

Abstract

The research aimed to study factors affecting exercise behaviors of the elderly people in Bansuan Municipality, ChonBuri. This survey interviewed 400 randomly selected subjects. The instrument was a 3-point rating scale of a 64-items questionnaire. The reliability of the overall questionnaire was 0.84. Data analysis was carried out in terms of percentages and multiple regression analysis.

The results were as follows: knowledge of exercise, attitude on exercise, awareness on exercise benefit and exercise behavior of the elderly people were at a moderate level, reinforcing factor of exercise was at a good level. The exercise behaviors were significantly correlated with awareness on exercise benefit, reinforcing factor of exercise, attitude on exercise, and age, ($r = .37, .29$ and $-.22$ respectively). Four variables (awareness on exercise benefit, reinforcing factors of exercise, attitude on exercise and age) were identified to predict exercise behavior of the elderly people by 25.60 percent. The findings from this study suggested that public health personnel should enhance awareness on exercise benefit and attitude on exercise for the elderly people.

Keywords : Behavior, Exercise, Elderly

บทนำ

จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (๑) แสดงจำนวนประชากรผู้สูงอายุ (๒) มีจำนวน 7.0 ล้านคน เมื่อจำแนกตาม (๓) ร้อยออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงอายุออกกำลังกายจำนวน 2.89 ล้านคน หรือร้อยละ 41.10 เพิ่มขึ้นจากปี 2545 ซึ่งมีเพียงผู้สูงอายุจำนวน 1.1 ล้านคน หรือร้อยละ 17.70 เท่านั้น แต่อย่างไรก็ดี เป็นที่น่าสนใจว่า ยังมีผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายใดๆ ในปี 2550 จำนวน 4.1 ล้านคน หรือร้อยละ 58.90 ลดลงจากปี 2545 ซึ่งมีผู้สูงอายุจำนวน 4.9 ล้านคน หรือร้อยละ 82.30 และในกลุ่มผู้สูงอายุมีเพียงร้อยละ 48.10 ที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งตรวจพบว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ มากเป็น 3 ลำดับแรก คิดเป็นร้อยละ 65.90, 27.65 และ 14.55 ตามลำดับ จึงเห็นได้ว่าผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางกาย

มีการเจ็บป่วยตามวัยมากขึ้นกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ และในกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายกว่าครึ่งหนึ่ง ควรส่งเสริมให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรง คล่องตัวขึ้น ช่วยลดความเครียดและสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วยดี^๑

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายนั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยสำคัญๆ หลายประการ เพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกันสุขภาพให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ผลการศึกษาของ สุกัญญา อุษชิน^๒ พบว่า ปัจจัยเสริม (การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการได้รับการสนับสนุนจากบุคคล) เป็นปัจจัยเดียวที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรกรมอนามัยได้ แต่ปัจจัยอื่นๆ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ตัวแปรด้านชีวสังคม (เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน) 2) ปัจจัยนำ

(ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย) 3) ปัจจัยเอื้อ (นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของกรมอนามัย การมี/เข้าถึง สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย และเวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย) ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรกรมอนามัยได้ และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนชาติ บุญเต็ม³ ที่พบว่าตัวแปร 5 ตัว คือ แรงสนับสนุนจากครอบครัว สถานที่สำหรับการออกกำลังกาย เพศ ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนจากเพื่อน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการศึกษา สถาบันอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 32 และจากการศึกษาของ กรีนและครูเตอร์⁴ ได้ศึกษาและอธิบายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่พฤติกรรมสุขภาพนั้นเกิดขึ้นได้ อย่างไร และมาจากสาเหตุใด ตามแนวคิดทฤษฎี PRECEDE model ได้กำหนดปัจจัยที่อาจจะเป็นสาเหตุพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติต่อการออกกำลังกาย 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

เทศบาลเมืองบ้านสวนมีภารกิจหลักคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนให้มีวิถีชีวิตที่ดีขึ้นเสริมสร้างสุขภาวะประชาชนให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และผลการสำรวจของโครงการห่วงใยใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุส่วนน้อยเพียงร้อยละ 28.85 ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 71.15 ไม่ได้ออกกำลังกายเพราะว่า บางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ขาดความรู้และไม่ตระหนักถึงผลประโยชน์ของการออกกำลังกาย และบางส่วนขาดแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น⁵ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มี

ผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การวางแผนพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ดี มีประสิทธิภาพและเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุจากปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทัศนคติในด้านสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนทางสังคม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2554 ถึง มกราคม 2555 จำนวน 400 รายโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากจากทะเบียนรายชื่อของผู้สูงอายุ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ตามปกติโดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 64 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำนวน 29 ชุมชน ซึ่งมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุรวมทั้งสิ้น 6,891 คน⁶ และทำการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธี ด้วยสูตรของ Taro Yamane (1973)⁶ ต้องใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 379 ราย และ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง เป็น 400 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง²⁻⁴ ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ 2) ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ลักษณะของคำถาม เป็นคำถามแบบเลือกตอบถูก ผิด จำนวน 11 ข้อ 3) ทศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย จำนวน 10 ข้อ 4) การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 8 ข้อ 5) แรงสนับสนุนทางสังคม ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 12 ข้อ 6) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับคือ ทุกครั้ง/เป็นประจำ บ่อยครั้ง และบางครั้ง/ไม่เคยปฏิบัติจำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้พัฒนาขึ้นให้คณะกรรมการวิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา ทำการปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ

แล้วนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุที่ไม่ตกเป็นตัวอย่างจำนวน 30 คน ปรากฏว่าแบบสอบถามส่วนที่ 3-6 มีความเที่ยง 0.84 ผู้วิจัยจึงนำไปใช้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริง

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์หาอำนาจการทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้สูงอายุจากปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทศนคติในด้านสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนทางสังคมโดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

จริยธรรมการวิจัย

โครงการนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษา

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 60 - 64 ปี มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า อาชีพว่างงาน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	104	26.00
หญิง	296	74.00
สถานภาพสมรส		
โสด	24	6.00
สมรส	218	54.50

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
ม่าย/หย่า/แยก	158	39.50
อายุ		
60 -64 ปี	122	30.50
65-69 ปี	100	25.00
70-74 ปี	81	20.25
75-79 ปี	64	16.00
80 ปีขึ้นไป	33	8.25
การศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	269	67.25
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	70	17.50
อนุปริญญา/ปวส.	16	4.00
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	45	11.30
อาชีพ		
ว่างงาน	165	41.25
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	130	32.50
ค้าขาย/เจ้าของกิจการ	53	13.25
ข้าราชการบำนาญ	52	13.00
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	256	64.0
5,001-10,000 บาท	78	19.50
10,000 บาทขึ้นไป	66	16.50

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางแต่มีแรงสนับสนุนทางสังคมหรือแรงจูงใจให้ออกกำลังกายอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาจำแนกรายชื่อ ของแต่ละด้านพบว่า

ผู้สูงอายุ มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเข้าใจได้ถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ การออกกำลังกาย

คือ การออกกำลังกายกิจกรรมใด ๆ ให้เหนื่อยหัวใจเต้นแรง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที, ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงควรออกกำลังกาย โดยได้รับคำแนะนำจากแพทย์และผู้เริ่มออกกำลังกาย จะต้องออกกำลังกายในวันแรก ๆ เบา ๆ ก่อนไม่ควรออกกำลังกายให้เหนื่อยมากที่สุดในครั้งแรก

ผู้สูงอายุ มีทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีมาก 3 ลำดับแรกได้แก่ผู้สูงอายุต้องเป็นผู้ดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ

ถ้าผู้สูงอายุปฏิบัติตนถูกต้องจะสามารถหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยได้และการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงในปัจจุบันเป็นเพราะ ท่านได้ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ ทำให้นอนหลับได้ไวและหลับสนิทขึ้น ร่างกายคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉงมากขึ้น และช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ความกังวลใจ และความเครียดลงได้

ผู้สูงอายุได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมให้ออกกำลังกายในระดับมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท่านออกกำลังกาย เพื่อการรักษาโรค เพราะแพทย์/พยาบาล แนะนำ, การที่ผู้เข้าชมชนมาชักชวนทำให้ท่านรู้สึกสนุกที่จะไปร่วมออกกำลังกายและเป็นเพราะการชักชวนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงทำให้ท่านออก

กำลังกาย

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท่านทำงานบ้านด้วยตนเองโดยไม่จ้างคนอื่นมาทำแทน เมื่อมีธุระไปสถานที่ไกล ๆ ท่านเลือกที่จะเดินไปแทนที่จะใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ และท่านออกกำลังกายในเวลาเดียวกันเป็นประจำ

