

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีแบบการวิจัยประเมินผลเฉพาะกลุ่มเรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ บ้านหนองไคร่นุ่น ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง นครขอนแก่น หลังการดำเนินการกิจกรรมแทรกแซงระยะเวลา 4 เดือน ได้เก็บข้อมูลก่อนและหลัง เพื่อนำมาวิเคราะห์ประมวลผลซึ่งจะกล่าวโดยละเอียดในบทนี้

4.1 ผลการศึกษาสภาพทั่วไปชุมชน

ประวัติความเป็นมาของชุมชน

บ้านหนองไคร่นุ่นตั้งมา 111 ปีโดยเริ่มตั้งแต่ เมื่อปี พ.ศ.2430 มีประชากรอพยพมาจาก จังหวัดนครราชสีมา มาอาศัยรวมกันอยู่ใกล้หนองน้ำที่อยู่ใกล้ ๆ คือหนองไคร่นุ่นเป็นแหล่งทำมาหากินโดยอาศัยแหล่งน้ำและดินในหนองเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาชีพปั้นหม้อจึงตั้งชื่อหมู่บ้านตามหนองน้ำ หนองไคร่นุ่น สัญลักษณ์หมู่บ้านคือ หม้อดิน ปัจจุบันบ้านหนองไคร่นุ่นเป็นหมู่บ้านขึ้นอยู่ในตำบลท่าพระ อำเภอเมือง นครขอนแก่น ห่างจากตัวเมืองขอนแก่น 17 กิโลเมตร มีจำนวน 176 ครัวเรือน มีประชากร 904 คนเป็นชาย 454 คนหญิง 450 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 99 คนหรือร้อยละ 10.9 เป็นผู้สูงอายุชาย 48 คนหญิง 51 คน ใช้ภาษาพูดท้องถิ่นพื้นเมืองอีสาน อาชีพหลักเกษตรกรรม มีพื้นที่ทำนา 1109 ไร่ ที่ทำเกษตรกรรมเช่น ปลูกมัน 337 ไร่ ที่อยู่อาศัย 50 ไร่ และมีพื้นที่สาธารณะ 80 ไร่ ไม่มีสถานีนอนมัยบ้าน มีสถานศึกษา 1 แห่งเป็นระดับประถมศึกษา

สภาพชีวิตความเป็นอยู่

สถานะอยู่ในระดับปานกลาง รายได้ส่วนใหญ่ได้จากการรับจ้างก่อสร้าง เนื่องจากมีสภาพปัญหาเรื่องผลผลิตทางการเกษตรไม่ค่อยได้ผล บางปีน้ำท่วม บางปีแล้ง สถานที่ตั้งบ้านเรือนเป็นลัดสวนดี(ตามแผนที่หมู่บ้านในภาคผนวก) สาธารณูปโภคมีความเจริญทางคมนาคมที่สะดวกมีประปาหมู่บ้าน ไฟฟ้าโทรศัพท์และมีที่สาธารณะส่วนหนึ่งจัดไว้สำหรับผู้ยากไร้เป็นที่อยู่อาศัยสถานที่ดูแลสุขภาพไม่มีสถานีนอนมัย เวลาเจ็บป่วยต้องอาศัยสถานีนอนมัยหมู่บ้านใกล้เคียงเจ็บป่วยเล็กน้อยจะซื้อยากินเองตามร้านค้าในหมู่บ้าน

การพัฒนาและการช่วยเหลือจากรัฐ

ตามนโยบาย 4 กระทรวงหลักคือ กระทรวงมหาดไทย ตั้งกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มเยาวชนและคณะกรรมการพัฒนาระดับสตรี เน้นกลุ่มอาชีพต่างๆ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีหน้าที่เพิ่มความรู้แก่เยาวชนในเกษตรกรรมแผนใหม่ สาธิตการทำนุ้ย วิธีปลูกพืชผักหมุนเวียนให้แก่กลุ่มสตรีและโครงการเลี้ยงไก่แม่ฟักบ้าน กระทรวงศึกษาธิการเน้นการอนุรักษ์ศีลธรรม สอนจริยธรรม วรรณคดี ผู้อ่านหนังสือไม่ออกเขียนไม่ได้และกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์หมู่บ้าน เฝ้าระวังทางโภชนาการแก่เด็ก งานส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่แม่และเด็ก ในแผนพัฒนาของหมู่บ้านหนองไคร่นุ่น ไม่ได้ให้ความสำคัญผู้สูงอายุในชุมชน

4.2 ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการ

จากการศึกษาชุมชนเล็กๆ ระดับหมู่บ้านก็พบว่า ผู้สูงอายุขาดการดูแลด้านสุขภาพ ไม่มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ขาดการรวมกลุ่มหรือชมรมแต่อย่างใด มีการพัฒนาการเรียนรู้ทุกด้าน และเมื่อศึกษาโดยรวมจะพบว่า มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุนับวันจะมีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมกับปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มตามมาด้วยคือ ปัญหาครอบครัวและสังคม ปัญหาของรัฐที่จะต้องจัดงบประมาณเพื่อให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมปัญหาหลักส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญได้แก่

1. ปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสุขภาพเริ่มอ่อนแอลง มีภูมิต้านทานน้อยลง สังหารทุรตโทษม ปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้รับการบำรุงรักษานับวันก็จะเสื่อมถอย ถ้าไม่ได้รับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง แม้เกิดโรคเล็กน้อยก็อาจตายได้และจากการศึกษาของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยังพบว่า 40.9 % ผู้สูงอายุมีสภาวะสุขภาพไม่ดี

2. ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้จะลดลงจากสภาพร่างกายร่วงโรยไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเดิมเหมือนวัยหนุ่มสาว ไม่ว่าจะเป็นงานเกษตรกรรมรับจ้างหรือทำงานกับองค์กรต่างๆ เมื่อมีอายุ 60 ปีขึ้นไปก็ต้องเกษียณอายุทั้งที่ผู้สูงอายุบางรายยังมีความสามารถทางสมอง ประสบการณ์มากมายและกำลังที่ยังประกอบอาชีพช่วยเหลือการพัฒนาของประเทศได้อีกแต่สังคมกับมองข้ามไปจะมองเห็นผู้สูงอายุเป็นผู้ด้อยโอกาส และเป็นภาระต่อสังคมที่ต้องให้การดูแล

3. ปัญหาด้านครอบครัวและด้านสังคมจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างทางครอบครัว วัยหนุ่มสาวจะต้องออกไปประกอบกิจการงาน แยกไปเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทั้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียวหรืออยู่กับบุตรหลาน และผู้สูงอายุบางคนก็ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้มีปัญหาด้านจิตใจหรือบางรายมีอาการเจ็บป่วยไม่สามารถช่วยตนเองและครอบครัวได้ ก่อให้เกิดความลำบากในการดำรงชีวิตต้องพึ่งพาผู้อื่น

4. ปัญหาด้านการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นบุคลากรผู้ให้บริการแก่ ผู้สูงอายุ สถานที่ดูแลสุขภาพเช่น สถานีนอนามัย โรงพยาบาลหรือศูนย์สวัสดิการทางสังคมชมรม เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุจะตั้งอยู่ในเขตเมือง ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจะเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเมืองเท่านั้น ส่วน ผู้สูงอายุนอกเมืองจะเข้าไม่ถึงบริการนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมไม่อำนวยให้ประกอบกับผู้นำ ชุมชนไม่สนใจ ขาดเจ้าหน้าที่เฉพาะที่จะดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และรัฐก็ยังมึนโยบายเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุยังไม่ชัดเจน

จากปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นนักศึกษาสาขาวิชาพัฒนา สังคมที่ควรจะมีบทบาทในการช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีแรงจูงใจ ที่จะร่วมช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตนอกเมือง เพื่อให้ได้รับการส่งเสริม สุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ลดภาระการดูแลของครอบครัว และของรัฐ ผู้ศึกษาได้ขอข้อมูลการสำรวจผู้สูงอายุของประชาสงเคราะห์จังหวัดขอนแก่น หมู่บ้าน ไกล่เขตเมืองเพื่อประหยัคงบประมาณของผู้วิจัยพบว่า มีหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุจำนวน 70 คนขึ้นไป ที่มีระยะทางไม่ไกลจากเขตเมือง คือบ้านหนองโชัย บ้านหนองไคร่นุ่น ตำบลท่าพระ และบ้าน เลิงเปือย ตำบลพระลับ อำเภอเมือง นครขอนแก่น ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการบริการทางสังคม จึง ใช้วิธีเลือกหมู่บ้านโดยนำชื่อ 3 หมู่บ้านมาจับฉลากได้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเป็นบ้านหนองไคร่นุ่น

นอกเหนือจากการศึกษาเอกสารดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยได้มีการสนทนากลุ่มกับ ผู้นำชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข สุข คณะกรรมการหมู่บ้านทราบว่า ไม่มีโครงการพัฒนาหรือส่งเสริมกิจกรรมกลุ่ม ผู้สูงอายุเมื่อ วันที่ 9 กันยายน พ.ศ.2540 ผู้วิจัยพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุพร้อมกับการสำรวจ โดยใช้แบบ สัมภาษณ์ ในการศึกษาปัญหาและความต้องการผู้สูงอายุ จำนวน 20 ราย พบว่า มีปัญหาสุขภาพ ด้านกล้ามเนื้อเช่น ปวดหลัง ปวดเมื่อยตามตัวแขนและขาบ่อย ๆ คิดเป็นร้อยละ 43.75 มีปัญหา การนอนไม่หลับในเวลากลางคืนคิดเป็นร้อยละ 56.25 สำหรับความต้องการผู้สูงอายุด้านสุขภาพ อยากให้รัฐหรือสังคมช่วยเหลือเกื้อหนุนการดูแลสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 62.5 เนื่องจากบ้าน หนองไคร่นุ่นไม่มีสถานีนอนามัยชุมชน และต้องการให้มีการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 68.75 ผู้วิจัยได้เห็นถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุควรจะได้รับการแก้ไข จึงได้นำข้อมูลปรึกษากับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข ให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุที่ขาดการดูแลสุขภาพจากสังคมหมู่บ้าน ขาดการส่งเสริมจากเจ้าหน้าที่ของ รัฐ ขาดการได้รับการเรียนการดูแลสุขภาพตนเองและขาดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ผู้วิจัยจึงได้เสนอแนวคิดต่อผู้นำชุมชนที่จะนำรูปแบบกิจกรรมออกกำลังกายมาส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อเป็นการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนให้เกิดขึ้นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมต่อไปซึ่งผู้นำชุมชนเห็นด้วยพร้อมให้ความร่วมมือต่อการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำการพัฒนารูปแบบและแผนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

4.3 ผลการปฏิบัติกิจกรรมแทรกแซง

ระยะเวลา 4 เดือน เริ่มตั้งแต่ 15 กุมภาพันธ์ - 15 มิถุนายน 2541 ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมแทรกแซง โดยการให้ผู้นำกลุ่มอาสาสมัครที่ได้จากการสมัครใจจากอาสาสมัครสาธารณสุของค์การบริหารส่วนตำบลและผู้สนใจในหมู่บ้านจำนวน 6 คนเป็นชาย 2 คนเป็นหญิง 4 คน เข้ารับการฝึกปฏิบัติทำบริหารร่างกายจากอาจารย์จิรภา ปัญญาเอก ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นผู้ให้ความรู้และฝึกสอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ ฝึกทำบริหารร่างกายที่จะนำไปสาธิตแก่ผู้สูงอายุใช้เวลา 1 วัน เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2541 เพื่อนำความรู้การออกกำลังกาย และวิธีการไปสอนปฏิบัติแก่ผู้สูงอายุ

ก่อนที่จะมีกิจกรรมแทรกแซงได้ให้บริการตรวจร่างกายแก่ผู้สูงอายุ เพื่อดูความพร้อมและภาวะสุขภาพของร่างกายต่อการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายมีจำนวนผู้สูงอายุสนใจกิจกรรมจำนวน 68 คนเข้ารับการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิตสูง จับชีพจร วัดกำลังความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมือขาซ้ายใช้เครื่องวัด Hand grip (Hand dynamometer) ความโค้งงอของกระดูกสันหลัง (Trunk flexibility test) ผู้ดำเนินการตรวจร่างกายคือพยาบาลชำนาญการ 2 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน ใช้เวลา 1 วันเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2541 เพื่อนำความรู้การออกกำลังกายและวิธีการไปสอนปฏิบัติแก่ผู้สูงอายุ

นอกเหนือจากกิจกรรมที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยยังใช้สื่อเชิญชวนออกกำลังกาย โดยประสานงานกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อขออนุญาต แหวนป้ายผ้าในหมู่บ้าน เทปกลอนลำพื้นเมืองอีสานเนื่อกลอนที่ให้ความรู้เกี่ยวกับ ทำไมถึงต้องออกกำลังกายและออกกำลังกายให้ประโยชน์อย่างไรต่อสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้ความเข้าใจถึงผลดีของการออกกำลังกายว่าสามารถป้องกันโรคทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น โดยใช้หอกระจายข่าวหมู่บ้าน เปิดทุกวันเวลา 6.45 น. และ 17.30 น.

เริ่มกิจกรรมออกกำลังกายได้จัดประชุมชี้แจงแก่ผู้สูงอายุถึงกิจกรรม แจกสื่อคู่มือรูปแบบการออกกำลังกายจำนวน 100 เล่ม ที่มีเนื้อหาประโยชน์ของการออกกำลังกาย ผลดีผลเสียของร่างกายที่ขาดการออกกำลังกายและข้อระวังตัวขณะออกกำลังกาย โดยมีศาสตราจารย์

นพ.ปิยทัศน์ ทัศนาวินวัฒน์ เป็นผู้ให้คำปรึกษาคำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุ และข้อระวังอุบัติเหตุ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุได้ทำบริหารกายที่มากเกินไป และห้ามใช้ทำบริหารกายที่เสี่ยงต่อข้อกระดูก เนื่องจากจากกระดูก ผู้สูงอายุจะเปราะและหักง่ายเช่น ทำกระดูกสูง (ตามรูปแบบในภาคผนวก) คู่มือเล่มนี้ ผู้สูงอายุได้นำไปศึกษาวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเอง และผู้วิจัยได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย และได้ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุบ้านหนองไคร่นุ่น แจกเสื้อผ้าสำหรับผู้สูงอายุสวมใส่เป็นสัญลักษณ์ของกลุ่ม เป็ตวิดิโอเทปทำบริหารร่างกายแต่ละท่า จำนวน 12 ท่า พร้อมให้ผู้นำกลุ่มสาธิตให้ดูด้วย ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

สำหรับทำบริหารร่างกายผู้วิจัยได้นำดนตรี เพลงบรรเลงมประยุกต์ใช้กับทำบริหารร่างกาย โดยการสอบถามผู้สูงอายุในชุมชนว่า ชอบเพลงหรือดนตรีประเภทไหนได้รับคำตอบส่วนใหญ่ชอบเพลงดนตรีพื้นเมืองอีสาน ผู้วิจัยนำเพลงบรรเลงโปงลางดนตรีพื้นเมืองอีสาน คณะหนุ่มมะพร้าวหัวสาวดอกคุณมาให้เลือกและผู้วิจัยจึงร่วมคัดเลือกเพลง เพื่อนำมาใช้ประกอบเป็นจังหวะทำบริหารร่างกาย (รูปแบบในภาคผนวก) เพราะดนตรีจะช่วยกระตุ้นทางอารมณ์ส่งเสริมให้จิตใจมีความสุขสดชื่น และดนตรียังให้กำลังใจแก่ผู้ขาดกำลังใจได้ช่วยการยืดหยุ่นของร่างกาย การเคลื่อนไหว โดยมีลำดับเพลงดังนี้

1. เพลงแม่มาดกล่อมลูก ประกอบท่าที่ 1-2 ท่าหายใจ ทำบริหารคือ ก้ม-เงย เอียงคอ ซ้าย-ขวาหันขวา-ซ้าย เพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อการบริหารกล้ามเนื้อของปอดให้แข็งแรงขึ้น และคลายกล้ามเนื้อคอป้องกันและแก้ไขปัญหาวัดต้นคอ
2. เพลงนาข้าวสาวนาเกลือ ประกอบท่าที่ 3 - 5 ท่ากดรัด กำมือ-แบมือ ชกลม เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อแขนและไหล่แข็งแรง ส่งเสริมการเคลื่อนไหวของมือ ข้อนิ้วมือ กล้ามเนื้อมือให้แข็งแรง เพราะ มือเป็นอวัยวะที่สำคัญช่วยในการหยิบจับสิ่งของได้ดีขึ้น
3. เพลงกะหยังประกอบท่าที่ 6-7-8 ท่าขมื่อสูฟ้า ยืดตัว ยืดเท้า เพื่อการทรงตัวได้ดียืดคลายกล้ามเนื้อช่วงตัว หลังให้หลังอุ้งเท้าขาเพิ่มความแข็งแรงต่อกำลังเท้าขาในการเคลื่อนไหว
4. สามจังหวัด ประกอบท่าที่ 9-10-11 ท่าแกว่งแขน ท่ายกขาสลับ ท่าหมุนสะโพก เพื่อช่วยเพิ่มการไหลเวียนโลหิต ช่วยกระตุ้นให้กระเพาะอาหาร ลำไส้ทำงานได้ดีและเพิ่มกล้ามเนื้อขา สะโพก ข้อเท้าให้แข็งแรงลุกนั่งสบายขึ้น
5. เพลงอีสานรวมเผ่า ประกอบท่าที่ 12 ท่าเดินขึ้นบัน เป็นท่าผ่อนคลายการออกกำลังกาย คลายความเครียด ได้ความสนุกสนานจะเดินหรือรำประกอบเพลงก็ได้ ทำให้ระบบหมุนเวียนโลหิตได้กำลังขาต่อการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น

