม่เป็น	244	90
รวม	271	100.0

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 271)	ร้อยละ
กิจกรรมทางกาย		
ไม่มีกิจกรรมทางกาย	2	0.7
มีกิจกรรมทางกาย	269	99.3
รวม	271	100.0
ระยะเวลาของกิจกรรมทางกาย		
ต่ำกว่า 10 นาที ต่อครั้ง	46	16.9
11 – 20 นาที ต่อครั้ง	60	22.1
21 – 30 นาที ต่อครั้ง	74	27.3
31 นาทีขึ้นไป ต่อครั้ง	90	33.2
รวม	271	100.0
$\bar{X} = 2.80$, S.D. = 1.095 , Min = 1, Max = 5		
จำนวนวันของกิจกรรมทางกาย		
1-2 วันต่อสัปดาห์	70	25.8
3-4 วันต่อสัปดาห์	91	33.5
5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป	108	39.8
รวม	271	100.0
$\bar{X} = 2.16$, S.D. = 0.804, Min = 1, Max = 3		

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 60.8 เพศชาย ร้อยละ 39.1 มีช่วงอายุ 60-65 ปีมากที่สุด ร้อยละ 36.9 รองลงมาช่วงอายุ 66-70 ปี ร้อยละ 32.4 และน้อยที่สุดอายุ 76 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.6 ในระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 47.2 รองลงมามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 24.3 ประกาศนียบัตร(ปวส./ ปวท./ ปกศ.สูง) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า น้อยที่สุด ร้อยละ 7 มีอาชีพในอดีตเป็นเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 39.1 อาชีพรับจ้างร้อยละ 19.9 น้อยที่สุดอาชีพข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 8.1 อาชีพหลักในปัจจุบันมากที่สุดอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 36.5 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25.8 น้อยที่อาชีพค้าขาย ร้อยละ 11.8 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่อยู่เป็นคู่ ร้อยละ 59.4 หม้ายร้อยละ 25 หย่า/ร้างน้อยที่สุด ร้อยละ 4 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 5,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 65.6 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 18.8 10,001-20,000 บาทน้อยที่สุด ร้อยละ 5.5 แหล่งที่มาของรายได้มาจากเบี้ยยังชีพมากที่สุด ร้อยละ 62.7 เงินเดือนจากบุตร ร้อยละ

12.1 น้อยที่สุดค่าขาย ร้อยละ 11 ระยะเวลาเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุมากที่สุดอยู่ในช่วง 4 ปีขึ้นไป ร้อยละ 32.1 ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 29.1 น้อยที่สุดอยู่ในช่วง 3-4 ปี ร้อยละ 17.3 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 92.6 อยู่ลำพัง ร้อยละ 7.3 ไม่เข้าร่วมสมาชิกองค์กรในชุมชนมากที่สุดร้อยละ 90 เป็นสมาชิกองค์กรในชุมชน ได้แก่ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน, กรรมการหมู่บ้าน, อสม. ร้อยละ 9.9 ส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 99.3 ไม่มีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 0.7 มีระยะเวลาของกิจกรรมทางกายมากที่สุดอยู่ในช่วงเวลา 31 นาทีขึ้นไปต่อครั้ง ร้อยละ 33.2 21 – 30 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 27.3 น้อยที่สุดอยู่ในช่วงต่ำกว่า 10 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 16.9 มีจำนวนวันของกิจกรรมทางกาย 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 39.8 3-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 33.5 และน้อยที่สุด 1-2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.8

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย รายข้อ (n = 271)

ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย	$\bar{X}$	S.D.
1. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น	0.98	0.146
2. กิจกรรมทางกายเป็นวิธีการป้องกันไขมันในเส้นเลือดได้	0.99	0.120
3. กิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง	0.99	0.120
4. กิจกรรมทางกายไม่ควรหักโหมเกินเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน	0.98	0.133
5. หลังกิจกรรมทางกายควรดื่มน้ำเย็นทันทีเพื่อให้ร่างกายสดชื่น	0.74	0.441
6. กิจกรรมทางกายจะช่วยเผาผลาญไขมันส่วนเกินทำให้น้ำหนักลดลง	0.97	0.168
7. การไม่เคลื่อนไหวออกแรง สามารถชะลอความเสี่ยงของอวัยวะต่าง ๆ ได้	0.77	0.422
8. กิจกรรมทางกายเป็นประจำไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกายเพราะทุกส่วนของอวัยวะสมบูรณ์อยู่แล้ว	0.75	0.435
9. ควรดื่มน้ำ 30 นาทีก่อนมีกิจกรรมทางกาย	0.96	0.196
10. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้ช่วยผ่อนคลายความเครียดได้	0.95	0.227
11. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายควรทำวันละน้อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามลำดับ	0.97	0.178
12. หลังกิจกรรมทางกายควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทันที	0.77	0.425
13. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้นและสามารถทรงตัวได้ดีขึ้นมีความกระฉับกระเฉง	0.96	0.187
14. การไม่มีกิจกรรมทางกายทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง	0.74	0.441
15. การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน ถือเป็นกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย	1.00	0.060

จากตาราง 15 พบว่า ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 15. การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยานถือเป็นกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย ($\bar{X} = 1.00$, S.D. = 0.060) รองลงมา คือ ข้อที่ 2. กิจกรรมทางกายเป็นวิธีการป้องกันไขมันในเส้นเลือดได้ ข้อที่ 3. กิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ($\bar{X} = 0.99$, S.D. = 0.120) และ ข้อที่ 1. กิจกรรมทางกาย คือการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.146) ข้อที่ 4. กิจกรรมทางกายไม่ควรหักโหมเกินเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.133) ส่วนรายข้อที่เจียน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 12. หลังกิจกรรมทางกายควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทันที ($\bar{X} = 0.77$, S.D. = 0.425) และ ข้อที่ 7. การไม่เคลื่อนไหวออกแรงสามารถชะลอความเสี่ยงของอวัยวะต่าง ๆ ได้แข็งแรง ($\bar{X} = 0.77$, S.D. = 0.422) รองลงมา ข้อที่ 8. กิจกรรมทางกายเป็นประจำไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกายเพราะทุกส่วนของอวัยวะสมบูรณ์อยู่แล้ว ($\bar{X} = 0.75$, S.D. = 0.435) และ ข้อที่ 14. การไม่มีกิจกรรมทางกายทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ($\bar{X} = 0.74$, S.D. = 0.441)

ตาราง 16 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้กิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	56	20.2
ปานกลาง	74	26.7
มาก	141	53.1

จากตาราง 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนนความรู้กิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 53.1 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 26.7 และระดับน้อย ร้อยละ 20.2

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 17 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย
รายข้อ (n = 271)

ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	$\bar{X}$	S.D.
1. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ไม่ใช่เรื่องยากทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเอง	4.50	0.623
2. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของตนเอง	4.32	0.729
3. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องน่าเบื่อหน่ายยุ่งยากและเสียเวลา	3.44	1.542
4. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้มีเหงื่อออกมาก มีกลิ่นตัวเป็นที่น่ารังเกียจ	3.41	1.541
5. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายได้	4.46	0.699
6. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่าย	4.12	1.123
7. การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ทำให้รู้สึกเหนื่อยง่าย	3.79	1.454
8. กิจกรรมทางกายในอาชีพที่ทำอยู่เป็นออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว	3.77	0.878
9. กิจกรรมทางกายก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา	4.42	0.741

จากตาราง 17 พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่ใช่เรื่องยากทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.623) รองลงมา คือ ข้อที่ 5. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายได้ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = 0.699) และ ข้อที่ 9. กิจกรรมทางกายก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา ($\bar{X} = 4.42$, S.D. = 0.741) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 8. กิจกรรมทางกายในอาชีพที่ทำอยู่เป็นออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.878) รองลงมา คือ ข้อที่ 3. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องน่าเบื่อหน่ายยุ่งยากและเสียเวลา ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 1.542) และ ข้อที่ 4. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้มีเหงื่อออกมากมีกลิ่นตัวเป็นที่น่ารังเกียจ ($\bar{X} = 3.41$, S.D. = 1.541)

ตาราง 18 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	66	23.8
ปานกลาง	82	29.6
มาก	123	46.6

จากตาราง 18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 46.6 รองลงมาในระดับปานกลางร้อยละ 29.6 และระดับน้อยร้อยละ 23.8

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 19 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายรายข้อ (n = 271)

การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย	$\bar{X}$	S.D.
1. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้อ่อนหลับดีขึ้น	4.32	0.945
2. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้มีความรู้สึกสดชื่น	4.22	1.000
3. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยชะลอความชราภาพได้	4.55	0.661
4. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยทำให้รูปร่างกระชับ	4.53	0.668
5. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้เสียเวลา	3.81	1.458
6. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	3.79	1.442
7. การไม่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง	3.57	1.520
8. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยทำให้ลดอาการตึงเครียด	4.14	1.098

จากตาราง 19 พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 3. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยชะลอความชราภาพได้ ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.661) รองลงมา คือ ข้อที่ 4. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยทำให้รูปร่างกระชับ ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.668) และ ข้อที่ 1. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้อ่อนหลับดีขึ้น ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.945) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้เสียเวลา ($\bar{X} = 3.81$,

S.D. = 1.458) รองลงมา คือ ข้อที่ 6. กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ($\bar{X}$ = 3.79, S.D. = 1.442) และข้อที่ 7. การไม่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ($\bar{X}$ = 3.57, S.D. = 1.520)

ตาราง 20 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับการรับรู้ประโยชน์	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	33	11.9
ปานกลาง	71	25.6
มาก	167	62.5

จากตาราง 20 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในระดับมากร้อยละ 62.5 รองลงมา ระดับปานกลางร้อยละ 25.6 และระดับน้อยร้อยละ 11.9

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 21 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเองรายข้อ (n = 271)

การรับรู้ความสามารถตนเอง	$\bar{X}$	S.D.
1. ท่านสำรวจตนเองสม่ำเสมอว่า ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นอุปสรรคต่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	4.36	0.742
2. ท่านสามารถออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่งเหยาะ ๆ ได้ต่อเนื่องเป็นเวลา 20 นาที	4.38	0.720
3. ท่านสามารถฝึกกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายจากกิจกรรมที่ออกแรงระดับเบาไปหาระดับที่หนักได้	4.36	0.731
4. ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายหรือกีฬาตามความเหมาะสมของร่างกายท่าน	4.50	0.606
5. ท่านไม่สามารถทำกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายได้เองตามลำพัง	3.33	1.526
6. ท่านสามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์และใช้เวลาอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	4.44	0.743

ตาราง 21 (ต่อ)

การรับรู้ความสามารถตนเอง	$\bar{X}$	S.D.
7. ท่านสามารถหาอุปกรณ์เพื่อฝึกกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้	4.43	0.766
8. เมื่อเกิดการบาดเจ็บเนื่องจากกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายท่านสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้	4.16	0.642
9. ท่านสามารถสังเกตอาการผิดปกติของตนเองเมื่อทำกิจกรรมทางกายที่ใช้แรงค่อนข้างมากหรือการออกกำลังกาย เช่น หน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะ	4.32	0.722
10. ท่านสามารถเตรียมความพร้อมก่อนและหลังกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	4.51	0.635

จากตาราง 21 พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 10. ท่านสามารถเตรียมความพร้อมก่อนและหลังกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.635) รองลงมา คือ ข้อที่ 4. ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายหรือกีฬาตามความเหมาะสมของร่างกายท่าน ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.606) และ ข้อที่ 6. ท่านสามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์และใช้เวลาอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ($\bar{X} = 4.44$, S.D. = 0.743) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 9. ท่านสามารถสังเกตอาการผิดปกติของตนเองเมื่อทำกิจกรรมทางกายที่ใช้แรงค่อนข้างมากหรือการออกกำลังกาย เช่น หน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะ ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.722) รองลงมา คือ ข้อที่ 8. เมื่อเกิดการบาดเจ็บเนื่องจากกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายท่านสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.642) และ ข้อที่ 5. ท่านไม่สามารถทำกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายได้เองตามลำพัง ($\bar{X} = 3.33$, S.D. = 1.526)

ตาราง 22 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	57	20.6
ปานกลาง	85	30.7
มาก	129	48.7

จากตาราง 22 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับมาก ร้อยละ 48.7 รองลงมา ระดับปานกลางร้อยละ 30.7 และระดับน้อยร้อยละ 20.6

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 23 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายรายข้อ (n = 271)

การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกาย	$\bar{X}$	S.D.
1. ท่านอยากเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายแต่สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์	3.79	1.120
2. โรคประจำตัวของท่านเป็นข้อจำกัดในกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย	3.07	1.367
3. ท่านมีปัญหาเรื่องการเดินทางไปสถานที่กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย	3.16	1.381
4. ท่านมีภารกิจต้องดูแลครอบครัวทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้	2.95	1.584
5. สภาพอากาศทำให้ท่านไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้	3.19	1.446

จากตาราง 23 พบว่า การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1. ท่านอยากเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายแต่สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 1.120) รองลงมา ข้อที่ 5. สภาพอากาศทำให้ท่านไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้ ($\bar{X} = 3.19$ S.D. = 1.446) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 2. โรคประจำตัวของท่านเป็นข้อจำกัดในกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ($\bar{X} = 3.07$ S.D. = 1.367) รองลงมา คือ ข้อที่ 4. ท่านมีภารกิจต้องดูแลครอบครัวทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้ ($\bar{X} = 2.95$ S.D. = 1.584)

ตาราง 24 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับการรับรู้อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	65	23.5
ปานกลาง	96	34.7
มาก	110	41.9

จากตาราง 24 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายในระดับมากร้อยละ 41.9 รองลงมาในระดับปานกลางร้อยละ 34.7 และระดับน้อยร้อยละ 23.5

ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านโรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านโรงเรียน ได้แก่ 1) ด้านสภาพแวดล้อม 2) ด้านคุณภาพการสอน 3) ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 25 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยด้านโรงเรียนรายข้อ (n = 271)

ปัจจัยด้านโรงเรียน	$\bar{X}$	S.D.
ด้านสภาพแวดล้อม		
1. ภายในอาคารเรียนเอื้อต่อการจัดกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน	0.61	0.489
2. สภาพแวดล้อมของโรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ ออกกำลังกาย	0.64	0.480
3. โรงเรียนจัดให้มีการเรียนการสอนในรายวิชาเกี่ยวกับกิจกรรมการเคลื่อนไหว ออกแรง/การออกกำลังกาย	0.70	0.459
4. โรงเรียนมีผู้รับผิดชอบการจัดกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายอย่างชัดเจน	0.71	0.454
ด้านคุณภาพการสอนของครู		
5. ครูมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการให้คำแนะนำในด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายโดยตรง	0.74	0.437
6. ครูผู้สอนกระตุ้นให้นักเรียนมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	0.75	0.435
7. ครูเป็นต้นแบบให้กับนักเรียนเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย	0.71	0.456
8. ครูเอาใจใส่ในเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน	0.75	0.435
9. ครูแสวงหาความรู้เพิ่มเติมใหม่ ๆ เรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ	0.72	0.449
ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ		
10. โรงเรียนมีการจัดหาทรัพยากรเพื่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้ กับนักเรียน	0.68	0.468
11. อุปกรณ์ในกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายมีให้บริการอย่างเพียงพอ	0.68	0.466
12. โรงเรียนมีการจัดหาสื่อหรือผลิตนวัตกรรมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย	0.67	0.472

จากตาราง 25 พบว่า ปัจจัยด้านโรงเรียนข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 6. ครูผู้สอนกระตุ้นให้นักเรียนมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ข้อที่ 8. ครูเอาใจใส่ในเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน ($\bar{X} = 0.75$ S.D. = 0.435) รองลงมา ข้อที่ 5. ครูมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการให้คำแนะนำในด้านกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายโดยตรง ($\bar{X} = 0.74$ S.D. = 0.437) และ ข้อที่ 9. ครูแสวงหาความรู้เพิ่มเติมใหม่ ๆ เรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 0.72$ S.D. = 0.449) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 12. โรงเรียนมีการจัดหาสื่อหรือผลิตนวัตกรรมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ($\bar{X} = 0.67$ S.D. = 0.472) รองลงมา ข้อที่ 2. สภาพแวดล้อมของโรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ($\bar{X} = 0.64$ S.D. = 0.480) และ ข้อที่ 1. ภายในอาคารเรียนเอื้อต่อการจัดกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน ($\bar{X} = 0.61$ S.D. = 0.489)

ตาราง 26 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	68	24.5
ปานกลาง	26	9.4
มาก	177	66.1

จากตาราง 26 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนระดับสภาพแวดล้อมระดับมากร้อยละ 66.1 รองลงมาระดับน้อยร้อยละ 24.5 และระดับปานกลางร้อยละ 9.4

ตาราง 27 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับคุณภาพการสอนของครูของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับคุณภาพการสอนของครู	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	21	7.6
ปานกลาง	85	30.7
มาก	165	61.7

จากตาราง 27 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนระดับคุณภาพการสอนของครูระดับมากร้อยละ 61.7 รองลงมาระดับปานกลางร้อยละ 30.7 และระดับน้อยร้อยละ 7.6

ตาราง 28 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับทรัพยากรวัตถุ เทคโนโลยีและงบประมาณ
ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับทรัพยากรวัตถุ เทคโนโลยีและงบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	81	29.2
ปานกลาง	169	63.2
มาก	21	7.6

จากตาราง 28 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนระดับทรัพยากรวัตถุ เทคโนโลยีและงบประมาณอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด 63.2 รองลงมาในระดับน้อยร้อยละ 29.2 และระดับมาก ร้อยละ 7.6

ส่วนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสริม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสริม ได้แก่ 1) ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย 2) ข้อมูลการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ 3) ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย 4) ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 29 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยเสริมรายข้อ (n = 271)

ปัจจัยเสริม	$\bar{X}$	S.D.
ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย		
1. ท่านสามารถเดินทางไปยังสถานที่สาธารณะหรือศูนย์ออกกำลังกายเพื่อทำกิจกรรมทางกายรวมถึงออกกำลังกายได้อย่างสะดวก	2.39	1.719
2. ระยะทางจากบ้านท่านไปยังสถานที่สาธารณะหรือศูนย์ออกกำลังกายไม่ได้เป็นปัญหาต่อการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	2.40	1.686
3. ท่านสามารถใช้พื้นที่สาธารณะในชุมชน เพื่อทำกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตามความสนใจของท่านด้วยความสะดวกทุกครั้ง	2.43	1.707
4. ท่านสามารถใช้สถานที่ออกกำลังกายของหน่วยงานหรือของชุมชนด้วยความสะดวกทุกครั้ง	2.49	1.707

ตาราง 29 (ต่อ)

ปัจจัยเสริม	$\bar{X}$	S.D.
ข้อมูลการได้รับคำแนะนำกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ		
5. เจ้าหน้าที่สนับสนุนจัดหาอุปกรณ์/พื้นที่ทำกิจกรรมและอำนวยความสะดวกให้ท่านมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายได้ตามเหมาะสม	2.28	1.655
6. ท่านได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองก่อนและหลังกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจากเจ้าหน้าที่	2.23	1.650
7. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่	2.20	1.616
ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย		
8. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายจากชุมชน	2.31	1.683
9. ชุมชนของท่านมีนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ/ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	2.34	1.647
ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน		
10. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารในการดูแลหลังการมีการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย	2.31	1.621
11. ท่านได้รับคำแนะนำการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อน	2.51	1.708
12. ท่านมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายในกลุ่มเพื่อนที่ออกกำลังกายอยู่และได้รับการตอบสนองที่ดี	2.63	1.627
13. ท่านได้รับการชักชวนให้มาเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อนบ้าน	2.61	1.602

จากตาราง 29 พบว่า ปัจจัยเสริมข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 12. ท่านมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายในกลุ่มเพื่อนที่ออกกำลังกายอยู่และได้รับการตอบสนองที่ดี ($\bar{X} = 2.63$ S.D. = 1.627) รองลงมา ข้อที่ 13. ท่านได้รับการชักชวนให้มาเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อนบ้าน ($\bar{X} = 2.61$ S.D. = 1.602) และ ข้อที่ 11. ท่านได้รับคำแนะนำการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อน ($\bar{X} = 2.51$ S.D. = 1.708) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5. เจ้าหน้าที่สนับสนุนจัดหาอุปกรณ์/พื้นที่ทำกิจกรรมและอำนวยความสะดวกให้ท่านมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายได้ตามเหมาะสม ($\bar{X} = 2.28$ S.D. = 1.655) รองลงมา ข้อที่ 6. ท่านได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองก่อนและหลังกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจากเจ้าหน้าที่

($\bar{X} = 2.23$ S.D. = 1.650) และ ข้อที่ 7. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 2.20$ S.D. = 1.616)

ตาราง 30 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะ ของกิจกรรมทางกาย	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	69	24.9
ปานกลาง	84	30.3
มาก	118	44.8

จากตาราง 30 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมากร้อยละ 44.8 รองลงมาในระดับปานกลางร้อยละ 30.3 และระดับน้อยร้อยละ 24.9

ตาราง 31 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

การได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรม ทางกายจากบุคลากรสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	75	27.1
ปานกลาง	103	39.4
มาก	93	33.5

จากตาราง 31 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 39.4 รองลงมาในระดับมากร้อยละ 33.5 และระดับน้อยร้อยละ 27.1

ตาราง 32 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกาย
ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกาย	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	75	27.0
ปานกลาง	113	43.0
มาก	83	30.0

จากตาราง 32 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 43.0 รองลงมาระดับมากร้อยละ 30.0 และระดับน้อยร้อยละ 27.0

ตาราง 33 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน
ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	54	19.5
ปานกลาง	73	26.4
มาก	144	54.1

จากตาราง 33 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านอยู่ในระดับมากร้อยละ 54.1 รองลงมาระดับปานกลางร้อยละ 26.4 และระดับน้อยร้อยละ 19.5

ส่วนที่ 9 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านนโยบายของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 34 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามปัจจัยด้านนโยบาย
รายชื่อ (n = 271)

ปัจจัยด้านนโยบาย	$\bar{X}$	S.D.
นโยบายด้านความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกาย		
1. คุณคิดว่าขนาดของพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความเพียงพอสำหรับการเคลื่อนไหว	0.96	0.204
2. คุณรู้สึกว่าการที่พื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความปลอดภัยเพียงพอ	0.98	0.146
นโยบายด้านความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย		
3. คุณคิดว่าขนาดของสถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้งาน	0.97	0.178
4. สถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความสะดวกสบายต่อการใช้งาน	0.97	0.178
นโยบายด้านการสอดแทรกกิจกรรมกิจกรรมทางกายในห้องเรียน		
5. คุณรู้สึกว่าการที่กิจกรรมกิจกรรมทางกายที่สอดแทรกในห้องเรียนมีผลดีต่อการเรียนรู้ของคุณ	0.96	0.204
6. หลังจากทำกิจกรรมกิจกรรมทางกายในห้องเรียนคุณรู้สึกมีพลังหรือมีสมาธิในการเรียนมากขึ้น	0.95	0.227
นโยบายด้านโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ		
7. โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีการบรรยายละเอียดและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน	0.96	0.203
นโยบายด้านโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ		
8. โปรแกรมกิจกรรมทางกายมีการปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ	0.97	0.157
9. โปรแกรมกิจกรรมทางกายมีการตอบสนองต่อความต้องการและความสนใจส่วนตัวของคุณ	0.88	0.320
นโยบายด้านกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย		
10. กิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงที่จัดขึ้นมีความเหมาะสมกับระดับความสามารถและสุขภาพของคุณ	0.98	0.133

ตาราง 34 (ต่อ)

ปัจจัยด้านนโยบาย	$\bar{X}$	S.D.
11. การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีผลกระทบต่อสุขภาพและการเคลื่อนไหวของคุณ	0.88	0.329
นโยบายด้านบทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย		
12. ครูมีบทบาทในการสนับสนุนและกระตุ้นให้คุณเคลื่อนไหวออกแรง	0.84	0.370
13. ครูมีการสื่อสารเกี่ยวกับกิจกรรมกิจกรรมทางกายอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง	0.82	0.385
การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ		
14. โรงเรียนของคุณมีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	0.65	0.477
15. คุณคิดว่านโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ	0.80	0.402
การนำนโยบายการเคลื่อนไหวออกแรงไปใช้ในชีวิตประจำวัน		
16. คุณได้มีการนำนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันบ่อย	0.89	0.316
17. นโยบายที่โรงเรียนผู้สูงอายุแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่ายในชีวิตประจำวัน	0.95	0.227
นโยบายด้านการประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย		
18. นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายได้มีการประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจน	0.95	0.219
นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม		
19. คุณคิดว่านโยบายกิจกรรมทางกายที่ถูกออกแบบมาตรงกับความต้องการของกลุ่มเฉพาะของคุณ	0.99	0.120
20. นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่มมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย	0.81	0.397

จากตาราง 34 พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 23. คุณคิดว่านโยบายกิจกรรมทางกายที่ถูกออกแบบมาตรงกับความต้องการของกลุ่มเฉพาะของคุณ ($\bar{X} = 0.99$, S.D. = 0.120) รองลงมา ข้อที่ 2. คุณรู้สึกว่พื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความปลอดภัยเพียงพอ ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.146) ข้อที่ 13. กิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงที่จัดขึ้นมีความเหมาะสมกับระดับความสามารถและสุขภาพของคุณ ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.133) และ ข้อที่ 3. คุณคิดว่าขนาดของสถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้งาน ข้อที่ 4. สถานที่สำหรับกิจกรรมทาง

กายมีความสะดวกสบายต่อการใช้งาน ($\bar{X} = 0.97$, S.D. = 0.178) ข้อที่ 11. โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความน่าสนใจสำหรับคุณ ($\bar{X} = 0.97$, S.D. = 0.157) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 18. คุณคิดว่านโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 0.80$, S.D. = 0.402) รองลงมา ข้อที่ 7. โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีการระบุรายละเอียดและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ข้อที่ 17. โรงเรียนของคุณมีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 0.65$, S.D. = 0.477) และข้อที่ 5. คุณรู้สึกว่าการออกกำลังกายที่สอดแทรกในห้องเรียนมีผลดีต่อการเรียนรู้ของคุณ ข้อที่ 8. โปรแกรมกิจกรรมทางกายมีการปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 0.64$, S.D. = 0.482)

ตาราง 35 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับปัจจัยด้านนโยบายกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับปัจจัยด้านนโยบายกิจกรรมทางกาย	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	55	19.9
ปานกลาง	100	36.1
มาก	116	44.0

จากตาราง 35 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยด้านนโยบายกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมากร้อยละ 44.0 รองลงมา ระดับปานกลางร้อยละ 36.1 และระดับน้อยร้อยละ 19.9

ส่วนที่ 10 ผลการวิเคราะห์กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 36 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุรายข้อ (n = 271)

กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.
1. ระหว่างเล่นเกมพัฒนาสมองท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง	2.14	1.566
2. ท่านมีกิจกรรมทางกาย โดยใช้อุปกรณ์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น ไม้พลอง ยางยืด เป็นต้น	2.25	1.649
3. ระหว่างอยู่ในโรงเรียนท่านมีกิจกรรมทางกาย โดยการเดินแอโรบิก และรำไม้พลอง	2.29	1.614

ตาราง 36 (ต่อ)

กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.
4. ระหว่างอยู่ในโรงเรียนท่านเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการหรือสันทนาการ	2.27	1.605
5. ท่านมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย โดยทำกายบริหารร่างกาย	2.47	1.684
6. ท่านได้ทำกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน	2.65	1.589
7. ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ทำขนม เป็นต้น	2.68	1.595
8. ท่านปฏิบัติตามโปรแกรม/ตารางการทำกิจกรรมกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายตามที่คุณครูจัดไว้	2.59	1.743
9. ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านได้เคลื่อนไหวออกแรงตามความถนัดหรือความชอบของกิจกรรม	2.80	1.780

จากตาราง 36 พบว่า กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 9. ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านได้เคลื่อนไหวออกแรงตามความถนัดหรือความชอบของกิจกรรม ($\bar{X} = 2.80$ S.D. = 1.780) รองลงมา ข้อที่ 7. ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ทำขนม เป็นต้น ($\bar{X} = 2.68$ S.D. = 1.595) และ ข้อที่ 8. ท่านได้ทำกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน ($\bar{X} = 2.65$ S.D. = 1.589) ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4. ระหว่างอยู่ในโรงเรียนท่านเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการหรือสันทนาการ ($\bar{X} = 2.27$ S.D. = 1.605) รองลงมา ข้อที่ 2. ท่านมีกิจกรรมทางกาย โดยใช้อุปกรณ์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น ไม้พลอง ยางยืด เป็นต้น ($\bar{X} = 2.25$ S.D. = 1.649) และ ข้อที่ 1. ระหว่างเล่นเกมพัฒนาสมอง ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง ($\bar{X} = 2.14$ S.D. = 1.556)

ตาราง 37 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
กลุ่มตัวอย่าง (n = 271 คน)

ระดับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	80	28.9
ปานกลาง	102	36.1
มาก	91	35.0

จากตาราง 37 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
ในระดับปานกลางร้อยละ 36.1 รองลงมาในระดับมากร้อยละ 35.0 และระดับน้อยร้อยละ 28.9

ส่วนที่ 11 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่ม
ตัวอย่าง

ตาราง 38 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยวิธี
Stepwise (n = 271)

ตัวแปรที่ศึกษา	β	Beta	P - Value
ปัจจัยส่วนบุคคล			
ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	0.625	0.334	<0.001*
ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	1.017	0.316	<0.001*
การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย	2.602	0.281	<0.001*
จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์	1.274	0.252	0.008
เพศ	1.124	0.247	0.035
ปัจจัยเสริม			
การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน	1.684	0.324	<0.001*
ปัจจัยด้านโรงเรียน			
ด้านคุณภาพการสอนคุณครู	1.446	0.292	<0.001*
พื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (Active Place)			
การสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย	1.665	0.330	<0.001*

ตาราง 38 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	β	Beta	P - Value
นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายทุกโอกาส (Active Policy)			
การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน	1.121	0.286	0.034
ผู้สูงอายุ			
นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม	0.974	0.273	0.047
บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ (Active People)			
กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย	0.702	0.239	0.032
แผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย (Active Program)			
การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกาย	1.141	0.225	0.004
ในโรงเรียนผู้สูงอายุ			
Constant (a) = 21.281 R square = 0.647 Adjusted R square = 0.612 F = 4.523			
P-value = 0.034			

จากตาราง 38 พบตัวแปรจำนวน 12 ตัวแปรร่วมทำนายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีอำนาจในการทำนายสูงที่สุด (Beta = 0.334) รองลงมา ได้แก่ การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ด้านคุณภาพการสอนคุณครู การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ เพศ กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย และการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ (Beta = 0.330, 0.324, 0.316, 0.292, 0.286, 0.281, 0.279, 0.252, 0.247, 0.239, และ 0.225 ตามลำดับ) โดยตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปรร่วมทำนายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ถึงร้อยละ 64.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การแปลผลจากค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย

ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ($\beta = 0.625$) หมายความว่า เมื่อทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.625 หน่วย

การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย ($\beta = 1.665$) หมายความว่า เมื่อความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.665 หน่วย

การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน ($\beta = 1.684$) หมายความว่า เมื่อการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.684 หน่วย

ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ($\beta = 1.017$) หมายความว่า เมื่อความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.017 หน่วย

ด้านคุณภาพการสอนคุณครู ($\beta = 1.446$) หมายความว่า เมื่อด้านคุณภาพการสอนคุณครูเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.446 หน่วย

การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\beta = 1.121$) หมายความว่า เมื่อการมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.121 หน่วย

การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ($\beta = 2.602$) หมายความว่า เมื่อการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 2.602 หน่วย

นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม ($\beta = 0.974$) หมายความว่า เมื่อนโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่มเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.974 หน่วย

จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ ($\beta = 1.274$) หมายความว่า เมื่อจำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์เปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.274 หน่วย

เพศ ($\beta = 1.124$) หมายความว่า เมื่อเพศเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.124 หน่วย

กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย ($\beta = 0.702$) หมายความว่า เมื่อกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.702 หน่วย

การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\beta = 1.141$) หมายความว่า เมื่อการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.141 หน่วย

จากผลการวิเคราะห์นำมาเขียนสมการทำนายได้ดังนี้

กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ = $21.281 + 0.625 \times (\text{ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย}) + 1.665 \times (\text{การสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย}) + 1.684 \times (\text{การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน}) + 1.017 \times (\text{ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย}) + 1.446 \times (\text{ด้านคุณภาพการสอนคุณครู}) + 1.121 \times (\text{การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ}) + 2.602 \times (\text{การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย}) + 0.974 \times (\text{นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม}) + 1.274 \times (\text{จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์}) + 0.247 \times (\text{เพศ}) + 0.702 \times (\text{กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย}) + 1.141 \times (\text{การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ})$

ผลวิจัยระยะที่ 1 สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จากขั้นตอนที่ 1 ระยะที่ 1 มี 25 ปัจจัย หลังจากนั้นมาศึกษาภาคตัดขวางในขั้นตอนที่ 2 พบว่า มีปัจจัยทั้งหมด 12 ปัจจัยที่สามารถทำนายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 1) ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย 2) ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง 3) การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน 4) ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย 5) ด้านคุณภาพการสอนคุณครู 6) การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 7) การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย 8) นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม 9) จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ 10) เพศ 11) กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย และ 12) การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำผลการวิจัยในระยะนี้ไปใช้ในการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะที่ 2 ต่อไป

ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งนำผลจากการวิจัยระยะที่ 1 มาใช้ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน 1 การสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

สำหรับขั้นตอนการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อดำเนินการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus group

discussion) การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักผู้ให้ ข้อมูลที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Focus Group Discussion) โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ (Focus group Elderly: FGE) 2) ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีผลงานเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (Focus group Experienced Person: FGEP) 3) นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (Focus group Academic: FGA) ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการสนทนากลุ่มโดยนัดผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่มเข้าร่วมสนทนาโดยใช้ระยะเวลา กลุ่มละประมาณ 1-2 ชั่วโมง ในเดือน ธันวาคม 2567 ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลเด่นชัย ชั้น 2 และห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระราชเด่นชัย (ห้องพลอย) เริ่มแรกผู้วิจัยแนะนำตนเอง และทีมผู้ช่วยนักวิจัย แก่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเพื่อทำการรู้จักอย่างเป็นทางการและเพื่อสร้างบรรยากาศให้เกิดความคุ้นเคยกันพอสมควร จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดการสนทนากลุ่ม การขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย การขอความอนุเคราะห์ในการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มสนทนา โดยไม่ต้องกังวลเรื่องความถูกผิด การใช้รหัสแทนการเรียกชื่อผู้ร่วมสนทนา การเก็บความลับของผู้ร่วมสนทนากลุ่มการชี้แจงการจด บันทึกข้อมูลการสนทนาแทน การบันทึกเทป และการนำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มไปใช้หลังจากนั้นเปิดประเด็นด้วยการตั้งคำถามทั่วไปเกี่ยวกับสถานการณ์กิจกรรมทางกาย นำเข้าสู่ประเด็นในการสนทนากิ่งโครงสร้างในช่วงเวลาและกำหนดการที่วางไว้ เมื่อได้ข้อมูลนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประเด็น (Thematic analysis) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมี 2 ขั้นตอน คือ 1) การคืนข้อมูล 2) การสร้างรูปแบบ ขั้นตอนที่ 2 การยืนยันรูปแบบ มีรายละเอียด ดังนี้

1. การคืนข้อมูลผลการวิจัยระยะที่ 1 เพื่อเข้าสู่กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอสถานการณ์กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ เพื่อให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่ม ได้รับทราบสถานการณ์เบื้องต้นก่อนที่จะนำไปสู่กระบวนการการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 คือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีจำนวนทั้งหมดทั้งหมด 12 ตัวแปร ประกอบด้วย ทศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ด้านคุณภาพการสอนคุณครู การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ เพศ กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย และการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ นำมาจัดกลุ่มปัจจัยได้ 8 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยโรงเรียน ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายและปัจจัยด้านห้องเรียนความรอบรู้กิจกรรมทางกายที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีความครอบคลุม

ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้คืนข้อมูลผลการวิจัยระยะที่ 1 ให้กลับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแล้วนั้น ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักว่าปัจจัยใดบ้างที่มีความเหมาะสมที่จะนำมาสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ พบว่า ปัจจัยที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่ามี ความเหมาะสมที่จะถูกคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ประกอบด้วย ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ทักษะคิดด้านกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ด้านกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ นโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การประชาสัมพันธ์ด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุการนำนโยบายสู่การปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย

นำมาจัดเป็นกลุ่ม ได้ 4 องค์ประกอบดังนี้

ปัจจัยด้านส่วนบุคคล

(ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ทักษะคิดด้านกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ด้านกิจกรรมทางกาย)

ปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

(นโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การนำนโยบายสู่การปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม)

ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย

(การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ)

ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

(การสร้างพื้นที่ให้เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย)

มูลเหตุการเกิด
กิจกรรมทางกายใน
โรงเรียนผู้สูงอายุ

ภาพ 8 แสดงปัจจัยนำเข้าที่ได้รับการคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

จากภาพที่ 8 พบว่า ปัจจัยที่ได้รับคัดเลือกเพื่อเข้าสู่กระบวนการสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย และปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเข้าสู่กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะต่อการนำปัจจัยที่ได้รับคัดเลือกเพื่อสร้างองค์ประกอบรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ที่เหมาะสมทั้งในระดับผู้สูงอายุ ระดับนักวิชาการ และระดับผู้บริหาร โดยมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังรายละเอียดในขั้นตอนที่ 2

2. การสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ขั้นตอนนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) การสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อดำเนินการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักผู้ให้ ข้อมูลที่มีภูมิหลังคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Focus Group Discussion) โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ (Focus group Elderly: FGE) 2) ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีผลงานเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (Focus group Experienced Person: FGEP) 3) นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (Focus group Academic: FGA)

ผลการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ปัจจัยนำเข้าที่ได้รับคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 3) ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมกิจกรรมทางกาย 4) ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และปัจจัยนำเข้าที่ได้รับคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 8 ตัวแปร ความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ทักษะคิดด้านกิจกรรมทางกาย การรับรู้ประโยชน์ด้านกิจกรรมทางกาย นโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การนำนโยบายสู่การปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และการสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย และผู้ให้ข้อมูลหลักได้เพิ่มเติมกิจกรรมการติดตามและการประเมินผล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการเคลื่อนไหวที่ไม่ถูกต้องอาจนำไปสู่การบาดเจ็บได้โดยตรง การมีผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรเฉพาะทางช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับแนวทางที่ถูกต้องก่อนเริ่มปฏิบัติจริง ทั้งนี้ การให้ความรู้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกายให้มีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแหล่งสำคัญในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบ ดังคำกล่าวดังนี้

“...ประเด็นเรื่องของการรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ส่วนตัวที่มองว่าก่อนที่จะให้ผู้สูงอายุเขาได้ไปปฏิบัติเรื่องของการเคลื่อนไหวออกแรงเนี่ย เราต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรที่เฉพาะเจาะจงในเรื่องของการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกาย ให้ผู้สูงอายุเขามีความรู้วิธีการอย่างถูกต้องก่อนไปออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายที่ถูกต้องในวัยผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญนะพี่ว่า ถ้าเขาทำผิดวิธีหรือผิดวิธีการเนี่ยจะทำให้ผู้สูงอายุบาดเจ็บโดยตรงได้เลย ซึ่งก็มีมากนะที่บาดเจ็บจากการเคลื่อนไหวร่างกาย เพราะฉะนั้นแล้วเราต้องเป็นคนคอยบอกและให้ความรู้และวิธีการที่ถูกต้องอย่างชัดเจนในเรื่องของการเคลื่อนไหวออกแรง

(FGE1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...การหือความรู้นี้เป็นสิ่งที่ดีอย่างมาก ๆ เลย บางคนดีเข้ามาเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุบ่อยออกกำลังกายเลย พอเขาได้ฮับความรู้จากครูที่สอนไป มันทำให้เขาได้ฮับว่าการออกกำลังกายอย่างถูกต้องมันทำได้ยากอย่างที่เคยคิดเลย เขาเคยบอกป้อมาหนา ซึ่งภูวนันเขาก็หันมาออกกำลังกายละจากตะกอนที่ป้อมากเลย

(FGE2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ตะกอนป้าบู้เรื่องเลย บะเกยได้ยินตวยข้าว่ากิจกรรมทางกายมันหมายถึงอะหยัง ซึ่งกะได้มาฮู้ที่โรงเรียนผู้สูงอายุนี้แหละจากครูเขามาสอนมาหือความฮู้ป้า ว่ากิจกรรมทางกายมันหมายถึงอะหยัง

(FGE4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การมีทัศนคติที่ดีสำคัญต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรักษามวลกล้ามเนื้อที่ลดลงตามอายุ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์สามารถกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนความคิดให้หัน

มามีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ วันละ 1 ชั่วโมง ซึ่งจะช่วยลดโรคและทำให้สุขภาพร่างกายผู้สูงอายุแข็งแรงยิ่งขึ้น ดังคำกล่าวดังนี้

“...ป้าบอกเลยเมื่อก่อนนะการไปออกกำลังกายเนี่ย ป้าไม่ชอบมาก ๆ เลย แล้วป้าไปหาหมอ หมอบอกกว่าว่าย่างอายุมากขึ้นคนเราจะไม่ค่อยมีกล้ามเนื้อ ป้าก็เลยเชื่อหมอ และเชื่อว่าการที่ได้ขยับร่างกายบ่อย ๆ จะทำให้ลดโรคได้ จนทุกวันนี้สุขภาพป้าแข็งแรงมาก ๆ ไม่เคยป่วยเลย จากคนที่ไม่ชอบออกกำลังกาย ต้องมาออกกำลังกายทุก ๆ วัน 5555

(FGE6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...อย่างพี่เนี่ย ถ้าวันไหนไม่ได้มีกิจกรรมทางกายหรือไม่ได้ออกกำลังกายจะรู้สึกผิดกับตัวเองเลยแหละ เพราะพี่รู้สึกว่ามีความสุขทุกครั้งและสดชื่นทุกครั้งที่ได้มีกิจกรรมทางกาย

(FGA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ครับ ผมเชื่อว่าการมีกิจกรรมทางกายทุกวัน และวันละ 1 ชั่วโมง จะช่วยลดโรคเบาหวานได้จริง ๆ จะทำให้เราลดความเสี่ยงจากโรคภัยไข้เจ็บได้ครับ เพราะผมอดีตเคยเป็นเบาหวานมาก่อนและเป็นคนอ้วนมาก่อน

(FGEP2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

การรับรู้ประโยชน์ด้านกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุสามารถทำได้ผ่านการทำมีส่วนร่วมในกลุ่มออกกำลังกาย ซึ่งไม่เพียงช่วยเสริมสร้างสุขภาพ แต่ยังสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน นอกจากนี้ การใช้สื่อออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชันไลน์ ยูทูป หรือเว็บไซต์ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการออกกำลังกายได้อย่างสะดวก เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงสมรรถนะทางกายและจิตใจของตนเอง ควรมีการประเมินภาวะสุขภาพและสมรรถนะหลัก 5 ด้านที่โรงพยาบาลเป็นประจำ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงความสามารถและวางแผนการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ป้อหันเขาไปเดินออกกำลังกายเป็นกลุ่มหลาย ๆ คน แล้วมันบ่งอ้อมดี ป้อก็เลยไปเดินตวยเขาทุกวันเลย มันได้เพื่อนอู้ อู้สึกว่าม่วน บ่กายดี

(FGE3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ให้ผู้สูงอายุเขาได้รับรู้การมีสุขภาพดีจากการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายตามสื่อออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ พวกตึกตอก ยูทูบ เว็บไซต์ เพราะสมัยนี้น่าจะมีมือถือที่เชื่อมกับอินเทอร์เน็ตกันทุกคนอยู่ละ พี่ว่า

(FGEP5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...พี่มองว่า การที่จะให้ผู้สูงอายุรับรู้สมรรถนะตนเอง ควรจะไปประเมินภาวะสุขภาพและสมรรถนะทางกาย ทางใจ และสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ที่โรงพยาบาลนะ เพื่อประเมินว่าตนเองอยู่ในเกณฑ์ตามมาตรฐาน

(FGA6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

นโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุควรมีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุตามบริบทที่เหมาะสม โดยยึดหลักการของกรมอนามัย และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานท้องถิ่นเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การติดตั้งเครื่องออกกำลังกายภายในโรงเรียน นอกจากนี้การจัดทำนโยบายธรรมนูญสุขภาพระดับชุมชนเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ในด้านการเดินทาง โรงเรียนมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใกล้เคียงเดินทางโดยจักรยาน ขณะที่ผู้ที่อยู่ไกลสามารถเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายก่อนเริ่มการเรียนการสอน ทั้งนี้ แนวทางการเรียนการสอนควรปรับให้เหมาะสมกับสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ โดยเน้นกิจกรรมที่ปลอดภัยและเริ่มจากระดับเบาไปสู่ระดับปานกลาง เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ค่ะ ควรจะมีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุเข้าไปด้วยตามบริบทของนักเรียนนะ โดยใช้หลักการ Motto ของกรมอนามัยนะ และก็มีการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลด้วย เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเขาได้มีเครื่องออกกำลังกายในโรงเรียน

(FGA4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...เรื่องของการค้นหาและสร้างนโยบายธรรมนูญสุขภาพในชุมชน ก็เป็นอีกมุมมองหนึ่งนะ เพื่อสร้างมาตรการทางสังคมให้กับนักเรียนผู้สูงอายุได้

(FGA5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ครับ ซึ่งต่างโรงเรียนเขาก็มีนโยบายว่าหื้อคนที่บ้านใกล้โรงเรียนเนี่ย ปั่นรถถีบมาเรียนอ๊
 แทนะ ก็หลายคนหนัดี่เขาปั่นรถถีบมาเรียนครับ แต่คนที่บ้านไกล ๆ เนี่ย ต่างโรงเรียนเขาก็
 มีนโยบายหื้อออกกำลังกายก่อนเข้าเรียนอยู่แล้วครับ

(FGE2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...นโยบายในเรื่องของแนวทางการเรียนการสอนหื้อสอดคล้องกับสมรรถนะทางกาย
 ของนักเรียนเนอะ เน้นง่ายและก็ปลอดภัยเจ้า โดยเขาเนี่ยเริ่มกิจกรรมจากระดับเบา ๆ ก่อน
 แล้วไประดับกลาง แต่ระดับหนักส่วนใหญ่่นักเรียนจะทำบ่อยได้กันเนอะเพราะว่ามันยาก

(FGEP5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

การนำนโยบายสู่การปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า เทศบาลมี
 บทบาทสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการทบทวนนโยบายอย่าง
 ต่อเนื่องระหว่างการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจตรงกัน นอกจากนี้ ทีมสุขภาพจากกอง
 สาธารณสุขเทศบาล โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการกระตุ้นและสร้างการมี
 ส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในวาระประชุมชุมชน การสนับสนุนทั้งในด้าน
 งบประมาณ อุปกรณ์ และบุคลากรมีความสำคัญในการดำเนินกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ในทุกปี
 การศึกษาจะมีเจ้าหน้าที่เทศบาลทำหน้าที่กำกับดูแลและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง
 นโยบายให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของโรงเรียนผู้สูงอายุ

“...เรามีกองสวัสดิการสังคมของเทศบาลเรื่องของการจัดการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
 ให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่แล้ว โดยจะทบทวนนโยบายระหว่างจัดกิจกรรมทางกายเพื่อให้นักเรียน
 ผู้สูงอายุเข้าใจตรงกัน

(FGEP5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ส่วนหนึ่งก็จะมีทีมสุขภาพ (กองสาธารณสุขเทศบาล เจ้าหน้าที่รพ. รพ.สต. แพทย์ เจ้า
 หน้าพยาบาล แพทย์แผนไทย) คอยกระตุ้นให้มีนโยบายอย่างต่อเนื่องในวาระประชุมหรือ
 วาระชุมชน ครับ

(FGE3, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...เห็นว่าทางเทศบาลกับโรงพยาบาลเขาเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมทางกายให้กับหมูนักเรียนตลอดเลยนะ บ่ว่าจะเป็นเรื่องของ งบประมาณเนอะ อุปกรณ์ออกกำลังกายต่าง ๆ และก็ด้านคนแหม มีส่วนร่วมทั้งหมดเลย

(FGE2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ในทุกปีการศึกษาทางเราก็จะมีผู้ดูแลก็คือเจ้าหน้าที่ทางเทศบาลนี้แหละ เป็นคนคอยกำกับดูแลและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อเอาไปพัฒนาและปรับปรุงให้นโยบายมันเหมาะสมกับบริบทและความต้องการของนักเรียนผู้สูงอายุ

(FGEP6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า โรงเรียนผู้สูงอายุมีการดูแลกิจกรรมทางกายโดยทีมผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ พยาบาล และนักกิจกรรมบำบัด ที่ให้คำแนะนำเฉพาะกลุ่มโรค เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพของตนเอง ภายในโรงเรียนมีการจัดกลุ่มตามความสนใจและระดับความสามารถทางกาย โดยบางกลุ่มนิยมกิจกรรมเบา เช่น ร้องเพลงหรือชมการแสดง ขณะที่บางกลุ่มมีความกระตือรือร้นในการออกกำลังกาย เทศบาลมีนโยบายเฉพาะกลุ่มเพื่อสนับสนุนกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม เช่น การส่งเสริมผู้นำออกกำลังกายและกิจกรรมที่ใช้ความคิดสำหรับผู้ที่กำลังทางกายจำกัด สำหรับกลุ่มที่เคลื่อนไหวได้น้อย จะได้รับการส่งเสริมผ่านกระบวนการเสริมพลัง (Empowerment) เพื่อสร้างกำลังใจ ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และเพิ่มคุณค่าในสังคม ดังคำกล่าว ดังนี้

“...เรามีผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ และทีมพยาบาล ทีมนักกิจกรรมบำบัด ในการดูแลเรื่องของกิจกรรมทางกายที่เป็นเฉพาะกลุ่มโรคด้วยนะ ซึ่งแต่ละคนเนอะเขาเป็นโรคหลายโรคไป แต่ก็ยังสามารถทำกิจกรรมทางกายได้อยู่ เราก็ให้ทีมพวกนี้แหละเข้าไปแนะนำวิธีการที่มันถูกต้อง

(FGE6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ต่างโรงเรียนเขาเนี่ยก็มีหลายกลุ่มเนอะ บางกลุ่มก็ชอบบะแต้กิจกรรมร้องคาราโอเกะพร้อมทางเครื่อง ออกมาเต้นหน้าชั้นเรียนเป็นกลุ่ม ซึ่งกลุ่มหมูนี้นะเขาจะเป็นกลุ่มที่บะชอบเคลื่อนไหวออกแรงบะน้อย จะชอบนั่งพ้อเขาเต้นครับ แต่บางกลุ่มนี้เขาห้อยอะห้อยอะหมดครับ กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่บะชอบมีกิจกรรมทางกายตลอดเลย

(FGE1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...เจ้าทางเทศบาลเองเนี่ยจะมีนโยบายที่เฉพาะกลุ่มที่อยู่กับโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่แล้ว เช่น คนที่ชอบทำกิจกรรมทางกายก็จะหือเป็นผู้นำในการออกกำลังกายตอนเช้า ส่วนคนที่บ๊อยเข้าร่วมกิจกรรมทางกายเนี่ย เราก็จะหือเขาหะกิจกรรมที่มันบ๊อยต้องใช้แรงโยะ แต่ว่าเน้นใช้ความคิดเป็นหลักกะเจ้า เช่น เล่นหมากรอก ฟีคบวคิตเลข กิจกรรมตบมือ หัวเราะ เป็นต้นเจ้า

(FGEP5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...กลุ่มที่เคลื่อนไหวไม่ค่อยได้เนี่ย เราก็จะ Empowerment ให้กำลังใจ ชื่นชม เขาอยู่ตลอดเวลาทำกิจกรรมเบา ๆ เพื่อที่จะให้เขาไม่เบื่อ ไม่เหงา สร้างเครดิตทางสังคมให้กับเขาไปในตัว

(FGEP1, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า การจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีการบูรณาการร่วมกับเวทีประชาคมในหมู่บ้าน โดยให้ผู้นำชุมชน ประธานนักเรียน และนักเรียนผู้สูงอายุร่วมกันวางแผนกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน กระบวนการวางแผนนี้ดำเนินการผ่านความร่วมมือของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและขับเคลื่อนกิจกรรม นอกจากนี้ การจัดเวทีประชาคมยังช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการกำหนดแนวทางกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความสามารถของตนเอง ความร่วมมือนี้ทำให้เกิดนโยบายกิจกรรมทางกายที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักเรียนผู้สูงอายุ ดังคำกล่าว ดังนี้

“...ครั้บก็มีเวทีประชาคมในหมู่บ้านร่วมกับโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการเน้นให้ผู้นำชุมชนกับประธานนักเรียนและนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุนี้แหละร่วมกันวางแผนการจัดกิจกรรมว่าแต่ละกิจกรรมที่เราจะทำสอดคล้องกับบริบทของหมู่บ้านของผู้สูงอายุเริ่เปล่า ครั้บ

(FGEP2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...อ่า ป้อก็ได้ไปเข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างแผนกิจกรรมทางกายที่จัดขึ้นมาด้วยกันที่ศาลาชุมชนในหมู่บ้านป้อนั้นแหละ ยะร่วมกันกับกำนัน และผู้ใหญ่บ้านเนอะ แล้วก็มี อสม ตวยหนาเข้ามามีส่วนร่วมตวยครั้บ

(FGE2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

การสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่าโรงเรียนผู้สูงอายุมีการจัดสรรพื้นที่ที่เหมาะสมกับบริบทของนักเรียน โดยแบ่งเป็นโซนกิจกรรมที่เน้นความปลอดภัยและการเข้าถึงที่สะดวก เช่น มีห้องเรียนแสดงผลงาน ห้องดนตรีไทย และลานกิจกรรมเพื่อให้ นักเรียนผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมภายในโรงเรียนได้โดยไม่ต้องเดินทางออกไปนอกพื้นที่ โรงเรียนมี สิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครัน รวมถึงพื้นที่ออกกำลังกาย ห้องทำอาหาร และที่จอดรถ ทำให้เอื้อ ต่อการจัดกิจกรรมทางกาย และเทศบาลมีบทบาทสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการบำรุงรักษา สถานที่ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้ทันสมัย และการดูแลอุปกรณ์ออกกำลังกาย เพื่อสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้และการเสริมสร้างสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ดัง คำกล่าว ดังนี้

“...ในมุมมองที่ พี่มองว่าเราจะแบ่งเป็นโซนพื้นที่ ตามบริบทของนักเรียนผู้สูงอายุ และ เน้นความปลอดภัยเป็นหลัก เพื่อให้ นักเรียนสามารถเข้าสถานที่ทำกิจกรรมทางกายได้ง่าย (FGA5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ในโรงเรียนก็จะมีห้องเรียนที่มีการโชว์ผลงานของนักเรียน และมีห้องดนตรีไทยให้ แล้วก็มีลานทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้อยู่แล้วนะ เพื่อให้เขาไม่ต้องออกไปไหน เน้นความ ปลอดภัยไว้ก่อน (FGEP4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...แม้ว่าเหมาะสมหนา โรงเรียนเขาเนีย มีอุปกรณ์ครบหมด บ่ว่าจะเป็น ห้องทำกิจกรรม ห้องดนตรี ห้องทำอาหาร พื้นที่ก็กว้างมีดีจอตลอด สามารถทำกิจกรรมออกกำลังกายบนนี้เลย มีครบหมดเลย แทบไม่ต้องออกไปไหนเลยช่วงมาโรงเรียน (FGE4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ทางเทศบาลก็มีการสนับสนุนทุกการศึกษาให้กับโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่แล้วเจ้า บ่ว่าจะ เป็นเรื่องบำรุงสถานที่ ที่โรงเรียนมีความทันสมัยขึ้น มีอินเทอร์เน็ตเล่นตามยุคตามสมัย บำรุงรักษาเครื่องออกกำลังกายด้วย ซึ่งการบำรุงดูแลรักษาเนี่ยจะทำตลอดเลยหนาเพื่อให้อำนาจความสะดวกสบายเวลาตี้นักเรียนเข้ามาเรียนในโรงเรียนเนอะเจ้า (FGEP6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

การติดตามประเมินผล กลุ่มตัวอย่างให้มุมมองว่า มีการติดตามประเมินผลหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยให้นักเรียนผู้สูงอายุสาธิตการปฏิบัติเพื่อประเมินความเข้าใจและทักษะที่ถูกต้อง สามารถเอาไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง โดยเทศบาลมีบทบาทในการติดตามประเมินสมรรถภาพและสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ รวมถึงมอบหมายการบ้านเพื่อประเมินความเข้าใจและให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติมตามความจำเป็น

“...เราควรจะมีการติดตามประเมินผลหลังจากดีหื้อความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเนี่ย ว่าเข้าใจความรู้ไปแล้ว เขาสามารถจะได้ถูกต้องตามหลักที่ครูสอนก่อน หื้อนักเรียนเขาเนี่ยมาสาธิตหน้าชั้นเรียน หรือแบ่งเป็นกลุ่มก็ได้หื้อเขาได้สาธิตดู เพื่อหื้อครูเขาได้ประเมินว่าสิ่งที่สอนหื้อกับนักเรียน เขาสามารถจะได้ถูกต้องก่อน
(FGEP6, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...อยากให้ทางเทศบาลมีการติดตามตลอดนะ เพราะว่า อยากให้นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรง พอนักเรียนมีสุขภาพแข็งแรง เขาก็มีกำลังใจมาเข้าเรียนในโรงเรียนอยู่ประจำ
(FGEP5, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...ทางทีมเทศบาลก็มีทีมเข้าไปติดตามประเมินสมรรถนะของนักเรียนผู้สูงอายุอยู่ตลอดนะ เพราะว่าเราจะบ้ทั้งเข้าไว้ เหมือนอย่างที่ว่า ถ้าไม่ดูแลเขาบางที เขาก็ไม่มาเรียนในรอบหน้ากับเราอีกแบบนี้
(FGEP4, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

“...บางวิชาที่มีการบ้านให้เนาะ คือให้นักเรียนผู้สูงอายุไปทำการมาแล้วให้มาส่งในรอบต่อไปที่มีเรียนวิชานี้ ซึ่งเราก็จะได้อ่านักเรียนคนนี้มีความเข้าใจในสิ่งที่ครูสอนไปไหม เหมือนกับเราประเมินเขานั้นแหละ ถ้านักเรียนคนนี้ไม่ค่อยเข้าใจ เราก็จะพยายามในทางทีมงานเข้าไปอธิบายในสิ่งที่นักเรียนไม่ค่อยเข้าใจ หรือสาธิตให้เขาดูเป็นแบบอย่าง เพื่อให้เขาได้เอาไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป
(FGEP2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม พ.ศ. 2567)

ผลการสังเคราะห์รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

องค์ประกอบและวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก โดยมีวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การสร้างความรู้การรับรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ประกอบไปด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย 2) กิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย 3) กิจกรรมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

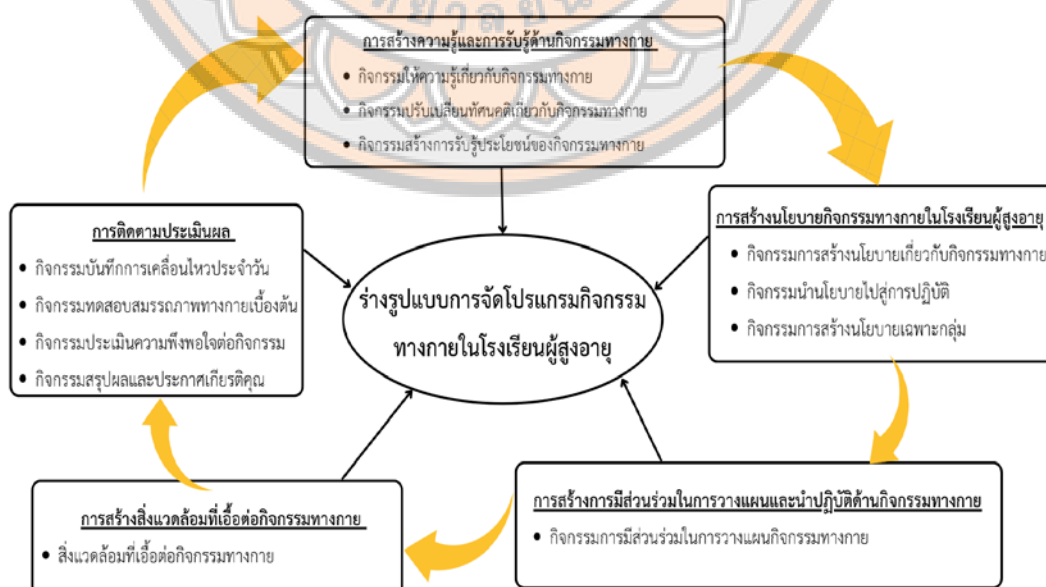
องค์ประกอบที่ 2 นโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการสร้างนโยบายที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย 2) กิจกรรมการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ 3) กิจกรรมการสร้างนโยบายเฉพาะกลุ่ม

องค์ประกอบที่ 3 การสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนและนำแผนปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย 1 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย 1 กิจกรรม คือ 1) สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน 2) กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น 3) กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม 4) กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ

จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) สามารถสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) กิจกรรมการสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย 2) นโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 3) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย และ 5) การติดตามประเมินผล รายละเอียดดังภาพ 9



ภาพ 9 แสดงร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

จากภาพ 9 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์ผลการวิจัยเป็นร่างรูปแบบการจัดโปรแกรม กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดจากการผสมผสาน ผลการวิจัยระยะที่ 1 ผลจากการ สทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่ม ซึ่งครอบคลุม 5 ประเด็นหลักอธิบายได้ ดังนี้

1. ประเด็นด้านกิจกรรมการสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย เพื่อตระหนักถึง สุขภาพนักเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้แนวทางที่เสริมสร้างแรงจูงใจและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน เช่น กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

2. ประเด็นด้านการสร้างนโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีการบูรณาการ กับแผนพัฒนาระดับพื้นที่และแนวทางสุขภาพที่เหมาะสม กำหนดมาตรการสนับสนุนพฤติกรรมที่เอื้อ ต่อสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ ที่ยั่งยืนต่อสุขภาพนักเรียนผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมการสร้างนโยบายเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรม นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ กิจกรรมการสร้างนโยบายเฉพาะกลุ่ม

3. ประเด็นด้านการสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย การวางแผน กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุต้องดำเนินการผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาคม ท้องถิ่น เพื่อทบทวนและกำหนดแนวทางที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ การบูรณาการแผนงานเข้ากับ กลไกสนับสนุนด้านสุขภาพช่วยให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นระบบ การจัดสรรทรัพยากรและมาตรการ สนับสนุนที่เหมาะสมช่วยส่งเสริมความต่อเนื่องและความยั่งยืนของกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย

4. ประเด็นด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย มีการพัฒนาให้เอื้อต่อการทำ กิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การมีสถานที่ออกกำลังกายที่เข้าถึงได้ช่วยส่งเสริมการ เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง พื้นที่สันทนาการที่รองรับกิจกรรมทางวัฒนธรรมช่วยสร้างแรงจูงใจและความ เพลิดเพลิน การพัฒนาและดูแลพื้นที่อย่างยั่งยืนจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย

5. ประเด็นด้านการติดตามประเมินผล การดำเนินการเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าและ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าสอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ เพื่อสะท้อน ให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการดำเนินงานและใช้เป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนากิจกรรม เช่น 1) กิจกรรม บันทึกรายการเคลื่อนไหวประจำวัน 2) กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น 3) กิจกรรมประเมิน ความพึงพอใจต่อกิจกรรม 4) กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ

ร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ มีรายละเอียด รูปแบบดังตาราง 39

ตาราง 39 แสดงกิจกรรมตามร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
จังหวัดแพร่

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้มีส่วนร่วม
1.กิจกรรม การสร้างความรู้ และการรับรู้ของ กิจกรรมทางกาย	1.1 การป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน	1.เจ้าหน้าที่เทศบาล
	เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพตามหลักธาตุเจ้าเรือนอย่างถูกต้อง	(กองสาธารณสุข และ กองการศึกษา)
	1.2 แשרประสบการณ์การออกกำลังกายจาก เพื่อนสู่เพื่อน เปิดเวทีแลกเปลี่ยนวิธีออกกำลังกาย ที่เหมาะสม และกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจผ่าน เรื่องราวจริง	2.นักเรียนผู้สูงอายุ 3.บุคลากรด้าน สาธารณสุข (พยาบาล แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่กายภาพ)
	1.3 สร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออก แรงในผู้สูงอายุ ใช้กิจกรรมสนุก ๆ กระตุ้นการ ออกแรงและตั้งเป้าหมายและให้รางวัลเพื่อสร้าง แรงจูงใจ	
	1.4 การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านเทคโนโลยีที่เข้าถึง ง่าย ใช้วิดีโอ สื่อออนไลน์ และแอปพลิเคชันช่วย กระตุ้นให้ร่วมกิจกรรม	
	1.5 การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่รวบรวม ข้อคิดและผลลัพธ์จากกิจกรรมให้นักเรียนผู้สูงอายุ ได้รับรู้ แล้วนำเสนอแนวทางพัฒนาต่อไปเพื่อให้ เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืน	
	1.6 การสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ ถูกต้อง ให้ผู้นำที่เป็นนักเรียนผู้สูงอายุ สาธิตท่า กายบริหาร ทำยืดเหยียด ก่อนเข้าร่วมทำท่า กิจกรรมทางกาย	

ตาราง 39 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้มีส่วนร่วม
1.กิจกรรม การสร้าง ความรู้ และการรับรู้ ของกิจกรรม ทางกาย	1.7 กิจกรรมตาราง 9 ช่อง ให้ครูเป็นผู้สอนให้ความรู้ เรื่องการทำกิจกรรมตาราง 9 ช่อง เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ แบบหลากหลายมิติ 1.8 กิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น โดยมีครูและเจ้าหน้าที่สอนให้ผู้เข้าร่วมวัดความฟิตของตัวเอง เช่น การวัดดัชนีมวลกาย (BMI) ความยืดหยุ่น หรือสมรรถภาพกล้ามเนื้อ เพื่อให้ให้นักเรียน ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงสภาพร่างกายของตนเองก่อนเริ่มออกกำลังกาย 1.9 กิจกรรมเปรียบเทียบ Before-After ด้วยตัวเอง ก่อนเริ่มทำกิจกรรมเบา ๆ ให้นักเรียนสูงอายุประเมินความรู้สึกตัวเอง เช่น อ่อนเพลีย/เหนื่อยชา และหลังทำกิจกรรมให้ประเมินอีกครั้ง เช่น สดชื่น/กระปรี้กระเปร่า เพื่อให้เห็นชัดเจนว่า การเคลื่อนไหวส่งผลดีต่อร่างกายและอารมณ์ 1.10 กิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลปะสื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ให้นักเรียนสูงอายุวาดภาพง่าย ๆ สื่อความหมายของ ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เช่น วาดรูปหัวใจแข็งแรง หรือวาดรูปคนเดินจงกรมกัน เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกทางความรู้สึก	1.เจ้าหน้าที่เทศบาล (กองสาธารณสุข และ กองการศึกษา) 2.นักเรียนผู้สูงอายุ 3.บุคลากรด้านสาธารณสุข (พยาบาล แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่กายภาพ)
2.การสร้าง นโยบาย กิจกรรม ทางกายใน โรงเรียน ผู้สูงอายุ	2.1 ประชุมแผนปฏิบัติการของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ เจ้าหน้าที่ร่วมหารือแนวทางพัฒนาโดยหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน 2.2 จัดกิจกรรมบูรณาการกับหลักMottoของกรมอนามัย ส่งเสริมการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผ่านกิจกรรมหมู่บ้าน เช่น แอโรบิค โยคะ ไทเก็ก เดิน จัดกิจกรรมเดิน-วิ่ง หรือแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพระดับตำบล	

ตาราง 39 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
2.การสร้าง นโยบาย กิจกรรม ทางกายใน โรงเรียน ผู้สูงอายุ	2.3 กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน จัดให้มี กายบริหารตอนเช้า ก่อนเริ่มเรียนทุกวัน และ ส่งเสริมให้นักเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายระหว่างพัก ประจำ 2.4 จัดกิจกรรมทางกายให้กับเฉพาะกลุ่ม ให้นักเรียน ผู้สูงอายุเดินช้า ๆ หรือเดินแอโรบิกเบา ไทเก็ก โยคะบน เก้าอี้ ยืดเหยียดเบา ๆ โดยให้เจ้าหน้าที่คอยช่วยเหลือและดูแล อย่างใกล้ชิดกับกลุ่มนี้ 2.5 กิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบายต่อสุขภาพ ของนักเรียนผู้สูงอายุ และอัตราการเข้าร่วมกิจกรรมทาง กาย ให้เจ้าหน้าที่วัดวัดค่าทางกายภาพและใช้แบบสอบถาม รวมถึงบันทึกการเข้าร่วมเรียนและการเข้าร่วมกิจกรรมของ นักเรียนผู้สูงอายุเพื่อให้มั่นใจว่านโยบายสามารถบรรลุ เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้จริง 2.6 แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายกิจกรรมทาง กาย เปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุและบุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุ ร่วมให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 2.7 กิจกรรมบูรณาการกิจกรรมทางกายในตารางเรียน ประจำวัน ก่อนเริ่มเรียนมีให้นักเรียนสูงอายุยืดเหยียด 10 นาที หรือ ทำกิจกรรม 5 นาทีระหว่างพักคาบเรียน เพื่อทำ ให้กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตโรงเรียนอย่างเป็น ธรรมชาติ 2.8 กิจกรรมอบรมครูผู้สอน/วิทยากรให้ส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย จัดเวิร์กช็อปสำหรับครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ สอนให้ ครูแทรกกิจกรรมยืดเส้นยืดสายในบทเรียน เพื่อให้ทุกคาบ เรียนกลายเป็นพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	1.เจ้าหน้าที่ เทศบาล (กอง สาธารณสุข และ กองการศึกษา) 2.นักเรียนผู้สูงอายุ 3.บุคลากรด้าน สาธารณสุข (พยาบาล แพทย์ แผนไทยเจ้าหน้าที่ กายภาพ) 4.ผู้นำชุมชน

ตาราง 39 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้มีส่วนร่วม
2.การสร้าง นโยบายกิจกรรม ทางกายใน โรงเรียนผู้สูงอายุ	2.9 กิจกรรมเดินช้าอย่างมีสติ จัดกลุ่มเดินเบา ๆ รอบโรงเรียนหรือสนาม ใช้หลัก เดินช้า รู้สึกถึงการหายใจ เพื่อลดความเครียดและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เหมาะกับเบาหวานและความดันสูง 2.10 กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด สอนท่ายืดเหยียดง่าย ๆ แบบนั่ง-ยืน เช่น ท่ายืดกล้ามเนื้อขา แขน หลัง เพื่อป้องกันข้อยึดติดและลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง 2.11 กิจกรรมโยคะเบา ๆ โยคะทำน่องบนเก้าอี้ หรือท่าเบา ๆ เน้นเรื่องการหายใจ การยืดเหยียด และการทรงตัว เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้ แต่ต้องการควบคุมระดับความดันและน้ำตาล 2.12 กิจกรรมแรงต้านเบา ๆ ใช้ยางยืด หรือขวดน้ำ แทนดัมเบลเล็ก ๆ ฝึกกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่มการเผาผลาญ พัฒนาความแข็งแรง ลดภาวะแทรกซ้อนในนักเรียนสูงอายุเบาหวาน เช่น ลดการสูญเสียกล้ามเนื้อ	1.เจ้าหน้าที่เทศบาล (กองสาธารณสุข และ กองการศึกษา) 2.นักเรียนผู้สูงอายุ 3.บุคลากรด้านสาธารณสุข (พยาบาล แพทย์แผนไทยเจ้าหน้าที่กายภาพ) 4.ผู้นำชุมชน
3.การสร้าง การมีส่วนร่วมใน การวางแผน กิจกรรมทางกาย	3.1 เวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนดจัดทำเป็นแผนงานโครงการ ทบทวนและกำหนดแผนงานโครงการโดยเน้นการใช้กองทุนสุขภาพระดับตำบล	
4.การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อกิจกรรม ทางกาย	4.1 กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่กิจกรรมทางกาย จัดโครงการปลูกต้นไม้ใหญ่/ซุ่มไม้เลื้อยเพื่อสร้างร่มเงาในลานกิจกรรม หรือเส้นทางเดิน เพื่อให้สิ่งแวดล้อมน่าใช้งานมากขึ้นในระยะยาว และเอื้อต่อกิจกรรมทางกายกลางแจ้ง	

ตาราง 39 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้มีส่วนร่วม
4.การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อกิจกรรมทาง กาย	4.2 กิจกรรมออกแบบเส้นทางเดินปลอดภัย สร้างหรือปรับปรุง เส้นทางเดินภายในโรงเรียน เช่น ปรับพื้นให้เรียบ มีป้ายบอกระยะทาง มีจุดพัก นั่ง พร้อมร่มเงา เพื่อเอื้อต่อการเดินเบา ๆ ของ นักเรียนสูงอายุ	1.เจ้าหน้าที่เทศบาล (กองสาธารณสุข และ กองการศึกษา) 2.นักเรียนผู้สูงอายุ 3.บุคลากรด้าน สาธารณสุข (พยาบาล แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่กายภาพ)
	4.3 กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง รณรงค์ให้สำรวจ-ซ่อมแซมพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น พื้นแตก พื้นลื่น พื้นต่างระดับ เพื่อสร้าง สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย 100% สำหรับการทำ กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	
	4.4 กิจกรรมจัดโซนพักผ่อนเพื่อกิจกรรมเบา ๆ จัดพื้นที่เฉพาะ เช่น โซนมานั่งพร้อมอุปกรณ์เบา ๆ เช่น ลูกบอลยืดเหยียด เชือกกระโดดเบา ๆ ไม้ พลอง ไว้ให้นักเรียนสูงอายุได้เล่นและเคลื่อนไหว ได้ระหว่างพักเรียน	
	4.5 กิจกรรมจัดหาและบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย นักเรียน สูงอายุมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอ เหมาะสม และ พร้อมใช้งาน โดยคัดเลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับ ร่างกายของนักเรียนสูงอายุ เช่น ยางยืดเบา ดัมเบลน้ำหนักต่ำ เสื่อโยคะ ฟันกันลื่น ประสาน ขอรับบริจาคหรือของบประมาณจากหน่วยงาน ภายนอก เช่น เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหรือองค์กรเอกชนในท้องถิ่น	

