

## ประสิทธิผลของปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสุโขทัย

Effectiveness of 8 Position Exercise Calendar on the Physical Fitness on the  
Elderly in Sukhothai Provinc

ภรภัทร ดอกไม้ และ อีรยา วรปาณิ\*

Pornpat Dokmai and Teeraya Vorapani\*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

Sukhothai Provincial Health Office

E-mail : p.parapat@gmail.com and freshy\_jaa@yahoo.com\*

\*Corresponding author

(Received: 27 November 2023, Revised: 27 December 2023, Accepted: 5 January 2024)

<https://doi.org/10.57260/stc.2024.727>

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย จำนวน 65 คน เครื่องมือเป็นแบบประเมินสมรรถภาพทางกายของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุด้วยสถิติไคสแควร์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-69 ปี มีดัชนีมวลกายก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนคนมีน้ำหนักตัวปกติเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 78.40 เมื่อประเมินสมรรถภาพทางกายก่อนและหลังทดลอง 6 เดือน พบว่า ความอ่อนตัวและความยืดหยุ่น ด้วยวิธีแตะมือ ก่อนทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับเสี่ยง ร้อยละ 49.20 และหลังทดลองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.20 และวิธีนั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้าและความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีงอแขนยกน้ำหนักก่อนและหลังมีสมรรถภาพทางกายไม่เปลี่ยนแปลง ลูกยืน-นั่งบนเก้าอี้ ก่อนทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.90 และหลังทดลองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 90.80 ส่วนการทรงตัว ด้วยวิธีลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ ก่อนทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.00 และหลังทดลองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 76.90 ส่วนความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด ด้วยวิธียืนยกเข่าขึ้นลง ก่อนทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.80 และหลังทดลองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60.00 ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนในการผลักดันการดำเนินกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสนับสนุนกิจกรรมทางจิตใจ กิจกรรม

เสริมสร้างรายได้ กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมตามบริบทของชุมชนร่วมด้วย จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** การออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ ประสิทธิภาพ

## Abstract

This research is a quasi-experimental study to study the effectiveness of 8 position exercise calendar on the physical fitness on the elderly in Sukhothai Province. The sample group was selected through purposive selection of 65 elderly people belonging to the Ban Kluai Subdistrict Elderly Society, Mueang District, Sukhothai Province, with the physical fitness assessment from of the Physical Activity Division for Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Data were analyze as frequencies, percentages and Chi-square. The research results found that the majority of the sample were female, aged 60-69 years, with a body mass index before participating in the activity. The number of people normal body weight increased to 78.40 percent. When evaluating physical fitness before and after the 6-month experiment, it was found that flexibility and flexibility using the hand-touching method, it was found that before the experiment, 49.20 percent had physical fitness at a risky level and 49.20 percent after the experiment were at good level and how to sit in a chair with your arm touching your toes and the strength and endurance of your muscles using the method of bending the arms to fit weights before and after, there was no change in physical fitness 30 second chair stand before the experiment, physical fitness was at a good level, 56.90 percent, and after the experiment, it was at a very good level, 90.80 percent. Balancing section by using the method of getting up-walking-sitting and going back and forth, before the experiment, physical fitness was at a good level, 63.00 percent, and after the experiment, at was at a very good level, 76.90 percent. As for the endurance of the heart and circulatory system. By standing and raising your knees up and down. Before the experiment, physical fitness was at a good level, 53.80 percent, and after the experiment, it was at a very good level, 60.00 percent. Therefore, public health officials should work together with network partners in the community to promote continuous physical activity among the elderly. Including supporting mental activities, income enhancing activities, religious activities and activities according to the community context as well it will help the elderly to take care of their own health sustainably.