สำหรับแต่ละท่าในการบริหารร่างกายนั้น ผู้ศึกษาให้กลุ่มผู้สูงอายุกายบริหารประมาณ ท่าละ 10 ถึง 20 ครั้งใน 1 ท่าและเนื้อเพลงบรรเลงจะให้เวลาทั้งหมด 25 นาทีและจะให้การเปิดซ้ำอีกครั้งจนจบกิจกรรมออกกำลังกาย

ในการทำกิจกรรมดังกล่าวผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มออกกำลังกาย 3 เดือน สัปดาห์ละ 2-3 วันรวม 24-36 ครั้งของวันอังคาร พฤหัสบดี เสาร์หรืออาทิตย์เวลา 17.00-18.00 น.ใช้เวลาออกกำลังกาย 30-45 นาที (เว้นสภาพอากาศไม่อำนวย) สถานที่ดำเนินกิจกรรมเป็นสนามกีฬาในชุมชน พื้นที่ที่มีการปรับแต่งไว้แล้ว สะดวกสำหรับผู้สูงอายุเดินมาเข้ากลุ่ม เพราะอยู่กลางชุมชน และขณะผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมจะได้รับความสนใจจากกลุ่มหนุ่มสาว ลูกหลานมาให้กำลังใจและผู้สูงอายุได้รับการเยี่ยมเยียนเป็นการพัฒนาอย่างหนึ่งจากผู้วิจัยทุก ๆ สัปดาห์ 1 หรือ 2 วันเป็นการให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาปัญหาและคำแนะนำช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ ได้นำประธานและกรรมการกลุ่มผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมและเยี่ยมชม ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ถนนหลังเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 1 วัน เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2541 เวลา 7.00-12.00 น. เพื่อนำความรู้เกี่ยวกับการให้บริการทางสังคมของศูนย์มาอธิบายให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ทราบถึง แหล่งบริการผู้สูงอายุในชุมชนทัศนศึกษา 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จะทำให้ผู้สูงอายุเห็นตัวอย่างการปฏิบัติตนและเกิดความภาคภูมิใจในความเป็นวัยสูงอายุ โดยนำเยี่ยมชมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุพล อำเภอพล นครขอนแก่น มีศาสตราจารย์ดร.น.พ.กระแสด ชนวงส์และประธานชมรมผู้สูงอายุพลอาจารย์ปรีชา ศิริแสง ให้การต้อนรับและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์การออกกำลังแบบไทเก็ก พร้อมร่วมรับประทานอาหารเช้าเมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ.2541 เวลา 7.00-12.00 น. และกลุ่ม ผู้สูงอายุหมู่บ้านหนองไคร่นุ่น ได้รับการเยี่ยมเยียนจากชมรมผู้สูงอายุพลจำนวน 80 กว่าคน 1 ครั้ง นำกลุ่มโดยศาสตราจารย์ ดร.นพ.กระแสด ชนวงส์ และทีมงานกิจกรรม ได้ให้ความรู้การปฏิบัติตน ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การป้องกันการเกิดโรค สร้างความแข็งแรงของร่างกายและร่วมออกกำลังกายด้วย การวิ่งรอบสนามกีฬา 1 รอบสาธิตการออกกำลังกายแบบไทเก็ก โดยอาจารย์ศิริพร ชนวงส์และอาจารย์ดาวัน ด้านขุนทด สาธิตการเต้นแอโรบิคเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การออกกำลังกายได้หลายวิธีเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2541 เวลา 7.00-11.30น. และศูนย์สวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุ จัดหน่วยเคลื่อนที่ออกบริการให้ความรู้เกี่ยวกับการให้บริการของศูนย์สวัสดิการทางสังคมผู้สูงอายุ ด้านการรวมกลุ่มฝึกงานฝีมือประดิษฐ์ดอกไม้ งานหัตถกรรม และกิจกรรมการออกกำลังกาย สาธิตการเล่นกีฬาเปตองเป็นกีฬาเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดย คุณพวงพยอม เจริญทองและเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ประจำศูนย์เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2541 เวลา 9.00-12.00 น.

ระหว่างภารกิจกรมแพรงฯได้ร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชนคือ วันสงกรานต์รดน้ำดำหัวขอพรผู้สูงอายุเมื่อ 14 เมษายน 2541 เพื่อความสัมพันธ์ของบุคคลใน ชุมชนจัดแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ 1 ครั้ง ได้ร่วมกันพัฒนาทำสนามเปตอง 1 สนามบริเวณริมสนาม กีฬาหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เล่นกีฬาที่เหมาะสมกับวัย

จากการสังเกตการรวมกลุ่มกิจกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ มีพัฒนาเปลี่ยนแปลงใน ทางที่ดี ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุได้คิดหาทำบริหารร่างกายจากเดิมเพิ่ม 3 ท่าและได้รับการประสานงาน จากเจ้าหน้าที่อนามัยตำบลท่าพระ ต้องการให้ผู้สูงอายุบ้านหนองไคร่นุ่นเป็นบ้านนำร่องแบบ การรวมกลุ่ม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพอใจต่อการมีกลุ่มวัยเดียวกันได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่าง สม่ำเสมอต่างยืนยันว่ามีสุขภาพแข็งแรงขึ้นการปวดเมื่อยลดลง การเคลื่อนไหวของร่างกายได้ดี กว่าเดิม และจากคำยืนยันของผู้สูงอายุหญิง 1 ท่านว่า “ผลการออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ได้จริง จากเดิมที่ต้องรับภาระดูแลสามีที่เป็นอัมพาต ต้องให้การช่วยเหลือทุกอย่าง ไม่ว่าพุง ตัวสามีลุกขึ้นจะทำลำบากมากปวดเมื่อยไปหมดพอได้เรียนรู้และวิธีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รู้สึกตัวเองแข็งแรงการเคลื่อนไหวได้ดีสามารถช่วยสามีได้มากไม่มีอาการปวดเมื่อย” สำหรับการดำเนินกิจกรรมครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจที่ได้รับการสนับสนุนส่งเสริม การออกกำลังกาย และได้มีกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน เป็นที่รู้จักของหน่วยงานภายนอกและมีการประสานเกี่ยวกับงาน ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ

4.4 ผลการศึกษาลักษณะตัวอย่าง

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ที่ได้รับจากการปฏิบัติการ มีผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วม กิจกรรมเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 68 คน ผู้สูงอายุชาย 24 คน หญิง 44 คน แต่มีผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ 62 คน ผู้สูงอายุที่ขาดหายไปจำนวน 8 คน เนื่องจาก เสียชีวิตและมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นไตวายเรื้อรัง โรคเลือด ความดันโลหิตสูง ตามอง ไม่เห็น การทรงตัวไม่ดี ในส่วนผลการศึกษาลักษณะตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ในข้อมูลเกี่ยวกับ สถานภาพผู้สูงอายุและสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุก่อนกิจกรรมแพรงฯ จำนวนตัวอย่าง 68 คน โดยมีผลดังนี้

4.4.1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 จำนวนของข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้(N=68)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$
เพศ			
ชาย	24	35.3	
หญิง	44	64.7	
อายุ			
60 - 64 ปี	19	27.9	69.99
65 - 69 ปี	14	20.6	
70 - 74 ปี	17	25.0	
75 - 79 ปี	11	16.2	
80 ปีขึ้นไป	7	10.3	
ศาสนาพุทธ	68	100	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้รับการศึกษา / เขียนอ่านไม่ได้	14	20.6	
ประถมศึกษา	46	67.6	
มัธยมศึกษา	2	2.9	
เรียนแต่ไม่จบภาคบังคับ	6	8.8	
สถานภาพ			
โสด	2	2.9	
คู่	43	63.2	
หย่า / ร้าง	1	1.5	
หม้าย	22	32.4	
อาชีพ			
ค้าขาย	1	1.5	
รับจ้าง	3	4.4	
เกษตกรรวม	33	48.5	