ตาราง 39 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	ผู้มีส่วนร่วม
5.การติดตาม ประเมินผล	5.1 กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน แจกสมุดเล่มเล็กหรือทำใบ checklist ให้นักเรียน สูงอายุนับทีทุกวัน เช่น วันนี้เดินกี่นาที วันนี้ได้ยืด เหยียดหรือทำกิจกรรมเบา ๆ หรือไม่ ทำให้ติดตาม ความสม่ำเสมอของกิจกรรมทางกายได้ง่ายมาก 5.2 กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย เบื้องต้นทำทุก 2 สัปดาห์ เช่น 6-Minute Walk Test: เดิน 6 นาที แล้ววัดระยะทาง Chair Stand Test: นั่ง-ลุกจากเก้าอี้ครั้งใน 30 วินาที Sit and Reach Test: นั่งแล้วเหยียดมือไปข้างหน้า วัด ความยืดหยุ่น ใช้วัดสมรรถภาพจริง และ เปรียบเทียบก่อน-หลังทำกิจกรรม 5.3 กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม แจกแบบสอบถามสั้น ๆ เช่น สนุกไหม รู้สึกว่า กิจกรรมช่วยสุขภาพไหม อยากทำกิจกรรมแบบ ไหนเพิ่มเติม เพื่อใช้เสียงสะท้อนของนักเรียน สูงอายุไปพัฒนากิจกรรมให้ตรงใจยิ่งขึ้น 5.4 กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ มอบ เกียรติบัตรผู้ที่เข้าร่วมสม่ำเสมอ ยกย่อง "นัก กิจกรรมสุขภาพดี" ของโรงเรียน เพื่อเสริมแรงบวก และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุอยากทำกิจกรรมต่อเนื่อง	1.เจ้าหน้าที่เทศบาล (กองสาธารณสุข และ กองการศึกษา) 2.นักเรียนผู้สูงอายุ

จากตาราง 39 สามารถสรุปได้ว่า ร่างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน
ผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 กิจกรรมการสร้างความรู้
การรับรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมการ
ป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน กิจกรรมแชร์ประสบการณ์การออกกำลังกายจากเพื่อนสู่เพื่อน
สร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออกแรงในผู้สูงอายุ การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ การสาธิตและให้คำแนะนำ
ด้านท่าทางที่ถูกต้อง กิจกรรมตาราง 9 ช่อง กิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกาย

เบื้องต้น กิจกรรมเปรียบเทียบ Before-After ด้วยตัวเอง และกิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลปะสื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย องค์ประกอบที่ 2 การสร้างนโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย ประชุมแผนปฏิบัติการของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ กิจกรรมบูรณาการกับหลัก Motto ของกรมอนามัย กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน กิจกรรมทางกายให้กับเฉพาะกลุ่ม กิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบายต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุ และอัตราการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายกิจกรรมทางกาย กิจกรรมบูรณาการกิจกรรมทางกายในตารางเรียนประจำวัน กิจกรรมอบรมครูผู้สอน/วิทยากรให้ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมเดินช้าอย่างมีสติ กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด กิจกรรมโยคะเบา ๆ กิจกรรมแรงต้านเบา ๆ องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมเวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนดจัดทำเป็นแผนงานโครงการ องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่กิจกรรมทางกาย กิจกรรมออกแบบเส้นทางเดินปลอดภัย กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง กิจกรรมจัดโซนพักผ่อนเพื่อกิจกรรมเบา ๆ และกิจกรรมจัดหาและบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย และ องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ

ขั้นตอนที่ 2 การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ระยะนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการประชาคมในการยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรงเรียนผู้สูงอายุ อยู่ในหน่วยงานเทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนจังหวัด/ องค์การบริหารส่วนตำบล นักวิชาการในหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จำนวน 18 คน และตอบแบบสอบถามความคิดเห็น ในประเด็นความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ แสดงรายละเอียดดังตาราง 40 ดังนี้

ตาราง 40 แสดงร้อยละความคิดเห็นของผู้ร่วมยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายใน
โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ (n=18)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไป ได้	ความเป็น ประโยชน์	ความ เหมาะสม	ความ ถูกต้อง
1.การป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพตามหลักธาตุเจ้าเรือนอย่างถูกต้อง	100	100	100	100
2.แชร์ประสบการณ์การออกกำลังกายจากเพื่อน สู่เพื่อน เปิดเวทีแลกเปลี่ยนวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสม และกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจผ่านเรื่องราวจริง	100	100	100	92
3.สร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออกแรง ในผู้สูงอายุ ใช้กิจกรรมสนุก ๆ กระตุ้นการออกแรง และตั้งเป้าหมายและให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ	100	100	100	100
4.การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านเทคโนโลยีที่เข้าถึงง่าย ใช้วิดีโอ สื่อออนไลน์ และแอปพลิเคชันช่วยกระตุ้นให้ร่วมกิจกรรม	100	93	100	93
5.การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่รวบรวมข้อคิดและผลลัพธ์จากกิจกรรมให้นักเรียนผู้สูงอายุได้รับรู้ แล้วนำเสนอแนวทางพัฒนาต่อไปเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืน	100	100	93	100
6.การสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง ให้ผู้หน้าที่เป็นนักเรียนผู้สูงอายุ สาธิตท่ากายบริหารท่ายืดเหยียด ก่อนเข้าร่วมทำท่ากิจกรรมทางกาย	93	100	100	93

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ความถูกต้อง
7.กิจกรรมตาราง 9 ช่อง ให้ครูเป็นผู้สอนให้ความรู้เรื่องการทำกิจกรรมตาราง 9 ช่อง เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้แบบหลากหลายมิติ	93	100	100	100
8.กิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น โดยมีครูและเจ้าหน้าที่สอนให้ผู้เข้าร่วมวัดความฟิตของตัวเอง เช่น การวัดดัชนีมวลกาย (BMI) ความยืดหยุ่น หรือสมรรถภาพกล้ามเนื้อ เพื่อให้นักเรียนผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงสภาพร่างกายของตนเองก่อนเริ่มออกกำลังกาย	92	100	100	100
9.กิจกรรมเปรียบเทียบ Before-After ด้วยตัวเองก่อนเริ่มทำกิจกรรมเบา ๆ ให้นักเรียนสูงอายุประเมินความรู้สึกตัวเอง เช่น อ่อนเพลีย/เฉื่อยชา และหลังทำกิจกรรมให้ประเมินอีกครั้ง เช่น สดชื่น/กระปรี้กระเปร่า เพื่อให้เห็นชัดเจนว่าการเคลื่อนไหวส่งผลดีต่อร่างกายและอารมณ์	100	100	100	100
10.กิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลปะ สื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ให้นักเรียนสูงอายุวาดภาพง่าย ๆ สื่อความหมายของ ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เช่น วาดรูปหัวใจแข็งแรง หรือวาดรูปคนเดินจงกรมกัน เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกทางความรู้สึก	93	100	100	100
11.ประชุมแผนปฏิบัติการของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ เจ้าหน้าที่ร่วมหารือแนวทางพัฒนาโดยหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน	100	100	93	100

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ถูกต้อง
12.กิจกรรมบูรณาการกับหลักMottoของกรมอนามัย ส่งเสริมการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผ่านกิจกรรมหมู่บ้าน เช่น แอโรบิค โยคะ ไทเก๊ก เดิน จัดกิจกรรมเดิน-วิ่ง หรือ แข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพพระดับตำบล	100	93	93	100
13.กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน จัดให้มี กายบริหารตอนเช้า ก่อนเริ่มเรียนทุกวัน และส่งเสริมให้นักเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายระหว่างพักประจำ	93	100	100	100
14.กิจกรรมบูรณาการกิจกรรมทางกายในตารางเรียนประจำวัน ก่อนเริ่มเรียนมีให้นักเรียน สูงอายุยืดเหยียด 10 นาที หรือ ทำกิจกรรม 5 นาทีระหว่างพักคาบเรียน เพื่อให้กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตโรงเรียนอย่างเป็นธรรมชาติ	100	100	93	100
15.กิจกรรมอบรมครูผู้สอน/วิทยากรให้ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จัดเวิร์กช็อปสำหรับครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ สอนให้ครูแทรกกิจกรรมยืดเส้นยืดสายในบทเรียน เพื่อให้ทุกคาบเรียนกลายเป็นพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	100	100	100	100
16.กิจกรรมเดินเข้าอย่างมีสติ จัดกลุ่มเดินเบา ๆ รอบโรงเรียนหรือสนาม ใช้หลัก เดินช้า รู้สึกถึงการหายใจ เพื่อลดความเครียดและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เหมาะกับเบาหวานและความดันสูง	100	100	100	100

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ถูกต้อง
17.กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด สอนท่า ยืดเหยียดง่าย ๆ แบบนั่ง-ยืน เช่น ท่ายืด กล้ามเนื้อขา แขน หลัง เพื่อป้องกันข้อยึดติด และลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ที่มีโรคเรื้อรัง	93	100	93	100
18.กิจกรรมโยคะเบา ๆ โยคะทำนั้งบนเก้าอี้ หรือท่าเบา ๆ เน้นเรื่องการหายใจ การยืด เหยียด และการทรงตัว เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถออกกำลังกายหนักได้ แต่ต้องการ ควบคุมระดับความดันและน้ำตาล	100	100	93	100
19.กิจกรรมแรงต้านเบา ๆ ใช้ยางยืด หรือ ขวดน้ำแทนดัมเบลล์เล็ก ๆ ฝึกกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่ม การเผาผลาญ พัฒนาความแข็งแรง ลด ภาวะแทรกซ้อนในนักเรียนสูงอายุเบาหวาน เช่น ลดการสูญเสียกล้ามเนื้อ	100	100	100	100
20.กิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบาย ต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุ และอัตรา การเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย ให้เจ้าหน้าที่วัด วัดค่าทางกายภาพและใช้แบบสอบถาม รวมถึง บันทึกการเข้าร่วมเรียนและการเข้าร่วม กิจกรรมของนักเรียนผู้สูงอายุเพื่อให้มั่นใจว่า นโยบายสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้จริง	92	100	100	100

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ถูกต้อง
21.แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบาย				
กิจกรรมทางกาย เปิดพื้นที่ให้นักเรียนสูงอายุและบุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุร่วมให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	100	100	100	100
22.เวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนด				
จัดทำเป็นแผนงานโครงการ ทบทวนและกำหนดแผนงานโครงการโดยเน้นการใช้กองทุนสุขภาพระดับตำบล	100	100	93	100
23.กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่				
กิจกรรมทางกาย จัดโครงการปลูกต้นไม้ใหญ่/ซุ่มไม้เลื้อยเพื่อสร้างร่มเงาในลานกิจกรรม หรือเส้นทางเดิน เพื่อให้สิ่งแวดล้อมน่าใช้งานมากขึ้นในระยะยาว และเอื้อต่อกิจกรรมทางกาย				
กลางแจ้ง	100	100	100	100
24.กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่				
กิจกรรมทางกาย จัดโครงการปลูกต้นไม้ใหญ่/ซุ่มไม้เลื้อยเพื่อสร้างร่มเงาในลานกิจกรรม หรือเส้นทางเดิน เพื่อให้สิ่งแวดล้อมน่าใช้งานมากขึ้นในระยะยาว และเอื้อต่อกิจกรรมทางกาย				
กลางแจ้ง	100	100	100	100
25.กิจกรรมออกแบบเส้นทางเดินปลอดภัย				
สร้างหรือปรับปรุง เส้นทางเดินภายในโรงเรียน เช่น ปรับพื้นที่ให้เรียบ มีป้ายบอกระยะทาง มีจุดพักนั่ง พร้อมร่มเงา เพื่อเอื้อต่อการเดินเบา ๆ ของนักเรียนสูงอายุ	100	100	100	100

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ถูกต้อง
26.กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง รมรณรงค์ให้สำรวจ-ซ่อมแซมพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการหก ล้ม เช่น พื้นแตก พื้นลื่น พื้นต่างระดับ เพื่อสร้าง สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย 100% สำหรับการทำ กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	93	100	100	100
27.กิจกรรมจัดโซนพักผ่อนเพื่อกิจกรรมเบา ๆ จัดพื้นที่เฉพาะ เช่น โซนมานั่งพร้อมอุปกรณ์เบา ๆ เช่น ลูกบอลยืดเหยียด เชือกกระโดดเบา ๆ ไม้ ฟล่อง ไว้ให้นักเรียนสูงอายุได้เล่นและเคลื่อนไหว ได้ระหว่างพักเรียน	100	100	100	100
28.กิจกรรมจัดหาและบริหารจัดการวัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย นักเรียน สูงอายุมีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอ เหมาะสม และ พร้อมใช้งาน โดยคัดเลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับ ร่างกายของนักเรียนสูงอายุ เช่น ยางยืดเบา ดัมเบลน้ำหนักต่ำ เสื่อโยคะ พื้นกันลื่น ประสาน ขอรับบริจาคหรือของบประมาณจากหน่วยงาน ภายนอก เช่น เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหรือองค์กรเอกชนในท้องถิ่น	100	100	100	100
29.กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน แจกสมุดเล่มเล็กหรือทำใบ checklist ให้นักเรียน สูงอายุบันทึกทุกวัน เช่น วันนี้เดินกี่นาที วันนี้ได้ ยืดเหยียดหรือทำกิจกรรมเบา ๆ หรือไม่ ทำให้ ติดตามความสม่ำเสมอของกิจกรรมทางกายได้ ง่ายมาก	93	100	100	100

ตาราง 40 (ต่อ)

กิจกรรม	ความคิดเห็นต่อรูปแบบ			
	ความเป็นไปได้	ประโยชน์	เหมาะสม	ถูกต้อง
30.กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกาย เบื้องต้น ทำทุก 2 สัปดาห์ เช่น 6-Minute Walk Test: เดิน 6 นาที แล้ววัดระยะทาง Chair Stand Test: นั่ง-ลุกจากเก้าอี้กี่ครั้งใน 30 วินาที Sit and Reach Test: นั่งแล้วเหยียดมือไป ข้างหน้า วัดความยืดหยุ่น ใช้วัดสมรรถภาพจริง และเปรียบเทียบก่อน-หลังทำกิจกรรม	92	100	93	100
31.กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม แจกแบบสอบถามสั้น ๆ เช่น สนุกไหม รู้สึกว่า กิจกรรมช่วยสุขภาพไหม อยากทำกิจกรรมแบบ ไหนเพิ่มเติม เพื่อใช้เสียงสะท้อนของนักเรียน สูงอายุไปพัฒนากิจกรรมให้ตรงใจยิ่งขึ้น	100	100	100	100
32.กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ มอบ เกียรติบัตรผู้ที่เข้าร่วมสม่ำเสมอ ยกย่อง "นัก กิจกรรมสุขภาพดี" ของโรงเรียน เพื่อเสริมแรง บวก และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุอยากทำกิจกรรม ต่อเนื่อง	100	100	100	100

จากตาราง 40 ผู้ร่วมยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ เห็นว่ารูปแบบ ๆ มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 100 จำนวน 22 กิจกรรม จาก 32 กิจกรรม โดย 10 กิจกรรม มีเหตุผลประกอบ แสดงข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

กิจกรรมที่ 6 การสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง มีความตรงประเด็นเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า ความแตกต่างของสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคข้อเสื่อม ซึ่งอาจจำกัดการเคลื่อนไหวและเพิ่มความ

เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ นอกจากนี้ ความสามารถในการเรียนรู้และจดจำท่าทางใหม่ ๆ อาจลดลง ส่งผลต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านกิจกรรมทางกายได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมตาราง 9 ช่อง มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมนี้แม้จะมีรูปแบบเรียบง่าย แต่ยังคงใช้พื้นที่ราบเรียบและกว้างพอสมควรในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งไม่ใช่ทุกโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีพื้นที่เหมาะสม อีกทั้งการทำกิจกรรมอาจต้องมีผู้ดูแลหรือนำนาเพื่อความปลอดภัย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการทรงตัวหรือข้อเข่า ทำให้การนำไปใช้จริงอาจเกิดข้อจำกัดหลายด้าน

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 92 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การจัดเวิร์กช็อปในรูปแบบนี้จำเป็นต้องมีเครื่องมือและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการประเมินสมรรถภาพทางกาย ซึ่งหลายพื้นที่อาจขาดทรัพยากรสนับสนุนดังกล่าว รวมถึงนักเรียนสูงอายุบางกลุ่มอาจรู้สึกกังวลหรือไม่มั่นใจในการเข้าร่วมประเมินร่างกาย ส่งผลให้กิจกรรมนี้ไม่สามารถดำเนินได้ครอบคลุมหรือมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลป์สื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า นักเรียนสูงอายุบางรายอาจไม่มีทักษะด้านศิลปะ การออกแบบ หรือการใช้สื่อดิจิทัล ทำให้การสร้าง Infographic เป็นเรื่องยากและต้องใช้เวลาในการฝึกฝนหรือสอนเพิ่มเติม อีกทั้งยังต้องมีอุปกรณ์พื้นฐาน เช่น กระดาษ ปากกา หรือคอมพิวเตอร์ ซึ่งอาจไม่สามารถเข้าถึงได้ในบางพื้นที่

กิจกรรมที่ 13 กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การขาดแรงจูงใจและความคุ้นชินกับกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการออกกำลังกายมาก่อน อันเนื่องมาจากขาดความตระหนักรู้ถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกายต่อสุขภาพ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมน้อยนิ่งและลดโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายในระยะยาว

กิจกรรมที่ 17 กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 92 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมนี้ต้องการความรู้และทักษะเฉพาะจากผู้สอนในการแนะนำท่าทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ ซึ่งในบางพื้นที่อาจขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญโดยตรง รวมถึงผู้สูงอายุบางรายมีข้อจำกัดด้านร่างกาย เช่น ข้อเข่าเสื่อมหรือเคลื่อนไหวลำบาก ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เต็มที่ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของกิจกรรมโดยรวม

กิจกรรมที่ 20 กิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบายต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุ และอัตราการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 92 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมที่ต้องอาศัยข้อมูลเชิงระบบและเครื่องมือในการเก็บข้อมูลอย่างถูกต้อง รวมถึงต้องการบุคลากรที่มี

ความรู้ด้านการประเมินนโยบายและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งในหลายโรงเรียนยังไม่มีศักยภาพหรือโครงสร้างรองรับ ส่งผลให้ไม่สามารถประเมินผลกระทบได้อย่างเป็นระบบ

กิจกรรมที่ 26 กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า ต้องอาศัยงบประมาณ ทรัพยากรทางกายภาพ และความร่วมมือจากหลายหน่วยงานในพื้นที่ เช่น อบต. เทศบาล หรือหน่วยงานโยธา ซึ่งหากขาดการประสานงานหรือขาดงบประมาณ อาจทำให้กิจกรรมไม่สามารถดำเนินได้จริงในหลายพื้นที่ที่มีข้อจำกัด

กิจกรรมที่ 28 กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า นักเรียนสูงอายุบางกลุ่มอาจมีข้อจำกัดด้านการเขียน อ่าน หรือความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ การติดตามและจดบันทึกเป็นกิจวัตรอาจสร้างความรู้สึกยุ่งยากหรือลำบากใจ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะความจำเสื่อมหรือโรคประจำตัว ส่งผลให้กิจกรรมนี้ไม่สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องหรือครอบคลุมผู้เข้าร่วมทั้งหมด

กิจกรรมที่ 29 กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น มีความเป็นไปได้เท่ากับร้อยละ 92 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การทดสอบสมรรถภาพทางกายแม้จะใช้เครื่องมือพื้นฐาน แต่ยังต้องการผู้ดำเนินการที่มีความรู้ในการวัดผลอย่างถูกต้อง และต้องมีการระมัดระวังในการประเมินเพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บ โดยเฉพาะในนักเรียนสูงอายุที่มีข้อจำกัดทางสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางรายอาจมีความกังวลหรือไม่กล้าเข้าร่วมการประเมิน ส่งผลให้กิจกรรมมีข้อจำกัดในการดำเนินงานในวงกว้าง

ความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ ฯ เท่ากับร้อยละ 100 จำนวน 30 กิจกรรม จาก 32 กิจกรรม โดย 2 กิจกรรม มีเหตุผลประกอบ แสดงข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

กิจกรรมที่ 4 การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีความเป็นประโยชน์เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า ผู้สูงอายุบางคนขาดความคุ้นเคยกับเทคโนโลยีทำให้ไม่สามารถใช้สื่อดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสื่อที่ใช้ส่งเสริมกิจกรรมทางกายอาจไม่เหมาะสมกับศักยภาพของนักเรียน ผู้สูงอายุ เนื่องจากอาจมีความซับซ้อนหรือไม่สอดคล้องกับข้อจำกัดทางกายภาพของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ เนื้อหาอาจไม่ครอบคลุมความต้องการเฉพาะด้านสุขภาพและสมรรถภาพ ส่งผลให้การนำไปใช้ไม่ได้ผลอย่างเต็มประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ 12 จัดกิจกรรมบูรณาการกับหลัก Motto ของกรมอนามัย มีความเป็นประโยชน์เท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า ความแตกต่างด้านสุขภาพ ความรู้ และทักษะของนักเรียน ผู้สูงอายุส่งผลต่อความยากในการออกแบบกิจกรรมที่ตอบสนองต่อทุกกลุ่มได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ข้อจำกัดด้านสุขภาพและความเชื่อส่วนบุคคลอาจส่งผลต่อแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

ด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 100 จำนวน 23 กิจกรรม จาก 31 กิจกรรม โดย 8 กิจกรรม มีเหตุผลประกอบ แสดงข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

กิจกรรมที่ 5 การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การสื่อสารหรือการแสดงออกซึ่งความรู้สึกและความคิดเห็นของนักเรียนผู้สูงอายุอาจส่งผลให้ข้อมูลที่สะท้อนออกมาขาดความครบถ้วน หรือไม่สามารสะท้อนความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมได้อย่างถูกต้องและมีความชัดเจน

กิจกรรมที่ 11 ประชุมแผนพัฒนาของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การพัฒนาในระดับอำเภอหรือชุมชนอาจเผชิญกับข้อจำกัดด้านทรัพยากร งบประมาณไม่เพียงพอ หรือบุคลากรไม่เพียงพอในการดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้

กิจกรรมที่ 12 เวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนดจัดทำเป็นแผนงานโครงการ มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การมีส่วนร่วมของนักเรียนผู้สูงอายุในการกำหนดแผนงานอาจถูกจำกัดจากความสามารถในการแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน โดยบางคนขาดทักษะหรือไม่กล้าแสดงออก ส่งผลให้การตัดสินใจถูกครอบงำโดยกลุ่มผู้นำชุมชน นอกจากนี้ความหลากหลายของความคิดเห็นและความต้องการภายในชุมชนอาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพของกระบวนการวางแผนและการดำเนินโครงการอย่างเป็นระบบ

กิจกรรมที่ 14 กิจกรรมบูรณาการกิจกรรมทางกายในตารางเรียนประจำวัน มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากครูผู้สอนในหลากหลายรายวิชา ซึ่งอาจขาดทักษะหรือความเข้าใจในการออกแบบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อีกทั้งอาจกระทบต่อโครงสร้างเนื้อหาวิชาที่กำหนดไว้เดิม ทำให้เกิดข้อจำกัดในการจัดสรรเวลาและพื้นที่ในการดำเนินกิจกรรม อีกทั้งในบางพื้นที่ยังขาดแหล่งทรัพยากรสนับสนุน เช่น สื่ออุปกรณ์ หรือพื้นที่กิจกรรม จึงส่งผลให้การบูรณาการกิจกรรมทางกายไม่สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องหรือมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ 17 กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า จากกิจกรรมนี้ต้องการความรู้และทักษะเฉพาะจากผู้สอนในการแนะนำท่าทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ ซึ่งในบางพื้นที่อาจขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญโดยตรง รวมถึงผู้สูงอายุบางรายมีข้อจำกัดด้านร่างกาย เช่น ข้อเข่าเสื่อมหรือเคลื่อนไหวลำบาก ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้เต็มที่ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของกิจกรรมโดยรวม

กิจกรรมที่ 18 กิจกรรมโยคะเบา ๆ มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การจัดกิจกรรมโยคะสำหรับผู้สูงอายุต้องการครูฝึกที่มีประสบการณ์ในการปรับท่าทางให้เหมาะสมกับศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งในหลายชุมชนยังขาดครูฝึกที่มีความรู้เฉพาะด้าน อีกทั้งผู้สูงอายุบางรายมีภาวะสุขภาพที่ไม่เอื้อต่อการเข้าร่วม เช่น เวียนศีรษะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือโรคข้อเสื่อม ทำให้กิจกรรมนี้ไม่สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องหรือเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

กิจกรรมที่ 22 เวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนดจัดทำเป็นแผนงานโครงการ มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมเวทีประชาคมต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในชุมชน และต้องใช้เวลาในการประสานงานและวางแผน ซึ่งในบางพื้นที่ยังขาดความพร้อมด้านโครงสร้างการบริหารจัดการ หรือขาดกลไกสนับสนุนจากท้องถิ่น ทำให้กระบวนการจัดเวทีประชาคมไม่สามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดผลลัพธ์ที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง

กิจกรรมที่ 29 กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น มีด้านความเหมาะสมเท่ากับร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า กิจกรรมนี้แม้จะมีเป้าหมายเพื่อประเมินสมรรถภาพเบื้องต้น แต่ในทางปฏิบัติจำเป็นต้องมีผู้ดำเนินการที่มีทักษะเฉพาะในการทดสอบและแปลผลอย่างถูกต้อง อีกทั้งนักเรียนสูงอายุจำนวนหนึ่งมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ เช่น โรคข้อเสื่อม ปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ หรือระบบการทรงตัวที่ไม่มั่นคง ทำให้การเข้าร่วมทดสอบมีความเสี่ยงและอาจไม่สามารถดำเนินการได้กับทุกคน นอกจากนี้การประเมินอาจสร้างความกังวลหรือแรงกดดันต่อนักเรียนสูงอายุบางราย ส่งผลให้ความเหมาะสมของกิจกรรมนี้ต่ำกว่าที่คาดหวัง ด้านความถูกต้องเท่ากับร้อยละ 100 จำนวน 29 กิจกรรม จาก 32 กิจกรรม พบว่า โดย 3 กิจกรรม มีเหตุผลประกอบ แสดงข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

กิจกรรมที่ 2 แשרประสบการณ์การออกกำลังกายจากเพื่อนสู่เพื่อน มีความถูกต้องร้อยละ 92 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า การถ่ายทอดประสบการณ์ด้านการออกกำลังกายโดยบุคคลทั่วไปอาจมีข้อจำกัดด้านความถูกต้องของเทคนิคและท่าทางที่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติตามเสี่ยงต่อการใช้ท่าที่ไม่ถูกต้องและเพิ่มโอกาสในการบาดเจ็บ นอกจากนี้ อาจขาดคำแนะนำเกี่ยวกับข้อควรระวังและการปรับระดับความหนักเบาของกิจกรรมให้เหมาะสมกับสมรรถภาพทางกายของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ 4 การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีความถูกต้องร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบ การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผ่านสื่อต่าง ๆ อาจมีความคลาดเคลื่อนหรือเกินจริง เช่น เทคนิคการออกกำลังกายที่ไม่ปลอดภัยหรือคำกล่าวอ้างที่ขาดหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับ นอกจากนี้ นักเรียนผู้สูงอายุบางคนอาจมีข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี ส่งผลให้การเข้าถึงและทำความเข้าใจข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์เป็นไปได้ยาก ซึ่งอาจลดโอกาสในการนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้องและปลอดภัย

กิจกรรมที่ 6 การสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง มีความถูกต้องร้อยละ 93 ซึ่งมีเหตุผลประกอบว่า แม้ว่าการสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางจะช่วยให้นักเรียนสูงอายุสามารถออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย แต่ข้อจำกัดด้านความแตกต่างของสมรรถภาพทางกาย ความคลาดเคลื่อนในการถ่ายทอดข้อมูล และการขาดแนวทางเฉพาะบุคคล อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงควรมีผู้เชี่ยวชาญกำกับเพื่อให้แนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล

ผลการวิจัยระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

การวิจัยในระยะนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยใช้การประชุมผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยการเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบจำเพาะเจาะจง จำนวน 10 ท่าน ร่วมกัน พิจารณาใน 4 ประเด็น คือ ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเหมาะสม (Propriety) และความครอบคลุมความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ในเดือน เมษายน 2568 ซึ่ง การวิจัยระยะนี้ เป็นการวิจัยเชิง ผสมผสาน (Mixed methods research design) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยเลือกใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion: FGD) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Thematic analysis) และสถิติพรรณนาโดยใช้สถิติการแจกแจง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ

1. ข้อมูลคุณลักษณะของผู้เชี่ยวชาญ

จากข้อมูลคุณลักษณะของผู้เชี่ยวชาญที่ร่วมประชุมประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 50 ปี อายุมากที่สุด 66 ปี อายุน้อยที่สุด 43 ปี จบการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 40 และปริญญาโท ปริญญาเอก ร้อยละ 30 เท่ากัน ประสบการณ์เกี่ยวกับด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากที่สุดอยู่ในช่วง 11-20 ปี ร้อยละ 40 รองลงมาอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 30 น้อยที่สุดอยู่ในช่วง 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยราชการร้อยละ 70 และหน่วยงานการศึกษา ร้อยละ 30 ดังตาราง 41

ตาราง 41 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ (n=10)

ลำดับ ที่	เพศ	อายุ	การศึกษา	ประสบการณ์ เกี่ยวกับด้านส่งเสริม กิจกรรมทางกาย	สถานที่ปฏิบัติงาน	รหัส
1	ชาย	55	ดุซงู๊บัณฑิต (ด้านเภสัช)	29	อาจารย์ สถาบันอุดมศึกษา	FGC1
2	ชาย	43	บัณฑิต (ด้านการศึกษา)	18	อาจารย์ในโรงเรียน	FGC2

ตาราง 41 (ต่อ)

ลำดับ ที่	เพศ	อายุ	การศึกษา	ประสบการณ์ เกี่ยวกับด้านส่งเสริม กิจกรรมทางกาย	สถานที่ปฏิบัติงาน	รหัส
3	หญิง	66	มหาบัณฑิต (ด้านพยาบาล)	35	องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น	FGC3
4	หญิง	44	ดุขฎิบัณฑิต (ด้านพยาบาล)	15	อาจารย์ สถาบันอุดมศึกษา	FGC4
5	หญิง	53	บัณฑิต (ด้านพยาบาล)	20	งานบริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรรวม	FGC5
6	หญิง	52	บัณฑิต (ด้านพยาบาล)	21	งานบริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรรวม	FGC6
7	หญิง	49	ดุขฎิบัณฑิต (ด้านพยาบาล)	10	งานวิชาการและ พัฒนาคุณภาพ บริการ	FGC7
8	หญิง	48	มหาบัณฑิต (ด้านพยาบาล)	12	องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น	FGC8
9	หญิง	46	มหาบัณฑิต (ด้านสาธารณสุข)	11	องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น	FGC9
10	หญิง	45	บัณฑิต (ด้านพัฒนา ชุมชน)	9	องค์การบริหารส่วน ท้องถิ่น	FGC10

2. การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ในมุมมองผู้เชี่ยวชาญ (การวิจัยเชิงคุณภาพ)

ขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้นำกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เข้าสู่การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) แบบมีโครงสร้าง โดยระบุผู้ให้ข้อมูลหลัก ทั้ง 10 ท่านเป็นรหัส (Focus group Connoisseurship: FGC) เพื่อให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็นเสนอแนะต่อรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ใน 4 ประเด็น ได้แก่

1. ความเป็นไปได้ (Feasibility) หมายถึง รูปแบบนั้นสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง เมื่อนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมของรูปแบบพื้นที่จังหวัดแพร่ได้
2. ความเป็นประโยชน์ (Utility) หมายถึง กิจกรรมนั้นสามารถทำให้การจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. ความเหมาะสม (Propriety) หมายถึง เป็นรูปแบบที่เหมาะสม ที่จะนำไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่
4. ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) หมายถึง ประเด็นดังกล่าวสามารถประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ได้

ดังรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นไปได้ (Feasibility) ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่า โมเดลนี้มีความเป็นไปได้สูง เนื่องจากพัฒนาจากความต้องการของผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบชัดเจนทั้งด้านความรู้ การมีส่วนร่วม นโยบาย และการติดตามผล อีกทั้งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทจริงได้ง่าย ผู้เข้าร่วมเห็นว่าการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนช่วยให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมและทำให้ดำเนินการต่อเนื่องได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่สอดคล้องกับความถูกต้องดังนี้

“...จากที่ได้ฟังผู้วิจัยนำเสนอมา ก็เป็นรูปแบบที่เกิดจากความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ และมีการแยกกลุ่มผู้สูงอายุตามสภาพร่างกายของเขา และรูปแบบนี้สามารถเอาไปใช้ในการดำรงชีวิตได้

(FGC3, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...พื้คิดว่ารูปแบบนี้มีความเป็นไปได้อย่างมากเลยนะ เพราะช่วงนี้ของโรงเรียนผู้สูงอายุของพื้(ตำบลเด่นชัย) มีนักเรียนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ก็อยากจะเอาตัวโมเดลนี้แหละไปใช้ในพื้นที่ของตำบลเด่นชัย แต่ว่าบางกิจกรรมยังไม่เห็นภาพชัดเจน ควรจะระบุไปเลยเนอะว่า ครูหรือกลุ่มนักเรียนหรือกลุ่มเจ้าหน้าที่เนี่ยควรทำอะไรในช่วงไหน เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้

(FGC9, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ผมมองว่าโมเดลนี้มีความเป็นไปได้สูง เพราะมีความครอบคลุมทั้งในด้านการสร้างความรู้ การมีส่วนร่วมของผู้เรียน การกำหนดนโยบาย และการติดตามผล ซึ่งสะท้อนการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการเริ่มต้นจากการสร้างความรู้และการรับรู้ จะช่วยหือ

ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายก่อนที่จะลงมือยะจริง แหมยังยังมีการติดตามผลดีมันชัดเจน ทำให้อาจสามารถประเมินความสำเร็จของโครงการได้ครับ

(FGC2, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ในฐานะที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนผู้สูงอายุ คิดว่ารูปแบบนี้สามารถเอาไปใช้ได้จริง เพราะมีการสะท้อนถึงการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน ทั้งผู้สูงอายุ ชุมชน และหน่วยงานท้องถิ่น เช่น การสร้างนโยบายเฉพาะกลุ่ม หรือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ล้วนแต่เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อความยั่งยืนของโปรแกรม อีกทั้งการนำแนวทางไปปฏิบัติเป็นขั้นตอน ๆ อย่างชัดเจน ก็ช่วยให้ดำเนินงานได้ง่ายและวัดผลได้จริงเจ้า

(FGC10, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ที่ว่าแบบนี้ดีมากเลยนะ เพราะถ้ามีคนมาให้ความรู้กับผู้สูงอายุตั้งแต่เริ่มแล้วมีการติดตามประเมินผลด้วย เราจะรู้ว่าเราทำได้แค่ไหน ที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมด้วย เราไม่ได้ไปบังคับผู้สูงอายุทำแต่ได้ช่วยกันคิดช่วยกันทำ มันทำให้รู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมแล้วก็อยากมาทำต่อเนืองค่ะ

(FGC6, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

2. ความเป็นประโยชน์ (Utility) ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่าเนื่องจากเริ่มจากการสร้างความรู้ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจและเห็นความสำคัญของกิจกรรมทางกาย ก่อนจะต่อยอดสู่การมีส่วนร่วม การจัดนโยบาย และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ผู้เข้าร่วมเห็นว่าโมเดลมีขั้นตอนชัดเจน เหมาะกับผู้สูงอายุ เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปรับใช้ได้ทั้งในเขตเมืองและชนบท นอกจากนี้ การออกแบบที่เน้นสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วม ยังช่วยสร้างแรงจูงใจและความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและยั่งยืนที่สอดคล้องกับความต้องการ ดังนี้

“...โมเดลนี้มีประโยชน์มากค่ะ เพราะเริ่มจากการสร้างความรู้ก่อน ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจว่าทำไมต้องมีกิจกรรมทางกาย แล้วต่อยอดไปสู่การมีส่วนร่วม การวางนโยบาย และการประเมินผล ซึ่งเป็นกระบวนการที่ครบวงจร สามารถนำไปใช้ได้จริง และวัดผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้ค่ะ

(FGC5, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...สิ่งที่ชอบมากในโมเดลนี้คือการมีส่วนร่วมค่ะ ไม่ได้มองผู้สูงอายุเป็นผู้รับอย่างเดียว แต่ให้เขาเป็น ผู้ร่วมคิด ร่วมทำด้วย โดยเฉพาะเรื่องแผนกิจกรรมและนโยบายที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและอยากเข้าร่วมต่อเนื่องค่ะ

(FGC7, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ในมุมมองของผมนะ ผมเห็นว่าการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกายที่อยู่ในโมเดลนี้แหละสำคัญมาก เพราะถ้าไม่มีที่เดิน ไม่มีอุปกรณ์ หรือพื้นที่ไม่เหมาะสม ถึงมีความรู้ก็ทำไม่ได้ โมเดลนี้ครอบคลุมดีครับ เพราะเชื่อมโยงตั้งแต่แนวคิดนโยบายจนถึงของจริงที่ใช้ได้เลย

(FGC1, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ดูเข้าใจง่ายดีค่ะ กิจกรรมแต่ละอย่างดูเหมาะกับคนวัยสูงอายุ เช่น การจดบันทึก หรือการประเมินความพึงพอใจ พอมีขั้นตอนให้ทำเป็นลำดับ มันทำให้รู้สึกว่าต้องเริ่มยังไงและทำอะไรต่อ มีกิจกรรมที่ชัดเจน ไม่งงค่ะ

(FGC4, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ประโยชน์ชัดเจนเลยคือสามารถใช้เป็นแนวทางจัดการกิจกรรมทั้งปีได้เลยค่ะ ไม่ว่าจะเป็นด้านเนื้อหา หรือวิธีติดตามผล และที่ดีมากคือนำไปปรับใช้ได้ทั้งในเมืองและชนบท เพราะมีทั้งส่วนความรู้ นโยบาย และสิ่งแวดล้อมครบถ้วนค่ะ

(FGC8, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

3. ความเหมาะสม (Propriety) ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่า มีโครงสร้างชัดเจน สมดุล และสอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนที่ต้องการแนวทางจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ อีกทั้งการเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและชุมชน ยังช่วยเสริมสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืนของการดำเนินงานภายในโรงเรียนผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่สอดคล้องกับความถูกต้อง ดังนี้

“...โมเดลนี้มีความเหมาะสมมากค่ะ เพราะเน้นตั้งแต่ต้นน้ำอย่างการสร้างความรู้ ไปจนถึงปลายน้ำอย่างการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับหลักสุขภาพชุมชน และสามารถประยุกต์ใช้ได้กับกลุ่มผู้สูงอายุหลากหลายบริบท โดยเฉพาะโรงเรียนผู้สูงอายุที่ต้องการแนวทางชัดเจนในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบ

(FGC7, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...โมเดลนี้เหมาะสมในเชิงโครงสร้างค่ะ เพราะมีความชัดเจนและสมดุลระหว่างการให้ความรู้ นโยบาย การมีส่วนร่วม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุ การรวมสิ่งเหล่านี้ไว้ในแผนเดียวถือเป็นจุดแข็งของโมเดลนี้ (FGC4, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...จากประสบการณ์การทำงานกับชุมชน พี่คิดว่าโมเดลนี้เหมาะสมมากค่ะ เพราะสามารถนำไปใช้วางแผนและจัดกิจกรรมได้จริง ไม่ใช่แค่แนวคิดลอย ๆ ยังมีจุดที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและชุมชน จะช่วยให้การดำเนินโครงการไม่หยุดกลางทาง และต่อยอดได้อย่างยั่งยืน (FGC6, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

4. ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่า โมเดลครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญอย่างครบถ้วน ได้แก่ การให้ความรู้ ทักษะ การมีส่วนร่วม การกำหนดนโยบาย สิ่งแวดล้อม และการติดตามประเมินผล ซึ่งเรียงลำดับได้อย่างเหมาะสมและสามารถเชื่อมโยงกันได้จริง นอกจากนี้ โมเดลยังมีความยืดหยุ่นต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในแต่ละพื้นที่ และมีกิจกรรมรองรับในแต่ละองค์ประกอบชัดเจน ทำให้สามารถนำไปใช้จริงในโรงเรียนผู้สูงอายุได้โดยไม่ต้องเพิ่มเติมส่วนใดอีกที่สอดคล้องกับความถูกต้อง ดังนี้

“...โมเดลนี้ถือว่าเพียงพอและครอบคลุมดีแล้วค่ะ เพราะเริ่มตั้งแต่การให้ความรู้ การกำหนดนโยบาย การมีส่วนร่วม สิ่งแวดล้อม และการติดตามผล ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักที่จำเป็นสำหรับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ไม่จำเป็นต้องเพิ่มเติมอะไร เพราะเนื้อหาในแต่ละองค์ประกอบก็มีรายละเอียดที่ชัดเจนอยู่แล้ว (FGC4, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ผมมองว่าโมเดลนี้ออกแบบได้อย่างครบถ้วนแล้วครับ เพราะครอบคลุมตั้งแต่เรื่องความรู้ ทักษะ ไปจนถึงการสร้างนโยบาย การมีส่วนร่วม สิ่งแวดล้อม และการประเมินผล ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนสำคัญตามลำดับที่เหมาะสมอยู่แล้ว ที่สำคัญคือมีความยืดหยุ่นพอที่จะนำไปปรับใช้ในแต่ละพื้นที่ได้ด้วยครับ (FGC2, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...มุมมองผมนะ ผมว่าโมเดลนี้ชัดเจนและใช้งานได้จริงทุกส่วนครับ เพราะมีกิจกรรมรองรับในแต่ละองค์ประกอบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องนโยบาย การลงมือทำ หรือการประเมินผล เห็นโครงสร้างแบบนี้แล้วสามารถเอาไปใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนได้เลย

(FGC1, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

“...ในมุมมองครูในโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่หน้าเจ้า มองว่าโมเดลนี้ออกแบบได้พอดีและเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนผู้สูงอายุแล้วเจ้า บ่มากหรือน้อยเกินไป ทุกองค์ประกอบสามารถเชื่อมโยงกันได้จริง

(FGC10, ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม, 26 เมษายน 2568)

3. การยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ในมุมมองผู้เชี่ยวชาญ (การวิจัยเชิงปริมาณ)

จากการประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยการใช้เทคนิคการประชุมผู้เชี่ยวชาญพบว่า การประเมินผลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.33) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ความเป็นไปได้ (Feasibility) ($\bar{X} = 4.28$ S.D. = 0.45) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.42) ความเหมาะสม (Propriety) ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.59) ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ($\bar{X} = 4.43$ S.D. = 0.49) ดังตาราง 42

ตาราง 42 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยผู้เชี่ยวชาญ (n=10)

ด้าน/รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความเป็นไปได้ (Feasibility)			
1.1 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.20	0.63	มาก
1.2 รูปแบบที่ได้สอดคล้องกับสภาพปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	4.30	0.82	มาก
1.3 รูปแบบที่ได้มีความง่ายในทางปฏิบัติของผู้นำไปใช้ในการแก้ปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	4.50	0.70	มาก
1.4 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ที่มีสภาพปัญหา กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	4.40	0.69	มาก

ตาราง 42 (ต่อ)

ด้าน/รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1.5 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับการแก้ปัญหาการขาดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	4.00	0.81	มาก
2. ความเป็นประโยชน์ (Utility)			
2.1 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.70	0.48	มากที่สุด
2.2 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.30	0.67	มาก
1.3 รูปแบบที่ได้มีความง่ายในทางปฏิบัติของผู้นำไปใช้ในการแก้ปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	4.50	0.70	มาก
2.3 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.20	0.63	มาก
2.4 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.10	0.56	มาก
2.5 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.20	0.63	มาก
3. ความเหมาะสม (Propriety)			
3.1 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่	4.20	0.78	มาก
3.2 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำรูปแบบนี้ไปใช้	4.20	0.63	มาก
3.3 รูปแบบนี้เมื่อนำไปใช้มีความเหมาะสมต่อการตอบสนองยุทธศาสตร์นโยบายของภาครัฐ เกี่ยวกับการเพิ่มกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ	4.20	0.78	มาก
4. ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy)			
4.1 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.30	0.82	มาก
4.2 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.20	0.63	มาก
4.3 รูปแบบที่ได้มีเนื้อหา/สาระ ถูกต้อง ครอบคลุม ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ	4.80	0.42	มากที่สุด
เฉลี่ยทุกด้านโดยรวม	4.30	0.33	มาก

จากตาราง 42 แสดงผลการประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ พบว่า ความเป็นไปได้ (Feasibility) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือข้อ 1.3 รูปแบบที่ได้มีความง่ายในทางปฏิบัติของผู้นำไปใช้ในการแก้ปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ($\bar{X} = 4.50$ S.D. = 0.70) รองลงมา คือข้อ 1.4 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ที่มีสภาพปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ($\bar{X} = 4.40$ S.D. = 0.69) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือข้อ 1.5 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับการแก้ปัญหาการขาดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ($\bar{X} = 4.00$ S.D. = 0.81)

ความเป็นประโยชน์ (Utility) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 2.1 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.70$ S.D. = 0.48) รองลงมา คือ ข้อ 1.3 รูปแบบที่ได้มีความง่ายในทางปฏิบัติของผู้นำไปใช้ในการแก้ปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ($\bar{X} = 4.50$ S.D. = 0.70) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2.4 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.10$ S.D. = 0.56)

ความเหมาะสม (Propriety) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากัน คือ ข้อ 3.1 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.78) ข้อ 3.2 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำรูปแบบนี้ไปใช้ ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.63) ข้อ 3.3 รูปแบบนี้เมื่อนำไปใช้มีความเหมาะสมต่อการตอบสนองยุทธศาสตร์ นโยบายของภาครัฐเกี่ยวกับการเพิ่มกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.78)

ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 4.3 รูปแบบที่ได้มีเนื้อหา/สาระ ถูกต้อง ครอบคลุม ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.80$ S.D. = 0.42) รองลงมา คือ ข้อ 4.1 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.82) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 4.2 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.63)

เพื่อให้รูปแบบมีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่มากที่สุดต่อการนำไปสู่การปฏิบัติจริง ผู้วิจัยได้เพิ่มกิจกรรมให้เข้ากับรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ดังรายละเอียดดังตาราง 45

ตาราง 43 แสดงผลการปรับปรุงรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
จังหวัดแพร่ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ	กิจกรรม
ให้จัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง	กิจกรรมประชุมกลุ่มย่อยวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบกิจกรรมร่วมกัน
ให้มีการจัดกระบวนการทบทวนหรืออภิปรายกลุ่มเพื่อเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการคัดเลือกและตัดสินใจต่อแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของตนเอง	กิจกรรมเสนอแผนกิจกรรมผ่านการทบทวนหรืออภิปรายกลุ่ม
เพื่อส่งเสริมความร่วมมือและความรับผิดชอบร่วมกันของผู้สูงอายุในการสร้างและรักษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย	กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนดูแลสิ่งแวดล้อม

จากตาราง 43 สามารถอธิบายได้ว่า กิจกรรมตามรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์นั้น ได้เพิ่ม 3 กิจกรรมหลักเข้าไปในรูปแบบ คือ กิจกรรมประชุมกลุ่มย่อยวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบกิจกรรมร่วมกัน และกิจกรรมเสนอแผนกิจกรรมผ่านการทบทวนหรืออภิปรายกลุ่ม จะอยู่ในองค์ประกอบที่ 3 การสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกายและนำแผนปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนดูแลสิ่งแวดล้อม จะอยู่ในองค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ผู้วิจัยจึงดำเนินการปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะโดยผู้เชี่ยวชาญ ดังภาพ 10



ภาพ 10 แสดงรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

จากภาพ 10 องค์ประกอบและวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก โดยมีวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การสร้างความรู้และการรับรู้ด้านกิจกรรมทางกาย ประกอบไปด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมการใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมการป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน กิจกรรมการสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง กิจกรรมตาราง 9 ช่อง และกิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น 2) กิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมแชร์ประสบการณ์การออกกำลังกายจากเพื่อนสู่เพื่อน และกิจกรรมการสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ 3) กิจกรรมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมสร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออกแรงในผู้สูงอายุ กิจกรรมเปรียบเทียบ Before-After ด้วยตัวเอง และกิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลปะสื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 2 การสร้างนโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการสร้างนโยบายที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมจัดกิจกรรมบูรณาการกับหลัก Motto ของกรมอนามัย กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมประชุมแผนปฏิบัติการของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ 2) กิจกรรมการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ได้แก่ กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน

และกิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบายต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุและอัตราการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมบูรณาการกิจกรรมทางกายในตารางเรียนประจำวัน และกิจกรรมอบรมครูผู้สอน/วิทยากรให้ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 3) กิจกรรมการสร้างนโยบายเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ กิจกรรมเดินช้าอย่างมีสติ กิจกรรมยืดเหยียดป้องกันข้อยึด กิจกรรมโยคะเบา ๆ และกิจกรรมแรงต้านเบา ๆ

องค์ประกอบที่ 3 การสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกายและนำแผนปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมเวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนดจัดทำเป็นแผนงานโครงการ 2) กิจกรรมประชุมกลุ่มย่อยวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ กิจกรรมระดมสมองอุปสรรคในการมีกิจกรรมทางกายของเรา และกิจกรรมเขียนผังปัญหาด้านกิจกรรมทางกาย และ 3) กิจกรรมเสนอแผนกิจกรรมผ่านการลงคะแนนเสียงหรืออภิปรายกลุ่ม ได้แก่ กิจกรรมเสนอแผนในกลุ่มย่อยแล้วนำเสนอหน้าชั้น และกิจกรรมทางกายใดมีความเหมาะสมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ได้แก่ กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่กิจกรรมทางกาย กิจกรรมออกแบบเส้นทางเดินปลอดภัย กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง และกิจกรรมจัดโซนพักผ่อนเพื่อกิจกรรมเบา ๆ และกิจกรรมจัดหาและบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนกิจกรรมทางกายและ 2) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนดูแลสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กิจกรรมเดินเก็บขยะรอบโรงเรียน กิจกรรมเดินสำรวจและประเมินพื้นที่สีเขียว

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน 2) กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น 3) กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม 4) กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษารูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่ออธิบายมูลเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ 2) เพื่อสร้างรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยผู้วิจัยมีกระบวนทัศน์หลัก (Major research paradigm) คือ กระบวนทัศน์วิจัยแบบปฏิบัตินิยม (Pragmatism) กระบวนทัศน์แบบปฏิบัตินิยม (Pragmatism) เป็น การวิจัยแบบผสมผสานที่เน้นผลลัพธ์จากการปฏิบัติ มุ่งการแก้ไขปัญหา และให้เกิดการปฏิบัติในโลกจริง ผู้วิจัยประยุกต์ใช้การออกแบบผสมผสาน ซึ่งผู้วิจัยมีวิธิดำเนินการแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ

1. การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก สทนากลุ่ม เพื่ออธิบายมูลเหตุด้านกิจกรรมทางกาย ทำความเข้าใจอย่างลุ่มลึกว่ารูปแบบด้านกิจกรรมทางกายเป็นอย่างไร ต่อจากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เชื่อมต่อกับข้อมูลในการศึกษาขั้นตอนที่ 2

2. การศึกษาเชิงปริมาณตามระเบียบวิธีภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีส่งเสริม และทฤษฎี ฟรีชีสโมเดล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปสู่การสร้างรูปแบบในงานวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 เป็นการสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ สังเคราะห์รูปแบบโดยผ่านความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มผ่านกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ จากนั้นยืนยันผลโดยตัวแทนผู้ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 3 จากนั้นนำรูปแบบหรือข้อมูลที่ได้มาประเมินในขั้นตอนและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ด้วยการจัดเวทีสัมมนาอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) สามารถสรุปเป็นภาพขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ตอนที่ 1 มूलเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

การศึกษาระยะนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 27 คน ผลการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุที่กำลังศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Elderly people studying in a senior school: EPS) จำนวน 10 คน กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูล คือ คุณครูในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (Teacher in school for the elderly: TSE) จำนวน 9 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารเทศบาลตำบลเด่นชัย (Den Chai Subdistrict Municipality Administrator: DCMA) จำนวน 8 คน พบว่า มूलเหตุที่ทำให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ มี 7 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านโรงเรียน การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านนโยบาย การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ ปัจจัยด้านแผนกิจกรรม กิจกรรมทางกาย ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และปัจจัยด้านห้องเรียนความรอบรู้ กิจกรรมทางกาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยด้านกิจกรรมทางกายส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ กิจกรรมทางกาย จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกาย ระยะเวลากิจกรรมทางกาย และการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 กิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุมีการเดินและเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการทำกายบริหารเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและขา เช่น การรำไม้พลองเพื่อพัฒนาความยืดหยุ่น และการเข้าร่วมกิจกรรมแอโรบิกในชุมชน เพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหว และปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

1.2 จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ การมีกิจกรรมทางกายทุกวันช่วยเสริมสร้างสุขภาพร่างกายและจิตใจ ช่วยลดความเสี่ยงโรคเรื้อรัง และเพิ่มสมรรถภาพทางกายและความยืดหยุ่น

1.3 ระยะเวลากิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางกายระหว่าง 30 ถึง 60 นาทีต่อวันเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากไม่ต้องใช้ความเข้มข้นสูง ช่วยรักษาความแข็งแรงของร่างกายและลดความเสี่ยงการบาดเจ็บ

1.4 การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย กิจกรรมนันทนาการช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิต ลดความเครียด และเป็นโอกาสในการสร้างมิตรภาพและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการพัฒนาความสุขและการเข้าสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. ปัจจัยด้านโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โดยประกอบด้วย สภาพแวดล้อมและคุณภาพการสอนครู ดังนี้

2.1 สภาพแวดล้อม การออกแบบสถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุควรมี ความกว้างขวาง โปร่งโล่ง และไม่มีสิ่งกีดขวาง เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย นอกจากนี้ ควรมีพื้นที่สีเขียว ที่นั่งพักผ่อน และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ตู้กดน้ำ ห้องน้ำ และลานกว้างที่มีหลังคาคลุม เพื่อรองรับกิจกรรมในทุกสภาพอากาศ

2.2 คุณภาพการสอนครู ครูมีบทบาทสำคัญในการสอนท่าเคลื่อนไหวที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับความสามารถทางกายภาพที่แตกต่างจากวัยรุ่น ครูยังต้องเป็นต้นแบบในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องและใช้สื่อการสอนที่ทันสมัยเพื่อกระตุ้นความสนใจ การส่งเสริมทักษะด้านอื่น ๆ เช่น เทคโนโลยีหรือการเงิน ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและรู้ทันโลกที่เปลี่ยนแปลงได้

3. การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนจากภายในโรงเรียนหรือจากการชักชวนให้ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็นสองประเด็นหลัก

3.1 การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น เทศบาล สปสช. และหน่วยงานอื่น ๆ มีความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์สำหรับกิจกรรมทางกาย เช่น ไม้พลอง ยางยืด หรือวัสดุจากชุมชนที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ การมีบุคลากรที่ได้รับการอบรมพิเศษก็ช่วยลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ การประเมินความเหมาะสมของวัสดุและวิธีการออกกำลังกายตามสภาพร่างกายผู้สูงอายุ และการจัดสรรงบประมาณต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนโครงการ

3.2 การสนับสนุนจากเพื่อน การชักชวนและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายช่วยสร้างแรงจูงใจและความสนุกสนาน กิจกรรมร่วมกับเพื่อนในกลุ่มช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ

4. นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกโอกาส (Active Policy)

นโยบายนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง โดยการนำกิจกรรมทางกายเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตร เช่น การส่งเสริมในโรงเรียนผู้สูงอายุ การนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน การประชาสัมพันธ์ และการพัฒนานโยบายเฉพาะกลุ่ม

4.1 การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว ผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและการเสริมสร้างความสนุกสนาน

4.2 การนำนโยบายกิจกรรมทางกายไปใช้ในชีวิตประจำวัน การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกายและความตระหนักรู้ในเรื่องการเคลื่อนไหวที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล

4.3 การประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การเผยแพร่ข้อมูลและรณรงค์เกี่ยวกับประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุผ่านสื่อที่เข้าถึงง่าย ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมและสร้างแรงจูงใจในการเคลื่อนไหว

4.4 มีนโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม นโยบายกิจกรรมทางกายควรปรับให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล เช่น การออกกำลังกายที่มีผลกระทบต่ำ เช่น การเดินหรือเต้น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความชอบของผู้สูงอายุ

5. บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ (Active People)

บุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ บทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกายและกิจกรรมที่สนับสนุนการเคลื่อนไหว

5.1 บทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุเน้นการสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจผ่านทัศนคติเชิงบวก พร้อมทั้งการแนะนำท่าทางที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยในการเข้าร่วมกิจกรรม

5.2 กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย กิจกรรมที่ผสมผสานการเคลื่อนไหวกับกิจกรรมอื่น ๆ เช่น กะลาชักกรอก รำไม้พลอง การทำสวน รำวงย้อนยุค รำไทย เต้นแอโรบิก ช่วยกระตุ้นทั้งร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ส่งผลให้การออกกำลังกายเป็นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และการเรียนรู้

6. แผนกิจกรรมทางกาย (Active Program)

แผนกิจกรรมที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหวในลักษณะที่เหมาะสมและสนุกสนานสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การกำหนดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมและการออกแบบโปรแกรมที่น่าสนใจสำหรับผู้สูงอายุ

6.1 การระบุไว้ในโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลาย เช่น การใช้ไม้พลองและยางยืดเสริมสร้างกล้ามเนื้อ, กีฬาฟุตบอล, เปตอง, เต้นแอโรบิก, รำวงพื้นบ้าน, ฟ้อนรำ และการเดินเบา ๆ เพื่อส่งเสริมความแข็งแรงและความยืดหยุ่น

6.2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในการวางแผนและออกแบบโปรแกรมการเคลื่อนไหวสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดกิจกรรมกีฬาฟุตบอลอย่างต่อเนื่อง, จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก, และการให้คำปรึกษาผ่านเวิร์กช็อปเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสุขภาพที่ดี

6.3 ความน่าสนใจของโปรแกรมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ การออกแบบกิจกรรมควร มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เช่น การวางแผนกิจกรรมในรูปแบบระยะสั้นหรือยาว, ผสมผสานดนตรีกับการเคลื่อนไหว, และสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการป้องกันการบาดเจ็บ โดยเฉพาะในกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพและมิตรภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น กีฬาฟุตบอล

7. พื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (Active Place)

พื้นที่หรือสถานที่ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี รวมถึงความเหมาะสมและความเพียงพอของพื้นที่สำหรับ กิจกรรมทางกาย

7.1 ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกาย พื้นที่ในโรงเรียนผู้สูงอายุเหมาะสม สำหรับกิจกรรมทางกาย เนื่องจากพื้นผิวเรียบและกว้างขวาง ช่วยให้การจัดกิจกรรมสะดวกและ ปลอดภัย อาคารป้องกันฝนและแสงแดด มีการระบายอากาศที่ดี และมีจุดพักสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการ พักผ่อนตามต้องการ ซึ่งเอื้อต่อการฝึกทรงตัวและกิจกรรมทางกายอย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 ความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย พื้นที่ในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเพียงพอ สำหรับกิจกรรมทางกาย เนื่องจากอาคารมีราวจับรองรับผู้สูงอายุจำนวนมาก ช่วยหลีกเลี่ยงมลพิษและ ความร้อน ส่งเสริมการทำกิจกรรมที่หลากหลายตามความสามารถของผู้สูงอายุ

8. ห้องเรียนความรู้กิจกรรมทางกาย (Active Classroom)

ห้องเรียนที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ เน้นการพัฒนาทักษะการใช้ข้อมูล ข่าวสาร และเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการสอดแทรกกิจกรรมทางกายในห้องเรียนเพื่อสร้าง ความรู้พื้นฐานและฝึกทักษะที่เหมาะสม การฝึกปฏิบัติเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวันและการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสร้างความสนุกสนาน และกระตุ้นการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณแบบ Cross-sectional study โดยในขั้นตอนนี้ ได้ทำการเก็บ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งข้อมูลที่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องและ นำมาจัดทำแบบสอบถามเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ จำนวนทั้งสิ้น 271 คน การวิเคราะห์ข้อมูลทำได้โดยใช้สถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด รวมถึงการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise เพื่อระบุความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผล ต่อกิจกรรมทางกายในกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.7 และมีอายุในช่วง 60-65 ปีมากที่สุด ร้อยละ 38.3 รองลงมา คือช่วงอายุ 66-70 ปี ร้อยละ 31.8 และอายุ 76 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด ร้อยละ 13.4 ส่วนในด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 48.4 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 23.8 และมีการศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา น้อยที่สุด ร้อยละ 6.9 สำหรับอาชีพในอดีต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคย เป็นเกษตรกร ร้อยละ 40.4 และปัจจุบันอาชีพหลักยังคงเป็นเกษตรกร ร้อยละ 37.9 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25.3 ส่วนสถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส ร้อยละ 60.3 และรายได้เฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 66.4 โดยแหล่งที่มาของรายได้หลักคือเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 63.5 ด้านการศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระยะเวลาเรียนมากกว่า 4 ปี ร้อยละ 33.6 และอาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 92.8 ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มีเพียงร้อยละ 9.7 ที่เป็นสมาชิก องค์กรในชุมชน สำหรับกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 99.3 โดยส่วนใหญ่ทำกิจกรรมทางกายมากที่สุดในช่วงเวลา 31 นาทีขึ้นไปต่อครั้ง ร้อยละ 34.7 และมี กิจกรรมทางกายเฉลี่ย 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 41.2

2. การวิเคราะห์ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การ เดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยานถือเป็นกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย รองลงมา คือ กิจกรรมทางกายเป็นวิธีการป้องกันไขมันในเส้นเลือดได้ กิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง และกิจกรรมทางกาย คือการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น กิจกรรมทางกายไม่ควรหักโหมเกินเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หลังกิจกรรมทางกายควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทันที และการไม่ เคลื่อนไหวออกแรงสามารถชะลอความเสี่ยงของอวัยวะต่าง ๆ ได้แข็งแรง รองลงมา กิจกรรมทางกาย เป็นประจำไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกายเพราะทุกส่วนของอวัยวะสมบูรณ์อยู่แล้ว และการไม่มีกิจกรรม ทางกายทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง มีระดับคะแนนความรู้กิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมาก

3. การวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่ว่าเรื่องยากทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเอง รองลงมา คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสี่ยงของร่างกายได้ และกิจกรรมทาง กายก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กิจกรรมทางกายในอาชีพ ที่ทำอยู่เป็นออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว รองลงมา คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

เป็นเรื่องน่าเบื่อหน่ายยุ่งยากและเสียเวลา และกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้มีเหงื่อออกมากมีกลิ่นตัวเป็นที่น่ารังเกียจ มีระดับคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับมาก

4. การวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยชะลอความชราภาพได้ รองลงมา คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายช่วยให้รูปร่างกระชับ และกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้อ่อนหลับดีขึ้น ส่วนรายชื่อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้เสียเวลา รองลงมา คือ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และการไม่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง มีระดับคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในระดับมาก

5. การวิเคราะห์การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สามารถเตรียมความพร้อมก่อนและหลังกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ รองลงมา คือ เลือกประเภทของการออกกำลังกายหรือกีฬาตามความเหมาะสมของร่างกาย และสามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์และใช้เวลาอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ส่วนรายชื่อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สามารถสังเกตอาการผิดปกติของตนเองเมื่อทำกิจกรรมทางกายที่ใช้แรงค่อนข้างมากหรือการออกกำลังกาย เช่น หน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะ รองลงมา คือ เมื่อเกิดการบาดเจ็บเนื่องจากกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ และไม่สามารถทำกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายได้เองตามลำพัง มีระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับมาก

6. การวิเคราะห์การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ยากเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายแต่สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ รองลงมา สภาพอากาศทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้ ส่วนรายชื่อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรคประจำตัวเป็นข้อจำกัดในกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย รองลงมา คือ มีภารกิจต้องดูแลครอบครัวทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายได้ มีระดับคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกิจกรรมทางกายในระดับมาก

7. การวิเคราะห์ปัจจัยด้านโรงเรียน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านคุณภาพการสอน และทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านโรงเรียนรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ครูผู้สอนกระตุ้นให้นักเรียนมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ครูเอาใจใส่ในเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน รองลงมา ครูมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการให้คำแนะนำในด้าน

กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายโดยตรง และ ครูแสวงหาความรู้เพิ่มเติมใหม่ ๆ เรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนรายชื่อที่เจี้ยนน้อยที่สุด คือ โรงเรียนมีการจัดหาสื่อหรือผลิตนวัตกรรมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย รองลงมา สภาพแวดล้อมของโรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย และภายในอาคารเรียนเอื้อต่อการจัดกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน มีระดับคะแนนระดับสภาพแวดล้อม คุณภาพการสอนระดับมาก และมีระดับคะแนนระดับทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยีและงบประมาณอยู่ในระดับมากปานกลาง

8. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสริม ได้แก่ ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย ข้อมูลการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกาย และข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเสริมข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเรื่องกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายในกลุ่มเพื่อนที่ออกกำลังกายอยู่และได้รับการตอบสนองที่ดี รองลงมา ได้รับการชักชวนให้มาเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อนบ้าน และได้รับคำแนะนำการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังกายจากเพื่อน ส่วนรายชื่อที่เจี้ยนน้อยที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สนับสนุนจัดหาอุปกรณ์/พื้นที่ทำกิจกรรมและอำนวยความสะดวกให้มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายได้ตามเหมาะสม รองลงมา ได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองก่อนและหลังกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างมีระดับระดับการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของกิจกรรมทางกาย และการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้านอยู่ในระดับมาก มีระดับการได้รับคำแนะนำในการมีกิจกรรมทางกายจากบุคลากรสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมการทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง

9. การวิเคราะห์ปัจจัยด้านนโยบายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ คิดว่านโยบายกิจกรรมทางกายที่ถูกออกแบบมาตรงกับความต้องการของกลุ่มเฉพาะ รองลงมา รู้สึกว่าพื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความปลอดภัยเพียงพอ กิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงที่จัดขึ้นมีความเหมาะสมกับระดับความสามารถและสุขภาพ และคิดว่าขนาดของสถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้งาน สถานที่สำหรับกิจกรรมทางกายมีความสะดวกสบายต่อการใช้งาน โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความน่าสนใจ ส่วนรายชื่อที่เจี้ยนน้อยที่สุด คือ คิดว่านโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ รองลงมา โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีการระบุรายละเอียดและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน โรงเรียนมีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และรู้สึกว่าการมีกิจกรรมทางกายที่สอดแทรกในห้องเรียนมีผลดีต่อการเรียนรู้ โปรแกรมกิจกรรมทางกายมีการปรับเปลี่ยนเพื่อ

ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยด้านนโยบายกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับมาก

10. การวิเคราะห์กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ในระหว่างอยู่โรงเรียนได้เคลื่อนไหวออกแรงตามความถนัดหรือความชอบของกิจกรรม รองลงมา ในระหว่างอยู่โรงเรียนใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ทำขนม เป็นต้น และได้ทำกิจกรรมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน ส่วนรายข้อที่เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ในระหว่างเรียนวิชาพลศึกษา ได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย รองลงมา ระหว่างเล่นเกมพัฒนาสมองท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง และในระหว่างเรียนวิชาเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อการสื่อสารท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุในระดับปานกลาง

11. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า ตัวแปรจำนวน 12 ตัวแปรร่วมทำนายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยที่สนใจเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีอำนาจในการทำนายสูงที่สุด ($Beta = 0.334$) รองลงมา ได้แก่ ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ด้านคุณภาพการสอนคุณครู การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกายต่อสัปดาห์ เพศ กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย และการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ($Beta = 0.330, 0.324, 0.316, 0.292, 0.286, 0.281, 0.279, 0.252, 0.247, 0.239$, และ 0.225 ตามลำดับ) โดยตัวแปรทั้ง 13 ตัวแปรร่วมทำนายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุได้ถึงร้อยละ 64.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

12. การแปลผลจากค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ความรู้ และการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สูงสุด, ตามมาด้วยปัจจัยอื่น ๆ เช่น คุณภาพการสอนของคุณครู นโยบายส่งเสริมกิจกรรม และจำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกาย

ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างและยืนยันรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

การศึกษาระยะนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้มีรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ พบว่า

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 2 การสร้างนโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างนโยบายเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และกิจกรรมการสร้างนโยบายเฉพาะกลุ่ม

องค์ประกอบที่ 3 การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม และกิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ

ผลการวิจัยระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

การศึกษาระยะนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ จากผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความคิดเห็นเชิงวิชาการ โดยพิจารณาใน 4 ประเด็น ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุมในการดำเนินการจัดรูปแบบโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ พบว่าการประเมินผลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.33) และแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ความเป็นไปได้ (Feasibility) ($\bar{X} = 4.28$ S.D. = 0.45) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.42) ความเหมาะสม (Propriety) ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.59) ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ($\bar{X} = 4.43$ S.D. = 0.49)

อภิปรายผลการวิจัย

จากระเบียบวิธีวิจัยและผลการวิจัยที่ค้นพบนั้น ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายผลในประเด็นดังต่อไปนี้

1. มูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่
2. รูปแบบและการประเมินการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

1. มูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมูลเหตุของการเกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ด้วยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) ที่ได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบไปด้วยปัจจัยทั้งหมด 8 ปัจจัย 1) ปัจจัยด้านกิจกรรมทางกายส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านโรงเรียน 3) ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม 4) ปัจจัยด้านพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 5) ปัจจัยด้านห้องเรียนความรู้กิจกรรมทางกาย 6) ปัจจัยด้านแผนกิจกรรมทางกาย 7) ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ และ 8) ปัจจัยด้านนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกโอกาส

ปัจจัยด้านกิจกรรมทางกายส่วนบุคคล ผู้สูงอายุในโรงเรียนมีกิจกรรมทางกายหลากหลาย เช่น เดิน รำไม้พลอง และแอโรบิค ซึ่งช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย-ใจ ความยืดหยุ่น และลดความเสี่ยงโรคเรื้อรัง การออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ลดความเหงาและเพิ่มแรงจูงใจในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกาย เช่น ความเข้มข้นไม่สูงและปลอดภัย ช่วยลดอุบัติเหตุ เช่น การลื่นล้ม ทั้งนี้ควรสอดคล้องกับบริบทพื้นที่และมีอุปกรณ์ที่เอื้อต่อความปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทพร แหยมแก้ว (2560) ผลการวิจัย พบว่า การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่จะได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด คือ การออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงข้อจำกัดทางกายภาพและสุขภาพของแต่ละบุคคล เช่น กิจกรรมที่ไม่หนักเกินไปและไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ทั้งนี้การจัดกิจกรรมยังต้องสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เช่น การออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในพื้นที่สาธารณะในชุมชน การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำกิจกรรม และมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัย

ปัจจัยด้านโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในโรงเรียนส่งผลต่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เนื่องจากสภาพแวดล้อมในโรงเรียนผู้สูงอายุที่เอื้อต่อการทำกิจกรรม เช่น พื้นที่กว้าง มีที่นั่งพัก และสิ่งอำนวยความสะดวก ช่วยให้ผู้ใช้สูงอายุรู้สึกปลอดภัยและลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุได้ ครูที่มีทักษะสามารถปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมั่นใจและมีส่วนร่วมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ชี้ว่าการเข้าถึงพื้นที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายส่งเสริมคุณภาพ

ชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสมบัติ กาวิลเครือ (2560) ที่ระบุว่า การเข้าถึงพื้นที่สาธารณะสำหรับการออกกำลังกายซึ่งจัดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการมีพื้นที่บริเวณบ้านและอุปกรณ์ออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาลและองค์กรสุขภาพ ควบคู่กับงบประมาณและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมปลอดภัย ลดความเสี่ยงอุบัติเหตุ และกระตุ้นการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ การสนับสนุนจากเพื่อนและกิจกรรมกลุ่มเพิ่มแรงจูงใจ ความสนุก และความรู้สึกมีคุณค่า ส่งผลดีทั้งต่อสุขภาพกาย ใจและความสัมพันธ์ทางสังคม งานวิจัยชี้ว่าปัจจัยเหล่านี้ยังเสริมความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและลดความโดดเดี่ยว สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญส่ง งามอาจ และคณะ (2565) ที่ระบุว่า ปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงานของครูประกอบด้วย พฤติกรรมการสอน ความพึงพอใจในการทำงาน การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และการทำงานเป็นทีม ในทำนองเดียวกัน การสนับสนุนทางสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น การจัดสรรทรัพยากรและอุปกรณ์ที่เหมาะสม รวมถึงการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มที่ช่วยสร้างความรู้สึกรักใคร่หวงใจและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุ มีผลในการเพิ่มแรงจูงใจและความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะเมื่อมีกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างสังคมที่สนับสนุนและยอมรับในคุณค่าของกันและกัน

นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกโอกาส (Active Policy) มุ่งยกระดับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย ความสามารถ และความชอบ ทั้งในโรงเรียน ผู้สูงอายุและชีวิตประจำวัน กิจกรรมที่ปลอดภัย สนุก และมีผลกระทบต่ำ เช่น เดินหรือเต้น ช่วยพัฒนาสุขภาพกาย-ใจ ลดความเครียด และเสริมสร้างการมีส่วนร่วมทางสังคม นโยบายนี้ยังคำนึงถึงความหลากหลายของผู้สูงอายุและสภาพแวดล้อม ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาที่ชี้ถึงความสำคัญของการบริหารจัดการเชิงนโยบายในสถานศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของทิพวรรณ สำเภาแก้ว (2560) ที่ระบุว่า ปัจจัยด้านการบริหารนโยบายและการปฏิบัติ รวมถึงลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะบุคคล และลักษณะองค์การ สามารถใช้เป็นตัวพยากรณ์ ประสิทธิภาพของสถานศึกษาได้ นโยบายนี้จึงให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมและปลอดภัย อีกทั้งยังคำนึงถึงความหลากหลายของผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากกิจกรรมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ (Active People) มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะครูผู้สอน มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ผ่านการสร้างแรงจูงใจ ความมั่นใจ และการแนะนำท่าทางที่เหมาะสม กิจกรรมที่ผสมผสานกับวัฒนธรรม เช่น รำไม้พลอง รำวงย้อนยุค และแอโรบิก ช่วยส่งเสริมทั้งสุขภาพกายและจิต พร้อมลดความรู้สึกโดดเดี่ยว การสนับสนุนจากบุคลากรและการเข้าถึง

ข้อมูลจากท้องถิ่น ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้ เข้าใจ และออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ชี้ถึงบทบาทสำคัญของบุคลากรต่อพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสมบัติ กาวิลเครือ (2560) ที่ระบุว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารกิจกรรมออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงและตื่นรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้คำแนะนำในการออกกำลังกายจากบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ รวมถึงการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้และความเข้าใจในการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและปลอดภัย

แผนกิจกรรมทางกาย (Active Program) สำหรับผู้สูงอายุมุ่งเน้นกิจกรรมที่เหมาะสม สนุก และปลอดภัย เช่น การใช้ไม้พลอง ยางยืด เดินเบา และรำพื้นบ้าน ซึ่งช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่น และความสัมพันธ์ในกลุ่ม การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการวางแผนกิจกรรมและเวิร์กช็อปต่าง ๆ ช่วยสร้างแรงจูงใจและลดความเสี่ยงจากการบาดเจ็บ โปรแกรมควรมีการติดตามและประเมินผลต่อเนื่อง พร้อมจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหว เพื่อเสริมสร้างสุขภาพกายใจอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของเอกสิษฐ์ หาแก้ว (2563) ที่ระบุว่า รูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ทรัพยากรบริหารจัดการ 2) โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน 3) การจัดกิจกรรมทางกายนักเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม 4) กระบวนการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การนำ และการประเมินผล และ 5) ผลผลิตและผลลัพธ์ ผลการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบนี้มีความเหมาะสมและความครอบคลุมในระดับมาก