**Keywords:** Exercise, Elderly, Effectiveness

## บทนำ

ในปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์ทันสมัยมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีอายุที่ยืนยาวมากขึ้น ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจึงมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และในปี 2568 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged society) ในปี 2573 คาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงถึง 38.8 ล้านคน (มณฑนา จริยรัตน์ไพศาล, 2558) และในปี 2579 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงถึงร้อยละ 30 ของประชากร คิดเป็น 1 ใน 3 ของประเทศ ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aged society) (รุจา รอดเข็ม, 2562) ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของร่างกาย ส่งผลต่อสภาพจิตใจและการใช้ชีวิตประจำวัน ปัญหาที่พบบ่อย ประกอบด้วย การเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 58) การได้ยินหรือสื่อความหมาย (ร้อยละ 24) การมองเห็น (ร้อยละ 19) การเรียนรู้ (ร้อยละ 4) สภาพจิตใจ (ร้อยละ 3) และสติปัญญา (ร้อยละ 2) ตามลำดับ (วิสาชา แซ่อู่ย และ ระวีวรรณ วรรณวิชัย, 2559) ในปี 2566 ผลการสำรวจปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดสุโขทัย พบว่า ส่วนใหญ่ มีปัญหาด้านการมองเห็น (ร้อยละ 6.50) ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ร้อยละ 4.30) ด้านสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 3.80) ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (ร้อยละ 2.30) ด้านภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 2.00) และด้านการได้ยิน (ร้อยละ 1.20) ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้สูงอายุจำนวนมากมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคข้อเข่าเสื่อม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย (สายฝน อินศรีชื่น และ ทศนา ชูวรรณะปกรณ์, 2560; กิตติพร เนาว์สุวรรณ และ ปฐมา มาศ โขติบดิน, 2560; พิสิษฐ์ ดวงตา และ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2561) ความเสื่อมถอยด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการเคลื่อนไหวทำให้มีอาการปวดและมีผลต่อการทรงตัว มีโอกาสหกล้มได้ ความเสื่อมถอยของร่างกายมักเกิดจากปัญหาสุขภาพช่องปาก ซึ่งความผิดปกติของสุขภาพช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม เช่น โรคปริทันต์ที่มีการทำลายของกระดูกรองรับรากฟันร่วมด้วย พบร้อยละ 32.10 โดยร้อยละ 11.40 เป็นโรคปริทันต์อักเสบชนิดที่อยู่ในระดับรุนแรงมากมีร่องลึกของปริทันต์ตั้งแต่ 6 มิลลิเมตรขึ้นไป เสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ฟันโยกและการสูญเสียฟัน ฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 48.30 และรากฟันผุเป็นปัญหาที่สัมพันธ์กับเหงือกอักเสบ พบมากคิดเป็นร้อยละ 17.20 (ขวัญจิตร ชมพูวิเศษ, 2560) ส่งผลต่อภาวะทุพโภชนาการ ความผิดปกติของเกลือแร่ โลหิตจาง ความผิดปกติของระบบประสาทและกล้ามเนื้ออาจเกิดจากความผิดปกติของโรคข้อร่วมด้วย เช่น โรครูมาตอยด์ โรคเก๊าท์ โรคพาร์กินสัน (วิสาชา แซ่อู่ย และ ระวีวรรณ วรรณวิชัย, 2559) นอกจากปัญหาด้านร่างกายแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะโรคซึมเศร้า จำเป็นต้องให้ความสำคัญอย่างมาก ซึ่งมักพบผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไปมีภาวะซึมเศร้าสูงสุด (ร้อยละ 7) (ชนนิพัทธ์ ประเสริฐพรรณ และคณะ, 2557) รวมถึงการเปลี่ยนทางพฤติกรรม ความคิดและความจำ (รุจา รอดเข็ม, 2562) การเคลื่อนไหวทางร่างกายโดยเฉพาะการออกกำลังกายจะช่วยรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุให้แข็งแรง รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (อนุสรณ์ อุดปล่อง และคณะ, 2556) ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้น อย่างไรก็ตามในปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายที่ไม่มีแบบแผน เป็นเพียงการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันเท่านั้น ดังนั้นงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิผลของปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าต่อสมรรถภาพทางกายของ

ผู้สูงอายุในจังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้วางแผนส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ รวมถึงช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดสุโขทัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

#### วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว โดยทดสอบก่อนและหลังทดลองในผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย และยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่า อย่างต่อเนื่อง จำนวน 65 คน ติดตามผลลัพธ์หลังทดลองใช้ 6 เดือน จำนวน 2 ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 12 เดือน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทุกคนที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย และยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าอย่างต่อเนื่อง จำนวน 65 คน

#### เครื่องมือที่ใช้

แบบประเมินสมรรถภาพทางกายของกองกิจกรรมการออกกำลังกาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) การทดสอบความอ่อนตัวและความยืดหยุ่น ด้วยวิธีแตะมือด้านหลัง และนั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า 2) การทดสอบความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ด้วยการงอแขนยกน้ำหนักและการลุกยืน-นั่งบนเก้าอี้ 3) การทดสอบการทรงตัว ด้วยวิธีลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ 4) การทดสอบความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด ด้วยวิธียืนยกเข่าขึ้นลง 2 นาที