ตารางที่ 1 จำนวนของข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ (N=68) (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$
ข้าราชการบำนาญ	1	1.5	
ไม่มีอาชีพ	26	38.2	
อื่น ๆ	4	5.9	
รายได้			
น้อยกว่า 1000 บาท	56	82.4	646.97
1001 - 2000 บาท	6	8.8	
2001 - 3000 บาท	1	1.5	
3001 - 4000 บาท	0	0.0	
4001 - 5000 บาท	3	4.4	
5000 ขึ้นไป	2	2.9	

จากตารางที่ 1 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 44 คนคิดเป็นร้อยละ 64.7 ด้านอายุพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีอายุระหว่าง 60-64 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 รองลงมาอายุ 70-74 ปีจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 25.0 และมีผู้สูงอายุจำนวนน้อยที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 10.3 ผู้สูงอายุในชุมชนเฉลี่ยมีอายุ 69.99 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จบระดับประถมศึกษาจำนวน 46 คนคิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมาไม่ได้รับการศึกษา/เขียนอ่านไม่ได้จำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 20.6 สถานภาพผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคู่จำนวน 43 คนคิดเป็นร้อยละ 63.2 รองลงมาหม้ายจำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 32.4 ลักษณะอาชีพผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาชีพทางด้านเกษตรกรรมจำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 48.5 ไม่มีอาชีพจำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 38.2 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 1000 บาทจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 82.4 รายได้เฉลี่ยของผู้สูงอายุเดือน 646.97 บาท

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ สภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ทางครอบครัวจำแนกตามจำนวนบุตรชาย หญิง ความสัมพันธ์ของครอบครัวผู้สูงอายุ (N=68)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$
บุตร			
ไม่มี	2	2.9	
มี	66	97.1	
จำนวนบุตร			
ชาย	59	48.8	2.44
หญิง	62	51.2	2.38
ความสัมพันธ์กับบุตร			
ยังอยู่ด้วยกัน	49	72.1	
ไปมาหาสู่อย่างสม่ำเสมอ	11	16.2	
มาหาบางครั้งบางคราว	6	8.8	
ไม่มาติดต่อกันเลย	2	2.9	
ความเป็นอยู่ในครอบครัว			
คนเดียว	5	7.4	
กับคู่ครอง	28	41.2	
บุตร / หลาน	33	48.5	
ญาติพี่น้อง (ผู้อาศัย)	2	2.9	
การดูแลเอาใจใส่			
คู่ครองดูแลกันเอง	21	30.9	
บุตร / หลาน	44	64.7	
ไม่มีใครดูแล ดูแลตนเอง	3	4.4	

จากตารางที่ 2 ลักษณะครอบครัวของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมีบุตรจำนวน 66 คนคิดเป็นร้อยละ 97.1 ผู้สูงอายุในชุมชนจะมีบุตรหญิงมากกว่าชายจำนวน 62 คนคิดเป็นร้อยละ 51.2 บุตรชายจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 48.8 เฉลี่ยผู้สูงอายุแต่ละครอบครัวจะมีบุตรเฉลี่ยเป็นหญิง 2.38 เป็นชายเฉลี่ย 2.44 ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความสัมพันธ์กับบุตรยังอาศัยเป็นครอบครัว

เดียวกันจำนวน 49 คนคิดเป็นร้อยละ 72.1 น้อยมากที่สุดที่ไม่มาติดต่อจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 ความเป็นอยู่ในครอบครัวผู้สูงอายุอยู่กับบุตรหลานจำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาอยู่กับคู่ครองจำนวน 28 คิดเป็นร้อยละ 41.2 การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัวบุตรหลานดูแลผู้สูงอายุจำนวน 44 คนคิดเป็นร้อยละ 64.7 รองลงมาคู่ครองดูแลกันเองจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 30.9 น้อยมากที่ไม่มีใครดูแลจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.4 แสดงว่า ลักษณะครอบครัวผู้สูงอายุในชุมชนยังมีสภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวใหญ่มีความอบอุ่นผู้สูงอายุในชุมชนไม่ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวจะมีส่วนหนึ่งที่จะช่วยในการสนับสนุน ให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

4.4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ ก่อนเริ่มกิจกรรมออกกำลังกาย

ตารางที่ 3 สุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตาม น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร (N=68)

สุขภาพ	ก่อนกิจกรรม			
	จำนวน	พิสัย	ค่าเฉลี่ย	SD
น้ำหนัก/กิโลกรัม	68	68-79	52.31	10.67
ส่วนสูง/เซนติเมตร	68	135-170	152.91	7.64
ความดันโลหิต / มม.ปรอท	68	100/50	-	-
การเต้นของชีพจร / นาที	68	60-108	83.79	10.02

จากตารางที่ 3 ผลการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไปโดยพยาบาลชำนาญการพบว่า น้ำหนักจะอยู่ระหว่าง 68-79 กิโลกรัม ส่วนสูงอยู่ระหว่าง 135-170 เซนติเมตร ความดันโลหิต อยู่ที่ค่า 100/50 มิลลิเมตรปรอท การเต้นของชีพจรอยู่ระหว่าง 60-108 ครั้ง/นาที และไม่มีสิ่งใดบกพร่องต่อการออกกำลังกายสามารถเข้ากลุ่มออกกำลังกายตามเกณฑ์ที่กำหนดรูปแบบการบริหารร่างกายได้

ตารางที่ 4 การประเมินสุขภาพด้านประวัติการเจ็บป่วยในรอบปีจำแนกตามโรค (N=68)

โรค	สภาวะ	
	ไม่มี	มี
โรคความดันโลหิตสูง	41 (60.3)	27 (39.7)
โรคเบาหวาน	61 89.7	7 (10.3)
โรคหัวใจ	51 (75.0)	17 (25.0)
โรคตับทุกชนิด	66 (67.1)	2 (2.9)
อาการทางจิตใจ	43 (63.2)	25 (36.8)
ความผิดปกติของร่างกายกระดูกหักปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	36 (52.9)	32 (47.1)

จากตารางที่ 4 การประเมินสุขภาพด้านประวัติความเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา เพื่อดูสภาวะของโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อกิจกรรมการออกกำลังกายเช่น โรคตับทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นระดับแข็งตัวอีกเสบ การออกกำลังกายจะทำได้เด็ดขาด เนื่องจากการออกกำลังกายจะไปเร่งการทำงานของตับมากขึ้น และจะเป็นอันตราย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่ที่ตอบว่ามีเป็นเพียงอาการตามการรับรู้ของผู้สูงอายุไม่ใช่การวินิจฉัยของแพทย์ไม่มีความรุนแรงและไม่ส่งผลต่อการออกกำลังกาย แต่พบว่า มีจำนวนตัวอย่าง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 แสดงอาการเจ็บป่วยเห็นได้ชัดเจนทางร่างกายคือ โรคตับ มีอาการบวมและตัวเหลือง

สำหรับการประเมินผลลัพธ์ของกิจกรรมแทรกแซง ก่อนดำเนินกิจกรรมแทรกแซงมีจำนวนผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มด้วยความสมัครใจจำนวน 68 คน หลังดำเนินกิจกรรมแทรกแซงระยะ 3 เดือนผู้สูงอายุที่หยุดเข้าร่วมกิจกรรมไปจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 8.8 เนื่องจากเสียชีวิต 1 คนมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง 2 คน โรคเลือด 1 คน ตาบอด 1 คนและสภาพร่างกายลักษณะกระดูกโค้งงอผิดปกติ 1 คน ดังนั้นคงเหลือผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแทรกแซงอย่างสม่ำเสมอ

จำนวน 62 คน ที่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ด้านความคิดเห็น ด้านพฤติกรรมและสถานการณ์รูปแบบการออกกำลังกาย

4.5 ผลลัพธ์ของกิจกรรมแทรกแซงแบ่งเป็นด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ด้านความคิดเห็น ด้านพฤติกรรมและรูปแบบการออกกำลังกาย

ก. ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินจากการใส่กิจกรรมแทรกแซงด้วยการออกกำลังกายตามท่าบริหารร่างกายที่เลือกท่าที่ให้ประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุดไม่ว่าจะเป็นข้อต่อ การเคลื่อนไหว ระบบหายใจ กล้ามเนื้อส่วนต่าง โดยประเมินจากวัดกำลังมือและการรับรู้ที่เกิดจากร่างกายผลตามตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ความสมบูรณ์ของร่างกายผู้สูงอายุจำแนกการวัดกำลังมือแต่ละข้างความอ่อนของกระดูกสันหลังก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (N=62)