พื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (Active Place) ในโรงเรียนผู้สูงอายุได้รับการออกแบบให้เอื้อต่อความปลอดภัยและความสะดวก เช่น พื้นผิวเรียบ ราวจับ และจุดพักผ่อน รวมถึงการป้องกันจากฝน แดด และมีการระบายอากาศที่ดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวและออกกำลังกายได้อย่างมั่นใจ พื้นที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยเหมาะสมต่อกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ การออกแบบเช่นนี้ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของชลดา บุตรวิศา (2561) ที่ระบุว่า ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 62.50 และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ความสามารถในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 42.90 และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ และสื่อมวลชนอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 8.80 ซึ่งทั้งหมดนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ห้องเรียนความรอบรู้กิจกรรมทางกาย (Active Classroom) สำหรับผู้สูงอายุออกแบบมาเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และการใช้ข้อมูล เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพ โดยผสมผสานกิจกรรมทางกายในบทเรียนอย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งยังส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานและข้อเข่าเสื่อม สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เหมาะสมช่วยกระตุ้นความสนุก ความมั่นใจ และความพึงพอใจในชีวิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของบุญส่ง งามอาจ และคณะ (2565) ที่ระบุว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีความสำคัญต่อการเรียนรู้และการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยปัจจัยเหล่านี้ครอบคลุมถึงอาคารสถานที่ สื่อ อุปกรณ์การเรียนรู้ และบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งล้วนมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสนับสนุนการพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพและการใช้ชีวิตประจำวัน

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ข้อมูลจากแบบสอบถาม (เชิงปริมาณ)

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงรายละเอียดดังนี้

เพศ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชลดา บุตรวิศา (2561) ผลการวิจัย พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับศึกษาของแพรวพรรณ สุขปั้น (2564) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยนี้ ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะพงศ์ กุ้งศ์พันธ์ และคณะ (2564) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ อายุ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเพศอาจส่งผลต่อความสนใจ ประสบการณ์ การออกกำลังกาย และความมั่นใจในการทำกิจกรรมทางกาย รวมถึงปัจจัยด้านสุขภาพที่แตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง ผู้สูงอายุเพศหญิงมักจะสนใจกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายเบา ๆ เช่น การยืดเหยียดหรือเดินรำมากกว่า ส่วนเพศชายมักจะสนใจกิจกรรมที่มีการใช้แรงมากกว่า เช่น การยกน้ำหนักหรือการเดินเร็ว

จำนวนวันที่มีกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวนวันที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายในแต่ละสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายเป็นประจำสามารถแบ่งได้ตามระดับความหนัก เช่น กิจกรรมระดับปานกลางถึงระดับหนัก โดยมีเป้าหมายที่ควรทำอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือประมาณวันละ 30 นาที เป็นเวลา 5 วัน นอกจากนี้ อาจเลือกทำกิจกรรมระดับหนักเพียง 75 นาทีต่อสัปดาห์ ซึ่งสามารถกระจายทำให้ครบใน 5 วันได้เช่นกัน ผลการศึกษายังระบุว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทาง

กาย 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไปมีสัดส่วนมากที่สุด รองลงมา คือกลุ่มที่มีกิจกรรม 3-4 วันต่อสัปดาห์ และกลุ่มที่มีกิจกรรมเพียง 1-2 วันต่อสัปดาห์มีจำนวนต่ำสุด อาจเป็นเพราะการทำกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องช่วยเสริมสร้างสุขภาพที่แข็งแรง ลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรัง และช่วยพัฒนาสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ กิจกรรมทางกายไม่จำเป็นต้องเป็นการออกกำลังกายหนักเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงการเดินเร็ว การทำงานบ้าน หรือกิจกรรมนันทนาการที่ทำให้หายใจแรงขึ้น ซึ่งสามารถช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและส่งเสริมสุขภาพหัวใจได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Paulo et al. (2016) ที่ระบุว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักน้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ มีแนวโน้มพบภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ถึง 1.83 เท่า และมีแนวโน้มพบภาวะซึมเศร้าร่วมกับภาวะพุทธิปัญญาบกพร่องมากกว่าผู้ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอถึง 4.23 เท่า สรุปได้ว่า กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและภาวะพุทธิปัญญาบกพร่องร่วมกัน

และสอดคล้องกับการศึกษาของจิตรรา อารังชัยชนะ (2564) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนของสังคมในการออกกำลังกายได้แก่ จำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกายต่อสัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์มักมีสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหว ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายเป็นประจำมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงมากขึ้น ลดความเสี่ยงต่อการล้มและบาดเจ็บ และช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ

ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจากการศึกษา พบว่า ข้อที่มีความรู้เฉลี่ยสูงสุด คือการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น การเดินและการปั่นจักรยาน ซึ่งถือเป็นกิจกรรมทางกายที่มีประโยชน์ ต่อมา คือความรู้ที่กิจกรรมทางกายสามารถป้องกันไขมันในเส้นเลือด ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย และการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิต โดยไม่ควรหักโหมเกินเวลาที่กำหนด ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือความเชื่อที่ควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทันทีหลังจากกิจกรรมทางกาย และความเชื่อที่ว่าหากไม่มีกิจกรรมทางกายทำให้สุขภาพแข็งแรง อาจเป็นเพราะจากการมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูร่างกายหลังการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย บางคนอาจคิดว่าเครื่องดื่มชูกำลังจะช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูได้เร็วขึ้น ทั้งที่จริงแล้วเครื่องดื่มดังกล่าวอาจมีสารที่ไม่ดีต่อร่างกายในระยะยาว อีกทั้งการไม่มีกิจกรรมทางกายอาจถูกเข้าใจผิดว่าเป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่ดีที่สุด ซึ่งไม่เป็นความจริง เพราะกิจกรรมทางกายมีบทบาทสำคัญในการรักษาสุขภาพในระยะยาว เช่น การลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน และโรคอ้วน สอดคล้องกับการศึกษาของสมบัติ กาวิลเครือ (2560) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้แก่ ความรู้เรื่องการออก

กำลังกายที่ผู้สูงอายุปฏิบัติได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของชลดา บุตรวิชา (2561) ผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 41.30 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะพงศ์ กุฬพงศ์พันธ์ และคณะ (2564) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเฉลี่ย 8.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.75 ซึ่งเป็นความรู้ใน ระดับดีเยี่ยม

ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มเป็นบวกสูง โดยทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมองว่ากิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่ใช่เรื่องยาก และทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเอง รองลงมา คือความเชื่อว่าการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายและช่วยพัฒนาสติปัญญา ในขณะที่ทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเชื่อว่าการออกกำลังกายที่เกิดจากงานที่ทำอยู่เพียงพอแล้วในการออกกำลังกาย และความมองว่าการออกกำลังกายเป็นเรื่องน่าเบื่อ ยุ่งยาก และเสียเวลา รวมถึงความกังวลเกี่ยวกับการมีกลิ่นตัวจากการออกกำลังกาย อาจเป็นเพราะผู้ที่ทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายมักจะเข้าใจถึงประโยชน์ทางสุขภาพที่ได้รับจากการออกกำลังกาย ทั้งในด้านการชะลอความเสื่อมของร่างกายและการพัฒนาทางสติปัญญา ซึ่งทำให้พวกเขามีแนวโน้มที่จะทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น การที่มองว่าการออกกำลังกายไม่ยากและสามารถทำได้ด้วยตนเองอาจเกิดจากความสะดวกในการทำกิจกรรมทางกายที่ไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์หรือสถานที่พิเศษ ทำให้ผู้ที่มีทัศนคติบวกสามารถหาโอกาสในการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันได้ง่ายขึ้น ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีทัศนคติในแง่ลบเกี่ยวกับการออกกำลังกายอาจมองว่ากิจกรรมทางกายที่เกิดจากงานที่ทำอยู่เพียงพอหรือไม่จำเป็นต้องทำกิจกรรมเพิ่มเติม ซึ่งแสดงถึงการขาดความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างกิจกรรมทางกายที่เกิดจากการทำงานและการออกกำลังกายที่มุ่งเน้นเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ ความกังวลเกี่ยวกับกลิ่นตัวจากการออกกำลังกายหรือการมองว่าการออกกำลังกายเป็นเรื่องน่าเบื่อและเสียเวลา อาจทำให้บางคนหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย แม้ว่าพวกเขาจะรู้ถึงประโยชน์ แต่ความรู้สึกไม่สะดวกหรือไม่สบายตัวอาจทำให้ไม่สนใจทำกิจกรรมทางกาย และบางคนอาจขาดแรงจูงใจหรือไม่มีตัวอย่างที่ดีจากคนรอบข้าง ทำให้มองว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นและไม่น่าสนใจ สอดคล้องกับการศึกษาของชลดา บุตรวิชา (2561) ผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี ร้อยละ 62.50 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของแพรวพรรณ สุขปิ่น (2564) ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องในอัตราร้อยละ 78.40 มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายร้อยละ 78.20 และมีทัศนคติเชิงบวกต่อการออกกำลังกายในระดับดีถึงร้อยละ 71.40 โดยพบว่าปัจจัยนำ เช่น เพศ อายุ

และการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ($p < .05$) ในขณะที่ปัจจัยอื่น เช่น สถานที่สำหรับออกกำลังกายและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ปัจจัยเสริม เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน ชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเช่นกัน ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่า ทักษะและปัจจัยเฉพาะบุคคล เช่น อายุ เพศ และสถานะสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุมากกว่าปัจจัยภายนอก

การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า ข้อที่มีการรับรู้ประโยชน์เฉลี่ยสูงสุด คือ กิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายช่วยชะลอความชราภาพ รองลงมา คือ ช่วยให้อารมณ์ดี และช่วยให้ผ่อนคลาย ในขณะที่ข้อที่มีการรับรู้ประโยชน์เฉลี่ยต่ำสุด คือ การมองว่ากิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายทำให้เสียเวลา รองลงมา คือ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และความเชื่อว่าการไม่ออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง โดยรวมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในระดับสูง อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายในระดับสูง ซึ่งอาจเกิดจากการตระหนักถึงผลกระทบที่ดีต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวม เช่น การช่วยชะลอความชราภาพ การกระชับรูปร่าง และการช่วยให้ผ่อนคลาย ซึ่งเป็นการรับรู้ประโยชน์ที่สามารถเห็นผลได้ชัดเจนและเชื่อมโยงกับการปรับปรุงคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ กิจกรรมทางกายยังมีข้อดีในแง่ของการเสริมสร้างสุขภาพโดยรวม ทำให้ผู้คนมีความตระหนักถึงประโยชน์ของมันมากขึ้น แม้ว่าจะยังมีบางข้อที่ผู้คนยังมองว่ากิจกรรมเหล่านี้เป็นการเสียเวลา หรือมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคที่ทำให้บางคนไม่เต็มใจทำกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของสมบัติ กาวิลเครือ (2560) ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของธีรณัฐ ชลระเฒ่า (2560) ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ ($p < 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของชลลดา บุตรวิศา (2561) ผลการวิจัย พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ใน ระดับมากร้อยละ 50.00 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับศึกษาของ Tiaotrakul (2015) ผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมที่อำนวยความสะดวกในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนควรประกอบด้วยกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเช็คอิน การแบ่งปันและการเปิดใจ การสะท้อนและการสรุป การเรียนรู้จากบริการ การทบทวนหลังการกระทำ (AAR) และการติดตามรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะช่วยให้สามารถวิเคราะห์และพัฒนาการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณภาพการสอนครู มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการสนับสนุนจากครู ซึ่งครูมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ ครูยังให้ความเอาใจใส่และมีความเชี่ยวชาญในการแนะนำกิจกรรมทางกาย และมีความพยายามในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้ดียิ่งขึ้น ในขณะที่เดียวกัน ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการจัดหาสื่อและนวัตกรรมที่สนับสนุนกิจกรรมทางกาย รองลงมา คือสภาพแวดล้อมและอาคารเรียนที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมทางกาย แม้ว่าโดยรวมแล้ว สภาพแวดล้อมและคุณภาพการสอนอยู่ในระดับสูง แต่ด้านทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณยังอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะการขาดการลงทุนในทรัพยากรที่จำเป็น เช่น สื่อหรืออุปกรณ์ที่สามารถส่งเสริมกิจกรรมทางกาย หรือแม้กระทั่งข้อจำกัดด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพอในการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม นอกจากนี้ นักเรียนอาจไม่สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกหรืออุปกรณ์ที่มีคุณภาพสำหรับกิจกรรมทางกายได้อย่างเต็มที่ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน สภาพแวดล้อมและอาคารเรียนที่จำกัดอาจทำให้การจัดกิจกรรมทางกายไม่สะดวกหรือไม่ปลอดภัยเท่าที่ควร สอดคล้องกับศึกษาของชลดา บุตรวิศา (2561) ที่ระบุว่า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ และสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยมีอัตราการสนับสนุนอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 8.80 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เช่นเดียวกับการสนับสนุนจากครูในบริบทของโรงเรียน ที่ส่งผลให้เด็กนักเรียนมีแนวโน้มในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น

การได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะสำหรับกิจกรรมทางกายและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้านในระดับสูง โดยปัจจัยเสริมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายกับเพื่อนที่ออกกำลังกายอยู่ และได้รับการตอบสนองที่ดี รองลงมา คือ การได้รับการชักชวนจากเพื่อนบ้านให้มาออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหว รวมถึงการได้รับคำแนะนำในการเคลื่อนไหวออกแรงจากเพื่อน ในขณะที่ปัจจัยเสริมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในการจัดหาอุปกรณ์หรือพื้นที่สำหรับกิจกรรมและการอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย รองลงมา คือ การได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองก่อนและหลังการทำกิจกรรมทางกายจากเจ้าหน้าที่ รวมถึงการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายจากเจ้าหน้าที่ อาจเป็นเพราะปัญหาด้านการสื่อสารหรือการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายจากเจ้าหน้าที่ ทั้งในเรื่องของการออกกำลังกายและการดูแลตนเองก่อนและหลังการทำกิจกรรม นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดในการจัดหาพื้นที่หรืออุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากขาดงบประมาณหรือการจัดการทรัพยากรที่จำเป็นในการสนับสนุน

กิจกรรมทางกาย บุคลากรสุขภาพอาจขาดการฝึกอบรมหรือการให้คำแนะนำที่เพียงพอเกี่ยวกับการดูแลตนเองก่อนและหลังการออกกำลังกาย หรือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งผู้เข้าร่วมการศึกษาบางส่วนอาจไม่รับรู้ถึงความสำคัญของการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย หรืออาจไม่เห็นความจำเป็นในการได้รับข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย สอดคล้องกับศึกษาของสมบัติ กาวิลเครือ (2560) ที่ระบุว่า ปัจจัยเสริมที่สำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ การได้รับคำแนะนำการออกกำลังกายจากบุคลากรสุขภาพ ซึ่งพบว่ามี การสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ในขณะที่การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการมีบุคลากรสุขภาพในการให้คำแนะนำที่จำเป็น และชี้ให้เห็นถึงบทบาทของหน่วยงานท้องถิ่นในการกระจายข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่สามารถพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ความเหมาะสมของพื้นที่สำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ พื้นที่ที่ใช้สำหรับกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงของผู้สูงอายุมีความเหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย เนื่องจากพื้นที่มีลักษณะเป็นอาคารที่มีหลังคาป้องกันจากฝนและแสงแดด อีกทั้งยังมีพื้นผิวที่เรียบและกว้างขวาง เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมหลากหลายชนิด ไม่ว่าจะเป็นการเดินแอโรบิกหรือการฟ้อนรำ ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างสะดวกและปลอดภัย นอกจากนี้ยังมีราวจับและจุดพักให้ผู้สูงอายุสามารถพักได้เมื่อรู้สึกเหนื่อยล้า ทำให้พื้นที่มีความปลอดภัยในการทำกิจกรรมมากยิ่งขึ้น อาจเป็นเพราะพื้นที่ได้รับการออกแบบให้มีอากาศถ่ายเทได้ดีและไม่แออัด มีแสงสว่างเพียงพอ ทำให้เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่อาจมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว พื้นที่ยังมีการจัดโซนต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองถนัดหรือต้องการได้ตามความสามารถ เช่น โซนเต้นแอโรบิก โซนฟ้อนรำ และอื่น ๆ ทั้งนี้ สิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบยังช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Barnett et al. (2017) ที่ระบุว่า การออกแบบพื้นที่ที่มีความปลอดภัย มีความสวยงาม และสามารถเดินไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น สวนสาธารณะ ร้านค้า และการขนส่งสาธารณะได้อย่างสะดวก มีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาที่รวบรวมมา พบว่ามีเพียงร้อยละ 9 ของการศึกษาเท่านั้นที่มีคุณภาพดี ขณะที่ร้อยละ 55 มีคุณภาพปานกลาง และร้อยละ 36 มีคุณภาพต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Meredith et al. (2023) ผลการวิจัย พบว่า มีการรวมการศึกษา 25 รายการในบทวิจารณ์ (N = 4,978; ค่าเฉลี่ย 79 ปี) และระบุถึง 32 อิม ความสามารถของผู้สูงอายุได้รับอิทธิพลจากความสามารถในการทำงาน (เช่น ความแข็งแรง) และความเสี่ยงที่รับรู้ต่อการบาดเจ็บจาก PA (เช่น การหกล้ม) โอกาสได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมที่ "เหมาะสม" (เช่น ความปลอดภัยของละแวกบ้าน) ความพร้อมในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกาย ได้รับ

แรงบันดาลใจจากการระบุตัวตนว่าเป็น "ผู้ออกกำลังกาย" สุขภาพที่ดีขึ้น และสัมผัสกับอารมณ์เชิงบวก (เช่น ความเพลิดเพลิน) ในขณะที่ความรู้สึกเชิงลบ (เช่น ความเจ็บปวด) ทำให้แรงจูงใจลดลง ทั้งนี้ เพราะการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การมีพื้นที่เดินเล่นที่ปลอดภัย เช่น ทางเดินที่ไม่ขรุขระและมีการเชื่อมต่อกับสถานที่ต่าง ๆ ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมทางกายได้มากขึ้น พื้นที่ที่มีการจัดการดี เช่น มีทางเดินที่สะดวกและการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สามารถลดอุปสรรคในการออกกำลังกาย เช่น ความไม่สะดวกในการเดินทางหรือขาดการสนับสนุนจากชุมชน นอกจากนี้ การมีพื้นที่ที่ปลอดภัยและมีการออกแบบที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น สวนสาธารณะหรือพื้นที่ชุมชนที่มีพื้นที่กว้าง สามารถเพิ่มความถี่และความเข้มข้นของกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุได้อย่างมาก

การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน โดยนโยบายนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้การเคลื่อนไหวเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมกับวัย เป็นอีกหนึ่งกลไกที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้กับผู้สูงอายุ และช่วยให้พวกเขาสามารถรักษาสุขภาพที่ดีได้ อาจเป็นเพราะนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ยังเน้นการฝึกอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจในการทำกิจกรรมที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับสมรรถภาพทางกายของตน อีกทั้งยังเน้นการสร้างแผนกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม ซึ่งคำนึงถึงความต้องการและข้อจำกัดของผู้สูงอายุในแต่ละบุคคล เพื่อให้การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นไปอย่างปลอดภัยและเกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ นโยบายที่ชัดเจนและการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และครูในโรงเรียนผู้สูงอายุ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน จึงช่วยพัฒนาทั้งสุขภาพกายและใจ รวมถึงลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรัง ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรวิชญ์ รุ่งสว่าง และรุ่ง วงศ์วัฒน์ (2565) ที่ระบุว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.90 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนจากครอบครัว และสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรพร พนมเขต (2565) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัธยาศัย โดยเน้นว่ามีองค์ประกอบสำคัญที่ควรให้ความสำคัญในลำดับ ได้แก่ ด้านนโยบายที่ชัดเจน จุดเน้นการดำเนินงาน ด้านบุคลากรที่มีความพร้อม และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การบริหารการศึกษาสามารถบรรลุผลสำเร็จได้ดี โดยภาพรวมของ

ความสำเร็จในการบริหารจัดการด้านนี้อยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพของการประสานงาน การวางแผน และการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการรับรู้วาทโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงการระบุรายละเอียดและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนของโปรแกรม การมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย และความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนส่งผลดีต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาอาจสะท้อนถึงความสำคัญในการพัฒนานโยบายเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น รวมถึงการสื่อสารแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการปฏิบัติที่สอดคล้องกับเป้าหมายของการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่ม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะกลุ่มในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้รับการออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุตามสภาพร่างกายและสมรรถภาพของแต่ละบุคคล โดยการแบ่งกลุ่มกิจกรรมทางกายตามความสามารถในการเคลื่อนไหว เช่น กลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านข้อเข่าหรือกล้ามเนื้อ จะมีกิจกรรมที่เน้นทำนั่งหรือทำยืนในระดับความหนักต่ำ เพื่อลดโอกาสการบาดเจ็บ อีกทั้งยังเพิ่มกิจกรรมที่ใช้แรงกระแทกต่ำ เช่น การเดิน การรำวงพื้นบ้าน และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ อาจเป็นเพราะนโยบายนี้ยังส่งเสริมการปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านเวลาและสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงการเลือกกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความสนใจ เช่น การเดินพื้นบ้านหรือกิจกรรมนันทนาการที่สร้างความสนุกสนาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น โดยกิจกรรมแบบเฉพาะกลุ่มนี้ได้แสดงให้เห็นถึงความยืดหยุ่นและการปรับให้เข้ากับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เพื่อให้พวกเขามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ เอกสิทธิ์ หาแก้ว (2563) ที่ระบุว่า ยังสนับสนุนประสิทธิผลของโปรแกรมนี้อย่างยิ่ง โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางกายที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Topothai et al. (2024) ผลการวิจัย พบว่า กลยุทธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในแผนงาน TPAS (2018-2030) เน้นการกระตุ้นประชาชนให้มีส่วนร่วมในการเคลื่อนไหวร่างกายผ่านระบบ "Active People, Active Places, Active Supporting Systems" แม้ว่าจะมีความท้าทายในด้านการปรับแต่งนโยบายให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ก็มีคำแนะนำให้นำแนวทางที่ยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทท้องถิ่นมาใช้เพื่อให้ได้ผลที่ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการออกแบบกิจกรรมทางกายที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกายแบบเบา (เช่น โยคะ หรือ การเดิน) ช่วยลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายช่วยเสริมสร้างการ

เคลื่อนไหวและลดภาวะซึมเศร้า รวมถึงการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้กลุ่มเฉพาะเช่น ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายได้บ่อยครั้งขึ้น

กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ได้แก่กิจกรรมที่ผสมผสานการเคลื่อนไหวกับความบันเทิงและนันทนาการ เช่น การรำไม้พลอง รำไทย การเต้นแอโรบิค และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ กิจกรรมเหล่านี้ไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหว แต่ยังส่งเสริมให้พวกเขารู้สึกเพลิดเพลินและมีส่วนร่วมในชุมชน การมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การปลูกต้นไม้ หรือการเคลื่อนไหวตามจังหวะเพลง ช่วยกระตุ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมมากขึ้น อาจเป็นเพราะการจัดกิจกรรมเหล่านี้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและให้คำแนะนำที่เหมาะสม กิจกรรมที่จัดให้มีการใช้กล้ามเนื้ออย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับระดับสุขภาพ ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง และเสริมสร้างความมั่นใจในการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับปิยะพงศ์ กุญช์พันธ์ และคณะ (2564) ที่ระบุว่า การพัฒนาโปรแกรมกระตุ้นการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุควรคำนึงถึง 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเปิดใจผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย รูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม และการให้คำแนะนำเพิ่มเติมที่คำนึงถึงปัจจัยด้านเพศและอายุเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของบรรจง ลาวะลี (2563) ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางจิตใจและทางกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมการเดินจงกรม มี 6 จังหวะ และกิจกรรมรำไม้พลองแบบประยุกต์มี 12 ท่า ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมเหล่านี้กระตุ้นช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาสภาพกายและจิตใจได้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ โดยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุสามารถช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตและลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน หรือภาวะกระดูกพรุน กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเดิน การออกกำลังกายเบา ๆ การยืดเหยียด หรือโยคะ จะช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเสริมสร้างความสมดุล ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ กิจกรรมทางกายยังช่วยเสริมสร้างภาวะพลัมพลิง (Active Aging) ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและสามารถพึ่งพาตนเองได้ในชีวิตประจำวัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มยังสามารถสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ลดความเหงา และเพิ่มการมีส่วนร่วมในชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน.

การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกาย ในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง การวางแผนและการออกแบบโปรแกรมกิจกรรมนี้ รวมถึงการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ต่าง ๆ ช่วยให้กิจกรรมเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย อีกทั้งยังมีการจัดเวิร์กช็อปเพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งช่วยสร้างความเข้าใจและแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการวางแผนยังสามารถเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่สนใจและเหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง เช่น กิจกรรมกีฬาฟุตบอล การใช้ยางยืดเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ และการเดินรำเบา ๆ ซึ่งช่วยให้เกิดความหลากหลายในกิจกรรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกเพลิดเพลินและมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น นอกจากนี้ การวางแผนที่เปิดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมยังสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของและเพิ่มความภูมิใจในกิจกรรมที่เกิดขึ้นในโรงเรียนผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Fu, Li, & Mao (2018) ที่ระบุว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การเข้าร่วมกลุ่มงานอดิเรก เช่น ไพนกกระจอก หมากรุก การเข้าร่วมกลุ่มกีฬา เช่น จั๊จ และ การเดินรำ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในองค์กรชุมชนและงานอาสาสมัคร มีความสัมพันธ์กับการมีพหุติปัญญาที่ดีขึ้นในทั้งเพศชายและเพศหญิงชาวจีน นอกจากนี้ พบว่าในเพศหญิง การทำงานอาสาสมัครมีความสัมพันธ์กับพหุติปัญญาที่ดีขึ้นอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา ปุราคม มาสริน ศุกลปักษ์ และนิตยา แสงชื่น (2563) ผลการวิจัย พบว่า มีข้อเสนอเชิงนโยบาย คือ 1) องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่บ้านในชุมชน/ในกลุ่ม ลดภาวะพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือโปรแกรมฯ ที่ร่วมกับการใช้สมาร์ตโฟน โดยจัดกิจกรรมอย่างน้อย 1 โปรแกรม ระยะเวลาอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ของกิจกรรมที่ออกแรงระดับปานกลาง และส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ที่ส่งผลต่อระบบสมองและประสาทสัมผัสของผู้สูงอายุ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ 2) กระทรวงคมนาคมควรจัดให้ผู้สูงอายุพดุมพลังเดินทางโดยอิสระภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และส่งเสริมให้มีระบบการขนส่งยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้สูงอายุ 3) องค์กรภาครัฐและภาคเอกชน ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนการมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในทุกระดับ โดยมุ่งเน้นความปลอดภัย 4) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ควรสร้างโอกาสในการเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผ่าน smart phone และ application ต่าง ๆ และ สอดคล้องกับการศึกษาของธารินทร์ ก้านเหลือง และคณะ (2564) ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติประกอบด้วย หน้าที่ในการบริหารจัดการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผน มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย

วัตถุประสงค์ แผนงาน ตัวชี้วัด และการประเมินผลกำหนดแผนด้านบุคลากร หน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านงบประมาณ และจัดหารายได้ ด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก แผนด้านพระราช ราช การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน และการดำเนินการปฏิบัติ กิจกรรมทางกายในชุมชน 2) ด้านการจัดองค์กรมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ กำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ตามแนวคิดประชารัฐโครงสร้างองค์กรบทบาทหน้าที่ บุคคล หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมใน การดำเนินงาน และมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร 3) ด้านการนำไปปฏิบัติมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ พิจารณากำหนดคุณสมบัติผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม เลือกพื้นที่ชุมชนในการ ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม พิจารณา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ โปรแกรมกิจกรรม จัดการประชุม เพื่อชี้แจง เนื้อหาและข้อตกลง ในการดำเนินงานกิจกรรม บริการตรวจสอบสุขภาพ การตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน ให้ คำแนะนำและทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ 4) ด้านการควบคุมมี 3 องค์ประกอบ คือ กำหนดตัวชี้วัด ประเมินผลกำกับติดตามการปฏิบัติงาน และจัดทำคู่มือการนำไปใช้ ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยสร้างความรู้สึกรู้สึกเป็น เจ้าของกิจกรรมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย สิ่งนี้ไม่เพียงช่วยให้ กิจกรรมทางกายมีความเหมาะสมกับความสามารถและความสนใจของผู้สูงอายุ แต่ยังช่วยเพิ่ม แรงจูงใจและความตั้งใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการปรับกิจกรรมให้เข้ากับ ความ ต้องการเฉพาะบุคคล การร่วมมือจากทุกฝ่ายในชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็มีบทบาทสำคัญใน การสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการทำกิจกรรมทางกาย สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าพวกเขามี บทบาทสำคัญในการพัฒนากิจกรรม ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งผลดีต่อสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังช่วยเสริมสร้าง สุขภาพจิตที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2. รูปแบบและการประเมินการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ได้มีการ ดำเนินการเป็นขั้นตอนของรูปแบบสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบที่ 1 การสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย ซึ่งประกอบด้วย 9 กิจกรรม ได้แก่ 1) การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การกระตุ้นและส่งเสริมให้นักเรียน ผู้สูงอายุมีความเข้าใจและความตระหนักในการออกกำลังกายและสามารถเข้าถึงกิจกรรมที่เหมาะสม กับตนเองได้ง่ายขึ้น 2) กิจกรรมการป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน ด้วยการอบรมให้ความรู้ในแง่ ของการเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับธาตุของแต่ละบุคคล เพื่อให้ร่างกายสมดุล และมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ 3) การสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ ถูกต้อง การออกกำลังกายอย่างถูกต้องมีความสำคัญมากสำหรับนักเรียนผู้สูงอายุ เพื่อลดความเสี่ยงต่อ การบาดเจ็บและเพิ่มประสิทธิภาพของการเคลื่อนไหว การมีผู้นำกิจกรรมที่สามารถ สาธิตและให้

คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง จะช่วยให้นักเรียนผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ 4) กิจกรรมตาราง 9 ช่อง เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่เรียบง่ายแต่ส่งผลดีต่อระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาทของผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมนี้เน้นการเคลื่อนไหวตามแบบแผนในช่องตาราง 9 ช่อง ซึ่งช่วยฝึกการทรงตัว ความคล่องแคล่ว และการประสานงานของร่างกายกับสมอง กิจกรรมนี้มีลักษณะคล้ายเกมที่สร้างความสนุกสนาน และสามารถทำเป็นกลุ่ม จึงช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน ลดความโดดเดี่ยว และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมทางสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุ 5) กิจกรรมเวิร์กช็อปการประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น เป็นกระบวนการเรียนรู้เชิงปฏิบัติที่เน้นการประเมินความสามารถทางกายของผู้สูงอายุด้วยตนเองหรือโดยผู้ดูแล เช่น การวัดความสามารถในการลุกนั่ง ความยืดหยุ่นของร่างกาย หรือการทรงตัว ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับสภาพร่างกายแต่ละบุคคล 6) กิจกรรมแชร์ประสบการณ์การออกกำลังกายจาก เพื่อนสู่เพื่อน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนผู้สูงอายุแบ่งปันประสบการณ์การออกกำลังกายของตนเองกับเพื่อนในโรงเรียนผู้สูงอายุ สนับสนุนกัน และช่วยให้ทุกคนค้นพบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับตนเอง 7) การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ รวบรวมข้อคิดและผลลัพธ์จากกิจกรรมให้นักเรียนผู้สูงอายุ ได้รับรู้ แล้วนำเสนอแนวทางพัฒนาต่อไปเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืน 8) กิจกรรมเปรียบเทียบ Before-After ด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สังเกตและสะท้อนความเปลี่ยนแปลงของตนเองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เช่น การรู้สึกสดชื่นขึ้น การเดินได้มั่นคงขึ้น หรือความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันดีขึ้น 9) กิจกรรมสร้าง Infographic หรืองานศิลป์ สื่อถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย เป็นกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความคิด จินตนาการ และประสบการณ์ส่วนตัวในการถ่ายทอด ประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย ผ่านภาพ สี หรือคำพูด ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบโปสเตอร์ ภาพวาด ป้ายประชาสัมพันธ์ หรือ Infographic ดิจิทัล และ 10) สร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออกแรงในผู้สูงอายุ ใช้กิจกรรมสนุก ๆ กระตุ้นการออกแรงและตั้งเป้าหมายและให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ

จากกิจกรรมทั้งหมดในองค์ประกอบดังกล่าว อภิปรายได้ว่า การที่นักเรียนผู้สูงอายุได้มีการสร้างความรู้และการรับรู้จากกิจกรรมทางกายนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดจากการบูรณาการระหว่างการปฏิบัติจริงและการสะท้อนถึงประสบการณ์ที่ได้รับผ่านกิจกรรมการป้องกันโรคติดต่อโดยใช้ธาตุเจ้าเรือน ซึ่งเน้นการผสานแนวทางวัฒนธรรมและความเชื่อพื้นบ้านเพื่อสร้างความรู้ที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมล ปักขุนันท์ และรุจิรา ดวงสงค์ (2563) ที่พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การมีกิจกรรมทางกาย มากกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) การทดสอบสมรรถภาพทางกาย สูง

กว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) กิจกรรมแชร์ประสบการณ์การออกกำลังกายจากเพื่อนสู่เพื่อน ซึ่งอาศัยแนวทางการเรียนรู้แบบสังคมที่ช่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงระหว่างผู้เข้าร่วมและเป็นแรงบันดาลใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฏฐา หลงผาสุก (2562) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองจะเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกมีกิจกรรมทางกาย และเกิดความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และยั่งยืน ต่อไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นอิสระจากภาวะพึ่งพา ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป ในการใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กิจกรรมสร้างเสริมแรงจูงใจและการเคลื่อนไหวออกแรงในผู้สูงอายุ ที่ให้ความสำคัญกับการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสมและการสนับสนุนจากสังคมเพื่อรักษาความคล่องตัวและคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ เชษฐสุตา พรหมสาสน์ และสิวลี รัตนปัญญา (2562) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมือง และเขตชนบทมีแรงจูงใจในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ทั้งในด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านการแพทย์ ด้านร่างกาย และด้านสมรรถภาพทางกาย โดยแรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตชนบทสูงกว่าเขตเมือง ในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 การใช้สื่อในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่ผสมเทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อสิ่งพิมพ์เข้าด้วยกันในการเผยแพร่ข้อมูลและแนวทางการออกกำลังกายที่ถูกต้องและทันสมัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา บุราคม มาสรีน ศุกลปักษ์ นิตยา แสงชื่น (2566) พบว่า กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ควรสร้างโอกาสในการเข้าถึงองค์ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายผ่าน smart phone และ application ต่าง ๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของ อติพร สวัสดิ์สุข (2564) ที่พบว่า การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 70.0 มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ควรมีทักษะความรู้ในการให้บริการแก่สมาชิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 81.7 มีความเห็นว่าควรมีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีความทันสมัย และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.3 มีความเห็นว่าผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนและกำหนดกิจกรรม ร้อยละ 68.3 มีความเห็นว่าผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การสรุปประเด็นสะท้อนแนวคิดจากกิจกรรม ซึ่งเป็นกระบวนการสะท้อนและวิจารณ์ที่ช่วยให้ผู้เข้าร่วมประเมินผลกระทบของการปฏิบัติและยืนยันความเข้าใจในแนวคิดที่ได้รับ และการสาธิตและให้คำแนะนำด้านท่าทางที่ถูกต้อง ที่ช่วยให้ผู้เข้าร่วมเห็นภาพชัดเจนและเลียนแบบท่าทางที่ถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงจากการบาดเจ็บและปรับปรุงประสิทธิภาพในการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ คณิน ประยูรเกียรติ และผกาวิไล ไวกสิกรรม (2565) ที่พบว่า 1) โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้ เพื่อลดความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1.1) ความบ่อย

ในการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง 1.2) ความหนักในการออกกำลังกายที่ระดับความหนัก 45 – 60 % ของชีพจรสูงสุด 1.3) ความนานในการออกกำลังกาย ครั้งละ 30 - 45 นาที 1.4) ชนิดของการออกกำลังกายเป็นแบบอยู่กับที่และออกกำลังกายเป็นยก และ 1.5) ขั้นตอนการออกกำลังกายแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ใช้ระยะเวลา 5 - 10 นาที ประกอบด้วย ท่าทางในการอบอุ่นร่างกาย 6 ท่า ขั้นตอนการออกกำลังกาย ใช้ระยะเวลา 20 - 30 นาที ประกอบด้วย ท่าทางการออกกำลังกายรวม 8 ท่า และขั้นตอนการผ่อนคลาย ใช้ระยะเวลา 5 - 10 นาที ประกอบด้วย ท่าทางในการผ่อนคลาย 6 ท่า 2) ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้เพื่อลดความเสี่ยง ในการหกล้มของผู้สูงอายุพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนการทดสอบความเสี่ยงในการหกล้ม ของผู้สูงอายุดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองคะแนนการทดสอบความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