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2565 – ตุลาคม พ.ศ.2566 โดยใช้แบบประเมินสมรรถภาพทางกายของกองกิจกรรมการออกกำลังกาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ และค่าไคสแควร์

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.60 อายุ 60-69 ปี อายุ 70-79 ปี และอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 60.00, ร้อยละ 24.60 และร้อยละ 15.30 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (N=65)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
- ชาย	10	15.40
- หญิง	55	84.60
<b>2. อายุ (ปี)</b>		
- อายุ 50- 59 ปี	10	15.30
- อายุ 60-69 ปี	39	60.00
- อายุ 70-79 ปี	16	24.60

### 2. ดัชนีมวลกาย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมมีน้ำหนักตัวปกติ โรคอ้วน และน้ำหนักตัวเกิน ร้อยละ 73.80, ร้อยละ 13.80 และร้อยละ 7.60 ตามลำดับ และมีดัชนีมวลกายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีน้ำหนักตัวปกติ โรคอ้วน และน้ำหนักตัวเกิน ร้อยละ 78.40, ร้อยละ 12.30 และร้อยละ 7.60 ตามลำดับ (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ดัชนีมวลกาย (N=65)

ระดับ BMI (กก./ตารางเมตร)	จำนวนผู้สูงอายุ (ร้อยละ)		
	ก่อนดำเนินกิจกรรม	หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1	หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2
- น้อยกว่าปกติ	2 (3.00)	1 (1.50)	1 (1.50)
- ปกติ	48 (73.80)	49 (75.30)	51 (78.40)
- เกิน	5 (7.60)	5 (7.60)	5 (7.60)
- อ้วน	9 (13.80)	10 (15.40)	8 (12.30)
- อ้วนอันตราย	1 (1.50)	0 (0.00)	0 (0.00)

### 3. การประเมินสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ (รายละเอียดดังตารางที่ 3)

3.1 ความอ่อนตัวและความยืดหยุ่น (Flexibility) ประเมินสมรรถภาพทางกาย จำนวน 2 วิธี คือ

1) วิธีแตะมือด้านหลัง (Back scratch test) โดยใช้เกณฑ์ตำแหน่งที่ปลายนิ้วมือสัมผัสกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับเสี่ยง ร้อยละ 49.2 และหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.2

2) นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Sit and reach test) พบว่า ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.2 และหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.2

3.2 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle strength and endurance) ประเมินสมรรถภาพทางกาย จำนวน 2 วิธี คือ

1) งอแขนยกน้ำหนัก (30 Second arm curl test) โดยใช้เกณฑ์การทดสอบด้วยการจับเวลา 30 วินาที พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.40 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 86.20

2) ลูกยืน-นั่งบนเก้าอี้ (30 Second chair stand) โดยใช้เกณฑ์การทดสอบด้วยการจับเวลา 30 วินาที พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.90 และหลังเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 90.80

3.3 การทรงตัว (Balance) ด้วยวิธีลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed up and go test : TUG) โดยใช้เกณฑ์การทดสอบด้วยการจับเวลา 12 วินาที พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.0 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 76.90

3.4 ความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular endurance) ด้วยวิธียืนยกเข่า ขึ้นลง 2 นาที (2 Minutes up and down) โดยใช้เกณฑ์การทดสอบด้วยการจับเวลา 2 นาที พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.80 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมระยะเวลา 6 เดือน มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60.00

ตารางที่ 3 การประเมินสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ (N=65)