สุขภาพ	ก่อนกิจกรรม			หลังกิจกรรม		
	ดี	ปานกลาง	หย่อน	ดี	ปานกลาง	หย่อน
การวัดกำลังมือ	2	8	52	4	11	47
มือขวา/กิโลกรัม	(3.2)	(12.9)	(83.9)	(6.5)	(17.7)	(75.8)
มือซ้าย/กิโลกรัม	2	11	49	4	9	49
	(3.2)	(17.7)	(79.1)	(6.5)	(14.5)	(79.0)
ความอ่อนของกระดูก	49	10	3	50	7	5
สันหลัง / เซนติเมตร	(79.1)	(16.1)	(4.8)	(80.6)	(11.3)	(8.1)

หมายเหตุ ใช้ปรับการวัดความสมบูรณ์ของร่างกายบางส่วนตามแบบนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ โดยให้ค่าการวัดดังนี้

การวัดกำลังมือ		การวัดความอ่อนกระดูกสันหลัง	
ดี	= 5 คะแนน = 51 ก.ก.	ดี	= 2 คะแนน = +4 ขึ้นไป
	4 คะแนน = 41-50 ก.ก.	ปานกลาง	= 2 คะแนน = -2 ถึง +3
	3 คะแนน = 36-40 ก.ก.	หย่อน	= 2 คะแนน = -3 หรือมากกว่า
ปานกลาง	= 2 คะแนน = 31-35 ก.ก.		
	= 1 คะแนน = 26-35 ก.ก.		
หย่อน	= 0 คะแนน = ต่ำกว่า 25 ก.ก.		

จากตารางที่ 5 เป็นการวัดเชิงภาวะวิสัย (Objective) คือการวัดจากการตรวจร่างกายโดยการวัดความสมบูรณ์ทางร่างกายของผู้สูงอายุโดยใช้วิธีที่พัฒนาโดยนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เช่น วัดส่วนสูง น้ำหนัก ความดันโลหิตสูง การทดสอบความแข็งแรงโดยใช้แฮนด์ดัยนาโมมิเตอร์ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างจากการประเมินจะมีกำลังมือที่หย่อนทั้งสองข้าง มือขวาก่อนมีกิจกรรมจำนวน 52 คนคิดเป็นร้อยละ 83.9 มือซ้ายจำนวน 49 คนคิดเป็นร้อยละ 79.0 ซึ่งอวัยวะมือมีส่วนสำคัญต่อการเป็นการช่วยเหลือตนเอง ในกิจกรรมแทรกแซงจึงมีท่าบริหารร่างกายกำมือแบมือ และหลังกิจกรรมแทรกแซงพบว่า มือขวามีความแตกต่างเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นบ้าง เพราะตามธรรมชาติของคนมักจะถนัดมือขวามากกว่าซ้าย ส่วนความอ่อนของกระดูกสันหลังพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงจำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 80.6 แสดงว่า กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นมีแนวโน้มอยู่ในเกณฑ์ที่ดี กรณีที่ไม่เห็นความแตกต่างก่อนและหลังกิจกรรมแทรกแซง เนื่องมาจากจำนวนตัวอย่างลดน้อยลงและเกณฑ์การวัด ใช้ 3 ตัวคือ ดี ปานกลาง หย่อน กับตัวอย่างที่มีกลุ่มน้อยไป และการปฏิบัติกิจกรรมแทรกแซงใช้เวลาระยะสั้นผลที่ได้รับยังไม่เห็นเด่นชัด แต่ได้ผลจากการประเมินการความรู้สึกจากผู้สูงอายุตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความรู้สึกผู้สูงอายุต่อสุขภาพตนเองหลังออกกำลังกายระยะ 3 เดือน (N=62)

ความรู้สึก	หลังกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ
ร่างกายมีความแข็งแรงขึ้น	34	54.8
ไม่มีอาการปวดเมื่อย	4	6.5
การเคลื่อนไหวไปมาได้ดีขึ้น	12	19.4
การรับประทานอาหารได้ดีขึ้น	2	3.2
นอนหลับสบาย จิตใจแจ่มใส	9	14.5
อื่น ๆ	1	1.6

จากตารางที่ 6 ตลอดกิจกรรมแทรกแซงระยะ 3 เดือน ที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอแล้วจะมีความรู้สึกว่าร่ากายมีความแข็งแรงขึ้นจำนวน 34 คนคิดเป็นร้อยละ 54.8 มีความรู้สึกของการเคลื่อนไหวไปมาได้ดีขึ้นจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 19.4 และนอนหลับสบายจิตใจแจ่มใสจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 14.5 ไม่มีอาการปวดเมื่อยจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 รับประทานอาหารได้ดีขึ้น จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2

ข. ด้านความรู้ เพื่อวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตารางที่ 7 จำนวนร้อยละผู้สูงอายุที่ตอบคำถาม ที่วัดความรู้ได้ถูกต้องเปรียบเทียบก่อนและหลัง
ใส่กิจกรรมแทรกแซง(N=62)

ความรู้	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
- ออกกำลังกายเป็นยาบำรุงที่สามารถ สร้างสมรรถภาพร่างกาย	47	75.8	60	96.8	.001*
- ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ทุก ประเภท	7	11.3	10	16.1	.000*
- การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพ	54	87.0	57	91.9	.549
- สามารถป้องกันการเกิดโรคได้	45	72.6	60	96.8	.001*
- ผู้สูงอายุที่ได้ยืดเส้น ยืดสายทำให้ กล้ามเนื้อข้อต่อการเคลื่อนไหวดีขึ้น	30	48.4	47	75.8	.004*
- การออกกำลังกายมากเกินไปเกินควรหรือเร็ว เกินไปจะเป็นอันตรายได้	46	74.2	58	93.5	.004*
- การออกกำลังกายสามารถสร้างความ แข็งแรงต่อระบบหัวใจ	49	79.0	55	88.7	.146
- การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะ ช่วย กระตุ้นระบบขับถ่ายดี	29	46.8	55	88.7	.000*
- การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้ ร่างกายสมบูรณ์	52	83.8	59	95.2	.007*
- การออกกำลังกายสามารถคลาย ความตึงเครียดจิตใจแจ่มใส					

จากตารางที่ 7 การทดสอบการเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ ด้านความรู้ก่อนและหลังใส่กิจกรรม
แทรกแซง โดยวิธี McNemar ในการคำนวณเสนอตัวเลขที่ได้จากค่าสถิติด้วยวิธีการ กำหนดเครื่องหมายให้คะแนน ผิด=0 ถูก=1 จากจำนวนคำถาม 9 ข้อ ผลการทดสอบชี้ให้เห็นว่า ก่อนใส่กิจกรรม
แทรกแซงมีผู้สูงอายุทราบว่าออกกำลังกายเป็นยาบำรุงที่สามารถสร้างสมรรถภาพร่างกายก่อน
ใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 47 คนคิดเป็นร้อยละ 75.8 หลังกิจกรรมแทรกแซงมีผู้ตอบถูก
เพิ่มเป็น 60 คนคิดเป็นร้อยละ 96.8

ผู้สูงอายุที่ทราบว่าผู้สูงอายุไม่สามารถออกกำลังกายได้ทุกประเภทก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงมีเพียงจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงเพิ่มเป็น 16 คนคิดเป็นร้อยละ 16.1

ผู้สูงอายุที่ทราบว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพสามารถป้องกันการเกิดโรคได้ ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 54 คนคิดเป็นร้อยละ 87.0 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มเป็น 57 คนคิดเป็นร้อยละ 91.9

ผู้สูงอายุที่ทราบว่า การออกกำลังกายทำให้ได้ยืดเส้นยืดสายทำให้กล้ามเนื้อข้อต่อ เคลื่อนไหวดีขึ้นก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 45 คนคิดเป็นร้อยละ 72.6 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มเป็น 60 คน คิดเป็นร้อยละ 96.8

ที่ทราบว่า การออกกำลังกายสามารถสร้างความแข็งแรงต่อระบบหัวใจ ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 46 คิดเป็นร้อยละ 74.2 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มจำนวน 58 คนคิดเป็นร้อยละ 93.5

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยกระตุ้นระบบขับถ่ายดีก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 49 คนคิดเป็นร้อยละ 79.0 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มจำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 88.7

การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้ร่างกายสมบูรณ์ ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 29 คนคิดเป็นร้อยละ 46.8 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มจำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 88.7