องค์ประกอบที่ 2 นโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมประชุมแผนปฏิบัติการของหัวหน้าส่วนราชการระดับ อำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ การประชุมแผนพัฒนานี้มุ่งเน้นการวางแผนและพัฒนากิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ผ่านการประสานงานระหว่างหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่ในชุมชน 2) จัดกิจกรรมบูรณาการกับหลัก Motto ของกรมอนามัย ส่งเสริมการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผ่านกิจกรรมหมู่บ้าน เช่น แอโรบิก โยคะ ไทเก็ก เดิน จัดกิจกรรมเดิน-วิ่ง หรือแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพระดับตำบล 3) กิจกรรมทางกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมประจำวัน กายบริหารตอนเช้า ก่อนเริ่มเรียนทุกวัน และส่งเสริมให้นักเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายระหว่างพักประจำ 4) กิจกรรมประเมินผลกระทบของนโยบายต่อสุขภาพของนักเรียนผู้สูงอายุและอัตราการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย วัดวัดค่าทางกายภาพ และใช้แบบสอบถาม รวมถึงบันทึกการเข้าร่วมเรียนและ การเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนผู้สูงอายุเพื่อให้มั่นใจว่า นโยบายสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้จริง 5) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายกิจกรรมทางกาย เปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุและบุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุร่วมให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 6) กิจกรรมเดินช้าอย่างมีสติเป็นการฝึกเดินอย่างช้า ๆ พร้อมกับการมีสติรู้ตัวในทุกย่างก้าว เป็นกิจกรรมที่มีรากฐานจากแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยเน้นการเชื่อมโยงระหว่างกาย ใจ และลมหายใจ นักเรียนสูงอายุจะได้รับประโยชน์ทั้งทางกายภาพ คือ การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด และทางจิตใจ คือ การผ่อนคลาย ลดความเครียด และเพิ่มสมาธิ 7) กิจกรรมยืดเหยียดเพื่อป้องกันข้อยึด เพื่อรักษาความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และข้อต่อ ซึ่งเป็นสิ่งที่เสื่อมลงตามวัย การเคลื่อนไหวช้า ๆ และต่อเนื่องในท่าที่ปลอดภัย จะช่วยป้องกันภาวะข้อยึด ข้อฝืด และลดอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่เคลื่อนไหวร่างกายสม่ำเสมอ และ 8) กิจกรรมโยคะเบา ๆ เป็นกิจกรรมที่เน้นการ

เคลื่อนไหวช้า การทรงตัว และการควบคุมลมหายใจ ซึ่งส่งผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ การฝึกโยคะสามารถช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของร่างกาย เสริมสร้างสมาธิ และลดความเครียด อีกทั้งยังช่วยเรื่องระบบการหายใจและลดอาการปวดเมื่อยเรื้อรัง

จากกิจกรรมทั้งหมดในองค์ประกอบดังกล่าว อภิปรายได้ว่า การที่นักเรียนผู้สูงอายุได้รับนโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุแสดงให้เห็นถึงความพยายามที่ครอบคลุมตั้งแต่การวางแผนร่วมกันซึ่งช่วยสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการกำหนดแนวทางดำเนินงานในโรงเรียน ผู้สูงอายุไปสู่การบูรณาการที่เน้นการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ส่งเสริมให้เกิดการฝึกฝนและสร้างนิสัยออกกำลังกายในชีวิตประจำวันนอกจากนี้ การออกแบบกิจกรรมทางกายให้เหมาะสมกับกลุ่มเฉพาะในโรงเรียนผู้สูงอายุยังสามารถตอบสนองความต้องการและสถานะสุขภาพที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการประเมินผลกระทบของนโยบาย ช่วยให้สามารถติดตามและปรับปรุงนโยบายในโรงเรียนผู้สูงอายุได้อย่างเป็นระบบ สุดท้าย เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและบุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนากิจกรรมต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นแนวทางที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของนักเรียนผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน แม้ว่าจะต้องเผชิญกับความท้าทายในเรื่องการประสานงาน การจัดสรรทรัพยากรและการเก็บข้อมูลที่มีคุณภาพเพื่อการปรับปรุงนโยบายในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา ปุราคม มาสรีน ศุกลปักษ์ นิตยา แสงชื่น (2566) พบว่า งานวิจัยนี้มีข้อเสนอเชิงนโยบาย คือ 1) องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่บ้าน ในชุมชน/ในกลุ่ม ลดภาวะพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือโปรแกรมฯ ที่ร่วมกับการใช้สมาร์ทโฟน โดยจัดกิจกรรมอย่างน้อย 1 โปรแกรม ระยะเวลาอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ของกิจกรรมที่ออกแรงระดับปานกลาง และส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างความ แข็งแรงให้กล้ามเนื้อ มัดใหญ่ ที่ส่งผลต่อระบบสมองและประสาทสัมผัสของผู้สูงอายุ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ 2) กระทรวง คมนาคม ควรจัดให้ผู้สูงอายุพุดมพลังเดินทางโดยอิสระภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และส่งเสริมให้มีระบบการขนส่ง ยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้สูงอายุ 3) องค์กรภาครัฐและภาคเอกชน ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อหนุนการมีกิจกรรม ทางกายสำหรับผู้สูงอายุในทุกระดับ โดยมุ่งเน้นความปลอดภัย

องค์ประกอบที่ 3 การสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย ซึ่งประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมเวทีประชาคมในหมู่บ้านทบทวน/กำหนด จัดทำเป็นแผนงาน โครงการเป็นทบทวนปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ การกำหนดแผนงานและโครงการที่สนับสนุนการเรียนรู้ของนักเรียนผู้สูงอายุ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักเรียนผู้สูงอายุในกิจกรรม ชุมชน และการประเมินเพื่อพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุให้ตอบสนองความต้องการของนักเรียนผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น

จากกิจกรรมในองค์ประกอบดังกล่าว อภิปรายได้ว่า การที่นักเรียนผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการออกแบบหลักสูตรและกิจกรรมเป็นแนวทางที่ช่วยให้โรงเรียนผู้สูงอายุสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมโดยตรงทำให้นักเรียนผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นส่วนสำคัญของโรงเรียน ซึ่งช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและลดอัตราการขาดเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญ เมื่อผู้สูงอายุมีบทบาทในการกำหนดแนวทางการเรียนรู้และกิจกรรม จะทำให้พวกเขารู้สึกมีคุณค่าและมีความหมายต่อสังคมมากขึ้น การที่พวกเขาสามารถเลือกกิจกรรมที่ตรงกับความสนใจ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย การพัฒนาทักษะอาชีพ หรือการเรียนรู้เทคโนโลยี ทำให้นักเรียนผู้สูงอายุรู้สึกว่า การเรียนรู้นั้นมีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง สอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ (2567) พบว่า กิจกรรมทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง หลังจบหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุดีกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t = -10.772$) และกิจกรรมทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t = 8.667$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ เอกสิษฐ์ หาแก้ว (2563) พบว่า รูปแบบการจัดการ โปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ทรัพยากรบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ 2 โปรแกรมกิจกรรม ทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน องค์ประกอบที่ 3 การจัดกิจกรรมทางกายนักเรียนผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมองค์ประกอบที่ 4 กระบวนการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การนำ (Leading) และการประเมินผล (Evaluating) และองค์ประกอบที่ 5 ผลผลิตและผลลัพธ์ และผลการตรวจสอบความ เหมาะสมและความถูกต้อง ครอบคลุม ของรูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.82) และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.83)

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมปลูกต้นไม้สร้างร่มเงาในพื้นที่กิจกรรมทางกาย มีจุดประสงค์ทั้งด้านกายภาพและจิตใจโดยต้นไม้ให้ร่มเงาสามารถช่วยลดความร้อนในบริเวณที่ใช้ทำกิจกรรมกลางแจ้ง ทำให้นักเรียนสูงอายุสามารถออกกำลังกายได้อย่างสบายและปลอดภัยจากแสงแดดจัดในช่วงกลางวัน นอกจากนี้การปลูกต้นไม้ยังส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับพื้นที่กิจกรรม เป็นการเพิ่มพื้นที่สีเขียวสร้างบรรยากาศผ่อนคลาย และลดความเครียดกิจกรรมออกแบบเส้นทางเดินปลอดภัย 2) กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการสำรวจและออกแบบเส้นทางเดินที่ปลอดภัย เช่น การเลือกทางที่พื้นไม่ลื่น มีราวจับ ไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีการจัดวางป้ายเตือนที่ชัดเจน กิจกรรมนี้ส่งเสริมแนวคิด “สิ่งแวดล้อมสร้างพฤติกรรม” โดยการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้

ปลอดภัยจะช่วยจูงใจให้ผู้สูงอายุกล้าออกมาเดินมากขึ้น 3) กิจกรรมสำรวจและซ่อมแซมพื้นที่เสี่ยง กิจกรรมนี้เป็นการให้นักเรียนสูงอายุและบุคลากรในโรงเรียนร่วมกันตรวจสอบจุดที่มีความเสี่ยง เช่น พื้นแตกร้าว ทางลาดที่ไม่มีราวจับ หรือพื้นลื่น ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ การระบุปัญหาและร่วมกันหาวิธีซ่อมแซม เช่น การทำพื้นกันลื่น ติดตั้งราวจับ หรือปรับปรุงระบบแสงสว่าง เป็นการป้องกันอุบัติเหตุก่อนเกิดขึ้น และ 4) กิจกรรมจัดโซนพักผ่อนเพื่อกิจกรรมเบา ๆ การจัดโซนพักผ่อน เช่น พื้นที่นั่งเล่น ใต้ร่มไม้ สนามหญ้า หรือศาลานั่งพัก เป็นกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนกิจกรรมทางกายโดยไม่เร่งรัด การมีพื้นที่พักเป็นจุดแวะพักใจหรือเปลี่ยนบรรยากาศจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถออกมาทำกิจกรรมกลางแจ้งได้บ่อยและนานขึ้น เช่น การนั่งทำสมาธิ ฝึกหายใจ หรือยืดเหยียดเบา ๆ

จากกิจกรรมทั้งหมดในองค์ประกอบดังกล่าว อภิปรายได้ว่า การที่นักเรียนผู้สูงอายุได้สร้างพื้นที่ที่ปลอดภัยถือเป็นแนวทางที่สำคัญในการลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บระหว่างการทำกิจกรรมทางกาย โดยมีองค์ประกอบหลัก ได้แก่ พื้นผิวที่ไม่ลื่น, การมีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว, แสงสว่างที่เพียงพอ และ จุดพักที่เหมาะสม ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างมั่นใจ และลดอัตราการพลัดตกหกล้ม อันเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัญญุรัส สุนทรา และคณะ (2566) พบว่า ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในชุมชน อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ($t = -11.947, p < .001$) พฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ($t = -6.466, p < .001$) การทรงตัว ($t = 8.274, p < .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($Z = -5.088, p < .001$) และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ โดยการจัดหาอุปกรณ์ผ่านงบประมาณของเทศบาลช่วยให้ได้อุปกรณ์ที่มีมาตรฐานและปลอดภัย รวมถึงการใช้วัสดุรีไซเคิลเป็นการสนับสนุนการพัฒนาอย่างยั่งยืนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้มีความสำคัญต่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้นักเรียนผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมทางกายได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีขึ้นและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว จึงสอดคล้องกับการศึกษาของ สมบัติ กาวิลเครือ (2560) พบว่า การเข้าถึงพื้นที่สาธารณะในการออกกำลังกายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่บ้านมีพื้นที่บริเวณออกกำลังกายมีและ/หรือใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชราพร พนมเขต (2565) ที่พบว่า ระดับปัจจัยความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยาศัย ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ทั้งด้านนโยบายจุดเน้นการดำเนินงาน ด้านบุคลากร ด้านการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย ตามลำดับ ส่วนระดับความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยาศัย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตาม

อัยาศัย มีทั้งหมด 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยด้านสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ ($\beta = 0.358$) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ($\beta = 0.221$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Barnett et al. (2017) พบว่า ละแวกบ้านที่มีความปลอดภัย (Safe) สวยงาม (Aesthetically pleasing) และมีเส้นทางที่สามารถ เดิน (Walkable) เพื่อไปยังจุดหมาย ปลายทางและบริการต่าง ๆ ได้ เช่น สวนสาธารณะ ร้านค้า และการขนส่งสาธารณะ เป็นต้น มีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมบันทึกการเคลื่อนไหวประจำวัน กิจกรรมนี้ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักรู้ในพฤติกรรม การเคลื่อนไหวของตนเอง โดยการจดบันทึกในแต่ละวัน เช่น เดินกี่นาที ออกกำลังกายกี่ครั้งต่อสัปดาห์ จะช่วยให้เห็นความก้าวหน้าหรือความถดถอยได้ชัดเจน เป็นเครื่องมือส่งเสริม การดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง และอาจกระตุ้นแรงจูงใจเมื่อผู้สูงอายุเห็นพัฒนาการของตนเองในรูปแบบตัวเลขหรือกราฟ อีกทั้งยังเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับครูหรือผู้รับผิดชอบในการปรับแผนกิจกรรมให้เหมาะสมต่อไป 2) กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น เป็นกิจกรรมที่ใช้วัดและประเมินสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่น การทรงตัว และความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด การทดสอบนี้ให้ผลที่ชัดเจนและสามารถใช้ เปรียบเทียบก่อน-หลัง เข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้เรียนและผู้สอนมีข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อกำหนดเป้าหมายหรือปรับระดับความเข้มของกิจกรรมในอนาคต อีกทั้งยังเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพเฉพาะบุคคลได้ 3) กิจกรรมประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม กิจกรรมนี้เป็นการเก็บเสียงสะท้อนจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางกายว่า “รู้สึกอย่างไร” “พอใจหรือไม่” และ “คิดว่ากิจกรรมมีประโยชน์จริงหรือไม่” ซึ่งข้อมูลความพึงพอใจสะท้อนถึงคุณภาพในการจัดกิจกรรมและความเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมาย เป็นดัชนีเชิงคุณภาพที่ช่วยปรับปรุงกิจกรรมให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียน และยังส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเอง มีสิทธิ มีเสียง และได้รับการรับฟัง และ 4) กิจกรรมสรุปผลและประกาศเกียรติคุณ กิจกรรมนี้มีความสำคัญเชิงจิตวิทยาและสังคม โดยเป็นการยกย่องและให้คุณค่าแก่นักเรียนสูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ หรือมีพัฒนาการทางสุขภาพที่ดีขึ้น การประกาศเกียรติคุณ เช่น การมอบเกียรติบัตร การขึ้นแสดงรายชื่อ หรือให้รางวัลเล็ก ๆ ช่วยสร้างแรงจูงใจภายใน กลุ่มเป้าหมายรู้สึกภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีให้เพื่อนรุ่นเดียวกัน ทำให้เกิดบรรยากาศของการมีส่วนร่วมและการแข่งขันเชิงบวกในโรงเรียนผู้สูงอายุ

จากกิจกรรมทั้งหมดในองค์ประกอบดังกล่าว อภิปรายได้ว่า องค์ประกอบการติดตาม ประเมินผลมีบทบาทสำคัญในการสะท้อนผลลัพธ์และสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน กิจกรรม บันทึกการเคลื่อนไหวและการทดสอบสมรรถภาพทางกายช่วยให้เห็นความเปลี่ยนแปลงเชิงประจักษ์ ขณะที่การประเมินความพึงพอใจสะท้อนความเหมาะสมของกิจกรรมจากมุมมองผู้เรียน ส่วนการ ประกาศเกียรติคุณช่วยส่งเสริมพลังใจและความภาคภูมิใจ ซึ่งทั้งหมดล้วนเสริมสร้างความยั่งยืนของ การมีส่วนร่วมในโรงเรียนผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Lee et al. (2014) พบว่า การติดตาม กิจกรรมทางกายด้วยเครื่องมือวัดหรือแบบสอบถาม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นมากขึ้น และสามารถลดอาการซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเคลื่อนไหวมากกว่า 7,500 ก้าวต่อวัน จึงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการรับรู้พฤติกรรมของตนเองและ สุขภาพจิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อวยพร ตั้งธงชัย และคณะ (2560) ที่แสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุมีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งสนับสนุนการใช้กิจกรรมการทดสอบเป็นเครื่องมือวัดการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับ การศึกษาของ จุฑาพร แหยมแก้ว (2560) พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมในโรงเรียน ผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านผลการดำเนินงานและกระบวนการจัดกิจกรรม ซึ่งแสดงถึง ความสำคัญของการรับฟังเสียงของผู้เรียน และการใช้ข้อมูลเหล่านี้เพื่อการพัฒนาคุณภาพกิจกรรม อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรรัชต์ บุญแท้ และคณะ (2567) พบว่า การเข้าร่วม โรงเรียนผู้สูงอายุมีผลโดยตรงต่อการเพิ่มพูนกิจกรรมทางสังคมของผู้เรียน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพลังของ การมีส่วนร่วมและการได้รับการยอมรับในสังคม โดยเฉพาะในวัยสูงอายุที่มีความต้องการทางจิตใจ ด้านการเป็นที่ยอมรับและมีคุณค่า

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

องค์ประกอบที่ 1 การสร้างความรู้และการรับรู้ของกิจกรรมทางกาย เป็นจุดเริ่มต้น ของพฤติกรรม องค์ประกอบแรกทำหน้าที่ ปลุกจิตสำนึกและสร้างแรงจูงใจภายใน ผ่านความเข้าใจที่ ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์ ความสำคัญ และแนวทางการทำกิจกรรมทางกาย แนวคิดนี้สอดคล้องกับ Pender's Health Promotion Model ซึ่งชี้ว่า “การรับรู้ประโยชน์” และ “การรับรู้อุปสรรค” เป็นแรงผลักดันสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 2 นโยบายกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ และแรงจูงใจแล้ว หากไม่มี “นโยบายหรือโครงสร้างสนับสนุน” การเปลี่ยนพฤติกรรมก็ยากจะเกิดขึ้น องค์ประกอบนี้เน้นการสร้าง “ข้อกำหนดหรือแนวปฏิบัติ” ของโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น การบรรจุ กิจกรรมทางกายในตารางเรียน การส่งเสริมให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลกิจกรรม และการสนับสนุนจากผู้บริหาร แนวคิดนี้สอดคล้องกับ Precede Model ที่เน้น “ปัจจัยภายนอกเชิงนโยบาย (policy factors)” ว่าเป็นตัวขับเคลื่อนระดับระบบ

องค์ประกอบที่ 3 การสร้างการมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทางกาย เมื่อมีนโยบายแล้ว ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และดำเนินกิจกรรมด้วยตนเองสิ่งนี้สอดคล้องกับแนวคิด “participatory planning” ที่ระบุว่าการมีส่วนร่วมจะช่วยสร้างความยั่งยืนและเพิ่มความรูสึกมีคุณค่าในตนเอง องค์ประกอบนี้เป็นสะพานเชื่อมจาก “โครงสร้าง” ไปสู่ “การปฏิบัติจริง” และต้องอาศัยแรงผลักดันจากองค์ประกอบที่ 1 (ความรู้) และการเปิดโอกาสจากองค์ประกอบที่ 2 (นโยบาย)

องค์ประกอบที่ 4 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีความรู้และพร้อมเข้าร่วม แต่หากสภาพแวดล้อมไม่เอื้อ เช่น พื้นที่ไม่ปลอดภัย ขาดอุปกรณ์ หรือไม่มีเพื่อนร่วมกิจกรรม ก็จะลดโอกาสในการทำกิจกรรมทางกาย องค์ประกอบนี้สอดคล้องกับทั้ง Pender และ Precede โดยถือว่า สิ่งแวดล้อม (environmental factors) เป็นทั้งอุปสรรคและแรงเสริม จึงเป็นกลไกสำคัญที่หนุนให้การมีส่วนร่วมสามารถเกิดขึ้นได้จริง

องค์ประกอบที่ 5 การติดตามประเมินผล องค์ประกอบสุดท้ายทำหน้าที่เป็น ระบบป้อนกลับ (feedback system) เพื่อประเมินว่าแต่ละองค์ประกอบก่อนหน้า (1-4) ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ การประเมินผลครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ความเหมาะสม (Propriety) ความถูกต้องแม่นยำ (Accuracy) ความเป็นไปได้ (Feasibility) และประโยชน์ใช้สอย (Utility) ซึ่งช่วยให้สามารถปรับปรุงนโยบาย วิธีการ หรือเนื้อหากิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

โปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่หลังผ่านการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการพิจารณารูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ มุมมองของผู้เชี่ยวชาญ โดยพิจารณาใน 4 ประเด็นคือ ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุม ในการดำเนินจริงของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่โดยผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ากิจกรรมของรูปแบบที่สร้างขึ้นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น สามารถที่จะเป็นไปได้ มีประโยชน์ และมีความครอบคลุม ในการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักเรียนผู้สูงอายุให้เข้ากับบริบทของการศึกษา เนื่องจากผลการพิจารณาดังกล่าวเป็นเฉพาะความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น จึงควรนำรูปแบบดังกล่าวไปทดลองใช้จริงในพื้นที่ต้นแบบที่อยู่ในโรงเรียน เพื่อประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมตามรูปแบบ และควรพิจารณากิจกรรมตามรูปแบบในแต่ละด้าน และมีการสรุปผลการทดลอง การถอดบทเรียนเพื่อนำไปปรับปรุงให้รูปแบบดังกล่าว ในการดำเนินงานจริงของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ เกิดเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ อย่างยั่งยืนต่อไป

จุดเด่นของรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ (KPPCM Model)

1. รูปแบบส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมผ่านการมีส่วนร่วม รูปแบบนี้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมิบทบาทในการระบุปัญหา ร่วมวางแผน ออกแบบ และดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง ซึ่งช่วยส่งเสริมความรู้สึกเป็นเจ้าของ (sense of ownership) และเพิ่มความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพ

2. มีโครงสร้างเชิงระบบที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ รูปแบบประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความรู้ นโยบาย สิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วม และการประเมินผล ซึ่งสะท้อนความเป็นระบบแบบองค์รวม (holistic approach) ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

3. รูปแบบมีความตอบสนองและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ รูปแบบนี้สามารถปรับใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายหรือชุมชนที่มีลักษณะแตกต่างกัน โดยไม่สูญเสียหลักการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เหมาะสมต่อการขยายผลในระดับพื้นที่

4. สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีทางสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือทางวิชาการ รูปแบบนี้อ้างอิงหลักการจากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎีพฤติกรรมมนุษย์ รูปแบบของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) และทฤษฎีปริทัศน์ (PRECEDE Model) ซึ่งช่วยเพิ่มความเข้มแข็งทางทฤษฎีและสามารถนำไปสู่การพัฒนาคำความรู้ใหม่ในเชิงวิจัยได้

โอกาสพัฒนา KPPCM Model

1. การขยายผลสู่กลุ่มเป้าหมายหรือบริบทอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยโครงสร้างโมเดลที่ยืดหยุ่นและเน้นการมีส่วนร่วม จึงสามารถประยุกต์ใช้กับกลุ่มประชากรอื่น เช่น วิทยากร นักเรียน หรือกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยปรับเนื้อหากิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2. การพัฒนาเครื่องมือดิจิทัลเพื่อเสริมกระบวนการเรียนรู้และการติดตามประเมินผล มีศักยภาพในการต่อยอดสู่การใช้แอปพลิเคชันหรือระบบออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการบันทึกกิจกรรม การประเมินสุขภาพ การให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล และการสื่อสารภายในกลุ่ม ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

3. การบูรณาการเข้ากับนโยบายสาธารณสุขและระบบสุขภาพระดับพื้นที่ สามารถผลักดันให้กลายเป็นแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนสุขภาพท้องถิ่น หรือเชื่อมโยงกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เพื่อการสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างยั่งยืน และเพิ่มความปลอดภัยในการดำเนินกิจกรรมในระดับชุมชน

ข้อจำกัดในงานวิจัย

1. ข้อจำกัดด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาสุขภาพ เช่น โรคข้อเสื่อม โรคหัวใจ หรือระบบทรงตัวไม่มั่นคง ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมหรือการประเมินผลบางอย่างได้อย่างเต็มที่ และอาจมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุระหว่างทดสอบ

2. ข้อจำกัดด้านการขยายผลและการทดลองเชิงประจักษ์ แม้จะมีการพัฒนารูปแบบแล้ว แต่ยังไม่ได้มีการวิจัยเชิงทดลองเพื่อวัดประสิทธิผลของรูปแบบอย่างชัดเจน เช่น การเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมในระยะยาว ซึ่งเป็นข้อจำกัดด้านระยะเวลาในผลการศึกษา

3. ข้อจำกัดด้านความหลากหลายของพื้นที่วิจัย งานวิจัยนี้ดำเนินการเฉพาะในจังหวัดแพร่ ซึ่งแม้จะมีบริบทเฉพาะที่เหมาะสมต่อการศึกษา แต่ข้อค้นพบอาจไม่สามารถสรุปหรือใช้ได้โดยตรงกับโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดอื่นที่มีบริบททางสังคม เศรษฐกิจ หรือวัฒนธรรมที่ต่างกัน.

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

1. ผู้บริหารของหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนนโยบายแผนปฏิบัติการ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมและแก้ไขปัญหามิให้เกิดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มนักเรียนผู้สูงอายุ
2. ส่วนราชการในชุมชน ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนควรร่วมมือในการสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักเรียนสูงอายุ
3. โรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ ควรนำรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในวิจัยฉบับนี้ ไปใช้ในการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักเรียนผู้สูงอายุ โดยบรรจุไว้ในนโยบาย และแผนดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะด้านการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรนำรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ไปใช้เป็นแนวทางการดูแลนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ ให้เกิดกิจกรรมทางกาย ให้มีความเหมาะสมกับบริบท ด้วยการคืนข้อมูล สร้างการมีส่วนร่วม และกระตุ้นให้มีการทำกิจกรรมทางกาย

2. ควรมีการเปรียบเทียบรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ ระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ เนื่องจากบริบทของพื้นที่มีความแตกต่างกัน

3. ควรนำรูปแบบฯ เพื่อพัฒนาต่อยอดการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในพื้นที่อื่น ที่มีบริบททางสังคม วัฒนธรรม หรือ ภูมิศาสตร์ที่แตกต่างจากจังหวัดแพร่ เพื่อศึกษาความเหมาะสม ความยืดหยุ่น และความสามารถในการประยุกต์ใช้ของรูปแบบในบริบทที่หลากหลาย

2. ควรดำเนินการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยใช้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบกัน

3. ควรดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น ครูผู้ดูแลโรงเรียนผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้นำชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน ทดลอง ใช้ และปรับปรุงรูปแบบ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการดำเนินงาน



บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). *โรงเรียนผู้สูงอายุประเทศไทย*. สืบค้น 15 กันยายน 2566. จาก <http://www.dop.go.th/th/know/5/44>.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์คอร์ส เปอ เรชั่น.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). *สถิติผู้สูงอายุไทย ปี 2565*. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2566. จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1962>
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *สถิติผู้สูงอายุ มิถุนายน 2566*. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2566. จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/2449>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)*. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย.
- กรมอนามัย. (2560). *ข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกายการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับสำหรับผู้สูงวัย (ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)*. กรุงเทพฯ: เอ็นซี คอน เซ็ปต์.
- กรมอนามัย. (2561). *แผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573*. กรุงเทพฯ: เอ็นซี คอนเซ็ปต์.
- กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2559). *คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). *แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- กุลทัต หงษ์ชยากร, พงศ์เทพ สุธีรัฐดี, และญัตติพงศ์ แก้วทอง. (2561). *คู่มือการเพิ่มกิจกรรม ทางกาย ในคนไทย*. สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เก็จกนก เอื้อวงศ์, ชูชาติ พ่วงสมจิตร, นงเยาว์ อุทุมพร, กุลชลี จงเจริญ, และยาวิ ไชย จาริกศิลป์. (2562). *รายงานการศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้สำหรับนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.

- เกษม นครเขตต์, และอังฉรา ปุราคม. (2554). ความเคลื่อนไหวระดับสากลหลักและแนวทางการจัดกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. *วารสารสุขศึกษาพลศึกษาและสันทนาการ*, 37(3), 71-76.
- คณะกรรมการพัฒนาร่างแผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย. (2561). *แผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. 2561 – 2573)*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพัฒนาร่างแผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย.
- คณิน ประยูรเกียรติ, และผกาดี ไวกสิกรรม. (2565). การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยเก้าอี้เพื่อลดความเสี่ยงในการหกล้มของผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 14(2), 227-242.
- ชนัท ครุธกุล. (2561). *คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ (ฉบับเจ้าหน้าที่และผู้ดูแล)*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2561). *พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ (พิมพ์ครั้งที่3)*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จิตรา อารังชัยชนะ. (2564). ผลการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ของอำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 6(2), 23-29.
- จุฑาพร แหมยมแก้ว. (2560). รูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุขตาบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์. ใน *บัณฑิตาอินสมบัต (บ.ก.) รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 17 (น. 1401-1412)*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ฉวีวรรณ แผ้วตะคุ. (2562). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นเลิศของการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชลลดา บุตรวิษา. (2561). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก.
- ชัยยุทธ สุนทรา, สุทธิพร มูลศาสตร์, และกฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา. (2566). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ในชุมชน อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร. *วารสารสภาการพยาบาล*, 38(2), 105-117.
- ชาย โพธิ์สีดา. (2556). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง.

- เชษฐสุตา พรหมสาสน์, และสิวลี รัตนปัญญา. (2562). แรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 21(3), 110-121.
- ณรงคศักดิ์ หนูสอน. (2564). *หลักการส่งเสริมสุขภาพ*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ณัทย เทียมทอง, จินตนา จุลทัศน์, และสุภาพร ใจการุณ. (2561). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 15(2), 321-334
- ณัศพสา หลงผาสุก. (2562). กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ: ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน. *วารสารวารสารการพยาบาล*, 21(2), 67-76.
- ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์, ฉัตรสุตา มาทา, สนิท เสนากุล, และณัฐกฤตา ปัญญานะ. (2560). *ตำบลต้นแบบการพัฒนากิจกรรมนันทนาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างมีความสุข ตำบลบ่อเหล็กทอง อำเภอคลอง จังหวัดแพร่*. สืบค้น 4 มกราคม 2567, จาก <https://info.uru.ac.th/lrdcenter/eis/profileresearch?id=780>
- ทิพวรรณ สำเภาแก้ว. (2560). *ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระบุรี เขต 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาดุษฎีบัณฑิต)*. ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.
- ธัญญ์สรณ์ กองแก้ว, และณัฐกฤตา ศิริโสภณ. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ในผู้สูงอายุ เขตเทศบาลนครปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 18(3), 1031-1046.
- ธารินทร์ ก้านเหลือง, นภาพร ทศนัยนา, ประวิทย์ ทองไชย, และสันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ. (2564). *รูปแบบการจัดการตามแนวพระราชรัฐเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ*, 47(1), 27-39.
- ธีรณัฐ ชละเอม, ยุวดี ลีลคณาวิระ, และพรนภา หอมสินธุ์. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 10(2), 19-32.
- นฤกร ปันพุ่มโพธิ์. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหาร สถานศึกษาของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 7 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาดุษฎีบัณฑิต)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นวรรตน์ ไชยมภู, สุนีย์ เกรานวล , รัตติภรณ์ บุญทัศน์, และเดียร์นา แม็ง. (2563). รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*, 7(2), 1-12.

- บรรจง ลาวะลี, พระครูชัยรัตนากร, สุเทพ เมย์ไธสง, จิราภรณ์ ผันสว่าง, อติศักดิ์ ทุมอนันต์, และฉัตรชัย ชมชาวี. (2563). การพัฒนากิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างสมรรถนะจิตใจและทางกายของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สถาบันวิจัยญาณสังวร. สืบค้น 30 ตุลาคม 2566, จาก [https://yri.mbu.ac.th​;contentReference\[oaicite:0\]{index=0}](https://yri.mbu.ac.th​;contentReference[oaicite:0]{index=0})
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญส่ง งามอาจ, เกรียงศักดิ์ ศรีสมบัติ, และคันธทรัพย์ ชมพูพาทย์. (2565). องค์ประกอบของโรงเรียนคุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นโรงเรียนคุณภาพสำหรับสถานศึกษาขนาดเล็กของรัฐ. วารสารรัชต์ภาคย์, 16(1), 544-559.
- ปารวี มุสิกรัตน์. (2563). ระดับกิจกรรมทางกายและปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุที่อาศัยใน ชุมชนเขตสุขภาพที่ 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์. (2563). พื้นฟูกิจกรรมทางกายในประเทศไทยหลังวิกฤตโควิด-19. นครปฐม: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). พื้นฟูกิจกรรมทางกายในประเทศไทยหลังวิกฤตโควิด-19 (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครปฐม: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ปิยะพงศ์ กุฬพงศ์พันธ์, ชาญชลักษณ์ เยี่ยมมิตร, และฐิตวันต์ หงส์กิตติยานนท์. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิจัยราชภัฏกรุงเก่า, 8(2), 41-50.
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2556). การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงพรรณนาในงานสาธารณสุข. วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ, 16(2), 9-18.
- พรทิพย์ กัมนวน, และมลชฎาพร สุขการ (2566). กิจกรรมและปัจจัยทางกายภาพที่มีอิทธิพลต่อการใช้งานโรงเรียนผู้สูงอายุ กรณีศึกษา: ตำบลบางเป้า อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. วารสารสถาบันพัฒนกรรม การออกแบบและการก่อสร้าง, 5(1), 34-48.
- พัชรพร พนมเขต. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารการศึกษาตามอัยยาศัย สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดอุดรธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). อุดรดิษฐ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิษฐ์.

- พูลศักดิ์ หอมสมบัติ, พระใบฎีกาสุพจน์ ตปสีโล (เกษนคร), บรรยวัธ ฝางคำ, และสุพิมล ศรศักดิ์ดา. (2565). โรงเรียนผู้สูงอายุ: การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย. *วารสารนวัตกรรม การศึกษาและการวิจัย*, 6(2), 540-551.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2551). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพ สำหรับทางการพยาบาลและ สุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชานเมืองการพิมพ์
- แพรวพรรณ สุขปิ่น. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ตำบลลำปาง หลวงจังหวัดลำปาง. *วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ*, 8(1), 224-241.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). *สถานการณ์สูงวัยของประชากรไทย*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561*. นครปฐม: พรินเตอร์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เรณูวัฒน์ โคตรพัฒน์, รังสรรค์ สิงห์เลิศ, และณรงค์ฤทธิ์ โสภะ. (2564). รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 5(3), 166-174.
- เลิศวัลลภ ศรีชะพลภูสิทธิ, และธมนพัชร ศรีชะพลภูสิทธิ. (2561). การปรับตัวเพื่อเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*, 20(1), 253-265.
- วรดา รุ่งเรือง. (2562). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ สังกัดองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเขตภาคกลางของประเทศไทย. *วารสารสหวิทยาการวิจัย*, 8(2), 249-258.
- วิมล ปักขุนัน, และรุจิรา ดวงสงค์ (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยประยุกต์แนวคิดความรอบรู้กิจกรรมทางกาย. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(4), 81-93.
- วิมาลย์ ลีทอง. (2563). *ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิผลโรงเรียนสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดสกลนคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา). สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.

- ศิริพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี, และธนิกานต์ ศักดา. (2560). *โครงการการถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียน และชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้*. กรุงเทพฯ: เจ พรีนซ์.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2552). *การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพพยาบาล*. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์ออฟเซ็ท.
- ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย. (2565). *ผลการสำรวจโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2565*. นนทบุรี: ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2564). *สถานการณ์การพ่นมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย จากผลกระทบการแพร่ระบาดโควิด – 19*. สืบค้น 21 ตุลาคม 2565, จาก <https://www.tpak.or.th/th/article/545>.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2565). *สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ปี พ.ศ. 2555-2565*. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://tpak.or.th/th>.
- สนธยา สีละมาด. (2557). *ความหมายของกิจกรรมทางกาย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.
- สมบัติ กาวิลเครือ. (2560). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง*. วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์, 7(3), 161-173.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *ยกระดับโรงเรียนผู้สูงอายุเตรียมพร้อมรับสังคมชรา*. สืบค้น 7 มกราคม 2566 จาก <https://bit.ly/2qeqG7s>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. 2561-2573)*. สืบค้น 14 กุมภาพันธ์ 2566. จาก <http://resource.thaihealth.or.th/library/hot/17077>
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาปฏิรูปแห่งชาติ. (2558). *วาระปฏิรูปที่ 30: การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *รายงานสถิติจำนวนประชากรและโครงสร้างประชากรของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2566*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่. (2567). *ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)*. สืบค้น 24 พฤษภาคม 2568. จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php#>.

- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (2552). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552. นนทบุรี: เดอะกราฟิก โก ซิสเต็มส์.
- สำนักวิจัยและพัฒนากระบวนการระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ. (2561). ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย. วารสารข้าราชการ, 60(4), 1-23.
- สุภาภรณ์ สุธหนองบัว. (2562). การวิเคราะห์เชิงประเด็น. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุรวิชัย รุ่งสว่าง, และรุ่ง วงศ์วัฒน์. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 8(4), 117-128.
- ณัชศพา หวงผาสุก. (2562). กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ: ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน. วารสารการพยาบาล, 21(2), 67-76.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2554). การออกแบบการวิจัย: วิธีการเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และผสมผสานวิธีการ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยนครพนม.
- อดิพร สวัสดิ์สุข. (2564). การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาศูนย์เยาวชนจตุจักร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อมร สุวรรณนิมิต. (2553). การพยาบาลปฐมภูมิกับการสร้างเสริมพลังอำนาจชุมชน. มหาสารคาม: โครงการตำราพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- อวยพร ตั้งธงชัย, ญัฐยา แก้วมุกดา, พีรเดช มาลีหอม, และมาสริน ศุกลปักษ์. (2560). รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาความอยู่ดีมีสุข เชิงอัตวิสัยของผู้สูงอายุ. วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์, 31(3), 135-143.
- อัญฉรา ปุราคม, มาสริน ศุกลปักษ์, และนิตยา แสงชื่น. (2566). นโยบายกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 14(2), 208-224.
- อัญฉรา ปุราคม. (2556). คู่มือการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุไทย. นครปฐม: คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- อาพัทธ์ เตียวตระกูล, และอาทิตยา วัจนสินธุ์. (2562). การพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อช่วยในการทรงตัวและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการสถาบันการพลศึกษา, 11(1), 74-92.

อภาพร เฝ้าวัฒนา, ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ, สุนีย์ ละกะปิ่น, และสุรินทร์ กลัมพากร. (2554).

การสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ.

ขอนแก่น: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส) ระยะที่ 2.

อุไรรัชต์ บุญแท้ อีรณันท์ วรรณศิริ, และจุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล. (2567). ผลของการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ ต่อกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 5. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 11(1), 17-33.

เอกสิทธิ์ หาแก้ว. (2563). รูปแบบการจัดการโปรแกรมกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนใน โรงเรียนผู้สูงอายุ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษามหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัย นเรศวร.

Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Whitt, M. C., Irwin, M. L., Swartz. A. M., Strath, S. J., ... & Leon, A. S. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and science in sports and exercise*, 32(9; SUPP/1), S498-S504.

Allen, L., & Santrock, J. W. (1993). *Psychology: The contexts of behavior*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown Communication.

American College of Sports Medicine. (2006). *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (7th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

American College of Sports Medicine. (2015). *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (6th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins

Arent, S. M., Landers, D. M., & Etner, J. L. (2000). The effects of exercise on mood in older adults: A meta-analytic review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8(4), 407-430.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.

Barnett, D. W., Barnett, A., Nathan, A., Van Cauwenberg, J., Cerin, E. (2017). Built environmental correlates of older adults' total physical activity and walking: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 103.

Best, J. (1977). *Research in education*. New Jersey: Prentice Hall.

Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.

- Caplan, R. D. (1976). *Adhering to medical regimens: Pilot experimental in patient education and social support*. Ann arbour: University of Macihigan.
- Cavill, N., Kahlmeier, S., & Racioppi, F. (2006). *Physical activity and health in Europe: Evidence for action 2006*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe..
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cowgill, D. O. (1972). The role and status of the aged in Thailand. In D. O. Cowgill, & L. D. Holmes (Eds.), *Aging and modernization* (pp. 91-102). New York: Appleton-Century-Crofts.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjostrom, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(8), 1381-1395.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Cronbach, L. J. (1963). *Educational psychology*. New York: Harcourt Brace and World.
- Dominick, G. M., Zeni, J. A., & White, D. K. (2016). Association of psychosocial factors with physical activity and function after total knee replacement: An exploratory study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 97(9), 218-225.
- Donn, A. L., Anderson, R. E., & Jakicic, J. K. (1996). Total PA interventions: History, short and long term effects, and recommendations. *American Journal of Preventive Medicine*, 15(4), 398-412.
- Ellekjaer, H., Holmen, J., Ellekjaer, E., & Vatten, L. (2000). Physical activity and stroke mortality in women. Ten-year follow-up of the Nord-Trondelag health survey, 1984-1986. *Stroke*, 31(1), 14-18.
- Elsawy, B., & Higgins, K. E. (2010). Physical Activity Guidelines for Older Adults. *American Family Physician*, 81(1), 55-59.

- Fu, C., Li, Z., & Mao, Z. (2018). Association between social activities and cognitive function among the elderly in China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(2), 260.
<https://doi.org/10.3390/ijerph15020260>
- Gallagher, N. A., Gretebeck, K. A., Robinson, J. C., Torres, E. R., Murphy, S. L., & Martyn, K. K. (2010). Neighborhood factors relevant for walking in older, urban, African American adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 18(1), 99–115.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of advanced nursing*, 16(3), 354-361.
- Gottlieb, B. H. (1985). Social networks and social support: An overview of research, practice, and policy implications. *Health Education Quarterly*, 12(1), 5–22.
- Guest, G., Namey, E., Taylor, J., Eley, N., & McKenna, K. (2017). Comparing focus groups and individual interviews: Findings from a randomized study. *International Journal of Social Research Methodology*, 20(6), 693-708.
- Hagen, L. A., & Uysal, M. (1991). An examination of motivations and activities of retirement and the travel and tourism. In *Research association conference, long beach* (pp. 50-64). California: TTRA
- Halaweh, H., Willen, C., Grimby-Ekman, A., & Svantesson, U. (2015). Physical activity and health-related quality of life among community dwelling elderly. *Journal of Clinical Medical Research*, 7(11), 845–852.
- Harada, K., Park, H., Lee, S., Shimada, H., Yoshida, D., Anan, Y., & Suzuki, T. (2017). Joint association of neighborhood environment and fear of falling on physical activity among frail older adults. *Journal of aging and physical activity*, 25(1), 140-148.
- Haynes, S. N., Richard, D. C. S., & Kubany, E. S. (1995). Content validity in psychological assessment: A functional approach to concepts and methods. *Psychol. Assess*, 7(3), 238-247.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Jones, C. J., & Rikli, R. E. (2002). Measuring functional fitness of older adults. *The Journal on Active Aging*, March–April, 24–30.

- Jones, C. J., & Rose, D. J. (2005). *Physical activity instruction of older adults*. Champaign, IL: Human kinetics.
- Laurin, D., Verreault, R., Lindsay, J., MacPherson, K., & Rockwood, K. (2001). Physical activity and risk of cognitive impairment and dementia in elderly persons. *Archives of neurology*, 58(3), 498–504.
- Lee, H., Lee, J. A., Brar, J. S., Rush, E. B., & Jolley, C. J. (2014). Physical activity and depressive symptoms in older adults. *Geriatric Nursing*, 35(1), 37-41.
- Liang, C.-Y., Zheng, Z.-Y., Wu, Y.-G., Li, Z.-Y., Wang, P., Wang, Y.-Y., ... Fang, J. (2023). Physical activity among rural residents in eastern, central, and western provinces of China: A cross-sectional survey. *BioMed Research International*, 2023, Article ID 8410787. <https://doi.org/10.1155/2023/8410787>
- Likert, R. (1961). *New pattern of management*. New York: McGraw – Hill.
- Madaus, G. F., Scriven, M. S., & Stufflebeam, D. L. (1983). *Evaluation models viewpoints on educational and human services evaluation* (8th ed.) Boston: Kluwer-Nijhoff Publishing
- Marquez, D. X., Aguinaga, S., Campa, J., Pinsker, E. C., Bustamante, E. E., & Hernandez, R. (2016). A qualitative exploration of factors associated with walking and physical activity in community-dwelling older Latino adults. *Journal of Applied Gerontology*, 35(6), 664–677.
- Meredith, S. J., Cox, N. J., Ibrahim, K., Higson, J., McNiff, J., Mitchell, S., ... Henderson, E. J. (2023). Factors that influence older adults' participation in physical activity: A systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing*, 52(8), 1–15.
- Miles, L. (2007). Physical activity and health. *Nutr Bull*, 32(4), 314-363.
- Minhat, H. S. (2015). An overview on the methods of interviews in qualitative research. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 2(1), 210-214.
- Morris, M. E., & Schoo A. M. M. (2004). *Optimizing exercise and physical activity in older people* (3rd ed.). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Naja, S., Din Makhlof, M. M. E., & Chehab, M. A. H. (2017). An ageing world of the 21st century: A Literature review. *International Journal of Community Medicine And Public Health*, 4(12), 4363. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20175306.

- Paulo, T. R., Tribess, S., Sasaki, J. E., Meneguci, J., Martins, C. A., Freitas, I. F., ... & Virtuoso, J. S. (2016). A cross-sectional study of the relationship of physical activity with depression and cognitive deficit in older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 24(2), 311-321.
- Pender, N. J. (2011). *Health promotion model*. Michigan: University of Michigan.
- Pender, N. J., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). New Jersey: Upper Saddle.
- Peter, J. P., & Olson, J. (1994). *Understanding consumer behavior*. Boston: Irwin.
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Carroll, D., Fulton, J. E., ... Wang, Z. (2018). The physical activity guidelines for Americans. *Journal of the American Medical Association*, 320(19), 2020-2028.
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of social support: The social inoculation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(1), 20-31.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1976). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Journal of Educational Measurement*, 13(4), 319-325.
- Simon, H. A. (1995). A behavioral model of rational choice. *Quarterly Journal of Economics*, 69(1), 99-118.
- Swailt, J., & Adamowicz, W. (1996). *The effect of choice environment and task demands on consumer behavior: Discriminating between contribution and confusion*. Edmonton: Department of Rural Economics, University of Alberta.
- Topothai, T., Waleewong, O., Tangcharoensathien, V., Khamput, T., Kamonrungsun, J., & Asawutmangkul, U. (2021). Thailand Physical Activity Strategy 2018-2030: Challenges and recommendations for improved implementation. *Journal of Health Science*, 30(6), 1153-1164.
- Tiaotrakul, A. (2015). The development of physical activity leaders in physical education and exercise science students using contemplative education approach to promote physical activity among the elderly in Phitsanulok, Thailand. In *ISER 6 th International Conference* (pp. 8-11). Sydney: International Society for Eye Research.

- Tuomilehto, J., Lindstrom, J., Eriksson, J. G., Valle, T. T., Hamalainen, H., Ilanne-Parikka, P., ... Group, D. P. S. (2001). Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *New England Journal of Medicine*, 344(18), 1343–1350.
- United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York: United Nation.
- United Nations. (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision* (pp. 5-30). New York: United Nations Press.
- Wayne, D. (1995). *Biostatistics: A Foundation for analysis in the health sciences*. New York: Wiley & Sons.
- Webber, S. C., Porter, M. M., & Menec, V. H. (2010). Mobility in older adults: a comprehensive framework. *The Gerontologist*, 50(4), 443–450.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2008). *Global physical activity questionnaire (GPAQ)*. Retrieved February 14 2023, from http://www.who.int/chp/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.Pdf.
- World Health Organization. (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2013). *World health statistics 2013*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). *Physical activity*. Retrieved February 14 2023, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>
- World Health Organization. (2019). *Oral health*. https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
- World Health Organization. (n.d.). *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) analysis guide*. Retrieved February 14 2023, from https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม□□□

แบบสอบถาม

เรื่อง รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้กำหนดแนวทางหรือเพิ่มมาตรการให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายต่อไป โดยแบบสอบถามฉบับนี้ประกอบข้อมูล 10 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 12 ข้อ
ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวออกแรง	จำนวน 9 ข้อ
ส่วนที่ 4 ข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกแรง	จำนวน 8 ข้อ
ส่วนที่ 5 ข้อมูลการรับรู้ความสามารถตนเอง	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 6 ข้อมูลการรับรู้อุปสรรคของการเคลื่อนไหวออกแรง	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 7 ปัจจัยด้านโรงเรียนเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวออกแรง	จำนวน 12 ข้อ
ส่วนที่ 8 ปัจจัยเสริม	จำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 9 ข้อมูลปัจจัยด้านนโยบาย	จำนวน 24 ข้อ
ส่วนที่ 10 ข้อมูลกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวน 15 ข้อ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างยิ่ง

นายชนกนันท์ ฝากมิตร
นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ หน้าข้อความหรือเติมคำที่ตรงกับ
ท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (นับจำนวนเต็มปีถึงวันที่สัมภาษณ์)

3. ระดับการศึกษาของท่าน

- ☐ 1. ไม่ได้ศึกษา ☐ 2. ประถมศึกษา ☐ 3. มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช./ ปกศ.ต้น หรือเทียบเท่า
☐ 5. ประกาศนียบัตร(ปวส./ ปวท./ ปกศ.สูง)อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
☐ 6. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

4. อาชีพหลักในอดีต

- ☐ 1. เกษตรกร ☐ 2. รับจ้าง
☐ 3. ค้าขาย ☐ 4. ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
☐ 5. ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ 6. อื่น ๆ ระบุ.....

5. อาชีพหลักในปัจจุบัน

- ☐ 1. เกษตรกร ☐ 2. รับจ้าง
☐ 3. ค้าขาย ☐ 4. ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
☐ 5. ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ 6. อื่น ๆ ระบุ.....

6. สถานภาพสมรส

- ☐ 1. โสด ☐ 2. คู่
☐ 3. หม้าย ☐ 4. หย่า/ร้าง

7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ☐ 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท ☐ 2. 5,001-10,000 บาท
☐ 3. 10,001-20,000 บาท ☐ 4. 20,001 บาทขึ้นไป

8. แหล่งที่มาของรายได้

- ☐ 1. เบี้ยยังชีพ ☐ 2. ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
☐ 3. เงินเดือนจากบุตร ☐ 4. การค้าขาย
☐ 5. อื่น ๆ ระบุ.....

9. ระยะเวลาในการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ

- ☐ 1. ต่ำกว่า 1 ปี ☐ 2. 1-2 ปี
☐ 3. 3-4 ปี ☐ 4. 4 ปีขึ้นไป

10. ท่านอาศัยอยู่กับใคร

- ☐ 1. อยู่กับญาติ ☐ 2. อยู่ลำพัง

11. เป็นสมาชิกองค์กรในชุมชน

- ☐ 1. เป็น ระบุ.....
☐ 2. ไม่เป็น

ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง

12. ระยะเวลาของการเคลื่อนไหวออกแรงในแต่ละครั้ง

- ☐ 1. ต่ำกว่า 10 นาที ต่อครั้ง ☐ 2. 11 – 20 นาที ต่อครั้ง
☐ 3. 21 – 30 นาที ต่อครั้ง ☐ 4. 31 นาทีขึ้นไป ต่อครั้ง

13. จำนวนวันที่มีการเคลื่อนไหวออกแรงต่อสัปดาห์

- ☐ 1. 1-2 วันต่อสัปดาห์ ☐ 2. 3-4 วันต่อสัปดาห์
☐ 3. 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป



ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ถูก หมายถึง ข้อความที่ท่านคิดว่าเป็นคำตอบที่ถูกต้อง

ผิด หมายถึง ข้อความที่ท่านคิดว่าเป็นคำตอบที่ไม่ถูกต้อง

ข้อ	คำถาม	ถูก	ผิด
1	การเคลื่อนไหวออกแรง คือ การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น		
2	การเคลื่อนไหวออกแรงเป็นวิธีการป้องกันไขมันในเส้นเลือดได้		
3	การเคลื่อนไหวออกแรงอย่างสม่ำเสมอ ช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง		
4	การเคลื่อนไหวออกแรงไม่ควรหักโหมเกินเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน		
5	หลังการเคลื่อนไหวออกแรงควรดื่มน้ำเย็นทันทีเพื่อให้ร่างกายสดชื่น		
6	การเคลื่อนไหวออกแรงจะช่วยเผาผลาญไขมันส่วนเกินทำให้น้ำหนักลดลง		
7	การไม่เคลื่อนไหวออกแรง สามารถชะลอความเสี่ยงของอวัยวะต่าง ๆ ได้		
8	การเคลื่อนไหวออกแรงเป็นประจำไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกายเพราะทุกส่วนของอวัยวะสมบูรณ์อยู่แล้ว		
9	ควรดื่มน้ำ 30 นาทีก่อนมีการเคลื่อนไหวออกแรง		
10	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้ช่วยผ่อนคลายความเครียดได้		
11	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายควรทำวันละน้อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามลำดับ		
12	หลังการเคลื่อนไหวออกแรงควรดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทันที		
13	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้นและสามารถทรงตัวได้ดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉง		
14	การไม่มีการเคลื่อนไหวออกแรงทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง		
15	การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน ถือเป็นการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวออกแรง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วยปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ ไม่ใช่เรื่องยาก ทุกคนสามารถทำได้ด้วย ตนเอง					
2	การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย เพื่อ สุขภาพเป็นความ รับผิดชอบของตนเอง					
3	การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย เพื่อ สุขภาพเป็นเรื่องน่าเบื่อ หน่ายยุ่งยาก และ เสียเวลา					
4	การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย ทำให้มี เหงื่อออกมาก มีกลิ่นตัว เป็นที่ น่ารังเกียจ					

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วยปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายได้					
6	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่าย					
7	การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ทำให้รู้สึกเหนื่อยง่าย					
8	การเคลื่อนไหวออกแรงในอาชีพที่ทำอยู่เป็นออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว					
9	การเคลื่อนไหวออกแรงก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการรู้ประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกแรง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้อนาคตดีขึ้น					
2	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้มีความรู้สึกสดชื่น					
3	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายช่วยชะลอความชราภาพได้					
4	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายช่วยให้รูปร่างกระชับ					
5	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้เสียเวลา					
6	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย					
7	การไม่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง					

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
8	การเคลื่อนไหวออกแรง/ออก กำลังกายช่วยให้ลดอาการ ตึงเครียด					



ส่วนที่ 5 ข้อมูลการรับรู้ความสามารถตนเอง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ท่านสำรวจตนเอง สม่ำเสมอว่า ร่างกาย แข็งแรงไม่เป็นอุปสรรคต่อ การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					
2	ท่านสามารถออกกำลังกาย โดยการเดินหรือวิ่งเหยาะ ๆ ได้ต่อเนื่องเป็นเวลา 20 นาที					
3	ท่านสามารถฝึกการ เคลื่อนไหวออกแรง/ ออก กำลังกาย จากกิจกรรมที่ ออกแรงระดับเบาไปหา ระดับที่หนักได้					
4	ท่านเลือกประเภทของการ ออกกำลังกาย หรือกีฬา ตามความเหมาะสมของ ร่างกายท่าน					
5	ท่านไม่สามารถทำกิจกรรม ทางกาย หรือออกกำลังกาย ได้เองตามลำพัง					

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6	ท่านสามารถเคลื่อนไหว ออกแรง/ ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ได้อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้ เวลาอย่างน้อย ครั้งละ 30 นาที					
7	ท่านสามารถหาอุปกรณ์ เพื่อฝึกการเคลื่อนไหวออก แรง/ ออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพได้					
8	เมื่อเกิดการบาดเจ็บ เนื่องจากการเคลื่อนไหว ออกแรง/ ออกกำลังกาย ท่านสามารถดูแลตนเอง เบื้องต้นได้					
9	ท่านสามารถสังเกตอาการ ผิดปกติของตนเองเมื่อทำ กิจกรรมทางกายที่ใช้แรง ค่อนข้างมาก หรือการออก กำลังกาย เช่น หน้ามืด ใจ สั่น เวียนศีรษะ					
10	ท่านสามารถเตรียมความ พร้อมก่อนและหลังการ เคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการรับรู้อุปสรรคของการเคลื่อนไหวนอกแรง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ท่านอยากเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกายแต่สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์					
2	โรคประจำตัวของท่านเป็นข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกาย					
3	ท่านมีปัญหาเรื่องการเดินทางไปสถานที่การเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกาย					
4	ท่านมีภารกิจต้องดูแลครอบครัวทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกายได้					
5	สภาพอากาศทำให้ท่านไม่สามารถเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกายได้					

ส่วนที่ 7 ปัจจัยด้านโรงเรียนเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวออกแรง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ใช่ หมายถึง ข้อความในประโยคมีความสอดคล้องความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

ไม่ใช่ หมายถึง ข้อความในประโยคไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
ด้านสภาพแวดล้อม			
1	ภายในอาคารเรียนเอื้อต่อการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน		
2	สภาพแวดล้อมของโรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย		
3	โรงเรียนจัดให้มีการเรียนการสอนในรายวิชาเกี่ยวกับกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/การออกกำลังกาย		
4	โรงเรียนมีผู้รับผิดชอบการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายอย่างชัดเจน		
ด้านคุณภาพการสอนของครู			
5	ครูมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการให้คำแนะนำในด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายโดยตรง		
6	ครูผู้สอนกระตุ้นให้นักเรียนมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ		
7	ครูเป็นต้นแบบให้กับนักเรียนเรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย		
8	ครูเอาใจใส่ในเรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน		
9	ครูแสวงหาความรู้เพิ่มเติมใหม่ ๆ เรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ		
ทรัพยากรวัสดุ เทคโนโลยี และงบประมาณ			
10	โรงเรียนมีการจัดหาทรัพยากรเพื่อการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายให้กับนักเรียน		
11	อุปกรณ์ในการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายมีให้บริการอย่างเพียงพอ		
12	โรงเรียนมีการจัดหาสื่อหรือผลิตภัณฑ์ที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย		

ส่วนที่ 8 ปัจจัยเสริม ได้แก่ 1.ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของเคลื่อนไหวกองแรง2.ข้อมูลการได้รับคำแนะนำการเคลื่อนไหวกองแรงจากบุคลากรสุขภาพ 3.ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมเคลื่อนไหวกองแรง 4.ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ข้อมูลการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะของการเคลื่อนไหวกองแรง						
1	ท่านสามารถเดินทางไปยังสถานที่สาธารณะ หรือ ศูนย์ออกกำลังกายเพื่อทำการเคลื่อนไหวกองแรงรวมถึงออกกำลังกายได้อย่างสะดวก					
2	ระยะทางจากบ้านท่านไปยังสถานที่สาธารณะหรือศูนย์ออกกำลังกายไม่ได้เป็นปัญหาต่อการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ					
3	ท่านสามารถใช้พื้นที่สาธารณะในชุมชน เพื่อทำการเคลื่อนไหวกองแรง/ออกกำลังกายตามความสนใจของท่านด้วยความสะดวกทุกครั้ง					

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4	ท่านสามารถใช้สถานที่ออก กำลังกายของหน่วยงาน หรือ ของชุมชนด้วยความ สะดวกทุกครั้ง					
ข้อมูลการได้รับคำแนะนำการเคลื่อนไหวออกแรงจากบุคลากรสุขภาพ						
5	เจ้าหน้าที่สนับสนุนจัดหา อุปกรณ์/พื้นที่ทำกิจกรรม และอำนวยความสะดวกให้ ท่านมีการเคลื่อนไหวออก แรง หรือ ออกกำลังกายได้ ตามเหมาะสม					
6	ท่านได้รับคำแนะนำการดูแล ตนเองก่อนและหลังการ เคลื่อนไหวออกแรงเพื่อ สุขภาพจากเจ้าหน้าที่					
7	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมการ เคลื่อนไหวออกแรงสำหรับ ผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่					
ข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารการเคลื่อนไหวออกแรง						
8	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวออก แรงหรือออกกำลังกายจาก ชุมชน					
9	ชุมชนของท่านมีนโยบาย ส่งเสริมการเคลื่อนไหวออก					

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	แรงเพื่อสุขภาพ/ออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุ					
10	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารใน การดูแลหลังการมีการ เคลื่อนไหวกาย/ออก กำลังกาย					
ข้อมูลการได้รับสนับสนุนจากสมาชิกเพื่อนบ้าน						
11	ท่านได้รับคำแนะนำการ เคลื่อนไหว ออกแรง/ออก กำลังกายจากเพื่อน					
12	ท่านมีโอกาสแสดงความ คิดเห็นเรื่องการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังกายใน กลุ่มเพื่อนที่ออกกำลังกาย อยู่และได้รับการ ตอบสนองที่ดี					
13	ท่านได้รับการชักชวนให้มา เคลื่อนไหวออกแรง/ออก กำลังกายจากเพื่อนบ้าน					

ส่วนที่ 7 ปัจจัยด้านนโยบาย ได้แก่ 1.นโยบายการสร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อกิจกรรมทางกาย 2.นโยบายความเพียงพอของสถานที่กิจกรรมทางกาย 3.นโยบายการสอดแทรกกิจกรรมกิจกรรมทางกายในห้องเรียน 4.นโยบายโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 5.นโยบายการมีส่วนร่วมในการวางแผนสร้างกิจกรรมกิจกรรมทางกาย 6.นโยบายความน่าสนใจของโปรแกรมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ 7.นโยบายกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกาย 8.นโยบายบทบาทของครูในการกระตุ้นกิจกรรมทางกาย 9.การมีนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ 10.การนำนโยบายกิจกรรมทางกายไปใช้ในชีวิตประจำวัน 11.การประชาสัมพันธ์นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 12.นโยบายกิจกรรมทางกายแบบเฉพาะ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

มี หมายถึง ข้อความในประโยคมีความสอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

ไม่มี หมายถึง ข้อความในประโยคไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

ข้อ	คำถาม	มี	ไม่มี
การดำเนินกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุมีการสอดแทรกการเคลื่อนไหวออกแรง			
1	กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยให้ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรงมากขึ้นเพียงใด		
2	การเคลื่อนไหวออกแรงในกิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้สุขภาพของท่านดีขึ้น		
นโยบายการเคลื่อนไหวออกแรงแบบเฉพาะ			
3	ท่านคิดว่าการเคลื่อนไหวออกแรงตามนโยบายโรงเรียนผู้สูงอายุถูกปรับให้เข้ากับสภาพร่างกายของท่าน		
4	ท่านรู้สึกว่าการเคลื่อนไหวออกแรงของโรงเรียนมีการรองรับความแตกต่างด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ		
5	หลังจากปฏิบัติตามนโยบายการเคลื่อนไหวออกแรง ท่านรู้สึกว่าการพัฒนาทางด้านร่างกาย		
การเคลื่อนไหวออกแรงด้านพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมไทย			
6	การเคลื่อนไหวออกแรงด้านพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมไทย		
7	การเคลื่อนไหวออกแรงในกิจกรรมพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมไทยช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายของท่าน		
8	โรงเรียนผู้สูงอายุที่ท่านเข้าร่วมมีกิจกรรมเกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพียงพอ		

ข้อ	คำถาม	มี	ไม่มี
การเคลื่อนไหวออกแรงด้านสมัยใหม่			
9	การเคลื่อนไหวออกแรงแบบสมัยใหม่ช่วยให้ท่านรู้สึกแข็งแรงและมีสมรรถภาพทางร่างกายมากขึ้น		
10	การเคลื่อนไหวออกแรงด้านสมัยใหม่ช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายของท่าน		
ส่วนที่ 1: นโยบายส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายในทุกโอกาส (Active Policy)			
11	นโยบายที่มีอยู่ช่วยส่งเสริมให้เคลื่อนไหวออกแรงมากขึ้น		
12	นโยบายนี้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย		
13	นโยบายมีความชัดเจนและนำไปปฏิบัติได้จริง		
14	นโยบายนี้สนับสนุนการเคลื่อนไหวออกแรงในทุกสถานที่		
ส่วนที่ 2: บุคลากรที่มีความกระฉับกระเฉงตื่นรู้ (Active People)			
15	บุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความสามารถในการส่งเสริมให้มีการเคลื่อนไหวออกแรง		
16	บุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุมีทักษะและความรู้ที่เพียงพอในการจัดกิจกรรมทางกาย		
17	บุคลากรในโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเคลื่อนไหวออกแรง		
ส่วนที่ 3: แผนกิจกรรมนันทนาการ (Active Program)			
18	แผนกิจกรรมที่จัดขึ้นมีความน่าสนใจและดึงดูด		
19	กิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุ		
ส่วนที่ 4: พื้นที่ส่งเสริมการเล่น (Active Place)			
20	พื้นที่ในโรงเรียนผู้สูงอายุเหมาะสำหรับการเคลื่อนไหวออกแรง มีความสะดวกและปลอดภัย		
21	พื้นที่ออกกำลังกายในโรงเรียนผู้สูงอายุมีความหลากหลายและเข้าถึงได้ง่าย		
ส่วนที่ 5: ห้องเรียนฉลาดรู้ (Active Classroom)			
22	ห้องเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุช่วยเพิ่มความรู้และความเข้าใจเรื่องการเคลื่อนไหวออกแรง		
23	การจัดการเรียนรู้ทำให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง		
24	ห้องเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุมีเนื้อหาที่ทันสมัยและเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนผู้สูงอายุ		

ส่วนที่ 10 ข้อมูลกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง มีการเคลื่อนไหวออกแรงทุกครั้งเป็นประจำ
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง มีการเคลื่อนไหวออกแรง 5-6 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง มีการเคลื่อนไหวออกแรง 3-4 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง มีการเคลื่อนไหวออกแรง 1-2 ครั้งต่อกิจกรรมกรรมในโรงเรียน
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง ไม่มีการเคลื่อนไหวออกแรงกายเลย

ข้อ	คำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1	ในระหว่างเรียนวิชาคณิตศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุ ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย					
2	ในระหว่างเรียนวิชาภาษาอังกฤษสำหรับผู้สูงอายุ ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย					
3	ในระหว่างเรียนวิชากฎหมาย สวัสดิการทางสังคมของผู้สูงอายุ ท่านมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย					
4	ในระหว่างเรียนวิชานาฏศิลป์ ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง โดยการแสดงฟ้อนรำ รำวง ย้อนยุค ฟ้อนกลองฮีด					

ข้อ	คำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
5	ในระหว่างเรียนวิชาพลศึกษา ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย					
6	ในระหว่างเรียนวิชาเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อการสื่อสาร ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย					
7	ระหว่างเล่นเกมพัฒนาสมอง ท่านได้เคลื่อนไหวออกแรง					
8	ท่านมีการเคลื่อนไหวออกแรง โดยใช้อุปกรณ์ของโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น ไม้พลอง ยางยืด เป็นต้น					
9	ระหว่างอยู่ในโรงเรียน ท่านมีการเคลื่อนไหวออกแรง โดยการเดินแอโรบิก และรำไม้พลอง					
10	ระหว่างอยู่ในโรงเรียน ท่านเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการหรือสันทนาการ					
11	ท่านมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย โดยทำกายบริหารร่างกาย					

ข้อ	คำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
12	ท่านได้ทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวนอกแรง/ออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน					
13	ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เช่น ทำงานฝีมือ ทำขนม เป็นต้น					
14	ท่านปฏิบัติตามโปรแกรม/ตารางการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวนอกแรง หรือออกกำลังกายตามที่คุณครูจัดไว้					
15	ในระหว่างอยู่โรงเรียนท่านได้เคลื่อนไหวนอกแรงตามความถนัดหรือความชอบของกิจกรรม					

เครื่องมือการวิจัย ระยะที่ 3 ประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายใน
โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

แบบประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
ข้อมูลทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญ

1. เพศของท่าน คือ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุปัจจุบันของท่าน.....ปี
3. ท่านมีคุณวุฒิสูงสุด
☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
สาขา.....
4. ท่านมีประสบการณ์เกี่ยวกับด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย.....ปี
5. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน
☐ ราชการ ☐ เอกชน ☐ องค์กรอิสระ
☐ หน่วยงานศาสนา ☐ ภาคประชาชน ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

คำชี้แจง: ขอให้ท่านผู้เชี่ยวชาญท่านให้คะแนน

ระดับ ความเหมาะสม	ความเป็นไปได้
5 เหมาะสมอย่างยิ่ง	เป็นไปได้มากที่สุด
4 เหมาะสมมาก	เป็นไปได้มาก
3 เหมาะสม	เป็นไปได้ปานกลาง
2 ไม่เหมาะสม	เป็นไปได้น้อย
1 ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง	เป็นไปได้น้อยที่สุด

การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	ค ะ น น จ าก				
	ผู้เชี่ยวชาญ				
	5	4	3	2	1
1. ด้านความเป็นไปได้					
1.1 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้ได้จริง					
1.2 รูปแบบที่ได้สอดคล้องกับสภาพปัญหากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่					
1.3 รูปแบบที่ได้มีความง่ายในทางปฏิบัติของผู้นำไปใช้ในการแก้ปัญหา กิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่					
1.4 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ที่มีสภาพปัญหากิจกรรม ทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่					
1.5 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับการแก้ปัญหาคาดกิจกรรมทาง กายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่					
2. ด้านความเป็นประโยชน์					
2.1 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
2.2 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ					
2.3 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายใน โรงเรียนผู้สูงอายุ					
2.4 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการจัดกิจกรรมทาง กายในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
2.5 รูปแบบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐในการส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
3. ความเหมาะสม					
3.1 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัด แพร่					
3.2 รูปแบบที่ได้มีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำรูปแบบ นี้ไปใช้					
3.3 รูปแบบนี้เมื่อนำไปใช้มีความเหมาะสมต่อการตอบสนองยุทธศาสตร์ นโยบายของภาครัฐ เกี่ยวกับการเพิ่มกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ					

การประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน ผู้สูงอายุจังหวัดแพร่	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ				
	5	4	3	2	1
4. ด้านความถูกต้อง					
4.1 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
4.2 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการจัดกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ					
4.3 รูปแบบที่ได้มีเนื้อหา/สาระ ถูกต้อง ครอบคลุม ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ					

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญรูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ด้าน

1. ข้อเสนอแนะด้านความเป็นไปได้ (Feasibility)

.....

.....

.....

2. ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility)

.....

.....

.....

3. ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy)

.....

.....

.....

*****ขอขอบคุณสำหรับการตอบแบบสอบถาม*****

แบบสอบถาม ระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 1

แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่

ระยะที่ 1

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกชุดนี้เป็นเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยขอเรียนชี้แจงดังนี้

1. แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ
 2. คำตอบของท่านไม่มีผลต่อตัวท่านหรือการทำงานของท่านแต่อย่างใด ผู้วิจัยจึงขอความกรุณาจากท่านแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ
 3. ข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ท่าน และผู้เกี่ยวข้องในอนาคต
- ผู้วิจัยขอขอบคุณพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูล และให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

นายชนกนันท์ ฝากมิตร

นิสิตปริญญาเอก

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ในการใช้ชีวิตประจำวันท่านมีการเคลื่อนไหวออกแรงอย่างไรบ้าง ?
2. ในระหว่างอยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุท่านได้เคลื่อนไหวออกแรงอย่างไรบ้าง ?
3. กิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงที่ท่านชอบมากที่สุดในขณะที่อยู่ในโรงเรียนผู้สูงอายุคือกิจกรรมอะไร ?
4. สิ่งสนับสนุนการเคลื่อนไหวออกแรงในโรงเรียนผู้สูงอายุมีอะไรบ้าง ? ทั้งด้านคนงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์
5. กิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงของท่านที่คิดว่าควรเป็นรูปแบบใด
6. ระหว่างการเคลื่อนไหวออกแรงที่เป็นกิจกรรมส่วนตัวกับกิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่ม ท่านชอบแบบใด เพราะเหตุใด อธิบาย
7. ระหว่างกิจกรรมทางกายที่เป็นนันทนาการกับการเล่นกีฬาท่านชอบแบบใดจงอธิบายพร้อมเหตุ
8. สถานที่ทำกิจกรรมเคลื่อนไหวออกแรงในมุมมองของท่านควรเป็นที่ไหน



ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ วันที่ 26 เมษายน 2568

1. ดร.กรรณิการ์ กาศสมบูรณ์ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดแพร่
2. ดร.พุดิพงศ์ มากมาย คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก
3. นางกมลทิพย์ กาศสมบูรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่
4. นางภคพร วงศ์ริยะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่
5. นางสาวประกายวรรณ ใจชอบ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่
6. นางสาวนันทา ศิริวาท รองนายกเทศมนตรีตำบลเด่นชัย เทศบาลตำบลเด่นชัย จังหวัดแพร่
7. จำเอกหญิง สุกัญญา พงษ์เจตสุพรรณ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเด่นชัย จังหวัดแพร่
8. นางอัจฉรา วิทยารุ่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เทศบาลตำบลเด่นชัย จังหวัดแพร่
9. นางวิยะดา เขื่อนแปด นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ องค์การบริหารส่วนตำบล ตำหนักธรรม จังหวัดแพร่
10. นายวันดี จินดาคำ ครูศูนย์การเรียนรู้ตำบล ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ภาคผนวก ค เอกสารรับรองโครงการวิจัย

COA No. 087/2024
IRB No. P2-0040/2567

AF 14/6.0



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก 65000 หมายเลขโทรศัพท์ 05596 8642

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : รูปแบบการจัดโปรแกรมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่
ผู้วิจัยหลัก : รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
สังกัดหน่วยงาน : คณะสาธารณสุขศาสตร์
ผู้ร่วมวิจัย : นายชนกนันท์ ฝากมิตร
วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
เอกสารรับรอง

1. PF 01 Submission for Post Approval Report เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 06 มีนาคม 2568

ลงนาม:

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริลักษณ์ ชีระภุร)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันที่รับรอง : 21 มีนาคม 2567

วันหมดอายุ : 21 มีนาคม 2568

วันที่รับรองต่อเนื่องครั้งที่ 1 : 21 มีนาคม 2568

วันที่หมดอายุการรับรองครั้งที่ 1 : 21 มีนาคม 2569

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือ แบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์เท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวที่ใช้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงมายังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใด ๆ ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ภายในระยะเวลาที่กำหนดในวิธีดำเนินการมาตรฐาน (SOPs)
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าหลังใบรับรองหมดอายุ และยังไม่ได้รับรองฉบับใหม่ ผู้วิจัยจะต้องหยุดดำเนินการวิจัยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับอาสาสมัครใหม่ นับตั้งแต่หลังวันใบรับรองหมดอายุจนกว่าจะได้รับใบรับรองฉบับใหม่
7. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

*รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ชื่อและตำแหน่ง) ที่เข้าร่วมประชุม ณ วันที่พิจารณารับรองโครงการวิจัย (หากมีรองลงหน้า)



ภาคผนวก ง แบบตอนรับการตีพิมพ์บทความวิจัย



Horizon Research Publishing Corporation, USA

Date: 04/08/2025

Universal Journal of Public Health

ISSN: 2331-8880 (Print) ISSN: 2331-8945 (Online)

Acceptance Letter

Dear Narongsak Noosorn,

Congratulations! As a result of the reviews and revisions, we are pleased to inform you that your following paper has been accepted for publication.

Paper Title: Factors Affecting Physical Activities at Elderly Schools in Phrae Province, Thailand

Paper ID: 17640745

Contributor (s): Chanoknun Fakmit, Narongsak Noosorn

It is scheduled for publication on Universal Journal of Public Health, Vol.13, No.3.

The publication fee \$ 480 should be paid within 2 weeks.

Should you have any questions, please feel free to let us know by quoting your **Paper ID** in any future inquiries.

Best wishes,

Journal Manager
editorialboard@hrcpub.com
Horizon Research Publishing, USA
<http://www.hrcpub.org>



Factors Affecting Physical Activities at Elderly Schools in Phrae Province, Thailand

Chanoknun Fakmit¹, Narongsak Noosorn^{2,*}

¹Doctor of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University, Thailand

²Faculty of Public Health, Naresuan University, Thailand

Received January 12, 2025; Revised March 26, 2025; Accepted April 14, 2025

Cite This Paper in the Following Citation Styles

(a): [1] Chanoknun Fakmit, Narongsak Noosorn, "Factors Affecting Physical Activities at Elderly Schools in Phrae Province, Thailand," *Universal Journal of Public Health*, Vol. 13, No. 3, pp. 589 - 598, 2025. DOI: 10.13189/ujph.2025.130307.

(b): Chanoknun Fakmit, Narongsak Noosorn (2025). *Factors Affecting Physical Activities at Elderly Schools in Phrae Province, Thailand*. *Universal Journal of Public Health*, 13(3), 589 - 598. DOI: 10.13189/ujph.2025.130307.

Copyright©2025 by authors, all rights reserved. Authors agree that this article remains permanently open access under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International License

Abstract The objectives of this descriptive research were to study the physical behaviours and factors affecting physical activities in elderly schools. The participants comprised 407 elderly people aged 60 years and older who were selected through simple random sampling. The instrument was a questionnaire, and the data were analysed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. Results: The study results showed that the physical activities at elderly schools in Phrae Province were influenced by physical movement according to the ability and preference of activities at school ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 1.780), spending free time at school to do hobbies such as making handicrafts and snacks ($\bar{X} = 2.68$, S.D. = 1.595), and physical activities/exercises in the morning before classes ($\bar{X} = 2.65$, S.D. = 1.589). Regarding the factors affecting physical activities at elderly schools in Phrae Province, the predictors were the perceived benefits of physical activities ($\beta = 2.602$), support from neighbouring members ($\beta = 1.684$), suitability of the area for physical activities ($\beta = 1.665$), teaching quality ($\beta = 1.446$), knowledge about physical activities ($\beta = 1.017$), number of days per week for physical activities ($\beta = 1.274$), participation in planning physical activities ($\beta = 1.141$), policy for promoting physical activities at elderly schools ($\beta = 1.121$), gender ($\beta = 1.124$), policy concerning physical activities for specific groups ($\beta = 0.974$), attitude towards physical activities ($\beta = 0.625$), and activity stimulating physical activities ($\beta = 0.702$). These factors could co-predict at 64.7% with a statistical significance of 0.05. Conclusions: the promotion of physical activities at elderly schools should take into

consideration personal, social, environmental, and policy factors as well as area adjustment, motivation, social support, and the participation of the elderly in designing activities that will increase success and sustainability in the promotion of physical activities.

Keywords Physical Activities, Elderly Schools, Health Promotion

1. Introduction

In the last 50 years, advances in technology and the constant introduction of innovative labor-saving tools have led to a reduction in physical activity, which in turn has decreased energy expenditure in both home and work environments [1]. Sedentariness, defined as "behaviour while being awake and using ≤ 1.5 METs" [2], has been increasing among the world population, posing a high risk to human health [3,4.] especially due to sitting time (SIT). In addition, it has been associated with an increased risk of chronic diseases such as type 2 diabetes, cardiovascular disease, cancer, and premature death [5,6]. These diseases can become new epidemics that will affect the world population in the next 30 years [7-10]. According to a report by the World Health Organization (WHO) [11], a sedentary lifestyle can lead to a figure close to a pandemic. Adults in Europe are overweight as 59%. The WHO report predicts that up to 1.2 million people could die per year, accounting for approximately 13% of all deaths in Europe.

Thailand has been shifting toward the “aging society” since 2005 as it was the first year that the number of elderly people reached 10.3%. Moreover, the number of elderly people increased to 14.9% in 2014 [12], and it is predicted that Thailand will be one of the top aging societies in 2031 with an elderly population comprising 28% of the total population [13]. According to a survey of the elderly situation in Thailand between 2019 and 2023, it was found that both the male and female elderly population were 17.5%, 18.1%, 19.6%, 19.2%, and 19.4%, respectively. At present, Thailand is aging society. In terms of region, it was found that the highest percentage in top 3 of elderly people was in the [14]. The top 3 provinces with the highest percentage of elderly people included Lampang (26.20%), Phrae (25.75%), and Lamphun (25.67%) [15]. Therefore, the promotion of elderly health is an important issue that needs serious attention globally, including in Thailand [16]. Due to the increasing size of the elderly population, it is necessary to establish community-based organisations to solve health problems such as chronic diseases (e.g. cardiovascular disease, obesity, and diabetes), depression, falls, and disability. In addition, it is necessary to provide an inclusive environment for elderly people to do physical activities safely [17].

The year 2019 was the first year that the elderly had the adequate physical activity (30 minutes per day) at 74.6%. However, the elderly's physical activity had decreased to 55.5% in 2020, with a downward trend likely due to the impact of the COVID-19 pandemic. When considering the survey report in 2017 to 2022, it was found that the adequate physical activity was 68.8%, 72.3%, 74.6%, 55.5%, 58.6%, and 60.6%, respectively. On the other hand, inadequate physical activity was found at 31.17%, 27.70%, 26.64%, and 46.67%, respectively, [18] with an upward trend. Regarding the inadequate physical activity of the elderly in the upper north in 2020, it was found that the provinces with the highest inadequate physical activity levels were Lamphun (77.8%), Chiang Mai (61.9%), Phrae (50%), Chiang Rai (41%), Phayao (33.3%), and Nan (28.6%) [19].

Physical activity is important for preventing chronic diseases among the elderly, such as diabetes, hypertension, coronary artery disease, stroke, and osteoporosis, as well as for reducing the risk of breast cancer, colon cancer, and depression [20]. However, physical activity is not limited to exercise. It also includes daily movement. Evidence suggests that strengthening and balance exercises can reduce the risk of falls by 25% [21-25]. The World Health Organisation recommends moderate exercise for 150–300 minutes/week together with strength training for 3 days/week. Even if not all recommendations are met, doing some activities is better than none. Moderate activity can reduce the risk of disease by 20–30% [26,27]. Scientific evidence and social experience have confirmed the benefits of exercise and sports for health. Moreover, having physical activity as part of a daily routine can have social,

emotional, and mental benefits for the elderly, both males and females, as well as increase the level of social interaction [28].

Elderly schools in Thailand play an important role in promoting physical and mental health, building social relationships, and improving quality of life [29]. However, the number of schools is still inadequate when compared to the elderly population. There are 26,263 elderly clubs, but only 1,064 elderly schools [30]. Further, there is a lack of understanding concerning the concept of lifelong learning, a lack of skills in curriculum design, a lack of funding, and a lack of concrete physical activity implementation [31], all of which limit the promotion of lifelong learning and the development of quality of life for the elderly in local areas. By focusing on these multifaceted activities with moderate exercise for 150–300 minutes/week or strength training for 3 days/week, it aims to maintain a high quality of elderly's life [32].

According to the background and statement of the problem mentioned above, the researchers are interested in studying the factors affecting physical activities at elderly schools in Phrae Province by applying Pender's Health Promotion Model [33] together with the Precede Model. The results of this study could provide basic information that would be useful for public health personnel and educational personnel, who could apply them in correctly and properly planning physical activities for elderly people.

2. Materials and Methods

This descriptive research intended to study the physical behaviours and factors affecting physical activities at elderly schools in Phrae Province, Thailand. This study was approved by the Naresuan University Institutional Review Board (No. IRB P2-0040/2567).

2.1. Study Population

The population comprised 4,472 elderly people at elderly schools in Phrae Province, Thailand.

Inclusion Criteria: 1) Both males and females aged 60 years and older living in Phrae Province; 2) Currently studying at elderly schools for at least 3 months; 3) Voluntarily giving consent to provide data.

Exclusion Criteria: 1) Inability to participate in the study within the specified period; 2) Moving out of the study area; 3) Requesting withdrawal during the study period.

2.2. Sample Size

The researchers selected 49 elderly schools in Phrae Province, Thailand.

As this study was conducted with a finite population, the researchers used the following formula to determine the sample size [34].

$$n = \frac{14,203 \times 0.78(1 - 0.78)1.96^2(1 - 0.5/2)}{0.5^2(9599 - 1) + 0.78(1 - 0.78)1.96^21 - 0.05/2} = 380$$

To prevent lost/missing samples and prevent the samples from directly affecting the conclusion, the researchers adjusted the sample size to allow for 10% loss or drop-out by using the sample adjustment formula [35].

The total sample in this study was 407 participants selected through the simple random sampling method.

2.3. Research Instrument

The instrument was a questionnaire to study physical activities at the elderly schools in Phrae Province. Based on the literature review, the questionnaire items were developed by applying questionnaires in related research. The developed questionnaire consisted of 10 parts:

Part 1: Personal data, Gender, Age (years), Educational Level, Main occupation in the past, Main occupation in the present, Marital Status, Monthly Income (THB), Income Source, Participation in Elderly schools, Community Organization Membership and physical activities.

Part 2: Knowledge about physical activities, had 15-items. The questionnaire provides 2 response options: 1=True and 0=False. The reliability value was 0.83.

Part 3: Attitude towards physical activities, had 9-items. The scale for measuring was a 5-point Likert-type scale as 5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.84.

Part 4: Perceived benefits of physical activities, had 8-items. The scale for measuring was a 5-point Likert-type scale as 5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.86.

Part 5: Self-efficacy, had 8-items. The scale for measuring was a 10-point Likert-type scale as 5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.83.

Part 6: Perceived obstacles of physical activities, had 5-items. The scale for measuring was a 10-point Likert-type scale as 5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.81.

Part 7: School factors, had 12-items. The questionnaire provides 2 response options: 1=True and 0=False. The reliability value was 0.82.

Part 8: Reinforcing factors, had 13-items. The scale for measuring was a 10-point Likert-type scale as 5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.83.

Part 9: Policy factors, had 24-items. The questionnaire provides 2 response options 1=Yes and 0=No. The reliability value was 0.89.

Part 10: Activities to the elderly schools, had 9-items. The scale for measuring was a 10-point Likert-type scale as

5=Strongly Agree, 4=Agree, 3=Moderately Agree, 2=Disagree, 1=Strongly Disagree. The reliability value was 0.83.

2.4. Statistical Analysis

1. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, were used to summarize personal data; knowledge about physical activities; attitudes toward physical activities; perceived benefits; self-efficacy; perceived obstacles; school factors; reinforcing factors; policy factors; and activities in elderly schools.
2. Inferential statistics were employed to analyze the same variables using multiple regression analysis with a significance level of 0.05, aiming to predict physical activity in elderly schools in Phrae Province.

3. Results

1. Personal Data: Most participants were females (60.4%) compared to males (39.6%). Most of them were aged between 60–65 years (35.8%), followed by 66–70 years (25.0%), and 76 years or older (23.3%). Regarding education, most of them had graduated at the primary level (37.8%), followed by lower secondary level (26.7%), and diploma level (high vocational certificate/certificate of technical vocation/certificate in education) or equivalent (5.6%). Their past occupations were mostly farmers (41.0%), followed by work for hire (22.8%), and retired government/state enterprise officer (8.8%). The current participants' main occupations were mostly farmers (38.0%), followed by work for hire (24.0%), and traders (8.1%). Regarding marital status, most of them were married (60.6%), followed by widowed (24.0%), and divorced/separated (5.1%). The participants' average monthly income was mostly less than 5,000 baht (45.2%), followed by 5,001–10,000 baht (27.7%), and 10,001–20,000 baht (13.0%). Their source of income was mostly from elderly living allowance (48.1%), followed by money from children (24.0%), and trade (13.0%). Duration of attending the elderly schools was mostly in the range of 4 years or more (47.4%), followed by less than 1 year (24.3%), and 3–4 years (11.5%). Most participants lived with relatives (87.7%), while others lived alone (12.2%). Most of them did not participate in the membership of community-based organisations (79.1%), whereas others were members of community-based organisations as assistant village leaders, village committee members, and village health volunteers (20.8%). Most participants did physical activities 92.1%, while others did not (7.8%). The duration of physical activities was mostly in the range of 31 minutes and over per time (20.6%), followed by 21–30 minutes per time (16.7%), and 10 minutes per time (14.4%). The number of days for physical activities was 5 days per week (52.5%), 3–4 days per week (26.2%), and 1–2 days per week (21.1%), as shown in Table 1.

Table 1. Distribution and Percentage of Sample Population by Personal Information

Personal Information	Number (n = 407)	Percentage (%)
Gender		
Male	161	39.6
Female	246	60.4
Age (years)		
60–65 years	146	35.8
66–70 years	102	25.0
71–75 years	64	15.7
76 years and older	95	23.3
Educational Level		
Primary Education	154	37.8
Lower Secondary Education	109	26.7
Upper Secondary/Vocational	79	19.4
Diploma/Associate Degree	24	5.8
Bachelor's Degree or Higher	41	10.0
Main occupation in the past		
Farmer	167	41.0
Laborer	93	22.8
Trader	62	15.2
Retired Civil Servant/State Enterprise Worker	36	8.8
Unemployed	49	12.0
Main occupation in the present		
Farmer	155	38.0
Laborer	93	24.0
Trader	59	14.4
Retired Civil Servant/State Enterprise Worker	33	8.1
Unemployed	62	15.2
Marital Status		
Single	41	11.2
Married	247	60.6
Widowed	98	24.0
Divorced/Separated	21	5.1
Monthly Income (THB)		
Below 5,000	184	45.2
5,001–10,000	113	27.7
10,001–20,000	53	13.0
Over 20,001	57	14.0
Community Organization Membership		
Member (e.g., Village Assistant, Village Committee, Community Health Volunteer)	85	20.8
Non-member	322	79.1
Physical Activity		
None	32	7.8
Yes	375	92.1
The duration of physical activities		
10 minutes per time	59	14.4
11 – 20 minutes per time	68	16.7
21 – 30 minutes per time	84	20.6
31 minutes and over per time	196	48.1
The number of days for physical activities		
1–2 days per week	86	21.1
3–4 days per week	107	26.2
5 days per week	214	52.5

2. Knowledge about physical activities: It was found that knowledge about physical activities was at a high level (53.1%), followed by a moderate level (26.7%), and a lowest level (20%).

3. Attitude towards physical activities: It was found that the participants' attitudes toward physical activities were at a high level (46.6%), followed by a moderate level (29.6%), and a low level (23.8%).

4. Perceived benefits of physical activities: It was found that the participants' scores in perceived benefits of physical activities were at a high level (62.5%), a moderate level (25.6%), and a low level (11.9%).

5. Self-efficacy: It was found that the participants' scores in self-efficacy were at a high level (48.7%), a moderate level (30.7%), and a low level (20.6%).

6. Perceived obstacles of physical activities: It was found that the participants' scores in perceived obstacles of physical activities were at a high level (41.9%), a moderate level (34.7%), and a low level (23.5%).

7. School factors: It was found that the participants' scores in school factors were at a high level (66.1%), a low level (24.5%), and a moderate level (9.4%).

8. Reinforcing factors: It was found that the participants' scores in perceived benefits of physical activities were at a moderate level (39.4%), a high level (39.4%), and a low level (27.1%).

9. Policy factors: It was found that the participants' scores in policy for physical activities were at a high level (44.0%), a moderate level (36.1%), and a low level (19.9%).

10. Physical Activities at the Elderly Schools: Regarding physical activity at the elderly schools, the questionnaire item with the highest mean was Item 15, while at school you make physical movement according to

your ability or preference of activities ($\bar{x} = 2.80$, S.D. = 1.780), followed by Item 7, while at school you spend free time doing hobbies such as making handicrafts or snacks, etc. ($\bar{x} = 2.68$, S.D. = 1.595), and Item 6, you do morning physical activities/exercises before classes ($\bar{x} = 2.65$, S.D. = 1.589). The questionnaire item with the lowest mean was Item 4, while at school, you participate in recreational activities ($\bar{x} = 2.27$, S.D. = 1.605), followed by Item 2, you do physical activities by using the elderly schools' equipment, such as long sticks and elastic bands, etc ($\bar{x} = 2.25$, S.D. = 1.649), and Item 1, while playing brain development games, you make physical movements / do exercise ($\bar{x} = 2.14$, S.D. = 1.566). The results are shown in Table 2.

11. Factors Affecting Physical Activities at the Elderly Schools: It was found that 12 variables co-predicted physical activities at the elderly schools. Attitude towards physical activities had the highest predicting power (Beta = 0.334), followed by the suitability of the area for physical movement, support from neighbouring members, knowledge about physical activities, teaching quality, policy for promoting physical activities at the elderly schools, perceived benefits of physical activities, policy in physical activities for specific groups, number of days per week for physical activities, gender, activity stimulating physical activities, and participation in planning physical activities at the elderly school (Beta = 0.330, 0.324, 0.316, 0.292, 0.286, 0.281, 0.279, 0.252, 0.247, 0.239, and 0.225, respectively). All 13 variables could co-predict physical activities at the elderly schools at 64.7% with a statistical significance of 0.05, as shown in Table 3.

Table 2. Mean and standard deviation classified according to physical activities at elderly schools

Physical Activities at Elderly Schools	$\bar{x}$	S.D.	Level
1. While playing brain development games, you make physical movements / do exercise.	2.14	1.566	moderate level
2. You do physical activities by using the elderly schools' equipment, such as long sticks and elastic bands, etc.	2.25	1.649	moderate level
3. While at school, you do physical activities through aerobics or long stick dancing.	2.29	1.614	moderate level
4. While at school, you participate in recreational activities.	2.27	1.605	moderate level
5. You do physical activities/movements through physical exercises.	2.47	1.684	moderate level
6. You do morning physical activities/exercises before classes.	2.65	1.589	moderate level
7. While at school, you spend your free time doing hobbies such as making handicrafts and snacks, etc.	2.68	1.595	moderate level
8. You follow the programme/schedule for doing physical activities or exercise as planned by the teachers.	2.59	1.743	moderate level
9. While at school, you make physical movements according to your ability or preference for activities.	2.80	1.780	high level

Table 3. Multiple regression analysis among predictors and physical activities at elderly schools

Variables in the Study	β	Beta	P - Value
Personal Data			
Gender	1.124	0.247	0.035
Attitude toward physical activities	0.625	0.334	<0.001*
Knowledge about physical activities	1.017	0.316	<0.001*
Perceived benefits of physical activities	2.602	0.281	<0.001*
Number of days per week for physical activities	1.274	0.252	0.008
Reinforcing Factor			
Support from neighbouring members	1.684	0.324	<0.001*
School Factor			
Teaching quality	1.446	0.292	<0.001*
Area for Promoting Physical Activities (Active Place)			
Suitability of the area for physical movement	1.665	0.330	<0.001*
Policy for Promoting Physical Activities in All Chances (Active Policy)			
Policy for promote physical activities at elderly schools	1.121	0.286	0.034
Policy in physical activities for specific groups	0.974	0.273	0.047
Active and Aware Personnel (Active People)			
Activity stimulating physical activities	0.702	0.239	0.032
Physical Activity Plan (Active Programme)			
Participation in planning physical activities at elderly schools	1.141	0.225	0.004
Constant (a) = 21.281, R square = 0.647, Adjusted R square = 0.612, F = 4.523, P-value = 0.034			

Note: * (p < 0.05)

Interpretation of Regression Coefficients

The result of multiple regression analysis revealed 12 factors predicting the physical activities at elderly schools: attitude towards physical activities ($\beta = 0.625$), suitability of the area for physical activities ($\beta = 1.665$), support from neighbouring members ($\beta = 1.684$), knowledge about physical activities ($\beta = 1.017$), teaching quality ($\beta = 1.446$), policy for promoting physical activities at the elderly schools ($\beta = 1.121$), perceived benefits of physical activities ($\beta = 2.602$), policy concerning physical activities for specific groups ($\beta = 0.974$), number of days per week for physical activities ($\beta = 1.274$), gender ($\beta = 1.124$), activity stimulating physical activities ($\beta = 0.702$) and participation in planning physical activities at the elderly schools ($\beta = 1.141$) respectively. It was statistically significant at P-Value < 0.05. In addition, the R square value of 0.647 indicates that 64.7 percent of the physical activities were at elderly schools.

4. Discussion

According to the results of this research, factors affecting physical activities in the elderly schools in Phrae Province were as follows:

Gender ($\beta = 1.124$, P-Value = 0.035) had a positive relationship with physical activities in the elderly schools. This may be because gender affects interest, exercise

experience, and confidence in physical activities as well as different health factors between males and females. This finding is consistent with previous studies. The predisposing factor of gender was significantly related to exercise behaviors of the elderly people at P-value < 0.05. [36,37] Furthermore, the study of [38] indicated that female clean the inside and outside of their houses more than male. Namely, elderly women tend to be more interested in activities relating to light exercises such as stretching or dancing while elderly males tend to be more interested in vigorous activities such as weightlifting or brisk walking.

Number of days for physical activities in elderly schools ($\beta = 1.274$, P-Value = 0.008) shows a positive relationship with health; the study indicates that participating in physical activities 5 or more days per week is most common and beneficial; consistent exercise, whether moderate or vigorous, helps build good health, reduce chronic disease risk, and improve physical fitness; and incorporating various activities like brisk walking, housework, or recreational pursuits effectively stimulates circulation and promotes heart health. This is consistent with the previous study result that the number of days per week for doing exercise was the factor relating to social support to do exercise with statistical significance P-value < 0.05. This may be because the elderly people who do physical activities at least 3-5 days per week tend to have better health than the elderly people who rarely make physical movement. Regular physical activities help reduce

the risk of chronic diseases such as diabetes, hypertension, and heart disease. It also helps strengthen the immune system, reduces the risk of falls and injuries, and increases muscle and joint flexibility [39,40].

Knowledge about physical activities in elderly schools ($\beta = 1.017$, P-Value = <0.001) positively influences participation; the highest-rated knowledge highlights the benefits of walking, cycling, preventing blood fat, strengthening the body, and promoting proper blood circulation when exercised moderately; the lowest-rated views reveal misconceptions about the need for immediate energy drink consumption and the idea that inactivity can be healthy; overall, these findings underscore the importance of accurate exercise knowledge in supporting long-term health and reducing chronic disease risks. Similarly, the previous study found that the factor affecting the elderly people's exercise behaviors at the statistical significance level of 0.05 was knowledge about exercise [37,38]. Consistently, the study of [41] found the elderly have more correct knowledge about exercise, who will have more exercise behavior.

Attitudes toward physical activities in elderly schools ($\beta = 0.625$, P-Value = <0.001) are generally positive; the highest-rated views indicate that exercise is simple, self-managed, and beneficial for slowing deterioration and boosting intelligence; conversely, negative attitudes include beliefs that work activities suffice, and that exercise is boring, time-wasting, and may cause body odor; overall, these contrasting perspectives significantly influence participation, with positive attitudes enhancing regular engagement while negative views diminish motivation. Consistent with the study of [36] attitude towards physical activities at the good level had a relationship with the elderly people's exercise behaviors at the statistical significance of 0.05. According to the study of [37] the elderly people had positive attitudes towards exercises at the good level. These findings suggest that attitude and personal factors such as age, gender, and health status play more important roles in the elderly people's exercise behaviors than external factors.

Perceived benefits of physical activities ($\beta = 2.602$, P-Value = <0.001) are positively linked to participation in elderly schools; the highest benefits include slowing aging, toning the body, and enhancing sleep quality; the lowest benefits relate to perceptions of exercises as time-wasting, costly, or unnecessary for muscle strengthening; overall, high awareness of health improvements boosts quality of life despite some viewing these activities as barriers to regular participation. According to the previous study perceived benefit of exercise was significantly associated with the elderly people's exercise behaviors [41,42]. Furthermore, the study of [43] found that the elderly had understood their abilities and could connect them with perceived benefits. That showed that the elderly's perceived benefits had transformed their abilities of physical activities.

Teaching quality ($\beta = 1.446$, P-Value = <0.001)

positively impacts physical activities in elderly schools; teacher support is the highest-rated factor, motivating regular participation and actively suggesting activities; however, the lowest-rated factors include the supply of media, innovation, and suitable facilities; and limited material resources, technology, and budget constrain the effectiveness of promoting physical activities despite high overall teaching quality. These findings are consistent to the study of [36] which states that support from family, friend, medical personnel, and mass media was significantly related to exercise behaviors, with a support rate as high as 8.80%, reflecting the importance of support from surrounding people, as well as support from teachers in the school contexts, which resulted in students being more likely to participate in physical activities.

Support from neighboring members ($\beta = 1.684$, P-Value = <0.001) shows a strong positive impact on physical activities in elderly schools, with high access to public areas and active peer reinforcement; the most reinforced factor is the opportunity to share opinions and receive exercise invitations from friends; in contrast, support from officers in providing equipment, facilities, and self-care advice is limited due to budget, communication, and training issues; these findings underscore the crucial role of social support and highlight the need for enhanced official assistance and resource management. Consistently, the study of [41] states that the important reinforcing factor in promoting physical activities was receiving advice on exercises from health personnel. Meanwhile, receiving information about exercise activities from local administrative organizations was at a moderate level, reflecting the importance of having health personnel to provide necessary advice and pointing out the role of local agencies in distributing information about exercise to be developed more effectively.

Having a policy to promote physical activities at elderly schools ($\beta = 1.121$, P-Value = <0.034) can sustainably improve the quality of life for the elderly by emphasising daily movement and doing activities that are appropriate for their ages. Training and education about exercise can help the elderly to do activities safely and in accordance with their physical fitness levels. The creation of a specific group activity plan could help meet the needs and limitations of each elderly person. Support from school staff and teachers also helps to ensure that the elderly will continuously participate in activities, which helps to improve both physical and mental health, reduce the risk of chronic diseases, and result in a better quality of life in the long run. This finding is consistent with a previous study [44] that identified the factors affecting the success of educational administration. The emphasis is on important elements that should be prioritized, namely concrete policies, operational focus, and personnel readiness, as well as the participation of network partners. All these factors are important elements that enable educational administration to achieve good results. The overall success of this administration is at a high level, indicating the

effectiveness of coordination, planning, and joint operations between various organizations.

Policy in physical activities for specific groups at the elderly schools ($\beta = 0.974$, $P\text{-Value} = 0.047$) can meet the different needs of the elderly by adjusting activities to suit the physical fitness level of each individual, such as emphasising low-impact activities and selecting activities that are appropriate for the time and health constraints. Doing activities that the elderly are interested in increases motivation to participate and reduces the chance of injury. Adjusting activities to suit the physical conditions allows the elderly to participate in health promotion safely and effectively. This support results in a better quality of life for the elderly in the long run. This finding is consistent with a previous study [45] that supports the effectiveness of such a programme. It was found that the elderly who participated in the physical activity programme for health promotion at the elderly school had significantly better physical fitness at a statistical level of 0.05 compared to before the experiment.

Stimulating physical activities blend movement ($\beta = 1.665$, $P\text{-Value} = <0.001$) with entertainment, fostering continuous engagement; they improve physical and mental health while enhancing community involvement; diverse activities boost happiness and motivation among the elderly; and tailored personnel support builds confidence, lowers chronic disease risk, and elevates quality of life. This finding is consistent with a previous study [38] that showed the development of programmes to stimulate exercises for the elderly should take into account 3 important issues: opening the elderly's mind about exercise, providing appropriate activity models, and providing additional advice by taking into account gender and age factors to promote exercise behaviors among the elderly. In addition, this finding is consistent with the results of another previous study [46] that showed models for organizing activities to enhance the mental and physical competence of the elderly at the elderly schools, including a walking meditation activity with 6 rhythms and applied long stick dancing activities with 12 postures. The results indicated that these activities stimulated and helped the elderly maintain their physical and mental health better.

Participation in planning physical activities at the elderly schools ($\beta = 1.141$, $P\text{-Value} = 0.004$) enhances a sense of ownership and encourages the elderly to continue moving. By designing appropriate programmes and providing proper facilities, activities can be carried out smoothly and safely. Providing opportunities for the elderly to give feedback on activities that are suitable for them increases the variety and enjoyment of participation. Joint planning also enhances motivation to participate regularly in activities and reduces feelings of coercion, allowing the elderly to participate in activities for better physical and mental health. This finding is consistent with the study of [47] who found that participation in activities such as interacting with friends, joining hobby groups such as mah-jong and chess, joining sports groups such as Jigong and

dancing, as well as participating in community organisations and volunteer work were associated with better cognition among Chinese males and females. In addition, volunteer work was also associated with better cognition in females.

5. Conclusions

Conclusions: the promotion of physical activities at elderly schools should take into consideration personal, social, environmental, and policy factors as well as area adjustment, motivation, social support, and the participation of the elderly in designing activities that will increase success and sustainability in the promotion of physical activities.

6. Strength and Weakness of the Study

6.1. Strength

This study provides a multifaceted analysis of factors influencing physical activity among older adults in the context of elderly schools, drawing upon both Pender's Health Promotion Model and the PRECEDE framework for comprehensiveness. By employing multiple regression analysis, it successfully identifies statistically significant predictors and proposes practical findings to inform health planning and policy initiatives. Additionally, the study underscores the critical importance of tailoring strategies to local conditions and older adults' specific needs to achieve sustainable and comprehensive health promotion outcomes.

6.2. Weakness

This study faces a major limitation in its in-depth cultural contextual analysis, thus precluding a comprehensive explanation of the influence exerted by socially and locally held beliefs. Although the findings underscore the importance of policy-level support and on-site implementation in elderly schools, the study lacks clear, detailed mechanisms or procedures for integrating these findings into tangible public health policies and interventions. Consequently, the practical application of the research outcomes remains constrained, particularly where context-specific cultural and social factors must be taken into account.

Acknowledgements

The author would like to thank all participants in the study, the elderly studying at the Elderly School, and Naresuan university for all their support this study.

REFERENCES

- [1] Rizzato A., Marcolin G., Paoli A., "Non-exercise activity thermogenesis in the workplace: The office is on fire," *Frontiers in Public Health*, vol. 10, pp. 1024856, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1024856
- [2] Magnon V., Dutheil F., Auxiette C., "Sedentariness: A need for a definition," *Frontiers in Public Health*, vol. 6, pp. 372, 2018. DOI: 10.3389/fpubh.2018.00372
- [3] Wilhite K., Booker B., Huang B. H., et al., "Combinations of physical activity, sedentary behavior, and sleep duration and their associations with physical, psychological, and educational outcomes in children and adolescents: A systematic review," *American Journal of Epidemiology*, vol. 192, no. 4, pp. 665–679, 2023. DOI: 10.1093/aje/kwac212
- [4] Guthold R., Stevens G. A., Riley L. M., Bull F. C., "Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants," *The Lancet Global Health*, vol. 6, no. 10, pp. 1077–1086, 2018. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7
- [5] Garcia-Perez-de-Sevilla G., Sanchez-Pinto B., "Physical inactivity and chronic disease," *Nutrition Today*, vol. 57, no. 5, pp. 252–257, 2022. DOI: 10.1097/NT.0000000000000556
- [6] Nguyen P., Ananthapavan J., Gao L., Dunstan D. W., Moodie M., "Cost-effectiveness analysis of sedentary behavior interventions in offices to reduce sitting time in Australian desk-based workers: A modelling study," *PLoS ONE*, vol. 18, no. 6, pp. e0287710, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0287710
- [7] "Italian Obesity Barometer Report 2022," Issuu, https://issuu.com/raffaelecreativagroupcom/docs/italian_obesity_barometer_report_2022 (accessed Oct. 21, 2022).
- [8] Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), "Health at a glance 2021: Highlights for Italy," <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-2021-highlights-for-italy/> (accessed Nov. 8, 2023).
- [9] Khan M. A. B., Moverley Smith J. E., "Covibesity, a new pandemic," *Obesity Medicine*, vol. 19, pp. 100282, 2020. DOI: 10.1016/j.obmed.2020.100282
- [10] World Health Organization, "Noncommunicable diseases country profiles 2018," <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722> (accessed Nov. 8, 2023).
- [11] World Health Organization Regional Office for Europe, "WHO European Region Obesity Report 2022," <https://www.who.int/europe/publications/item/9789289057738> (accessed Nov. 8, 2023).
- [12] Nathathai T., Jintana J., Supaporn J., "Development of a model for promoting the quality of life of the elderly in senior citizen clubs, Ubon Ratchathani Province," *Journal of Academic Eastern University of Management and Technology*, vol. 15, no. 2, pp. 321–334, 2018. URL: <https://so06.tcithaijo.org/index.php/umtpoly/article/view/159788>
- [13] Department of Health, Ministry of Public Health, "Manual for health promotion and aging well guidelines," Veterans Organization, 2021.
- [14] National Statistical Office, "The 2023 survey of the older persons in Thailand," National Statistical Office, 2023.
- [15] Department of Older Persons, "Situation of Thai older persons 2022," Amarin Corporation PCL, 2022.
- [16] Renuwat K., Rangarn S., Narongrit S., "A behavioral development model for health promotion among the elderly in rural areas, Maha Sarakham Province," *Journal of Social Sciences for Local Development*, vol. 5, no. 3, pp. 66–174, 2021. URL: <https://so02.tcithaijo.org/index.php/soc-rmm/article/view/249090/169644>
- [17] Juarez G. A., Blagrove J., Zuest L., Patton K., "Using a university service-learning program to explore the experiences of older adult participants with physical disabilities," *European Journal of Adapted Physical Activity*, vol. 16, no. 6, pp. 1–15, 2023. DOI: 10.5507/euj.2022.010
- [18] Ketwongsa P., Pongpradit K., "Regenerating physical activity in Thailand after COVID-19 pandemic," Thailand Physical Activity Knowledge Development Center, Mahidol University, & Thai Health Promotion Foundation, <https://tpak.or.th/th/p=3984> (accessed Oct. 21, 2022).
- [19] Institute for Population and Social Research, Mahidol University, "The situation of insufficient physical activity, 2012–2022," <https://tpak.or.th/th> (accessed Nov. 3, 2023).
- [20] Carnethon M. R., "Physical activity and cardiovascular disease: How much is enough?," *American Journal of Lifestyle Medicine*, vol. 3, pp. 44–49, 2010. DOI: 10.1177/1559827609332737
- [21] Cavill N., Kahlmeier S., Racioppi F., "Physical activity and health in Europe: Evidence for action," WHO Regional Office for Europe, 2006.
- [22] Phillips J. E., Klein W. M., "Socioeconomic status and coronary heart disease risk: The role of social cognitive factors," *Social and Personality Psychology Compass*, vol. 4, pp. 704–727, 2010. DOI: 10.1111/j.1751-9004.2010.00293.x
- [23] Hallal P. C., Andersen L. B., Bull F. C., Guthold R., Haskell W., Ekelund W., "Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects," *The Lancet*, vol. 380, pp. 247–257, 2012. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60646-1
- [24] Kohli H. W., Craig C. L., Lambert E. V., Inoue S., Alkandari J. R., Leetongin G., Kahlmeier S., "The pandemic of physical inactivity: Global action for public health," *The Lancet*, vol. 380, pp. 294–305, 2012. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8
- [25] Lee I. M., Shiroma E. J., Lobelo F., Puska P., Blair S. N., Katzmarzyk P. T., "Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy," *The Lancet*, vol. 380, pp. 219–229, 2012. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61031-9
- [26] Office of Disease Prevention and Health Promotion, "Active older adults," 2008.
- [27] Measume S., Benetos A., Henry O. F., Rudnicki A., Safar M. E., "Aortic pulse wave velocity predicts cardiovascular mortality in subjects >70 years of age," *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, vol. 21, pp. 2046–2050, 2001. DOI: 10.1161/hq1201.100226

- [28] Webber S. C., Porter M. M., Menec V. H., "Mobility in older adults: A comprehensive framework," The Gerontological Society of America, 2010.
- [29] Thailand Development Research Institute, "Thailand Development Research Institute," <https://bit.ly/2qeqG7s> (accessed Jan. 7, 2023).
- [30] Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, "Aging situation of the Thai population," Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2017.
- [31] Department of Older Persons, Thailand, "Knowledge base on older persons," <http://www.dop.go.th/th/known/5/44> (accessed Sep. 15, 2023).
- [32] Worada R., "Quality of life development for the elderly in local government elderly schools in Central Thailand," *Interdisciplinary Research Journal*, vol. 8, no. 2, pp. 249–258, 2019. URL: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IJR/GS/article/view/243859>
- [33] Pender N. J., "Health promotion model," University of Michigan, 2011.
- [34] Wayne D., "Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences," Wiley & Sons, 1995.
- [35] Punyanapat C., "Determining sample size for descriptive studies in public health," *Thaksin University Journal*, vol. 16, no. 2, pp. 9–18, 2013.
- [36] Chollada B., "Factors associated with exercise behaviors of elderly in health and environment promotion clubs, Saimai district, Bangkok," M.S. thesis, Krirk University, 2018.
- [37] Phraewpan S., "Factors affecting exercise behaviors of elderly people in Lampanghuang Sub-district, Lampang Province," *North Journal of Public Health*, vol. 8, no. 1, pp. 224–241, 2021.
- [38] Priyapong K., Chanchalak Y., Thitawan H., "Factors influencing exercise behaviors of elderly people in Tha Chang Municipality, Chanthaburi Province," *Rajabhat Krungthep Research Journal*, vol. 8, no. 2, pp. 41–50, 2021.
- [39] Paulo T. R., Tribess S., Sasaki J. E., Meneguci J., Martins C. A., Freitas I. F. Jr., Ferreira L., "A cross-sectional study of the relationship of physical activity with depression and cognitive deficit in older adults," *Journal of Aging and Physical Activity*, vol. 24, no. 2, pp. 311–321, 2016. DOI: 10.1123/japa.2014-0253
- [40] Chitra T., "Effects of a social support-based exercise model for elderly with hypertension in Ban Haad District, Khon Kaen Province," *Journal of Environmental Health and Community Health*, vol. 6, no. 2, pp. 23–29, 2021.
- [41] Sombat K., "Factors related to exercise behaviors of elderly in Soem Ngam District, Lampang Province," *Journal of Social Science Doctoral Studies*, vol. 7, no. 3, pp. 161–173, 2017.
- [42] Theeranuch C., Yuwadee L., Pornnapa H., "Factors associated with physical activity of elderly people in Bang Krasor Sub-district, Mueang District, Nonthaburi Province," *Nursing Education Journal*, vol. 10, no. 2, pp. 19–32, 2017.
- [43] Tiaotrakul A., "The development of physical activity leaders in physical education and exercise science students using a contemplative education approach to promote physical activity among the elderly in Phitsanulok, Thailand," in *Proceedings of ISER 6th International Conference*, Sydney, Australia, 2015, pp. 8–11.
- [44] Patcharaporn P., "Factors influencing the success of non-formal education administration in Uttaradit Province," Ph.D. dissertation, Uttaradit Rajabhat University, 2022. (unpublished)
- [45] Ekkasit H., "Program management model for promoting physical activity in elderly schools," Ph.D. dissertation, Naresuan University, 2020. (unpublished)
- [46] MBU Research and Innovation, "Elderly physical activity programs," <https://yri.mbu.ac.th> (accessed Oct. 30, 2020).
- [47] Fu C., Li Z., Mao Z., "Association between social activities and cognitive function among the elderly in China: A cross-sectional study," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, no. 2, pp. 447, 2018. DOI: 10.3390/ijerph15020447