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 กับปัจจัยต่าง ๆ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายแรงสนับสนุนทางสังคม และทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพยกเว้นอายุที่มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .397, .371, .294$ และ $-.217$) ตามลำดับดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายแรงสนับสนุนทางสังคมอายุ และรายได้กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X5	X6	Y
X1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	1						
X2 ทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	.275*	1					
X3 การรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกาย	.168*	.015	1				
X4 แรงสนับสนุนทางสังคม	.326*	.102*	.243*	1			
X5 อายุ	.418*	.229*	.031	.087	1		
X6 รายได้	-.023*	.060	.013	-.011	.002	1	
Y พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	.035	.294*	.397*	.371*	-.217*	.080	1

*P< .05

ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย, แรงสนับสนุนทางสังคม, ทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สามารถ

ทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 25.60 ($p < .01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	β	SE	Std. β	t	P-value
1. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย (X3),	0.590	0.104	.264	5.651	.000**
2. แรงสนับสนุนทางสังคม (X4)	0.333	0.068	.229	4.911	.000**
3. ทศคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (X2)	0.450	0.124	.165	3.635	.000**
4. อายุ (X5)	-0.129	0.050	-0.115	-2.592	.010**
ค่าคงที่ (a)	8.48	5.092		1.665	.097

R = 0.513, R² = .2640 R²_{adj} = 0.256 (* * p < .01)

หมายเหตุ* p < .05, ** p < .01

อภิปรายผล

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับธัญชนก ขุมทอง⁷ ที่พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่ไม่สอดคล้องกับปณิตา ชะบำรุง⁸ ที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยนำด้านความรู้และการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพปัจจุบัน ระดับการศึกษา การมีตำแหน่งในชุมชน ประเภทการออกกำลังกาย การมีชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ช่วงเวลาในการออกกำลังกาย สถานที่ออกกำลังกาย ระยะทางจากบ้านถึงสถานที่ออกกำลังกาย วิธีสนับสนุนให้ออกกำลังกายและไม่สอดคล้องกับวูและคียส์⁹ ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในกิจกรรมการออกกำลังกายจากการดูรายการโทรทัศน์อยู่ที่บ้าน (ไทเก๊ก) ทำให้ได้รับความรู้แล้วทำการออกกำลังกายตามไปด้วย นานครั้งละ 15 นาที จำนวน 3 ครั้ง/สัปดาห์ แล้วทำให้มีประสิทธิภาพในการพัฒนาความสมดุลของร่างกาย และลดความวิตกกังวลในภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และไม่สอดคล้องกับปิ่นนเรศ กาศอุดม, มณฑนา เหมชะญาติ¹⁰ ที่พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมเสริมสร้างความรู้

ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นเบาหวาน และความดันโลหิตสูง โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ หรือแกนนำในชุมชน กิจกรรมสันตนาการ และการจัดการความเครียดช่วยให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า แม้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโอกาสได้รับความรู้ความเข้าใจในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพใกล้เคียงกันโดยผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สิ่งพิมพ์ต่างๆ หรือรับคำแนะนำชักชวนจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง จึงมีผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายแตกต่างกัน แต่ก็ไม่สามารถทำให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายได้

2. ทศคติการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเชิงบวกระดับต่ำ สอดคล้องกับญาบวรโชคชัย และธีรรัตน์ อิทธิฤทธิ์¹¹ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีว่า ออกกำลังกายแล้วจะทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขและลดความเครียด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิตหรือความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมือนหรือแตกต่างกันมา แต่บางครั้งผู้สูงอายุก็อาจจะมีความเชื่อหรือทัศนคติที่ได้รับสืบทอดกันมาจากพ่อแม่

บรรพบุรุษ หรือญาติมิตรใกล้ชิดสืบต่อกันมาแตกต่างกัน จึงอาจทำให้ผู้ที่ทัศนคติในการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดีจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย สม่ำเสมอมากขึ้นก็เป็นได้

3. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเชิงบวกระดับต่ำไม่สอดคล้องกับสภัญญา อุษชิน^๖ ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อได้แก่ นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของกรมอนามัย และทรัพยากรที่สนับสนุนการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ (สถานที่และอุปกรณ์และเวลา) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายว่า ทำให้อ่อนหลับได้ ไวและหลับสนิทขึ้นร่างกายกระฉับกระเฉงมากขึ้น และช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายความเครียดได้มากทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายมากขึ้นก็เป็นได้

4. ปัจจัยเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ แรงจูงใจให้ออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับสภัญญา อุษชิน^๖ ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุจำเป็นต้องออกกำลังกาย เพื่อการรักษาโรคตามคำแนะนำของแพทย์/ พยาบาล, การที่ผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาชักชวน ทำให้ผู้สูงอายุไปร่วมออกกำลังกายเป็นต้น จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายมากยิ่งขึ้นก็เป็นได้

5. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับธัญชนกชุมทอง^๗ ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ไม่สอดคล้องกับอัจฉริ อ่อนแก้ว^{๑๒} ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสมรรถภาพร่างกายเสื่อมถอยลงตามอายุขัยที่เพิ่มขึ้น ร่างกายไม่แข็งแรง

เหมือนวัยหนุ่มสาวหรือวัยผู้ใหญ่ ทำให้อายุที่เพิ่มขึ้น เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายได้ ทำให้อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายก็เป็นได้

6. ปัจจัยที่มีผลกระทบเชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุคือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม ทัศนคติในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และอายุ โดยตัวพยากรณ์ทั้งสี่ตัวนี้ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 26.40 สอดคล้องกับพิทักษ์พงศ์ ปันตะ และ ดาว เวียงคำ^{๑๓} ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค เป็นปัจจัยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 3.3 แต่ไม่สอดคล้องกับภิรมย์ ทับทิมเทศ^{๑๔} ที่พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ดีที่สุดคือ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 28.3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ด้วย 4 ปัจจัยดังกล่าวนั้น อาจไม่สามารถทำนายครอบคลุมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ น่าจะมีปัจจัยอื่นๆที่ผู้ศึกษาไม่ได้ตระหนักถึง เช่น นโยบายส่งเสริมสุขภาพ รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสม สุขภาพของผู้สูงอายุ โรคประจำตัวของผู้สูงอายุ การมีสถานที่/อุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายในบ้านหรืออยู่ใกล้บ้าน เป็นต้น ดังนั้น การวางแผนการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จึงต้องคำนึงถึงปัจจัยทั้งสี่ดังกล่าว และอาจต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นๆร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เช่น วัฒนธรรมหรือค่านิยมของท้องถิ่น สุขภาพของ

ผู้สูงอายุ การมีสถานที่/อุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายในบ้านหรืออยู่ใกล้บ้าน นโยบายการบริหารงานสาธารณสุขของท้องถิ่น เป็นต้น

2. ควรมีการกระตุ้นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องให้เข้าถึงผู้สูงอายุโดยผ่านสื่อหลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำโปสเตอร์ แผ่นพับ ประกาศเสียงทางสายอินเตอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีโดยได้รับคำปรึกษาจากอาจารย์สุวัฒนา ค่านคร ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี และอาจารย์ ฐิติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ หัวหน้าหน่วยวิจัยที่ได้กรุณาให้แนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในการศึกษาคณะกรรมการบริหารของวิทยาลัยฯ ที่ได้สนับสนุนเงินทุนในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวนและบุคลากรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- 1 สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReportFinal.aspx?reportid=241&template=1R2C&yeartype=M&subcatid=30> (วันที่ค้นข้อมูล 27 มิถุนายน 2554)
2. สุกัญญา อุษชิน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์, สาขาสุขศึกษา; 2551.
3. ธนชาติ บุญเต็ม. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรทางการศึกษา สถาบันอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; อุบลราชธานี; 2553.
4. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: An education and ecological approach (3rd Ed.). Mountain View: Mayfield publishing; 1999.
5. กองงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. รายงาน ผลการสำรวจโครงการห่มใยใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ. เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี; 2555.
6. Yamane T. Elementary Sampling Theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall Inc. USA; 1973.
7. อัญชนก ชุมทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา) บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2548.
8. ปณิตา ชะบำรุง. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ พฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อ การพัฒนา) บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย ราชภัฏพระนครศรีอยุธยา; 2549.
9. Wu G, Keyes LM. Telemedicine and e-Health October 2006; 12(5): 561-570. doi:10.1089/tmj.2006.12.561.
10. ปิ่นนเรศ กาศอุดม, มัณฑนา เหมชะญาติ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางกะจะ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 2554; 22(2): 61-70.
11. กัญญา บวรโชคชัย และธีรารัตน์ อธิธิฤทธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกาย

- ของประชาชนในเขตดินแดง (รายงานวิจัย อิศระ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์ ตรีภูมิทยา; 2549.
12. อัจฉรี อ่อนแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ทางกายภาพบำบัดในกองอายุรกรรม โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา), มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์; 2550.
13. พิทักษ์พงศ์ ปันตะ, ดาว เวียงคำ. ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรค ของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออก กกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา. วารสาร วิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2554; 5(1): 7-16.
14. ภิรมย์ ทับทิมเทศ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการ ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สุขศึกษา), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2546.