การออกกำลังกายสามารถคลายความตึงเครียดจิตใจแจ่มใสก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกจำนวน 52 คนคิดเป็นร้อยละ 83.8 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงตอบถูกเพิ่มจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 95.2

จากการเปรียบเทียบความรู้ของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงพบว่า หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงทางด้านความรู้จำนวน 9 ข้อ ผู้สูงอายุตอบถูกมากขึ้นแสดงว่า มีความรู้การออกกำลังกายได้ดีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระดับ 0.05 ยกเว้น ข้อที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพสามารถป้องกันโรคได้ และการออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยกระตุ้นระบบขับถ่ายได้ดี

ค. ด้านความคิดเห็น การประเมินความคิดเห็นของผู้สูงอายุกับการเข้ารับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายแบบกลุ่มโดยแบ่งความคิดเห็นออกเป็น 3 ด้านคือ ความคิดเห็นต่อการออกกำลังกาย ความคิดเห็นต่อกลุ่ม ความรู้สึกร่วมกิจกรรม ตามตารางที่ 8 สำหรับข้อมูลด้านความ

คิดเห็น ได้ใช้การวิเคราะห์ด้วยวิธี Wilcoxon Signed Rank Test เพื่อดูความแตกต่างหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของทัศนคติต่อการดำเนินการกิจกรรมแทรกแซง ดังนี้

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกายจำแนกตาม ความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกาย ความคิดเห็นต่อกลุ่ม และความคิดเห็นต่อกิจกรรม ก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง (N=62)

ความคิดเห็น	ระยะเวลา	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย แน่ใจ	W	P-value
1. ความคิดเห็นต่อการออกกำลังกาย						
- สำหรับผู้แข็งแรงมีสุขภาพดีเท่านั้น	ก่อน	42 (67.8)	3 (4.8)	17 (27.4)	2.23	.025*
	หลัง	29 (46.7)	4 (6.5)	29 (46.8)		
- เป็นสิ่งที่ปฏิบัติยุ่งยากต้องอาศัยอุปกรณ์	ก่อน	24 (38.7)	9 (14.5)	29 (46.8)	1.79	.072
	หลัง	17 (27.4)	8 (12.9)	37 (59.7)		
- เสียเวลาไม่มีประโยชน์	ก่อน	10 (16.1)	3 (4.8)	49 (79.1)	1.21	.224
	หลัง	6 (9.7)	0 (0.0)	56 (90.3)		
- จำเป็นเฉพาะหนุ่มสาว	ก่อน	12 (19.4)	3 (4.8)	47 (75.8)	2.99	.003*
	หลัง	2 (3.2)	1 (1.6)	59 (95.2)		
- เกิดความเหน็ดเหนื่อยเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	ก่อน	10 (16.1)	6 (9.7)	46 (74.2)	2.99	.003*
	หลัง	4 (6.5)	3 (4.8)	55 (88.7)		
- ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกาย	ก่อน	8 (12.9)	4 (6.5)	50 (80.6)	2.74	.012*
	หลัง	2 (3.2)	1 (1.6)	59 (95.2)		

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกายจำแนกตาม ความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกาย ความคิดเห็นต่อกลุ่ม และความคิดเห็นต่อกิจกรรมก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง(ต่อ) (N=62)

ความคิดเห็น	ระยะ เวลา	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	W	P-value
1. ความคิดเห็นต่อการออกกำลังกาย						
กาย(ต่อ)						
- การเสื่อมของร่างกายไม่สามารถทำให้ดีขึ้น	ก่อน	22 (35.4)	4 (6.5)	36 (58.1)	1.02	.305
	หลัง	12 (19.3)	15 (24.2)	35 (56.5)		
- มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ	ก่อน	60 (96.8)	1 (1.6)	1 (1.6)	1.41	.157
	หลัง	61 (98.4)	1 (1.6)	0 0.0		
2. ความรู้สึกต่อกลุ่ม						
- ทุกคนควรออกกำลังกายโดยไม่ต้องให้ใครสนับสนุน	ก่อน	49 (79.0)	1 (1.6)	12 (19.4)	1.83	.066
	หลัง	57 (91.9)	0 0.0	5 (8.1)		
- เกิดกลุ่มเพื่อนคนในวัยเดียวกันและพึ่งพากันได้	ก่อน	56 (90.4)	3 (4.8)	3 (4.8)	1.99	.046*
	หลัง	61 (98.4)	1 (1.6)	0 0.0		
- ไม่เป็นที่ยอมรับของลูกหลานถ้าผู้ออกกำลังกายเป็นผู้สูงอายุ	ก่อน	28 (45.2)	2 (3.2)	32 (51.6)	1.82	.068
	หลัง	18 (29.1)	2 (3.2)	42 (67.7)		
3. ความรู้สึกต่อกิจกรรม						
- ทุกคนควรรวมตัวกันเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อน	51 (82.3)	3 (4.8)	8 (12.9)	2.80	.005*
	หลัง	59 (95.2)	3 (4.8)	0 0.0		

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกายจำแนกตาม ความคิดเห็นที่มีต่อการออกกำลังกาย ความคิดเห็นต่อกลุ่ม และความคิดเห็นต่อกิจกรรม ก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง(ต่อ)(N=62)

ความคิดเห็น	ระยะ เวลา	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	W	P-value
3. ความคิดเห็นต่อกิจกรรม(ต่อ)						
- เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน	ก่อน	57 (92.0)	2 (3.2)	3 (4.8)	2.49	.013*
	หลัง	57 (91.9)	2 (3.2)	3 (4.8)		
- ผู้สูงอายุควรที่ให้การสนับสนุน กิจกรรมออกกำลังกาย	ก่อน	59 (95.2)	1 (1.6)	2 (3.2)	1.63	.102
	หลัง	62 (100)	0 0.0	0 0.0		

จากตารางที่ 8 เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็น ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงทั้ง 3 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้ต่อการออกกำลังกายผู้สูงอายุพบว่า ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง ผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายเหมาะสำหรับผู้ที่มีแข็งแรงและมีสุขภาพดีเท่านั้นจำนวน 42 คนคิดเป็นร้อยละ 67.8 ไม่เห็นด้วยจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 ไม่แน่ใจ 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 หลังกิจกรรมแทรกแซงมีความเห็นด้วยจำนวน 29 คนคิดเป็นร้อยละ 4.7 ไม่เห็นด้วยจำนวน 29 คนคิดเป็นร้อยละ 46.8 ไม่แน่ใจ 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.025$)

การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ปฏิบัติยากต้องอาศัยอุปกรณ์เข้าช่วย ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซง ผู้สูงอายุเห็นด้วย 24 คนคิดเป็นร้อยละ 38.7 ไม่เห็นด้วยจำนวน 29 คนคิดเป็นร้อยละ 46.8 ไม่แน่ใจ จำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 14.5 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 27.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 37 คนคิดเป็นร้อยละ 59.7 ไม่แน่ใจจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 12.9 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.072$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายทำให้เสียเวลาไม่มีประโยชน์ จำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 16.1 ไม่เห็นด้วยจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 79.1 ไม่แน่ใจจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 9.7 ไม่เห็นด้วยจำนวน 56 คนคิดเป็นร้อยละ 90.3 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.224$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายเหมาะสำหรับวัยหนุ่มสาว จำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 19.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 75.8 ไม่แน่ใจจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง เห็นด้วยจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 9.7 ไม่เห็นด้วย จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 3.2 ไม่เห็นด้วยจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 95.2 ไม่แน่ใจจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.05 ($P=.003$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายจะทำให้เหน็ดเหนื่อยเป็นอันตรายต่อสุขภาพจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 16.1 ไม่เห็นด้วยจำนวน 46 คนคิดเป็นร้อยละ 74.2 ไม่แน่ใจจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง เห็นด้วย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ไม่เห็นด้วย จำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 88.7 ไม่แน่ใจจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.003$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 เห็นด้วยจำนวน 50 คนคิดเป็นร้อยละ 80.6 ไม่แน่ใจจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง เห็นด้วย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 ไม่เห็นด้วยจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 95.2 ไม่แน่ใจ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ 0.05 ($P=.006$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การเสื่อมของร่างกายไม่สามารถทำให้ดีขึ้นด้วยการออกกำลังกาย 22 คนคิดเป็นร้อยละ 35.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 36 คนคิดเป็นร้อยละ 58.1 ไม่แน่ใจจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซง เห็นด้วยจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 19.3 ไม่เห็นด้วย จำนวน 35 คนคิดเป็นร้อยละ 56.5 ไม่แน่ใจ จำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 24.2 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.305$)

การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นด้วยจำนวน 60 คนคิดเป็นร้อยละ 96.8 ไม่เห็นด้วยและไม่แน่ใจจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 1.6 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 61 คนคิดเป็นร้อยละ 98.4 ไม่แน่ใจ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.157$)

2. ด้านความคิดเห็นต่อกลุ่มพบว่า ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า ผู้สูงอายุทุกคนควรออกกำลังกายโดยไม่ต้องให้ใครสนับสนุนจำนวน 49 คนคิดเป็นร้อยละ 79.0 ไม่เห็นด้วยจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 19.4 ไม่แน่ใจจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 1.6 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 57 คนคิดเป็นร้อยละ 91.9 ไม่เห็นด้วยจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 8.1 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.066$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายเกิดกลุ่มเพื่อนคนในวัยเดียวกันและพียงพาทันได้ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 90.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 61 คนคิดเป็นร้อยละ 98.4 ไม่แน่ใจจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 1.6 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($P=.046$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายจะไม่เป็นที่ยอมรับของลูกหลาน ถ้าผู้ออกกำลังกายเป็นผู้สูงอายุจำนวน 28 คนคิดเป็นร้อยละ 45.2 ไม่แน่ใจจำนวน 32 คนคิดเป็นร้อยละ 51.6 ไม่แน่ใจจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 14.7 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 29.1 ไม่เห็นด้วยจำนวน 42 คนคิดเป็นร้อยละ 67.7 ไม่แน่ใจจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 3.2 ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.068$)

3. ด้านความรู้สึกต่อกิจกรรมพบว่า ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่าผู้สูงอายุทุกคนควรรวมตัวกันเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 82.3 ไม่เห็นด้วยจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 ไม่แน่ใจจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 95.2 ไม่แน่ใจ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.005$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า การออกกำลังกายได้ความสนุกสนานเพลิดเพลินจำนวน 57 คนคิดเป็นร้อยละ 82.3 ไม่เห็นด้วยจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 ไม่แน่ใจจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 3.2 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9 ไม่เห็นด้วยจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 ไม่เห็นด้วยจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 มีความแตกต่างที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.013$)

ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุเห็นว่า ผู้สูงอายุควรให้การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 95.2 ไม่เห็นด้วยจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 3.2 ไม่แน่ใจจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 1.6 หลังกิจกรรมแทรกแซงเห็นด้วยจำนวน 62 คนคิดเป็น 100% ความแตกต่างที่พบนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P=.102$)

จากความคิดเห็นทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมา ในจำนวน 14 ข้อได้พบว่า ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงมีความคิดเห็นจำนวน 7 ข้อ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 และอีก 7 ข้อที่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คำถามทั้ง 7 ข้อนี้เป็นคำถามที่มีความสอดคล้องกับการใส่กิจกรรมแทรกแซงก่อนและหลัง ให้เห็นถึง ความสัมพันธ์ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมและการเข้ากลุ่มคือ การออกกำลังกายเหมาะสมสำหรับผู้ที่มีแข็งแรงและสุขภาพดีเท่านั้น การออกกำลังกายจะทำให้เหน็ดเหนื่อยเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การออกกำลังกายเหมาะสมเฉพาะวัยหนุ่มสาว ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย แสดงว่า ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่า ตนเองยังสามารถปฏิบัติการออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องห้ามในการออกกำลังกาย และผู้สูงอายุก็มีความต้องการที่จะออกกำลังกาย ส่วนความคิดเห็นต่อกิจกรรมกลุ่มพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 คือผู้สูงอายุทุกคนควรรวมตัวกันเพื่อจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เกิดกลุ่มเพื่อนคนในวัยเดียวกันและพึ่งพากันได้แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุยังมีความต้องการที่จะได้มีกลุ่มทำกิจกรรมจึงประเมินได้ว่าผู้สูงอายุมีความต้องการมีกลุ่มและมีกิจกรรม เป็นการสนับสนุนทฤษฎีกิจกรรมได้ว่า ผู้สูงอายุไม่ใช่วันที่หมดความหมาย การที่ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทำในยามว่าง จะเป็นเรื่องที่ล้าคัญเพราะจะนำความสุข ความมีชีวิตชีวา มีความหมายต่อผู้สูงอายุและยังสร้างนิสัยให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมยามว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ให้มีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ

ตารางที่ 9 ลักษณะพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาระกิจประจำวัน
ก่อนกิจกรรมแทรกแซง (N=68)

ภาระกิจประจำวัน	จำนวน	ร้อยละ
ทำงานบ้าน	15	22.1
เกษตรกรรม	14	20.6
ออกรับจ้าง	2	2.9
เลี้ยงดูบุตรหลาน	13	19.1
เข้ารับฟังกรรม	4	5.9
นอนพักผ่อน	9	13.2
อยู่เฉยๆ	8	11.8
อื่นๆ	3	4.4

จากตารางที่ 9 เพื่อศึกษาถึงลักษณะพฤติกรรมผู้สูงอายุก่อนกิจกรรมแทรกเกี่ยวกับ ภาระกิจประจำวันก่อนเริ่มกิจกรรมแทรกพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีภาระกิจทำประจำอยู่ 7 อย่าง คือ ทำงานบ้านจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 22.1 เกษตรกรรมจำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 20.6 และเลี้ยงดูบุตรหลานจำนวน 13 คนคิดเป็นร้อยละ 19.1 นอนพักผ่อนจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 13.2 อยู่เฉย ๆ จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 11.8 เข้าวัดฟังธรรมจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 5.9 และออกรับจ้าง 2 คนคิดเป็นร้อยละ 2.9 จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมักจะมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งมีการเคลื่อนไหวเสมอจะเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง และจากการศึกษาของ น.พ.บรรลุ ศิริพานิชย์พบว่า ร้อยละ 55 ของผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทำประจำ จะมีอายุยืนยาวและแข็งแรง

ง. พฤติกรรมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ

ตารางที่ 10 ลักษณะและจำนวนระดับความถี่ของการเดินออกกำลังกายเข้าเย็นในปัจจุบัน

ผู้สูงอายุก่อนและหลังการใส่กิจกรรมการแทรก (N=62)

ความถี่	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม		W	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ทุกวัน	32	51.6	26	41.9	1.12	.261
สัปดาห์ละ 2-3 วัน	14	22.5	15	24.2		
สัปดาห์ละ 1 วัน	5	8.4	7	11.3		
นานๆ ครั้ง	7	11.3	10	22.7		
ไม่ชอบเดิน	4	6.5	4	6.5		

หมายเหตุ ในข้อคำตอบ เกี่ยวกับพฤติกรรม ผู้วิจัยได้กำหนดรหัสไว้ดังนี้

ทุกวัน	=	4
สัปดาห์ละ 2-3 วัน	=	3
สัปดาห์ละ 1 วัน	=	2
นานๆ ครั้ง	=	1
ไม่ชอบเดิน	=	0

จากตารางที่ 10 พฤติกรรมการออกกำลังกายของตัวอย่างคงมีการเดินก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกพบว่า ไม่แตกต่างกันมากนักคือ ก่อนกิจกรรมแทรกและการเดินรับอากาศ

เข้า-เย็นในทุกวันจำนวน 32 คนคิดเป็นร้อยละ 51.6 สัปดาห์ละ 2-3 วันจำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 22.5 สัปดาห์ละ 1 วันจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 8.1 นานๆ ครั้งจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 11.3 ไม่ชอบเดินจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 หลังกิจกรรมแทรกแซงพบว่า เดินรับอากาศเข้า-เย็นทุกวันจำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 41.9 สัปดาห์ละ 2-3 วัน จำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 24.2 สัปดาห์ละ 1 วันจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 11.3 นาน ๆ ครั้งจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 22.7 ไม่ชอบเดินจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.5 เมื่อประเมินโดยรวมแล้ว ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเคลื่อนไหวด้วยการเดินยังปฏิบัติอยู่ประจำ ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง ไม่พบความแตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

ตารางที่ 11 การปฏิบัติและจำนวน วัน เวลา ของการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์
ก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซง (N=62)

การปฏิบัติ	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม		W	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ออกกำลังกายทุกวัน 15-30 นาที	17	27.4	24	38.7	4.14	.000
สัปดาห์ละ 2-3 วัน 15 -30 นาที	1	1.6	28	45.2		
สัปดาห์ละ 1 วัน 15 - 30 นาที	24	38.7	6	8.8		
ไม่ออกกำลังกายเลย	20	32.3	4	5.9		