องค์ประกอบ สมรรถภาพ ทางกาย	จำนวนผู้สูงอายุ (ร้อยละ)			X <sup>2</sup> test
	ก่อนดำเนินกิจกรรม	หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1	หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2	P - value
1. ความอ่อนตัวและความยืดหยุ่น (Flexibility)				0.954*
1.1 ตะมื่อด้านหลัง (Back scratch test)				
- ดีมาก	3 (4.60)	12 (18.40)	19 (29.20)	
- ดี	30 (46.10)	22 (33.80)	32 (49.20)	
- เลี้ยง	32 (49.20)	31 (47.60)	14 (21.50)	
1.2 นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Sit and reach test)				
- ดีมาก	7 (10.70)	10 (15.40)	14 (21.50)	
- ดี	32 (49.20)	38 (58.40)	42 (64.60)	
- เลี้ยง	26 (40.00)	18 (27.70)	10 (15.40)	
2. ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle strength and endurance)				
2.1 งอแขนยกหนัก (30 Second arm curl test)				
- ดีมาก	38 (58.40)	49 (75.30)	56 (86.20)	
- ดี	23 (35.30)	13 (20.00)	8 (12.30)	
- เลี้ยง	4 (6.10)	3 (4.60)	1 (1.50)	
2.2 ลุกยืน-นั่งบนเก้าอี้ (30 Second chair stand)				
- ดีมาก	20 (30.70)	31 (47.60)	59 (90.80)	
- ดี	37 (56.90)	29 (44.60)	4 (6.10)	
- เลี้ยง	8 (12.30)	5 (7.60)	2 (3.10)	
3.การทรงตัว (Balance)				
3.1 ลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed up and go test : TUG)				
- ดีมาก	18 (27.60)	30 (46.10)	50 (76.90)	
- ดี	41 (63.00)	31 (47.60)	9 (13.80)	
- เลี้ยง	6 (9.20)	4 (6.10)	3 (4.60)	
4. ความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular endurance)				
4.1 ยืนยกเข้าขึ้นลง 2 นาที (2 Minutes up and down)				
- ดีมาก	13 (20.00)	24 (36.90)	39 (60.00)	
- ดี	35 (53.80)	26 (40.00)	18 (27.70)	
- เลี้ยง	17 (26.10)	15 (23.00)	8 (12.30)	

\*ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

## การอภิปรายผล

การดำเนินกิจกรรมในผู้สูงอายุมี 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทำกิจกรรมหรือพบปะสังสรรค์อย่างสม่ำเสมอ ทฤษฎีความต่อเนื่องเป็นการรักษาแบบพฤติกรรมให้ต่อเนื่อง ทฤษฎีบทบาทเป็นการรักษาทบาทเดิมหรือค้นหามบทบาทใหม่มาทดแทน (รุจา รอดเข้ม, 2562) การเคลื่อนไหวทางร่างกายของผู้สูงอายุโดยเฉพาะการออกกำลังกายด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางร่างกายดีขึ้น ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด ได้ยืดหยุ่นร่างกายในส่วนของกล้ามเนื้อและข้อต่อดีขึ้น และการทำงานของหัวใจปอดและหัวใจดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัตติยา ธนะขำ และคณะ (2555) รวมถึงการเข้าสังคมของผู้สูงอายุในรูปแบบของชมรมหรือการทำกิจกรรมกลุ่ม และการเยี่ยมบ้าน จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข รู้สึกมีคุณค่า และควบคุมตนเองได้มากขึ้น (สุภาวดี ไชยเดชธร และคณะ, 2558) สุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงการทำกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับการรับรู้หรือการรู้คิด ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ, 2559; ฐิติชญา นลาตลัน และคณะ, 2560; สุตา วงศ์สวัสดิ์ และคณะ, 2561)

## บทสรุปและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองศึกษาประสิทธิผลของปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในจังหวัดสุโขทัย โดยประเมินสมรรถภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุก่อนทดลองใช้ปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่า และประเมินหลังใช้ปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่า 6 เดือน ติดตามผลลัพธ์ จำนวน 2 ครั้ง ด้วยแบบประเมินสมรรถภาพทางกายของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-69 ปี มีดัชนีมวลกายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดีขึ้น นอกจากนี้เมื่อประเมินสมรรถภาพทางกายก่อนและหลังทดลอง 6 เดือน พบว่า ความอ่อนตัวและความยืดหยุ่น ด้วยวิธีตะมื่อ พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับเสี่ยง และหลังทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี และวิธีนั่งเก้าอี้ยืนแขนแตะปลายเท้าก่อนและหลังมีสมรรถภาพทางกายไม่เปลี่ยนแปลง ส่วนความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีงอแขนยกน้ำหนัก ก่อนและหลังมีสมรรถภาพทางกายไม่เปลี่ยนแปลง ลูกยืน-นั่งบนเก้าอี้ ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี และหลังทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้การทรงตัว ด้วยวิธีลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับระดับดี และหลังทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก ส่วนความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด ด้วยวิธียืนยกเข่าขึ้นลง ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี และหลังทดลองมีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก อย่างไรก็ตามการประเมินสมรรถภาพก่อนและหลังการออกกำลังกายด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value} = 0.954$ ) การออกกำลังกายในผู้สูงอายุด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่าช่วยให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางกายและมีดัชนีมวลกายดีขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนในการผลักดันให้มีการ

ดำเนินกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสนับสนุนกิจกรรมทางจิตใจ กิจกรรมเสริมสร้างรายได้ กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมตามบริบทของชุมชนร่วมด้วย จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน

องค์ความรู้ใหม่และผลที่เกิดต่อสังคม ชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องให้ความสำคัญทั้งด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต และทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน กระบวนการและกิจกรรมร่วมกัน โดยอยู่ภายใต้บริบทของชุมชนและคำนึงถึงความเหมาะสมของสภาวะร่างกาย และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล การพัฒนากิจกรรมร่วมกันกับชุมชนโดยเฉพาะการนำการออกกำลังกายด้วยปฏิทินการออกกำลังกาย 8 ท่า จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางร่างกายดีขึ้น และมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

### กิตติกรรมประกาศและคำขอบคุณ

ขอขอบคุณ ดร.นายแพทย์ปองพล วรปานิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก ที่เป็นพี่ปรักษา งานวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนขอขอบคุณผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมและอนุเคราะห์ข้อมูล ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

- กัตติยา ธนะขว้าง, ผ่องใส กันทเสน และ รัตนากร ยศอินทร์. (2555). การพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการรำไม้พลองประยุกต์กับการพักผ่อนเชิงเมื่อนานต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(2), 81-93. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/5371>
- กิตติพร สุวรรณ และ ปฐมา มาศ โขติบัณฑิต. (2560). ปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ และการอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุที่มีผลต่อสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 4(2), 59-68. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/pnuhuso/article/view/88959>
- กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ. (2559). ความสัมพันธ์ของกิจกรรมทางกายกับสุขภาวะทางจิต สังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุสามกลุ่มวัย. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 33(4), 300-313. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/view/73834>
- ขวัญจิตร ชมพูวิเศษ. (2560). การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม สำหรับชมรมผู้สูงอายุ ตำบลเหล่าหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 18(2), 36-46. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy/article/view/95906>

ชนนิพัทธ์ ประเสริฐพรรณ, นพวรรณ เปียชื่อ, สุจินดา จารุพัฒน์ มาริโอ และ กมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์.

- กิจกรรมและผลการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเมือง กรณีศึกษา. *รามาศิษยาบาลสาร*, 20(3), 388-400. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/13940>
- จิตติขญา ฉลาดล้น, สุทธิพร มูลศาสตร์ และ วรณรัตน์ ลาวัณ. (2560). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ คลังปัญญา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(2), 154-167. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/97728>
- พิสิษฐ์ ดวงตา และ ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 12(1), 208-217. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/EAUHJSci/article/view/113908>
- มันทนา จรรย์รัตน์ไพศาล. (2558). รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 21(3), 86-96. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/tgt/article/view/47370>
- รุจา รอดเข้ม. (2562). สังคมสูงวัย: กิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น เอเชีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 9(2), 1-9. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/EAUHJSocSci/article/view/193976>
- วิสาชา แซ่อ้อย, ระวีวรรณ วรณวิไชย. (2559). การเคลื่อนไหวบำบัด : กิจกรรมพัฒนาผู้สูงอายุ. *วารสารศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 3(2), 1-12. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/faa/article/view/73647>
- สายฝน อินศรีชื่น และ ทศนา ชูวรรณะปรกรณ์. (2560). ผลของกิจกรรมการพยาบาลส่วนบุคคลต่อคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(1), 37- 48. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/84164>
- สุดา วงศ์สวัสดิ์, นริสรา พิงโพธิ์สภ, ดุษฎี โยเหลา และ จุฑารัตน์ สติธิปัญญา. (2561). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการทำงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงของทีมงานสุขภาพในชุมชน: การวิจัยแบบมีส่วนร่วมเชิงวิพากษ์. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 10(1), 191-207. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JBSD/article/view/110745>
- สุภาวดี ไชยเดชธร, ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน และ กชกร แก้วพรหม. (2558). สุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างแกนนำชมรมผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 21(1), 31-40. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Jolbcnm/article/view/39759/32853>
- อนุสรณ์ อุดปล่อง, เกรียงศักดิ์ โรจน์ศรีเสถียร และ ภาณี วงษ์เอก. (2556). ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ละเมา ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 43(1), 68-79. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jph/article/view/49091>