สำหรับข้อมูลด้านพฤติกรรมการปฏิบัติออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ได้ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง โดยกำหนดค่าความถี่ของพฤติกรรมออกกำลังกาย ดังนี้

ทุกวัน 15 - 30 นาที	=	3
สัปดาห์ละ 2 - 3 วัน	=	2
สัปดาห์ละ 1 วัน	=	1
ไม่ออกกำลังกาย	=	0

จากตารางที่11 พบว่า ก่อนและหลังการใส่กิจกรรมแทรกแซงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีจะเห็นได้จากก่อนใส่กิจกรรมผู้สูงอายุไม่ออกกำลังกายเลยจำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 32.3 สัปดาห์ละ 1 วัน 15-30 นาที จำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 38.7 ออกกำลังกายทุกวัน 15-30 นาทีจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 27.4 สัปดาห์ละ 2-3 วัน 15-30 นาทีจำนวน 1 คน

คิดเป็นร้อยละ 1.6 หลังใส่กิจกรรมผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ออกกำลังกายทุกวัน 15-30 นาที จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 สัปดาห์ละ 2-3 วัน 15-30 นาทีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 สัปดาห์ละ 1 วัน 15-30 นาทีจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 8.8 ผู้สูงอายุไม่ออกกำลังกาย 4 คนคิดเป็นร้อยละ 5.9

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง จะพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 จึงกล่าวได้ว่า ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซงโดยจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย ที่พอเหมาะ ใช้เวลาใน 1 สัปดาห์ 2-3 วัน ใช้เวลาออกกำลังกาย 15-45 นาที มีผลต่อการสร้างความยืดหยุ่นและสมรรถภาพผู้สูงอายุจึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมรู้จักการนำกิจกรรมออกกำลังกายไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น

จ. รูปแบบของการออกกำลังกาย

ตารางที่ 12 ประเภทของการออกกำลังกายผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะของท่าปฏิบัติ

ก่อนและหลังใส่กิจกรรมแทรกแซง (N=62)

ประเภท	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิ่งเหยาะ ๆ อยู่กับที่	8	12.9	6	9.7
เดินเร็ว ๆ รอบบ้าน	9	14.5	11	17.7
กายบริหารอยู่กับที่	21	33.9	37	59.7
อื่น ๆ	28	41.2	8	12.9

จากตารางที่ 12 ก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุไม่ทราบรูปแบบหรือสถานการณ์ การออกกำลังกายจำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 38.7 บริหารร่างกายอยู่กับที่จำนวน 21 คนคิดเป็น ร้อยละ 33.9 เดินเร็ว ๆ รอบบ้านจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 14.5 วิ่งเหยาะ ๆ อยู่กับที่จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 12.9 หลังการใส่กิจกรรมแทรกแซงพบว่า ผู้สูงอายุได้เรียนรู้รูปแบบท่า ออกกำลังกายแบบบริหารกายอยู่กับที่เพิ่มขึ้นจำนวน 37 คนคิดเป็นร้อยละ 59.7 เดินเร็ว ๆ รอบ บ้านจำนวน 11 คนคิดเป็นร้อยละ 17.7 วิ่งเหยาะ ๆ อยู่กับที่ จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 9.7 การออกกำลังกายประเภทอื่น ๆ ได้แก่การบริหารร่างกายแบบไทเก๊ก แบบแอโรบิคจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 จึงประเมินได้ว่าโครงการส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ

มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุสามารถนำทำฝึกปฏิบัติจาก คู่มือทำบริหารร่างกายวิดีโอ การสอน จากผู้นำกลุ่มและผู้สาคิธรรมผู้สูงอายุกลุ่มอื่นไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ตารางที่ 13 การเลือกรูปแบบการออกกำลังกาย จำแนกเป็นคนเดียว กลุ่มวัยเดียวกัน (N=62)

รูปแบบ	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คนเดียว	55	88.7	34	54.8
กลุ่มวัยเดียวกัน	4	6.5	18	26.5
อื่นๆ	3	4.8	10	14.7

จากตารางที่ 13 พบว่าก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมคนเดียว จำนวน 55 คนคิดเป็นร้อยละ 88.7 เป็นเพราะผู้สูงอายุในชุมชนไม่มีกิจกรรมการรวมกลุ่ม หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงพบว่า ผู้สูงอายุมีการเลือกออกกำลังกายคนเดียวลดลงเหลือจำนวนเพียง 34 คนคิดเป็นร้อยละ 54.8 กลุ่มวัยเดียวกันเพิ่มขึ้นจำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 26.5 และได้ทั้งสองรูปแบบ คือ คนเดียวหรือเป็นกลุ่มก็ได้ตามความเหมาะสมจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7

ตารางที่ 14 การเลือกเวลาที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายผู้สูงอายุ (N=62)

เวลา	ก่อนกิจกรรม		หลังกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เช้า เวลา 6.30 - 7.30 น.	46	74.2	25	40.3
เย็น เวลา 17.00 - 18.00 น.	1	1.6	17	27.4
อื่นๆ	15	24.2	20	32.3

จากตารางที่ 14 พบว่าก่อนใส่กิจกรรมแทรกแซงผู้สูงอายุมีความเห็นว่า เวลาที่เหมาะสมสำหรับคือ เช้าเวลา 6.30-7.30 น.จำนวน 46 คนคิดเป็นร้อยละ 74.2 เวลา 17.00-18.00 น. จำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 1.6 อื่น ๆ ได้ทั้งสองเวลาจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 24.2 หลังใส่กิจกรรมแทรกแซงพบว่า การออกกำลังกายเวลาเช้า เวลา 6.30-7.30 น.ลดลงเหลือจำนวน 25 คนคิดเป็นร้อยละ 40.3 เย็น 17.00-18.00 น. ดังนั้นจึงมีผู้ออกกำลังกายเวลาเย็นเพิ่มจาก 1 คน

เป็นจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 26.5 ทั้งนี้เพราะในโครงการนี้ ได้ชักจูงให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายเวลาเย็นคือ เวลา 17.00-18.00 น. และอื่น ๆ ได้ทั้งสองเวลาจำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 32.3

4.6 ผลกระทบโครงการ

จากการดำเนินโครงการ การส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ เสร็จสิ้นตามระยะแผนของกิจกรรมกำหนดไว้ 3 เดือนมีผลเกิดขึ้นคือ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุไม่ว่าด้านสุขภาพ ความรู้สึก ความคิดเห็น พฤติกรรม และสถานการณ์ของสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ได้จากผลของกิจกรรมแทรกแซงบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้คือ ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความพึงพอใจกับการได้ร่วมกิจกรรมออกกำลังกายที่ถูกวิธี ผู้สูงอายุยังได้ประเมินสุขภาพของตนเองว่ามีความแข็งแรงขึ้น ร่างกายมีความยืดหยุ่น มีการเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น อาการปวดเมื่อยทางกล้ามเนื้อลดลง มีกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเกิดขึ้น กลุ่มได้รับการติดต่อประสานจากหน่วยงานอื่น ๆ ได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุและได้ร่วมกิจกรรมอื่น ๆ จากสังคมภายนอกชุมชนมากขึ้นจากเดิมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนไม่เคยได้รับมาก่อน ส่วนผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชนและอาสาสมัครผู้นำกลุ่มก็ได้รับความรู้ ความเข้าใจต่อการจัดกิจกรรมสามารถที่จะนำไปขยายผลได้ต่อเนื่อง

สำหรับปัญหาอุปสรรคขณะที่ดำเนินกิจกรรม จะพบปัญหาจากกลุ่มผู้สูงอายุเล็กน้อยในการเข้ากลุ่มคือ ผู้สูงอายุเจ็บป่วย สภาพอากาศไม่อำนวยฝนตกและปัญหาอีกประการหนึ่งในเวลาของกิจกรรมมีระยะสั้นทำให้การประเมินผลด้านสุขภาพยังไม่ชัดเจน ความสมบูรณ์ของร่างกายจะต้องใช้ระยะเวลามากกว่านี้และคงประเมินในลักษณะทางการแพทย์ ส่วนทางสังคมศาสตร์ประเมินได้จาก ด้านความรู้สึก ความคิดเห็นของกิจกรรมและพฤติกรรมที่แสดงออกเท่านั้น

แต่ก็กล่าวได้ว่า จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินกิจกรรมแทรกแซงตามแผนงานที่กำหนดไว้ ได้บรรลุตามจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของ การส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุทุกประการ