



สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี
PROBLEMS AND NEEDS OF ELDERLY EXERCISING AT LUMPINI PARK



กานต์วิชชนก สารสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2561

สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี



ปริญญาณิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

PROBLEMS AND NEEDS OF ELDERLY EXERCISING AT LUMPINI PARK



GANCHITCHANUG SARASUK

A Thesis Submitted in partial Fulfillment of Requirements
for MASTER OF SCIENCE (Sport and Exercise Science)
Faculty of Physical Education Srinakharinwirot University

2018

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญาานิพนธ์

เรื่อง

สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี

ของ

กานต์วิชชนก สารสุข

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญาานิพนธ์

ที่ปรึกษาหลัก

ประธาน

(อาจารย์ ดร.อุษากร พันธุ์วานิช)

(รองศาสตราจารย์เจริญ กระบวนรัตน์)

กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.สาลี สุภาภรณ์)

ชื่อเรื่อง	สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของ ผู้สูงอายุในสวนลุมพินี
ผู้วิจัย	กานต์ชิษชนก สารสุข
ปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2561
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. อุษากร พันธุ์วานิช

จุดประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า 1. กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุจำนวน 324 คน อายุระหว่าง 60-89 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และมีสถานภาพสมรส 2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3-6 วัน วันละ 30-60 นาที อีกทั้งยังเป็นโรคกระดูก ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ตามลำดับ 3. กิจกรรมการออกกำลังกายส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุ คือ การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ออกกำลังกายกลางแจ้ง การเดินหรือวิ่ง และ太极หรือซิงก ตามลำดับ 4. สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก และอุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง 5. สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง งานวิจัยนี้สามารถใช่วางแผนในการก่อสร้างสวนสาธารณะในอนาคต และใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงชนิดของการออกกำลังกาย อุปกรณ์ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากร และ การบริการ

Title	PROBLEMS AND NEEDS OF ELDERLY EXERCISING AT LUMPINI PARK
Author	GANCHITCHANUG SARASUK
Degree	MASTER OF SCIENCE
Academic Year	2018
Thesis Advisor	Dr. Usakorn Punvanich

The purpose of this research was to study the problems and the needs of the elderly in terms of exercise at Lumpini Park. The equipment used to collect data were five questionnaires which were designed by the researcher and had a 0.80 level of confidence. The data were analyzed by frequency, percentage, mean and standard deviation. The results revealed that (1) the sample group consisted of three hundred and twenty four aged from sixty to eighty-nine years of age undergraduate degrees and were marriage; 2. Most of the elderly participant three to six days a week for thirty to sixty minutes a day and suffered from bone disease, high blood pressure and diabetes mellitus, respectively; 3. Most of the *physical activity* performed by the elderly were exercises that used outdoor fitness equipment, walking or jogging and Thichi or Qigong, respectively; 4. the problems and needs of the elderly regarding exercise at Lumpini Park in terms of places, the additional accessories and equipment were at a moderate level; 5. the problems and needs of the elderly exercise at Lumpini Park concerning personnel and service were at a moderate level. This research could plan to park building in the future, use way to improve elderly exercise in the part of exercise type and in terms of places. Finally, use revision in the part of personnel and service at Lumpini Park.

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องด้วยความเมตตาและความเสียสละเวลาของ คณะกรรมการสอบเค้าโครงปริญญานิพนธ์ อันได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.สาลิ สุภาภรณ์ ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร. สนธยา สีละมาด ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิฑิต มิตรานันท์ อาจารย์ ดร. พิชญาวีร์ ภาณุรัชต์สุนนท์ และที่ปรึกษาหลักของข้าพเจ้าคือ อาจารย์ ดร. อุษากร พันธุ์วานิช คณะกรรมการคุม สอบปริญญานิพนธ์ ได้แก่ รองศาสตราจารย์เจริญ กระบวนรัตน์ ประธานในการคุมสอบ ศาสตราจารย์ ดร.สาลิ สุภาภรณ์ และอาจารย์ ดร. อุษากร พันธุ์วานิช กรรมการในการคุมสอบ ผู้วิจัย ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้าง เครื่องมือวิจัย อันได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทองพล ต่อนี้ อาจารย์ ดร.อัฉรียา กสิยะพัท ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ประภาพิมนต์ ปรีวัต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มยุรี ศุภวิบูลย์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันทา ศรีศิริ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคุณอาจารย์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ที่ถ่ายทอดวิชาความรู้ อบรมสั่งสอนให้นำความรู้ไปใช้พัฒนาตนเองและ ประเทศชาติ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา และมารดา ผู้คอยสนับสนุน และให้กำลังใจในการเรียน และทำปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วง อีกทั้งความเชื่อมั่นในตัวข้าพเจ้า ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ อย่างสุดซึ้ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	5
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ปัญหาของผู้สูงอายุ.....	7
ความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ.....	9
ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุ	9
การแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุ	10
ปริมาณประชากรกลุ่มสูงอายุ.....	11

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ	12
ความหมายและความสำคัญของการออกกำลังกาย	15
ประเภทของการออกกำลังกาย.....	17
แนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ.....	19
ประวัติความเป็นมาของสวณลูมฟินี	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	28
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	31
บทที่ 4 ผลการดำเนินการวิจัย	32
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	40
สรุปผลการวิจัย.....	40
อภิปรายผล	42
ข้อเสนอแนะ	44
บรรณานุกรม	45
ภาคผนวก.....	49
ประวัติผู้เขียน.....	64

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี33	
ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี	35
ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี	36
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก	37
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ	38

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) เป็นหน่วยงานหนึ่งซึ่งทำงานเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและสร้างเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์นั้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ หลายด้าน ได้แก่ การรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ การจัดสภาพสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ สะอาด และถูกหลักอนามัย การรู้จักระวังและควบคุมอารมณ์ การปราศจากโรคภัยต่าง ๆ การลด ละ เลิกอบายมุข ตลอดจนการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอด้วยความถูกต้องและเหมาะสม กล่าวได้ว่าการออกกำลังกายเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของการมีสุขภาพที่ดี

ทั้งนี้นอกจากจะช่วยส่งเสริมหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกายที่ดี และป้องกันโรคต่าง ๆ แล้ว ยังช่วยให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี เพราะไม่ต้องวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตน จึงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลดีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจขององค์กรและของประเทศ

การออกกำลังกายมีหลากหลายรูปแบบ มีทั้งกิจกรรมที่ทำคนเดียวในช่วงเวลาที่สะดวก เช่น การเดิน การวิ่ง การขี่จักรยาน การว่ายน้ำ การฝึกโยคะ ฯลฯ และกิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่ม เช่น ไท้เก๊ก ชิงกและเดินแอโรบิก เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมกีฬาอื่น ๆ ที่เล่นเดี่ยวเป็นคู่หรือเป็นทีมให้เลือกอีกมากมาย อย่างไรก็ตามจากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า บุคคลจะเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายตามความชอบและความสนใจของตน เพราะการได้ทำในสิ่งที่ตนชอบจะนำมาซึ่งความสนุกสนานส่งผลให้เกิดความยั่งยืนในการออกกำลังกาย (เจริญ กระบวนรัตน์ และ สาลี สุภาภรณ์, 2557)

อย่างไรก็ตาม การเลือกชนิดของกิจกรรมการออกกำลังกายนั้นต้องมีความเหมาะสมกับวัยด้วย ทั้งนี้เพราะสภาพร่างกายของบุคคลแต่ละวัยมีความแตกต่างกัน เด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ในวัยทำงานสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้หลากหลาย ตรงกันข้ามผู้สูงวัยมีโอกาสเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้น้อยลง ทั้งนี้เพราะมีความเสื่อมของร่างกายเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายประเภทที่ต้องอาศัยความรวดเร็ว รุนแรง โดยเฉพาะการกระโดดหรือการกระแทก และการเปลี่ยนทิศทางอย่างกะทันหันได้ เนื่องจากผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องข้อเข่าเสื่อมและมีความแข็งแรงโดยรวมของร่างกายลดน้อยลง

(รัตนาวลี ภัคดีสมัย และ พนิษฐา พานิชชีวะกุล, 2554) ปัจจุบันประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม จากสังคมวัยทำงานมาเป็นสังคม แบบผู้สูงอายุ ดังจะเห็นได้จากรายงานการสำรวจจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จำนวนทั้งสิ้น 5 ครั้ง

ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งหมด และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4, 10.7, 12.2, 14.9 และ 16.7 ในปี พ.ศ. 2545, 2550, 2554, 2557 และ 2560 ตามลำดับ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เรียบร้อยแล้ว เนื่องจากมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ และจากการคาดประมาณการประชากรในอนาคต ในปี พ.ศ. 2583 ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.1 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2558)

ซึ่งสามารถคาดการณ์ได้ว่า อีกไม่นานประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ นั่นหมายความว่า จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด ทำให้รัฐบาลต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ แทนการนำงบประมาณไปใช้เพื่อพัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ เพราะผู้สูงอายุมีแนวโน้มพึ่งพาตนเองได้น้อย ผลเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” สหประชาชาติยังไม่มีระบุไว้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ค่าทางสถิติเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ใช้อายุตั้งแต่ 60 ขึ้นไป ในขณะที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ว่า คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เช่นเดียวกับประเทศไทยได้กำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) ผู้สูงอายุตอนกลาง (70-79) และผู้สูงอายุตอนปลาย (80-89) ผู้สูงวัยมีแนวโน้มที่จะเกิดอาการเจ็บป่วย และเมื่อพิจารณาข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ร้อยละ 31.7 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.3 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และร้อยละ 7 ป่วยเป็นโรคหัวใจ ร้อยละ 0.5 ป่วยเป็นมะเร็ง ร้อยละ 1.6 หลอดเลือดในสมองตีบ และร้อยละ 2.5 ป่วยเป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ยิ่งกว่านั้นข้อมูลจากงานวิจัยยังพบโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในผู้สูงอายุ เช่น การพบไขมันในเลือดสูง เส้นเลือดในสมองแตก โรคหัวใจขาดเลือด โรคอัมพฤกษ์อัมพาต โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็ง ไตวาย อีกทั้งพบภาวะโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยพบว่าผู้สูงอายุน่าจะมีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 72.3 และมีภาวะซึมเศร้าแน่นอน ร้อยละ 15.6 (นริสา วงศ์พนารักษ์ และ สายสมร เฉลย กิตติ , 2557) นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับ

การเปลี่ยนแปลงที่ยากต่อการหลีกเลี่ยง โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ที่มีแนวโน้มไปในทิศทางที่แย่ลง เช่น การสูญเสียมวลกระดูกและกล้ามเนื้อ ทำให้เสี่ยงต่อการหักของกระดูก และเสี่ยงต่อการหกล้ม ดังจะสังเกตได้จากลักษณะทั่ว ๆ ไปของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีลักษณะที่ตัวเล็กลง กระดูกและกล้ามเนื้อลีบบางลง มีเรียวแขนงน้อย หกล้มง่าย เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า ไม่เพียงแต่จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น แต่ประเทศไทยจะเต็มไปด้วยผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ความเสื่อมตามวัย และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อการก่อเกิดโรค อย่างไรก็ตาม หากผู้สูงอายุได้เตรียมการด้านการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพไว้เป็นอย่างดี ก็จะสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องพบเจอ เช่น ทูเลอาการเจ็บป่วย ป้องกันการเกิดโรค มีภาวะจิตใจที่เข้มแข็ง แจ่มใส ลดภาระให้ลูกหลาน และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในภาครัฐให้น้อยลงได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้ความสามารถในการนำเอาออกซิเจนมาใช้ในร่างกายได้ดีขึ้น ความดันโลหิตจะลดลง (Arroll & Beaglehole, 1992) ปริมาณไขมันชนิดดีจะเพิ่มขึ้น (HDL) ปริมาณไขมันชนิดเลวจะลดลง (LDL) อินซูลิน (Insulin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนในการนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์ทำงานได้ดีขึ้น ข้อต่อทำงานได้ดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงมากขึ้น (Spruit, Gosselink, Troosters, De Paepe, & Decramer, 2002) การสูญเสียมวลกระดูกลดลง ควบคุมน้ำหนัก ("American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults.," 1998) เลือดไปเลี้ยงสมองได้มากขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของสมองดีขึ้น ลดภาวะทุพพลภาพ บรรเทาอาการซึมเศร้าและช่วยในเรื่องของจิตใจ (Paluska & Schwenk, 2000) ช่วยให้ช่วงชีวิตที่แข็งแรงปราศจากภาวะพึ่งพายาวขึ้น (นฤมล ลีลาญวัฒน์, 2553) และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ (Babu, Padmakumar, Maiya, Mohapatra, & Kamath, 2016) นอกจากนี้ศูนย์การควบคุมโรคแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา รายงานผลจากการออกกำลังกายที่มีต่อสุขภาพไว้ว่า ช่วยลดอัตราการตายก่อนวัยอันควร การตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ การเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การเกิดโรคมะเร็งลำไส้ ช่วยในการควบคุมน้ำหนักตัว ช่วยในการรักษาความแข็งแรงของกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อ ช่วยให้ผู้สูงอายุแข็งแรงขึ้น สามารถเคลื่อนไหวได้สะดวกมากขึ้น ลดอัตราการหกล้ม ลดความรู้สึกรอคอยและกังวล และช่วยให้สภาวะทางด้านจิตใจดีขึ้น ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การออกกำลังกายช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น ป้องกันการก่อเกิดโรคและอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงชะลอไม่ให้เกิดความเสื่อมที่เร็วเกินไป การจัดหาสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย นำเสนอกิจกรรมการ

ออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย ตลอดจนจัดให้มีบุคลากรคอยให้ความรู้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงวัยมีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอที่จะสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

สวนลุมพินีเป็นสวนสาธารณะขนาดใหญ่ ตั้งอยู่กลางใจเมืองกรุงเทพมหานคร ขนาด 360 ไร่ มีเส้นทางการเดินทางมาใช้บริการอย่างสะดวก เช่น รถโดยสารประจำทาง รถไฟลอยฟ้า BTS รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT และรถยนต์ส่วนตัว เนื่องจากมีถนนหลายเส้นทาง อันได้แก่ ถนนสารสิน ถนนราชดำริถนนพระรามสี่และถนนวิฑู มีรายงานการสำรวจเบื้องต้นเกี่ยวกับจำนวนผู้มาใช้บริการการออกกำลังกายซึ่งสำรวจในเดือนตุลาคม 2548 พบว่ามีผู้มาใช้บริการเฉพาะการออกกำลังกายจำนวนทั้งสิ้น 3,605 คน/วัน และจากการสอบถามข้อมูลของผู้มาใช้บริการการออกกำลังกาย จำนวน 366 คน พบว่าส่วนใหญ่มาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม คือ เดิน วิ่ง โยคะ เต้นแอโรบิก เต้นลีลาศ และรำมวยจีน แต่มีพฤติกรรมความสมบูรณ์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย (จารุณี ศรีทองมูม, 2550) ดังนั้นเพื่อช่วยส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ งานวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการสำรวจสภาพปัญหาตามความเป็นจริงของผู้สูงอายุ อายุระหว่าง 60-89 ปี ที่มาใช้บริการการออกกำลังกายที่สวนลุมพินี และความต้องการในการออกกำลังกายทั้งหมด 3 ด้าน คือ ด้านประเภทของการออกกำลังกาย ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านบุคลากรและการบริการ ซึ่งยังไม่เคยมีการสำรวจมาก่อน เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุในสวนลุมพินี หรือเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการสร้างสวนสาธารณะอื่น ๆ ต่อไป ให้ตรงกับความต้องการและความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ความมุ่งหมายของงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงหรือคงไว้ ในการเลือกประเภทการออกกำลังกาย สถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากรและการบริการ ตามความต้องการของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

4. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างสวนสาธารณะอื่น ๆ

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี จำนวนทั้งสิ้น 324 คน อายุตั้งแต่ 60-79 ปี ทุกคนได้รับทราบเงื่อนไข และยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงได้เซ็นหนังสือยินยอมเพื่อเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น แบ่งเป็นดังนี้

1.1 อายุ

1.1.1 60-69 ปี

1.1.2 70-79 ปี

1.1.3 80-89 ปี

1.2. ชนิดของการออกกำลังกาย

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายโดยการวิ่งในสวนลุมพินี

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาพปัญหา หมายถึง สิ่งที่เป็นปัญหาและเกิดขึ้นจริงในการออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่ง และให้จี้หรือชิ่งในสวนลุมพินี ของผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-89 ปี ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 คือ ประเภทของการออกกำลังกาย ด้านที่ 2 คือ สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านที่ 3 คือ บุคลากรและการบริการ

2. ความต้องการ หมายถึง ความประสงค์หรือความรู้สึกเฉพาะตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่ง และ ให้จี้หรือชิ่งในสวนลุมพินี และมีอายุระหว่าง 60-89 ปี

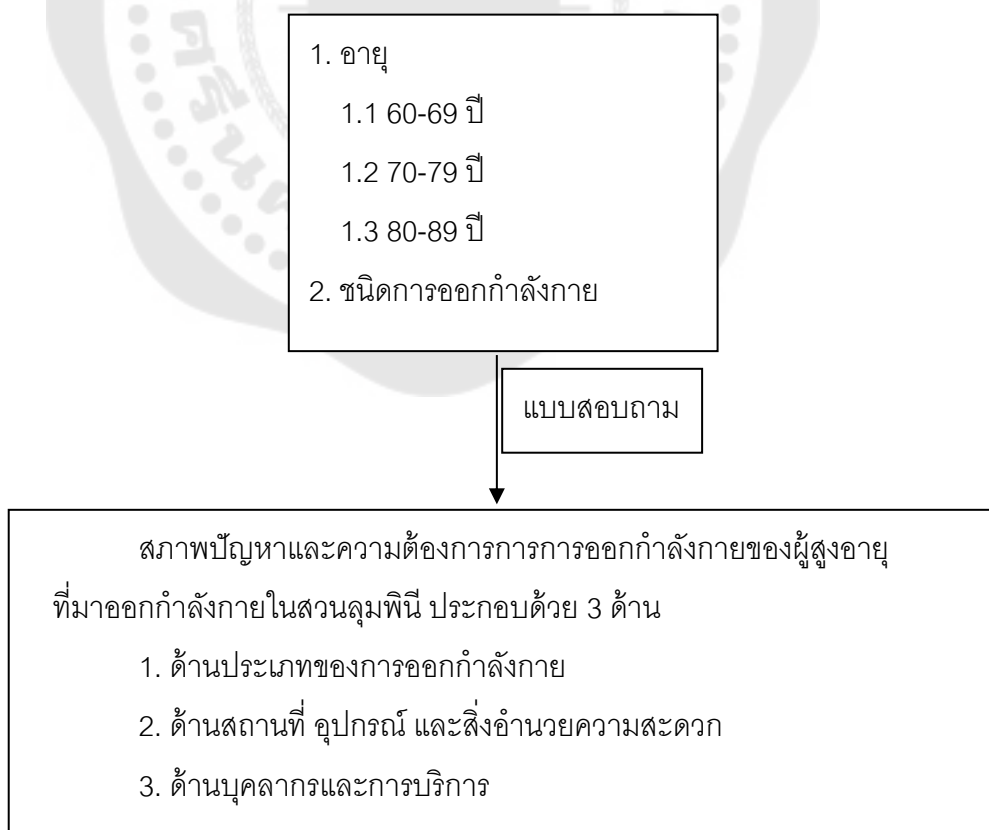
ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 คือประเภทของการออกกำลังกาย ด้านที่ 2 คือ สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านที่ 3 คือ บุคลากรและการบริการ

3. การออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่ทำให้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ทำงาน โดยมีจุดประสงค์เพื่อความแข็งแรงของร่างกาย เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ๆ ให้อ้อ ชิกง การฝึกโยคะ และการเดินแอโรบิก เป็นต้น ในที่นี้หมายถึงการออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่ง

4. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุระหว่าง 60-89 ปี ในที่นี้เป็นผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่ง และให้อ้อหรือชิกงในสวนลุมพินี

5. สวนลุมพินี หมายถึง สวนสาธารณะแห่งแรกของประเทศไทย ตั้งอยู่แยกศาลาแดง ถนนพระรามที่ 4 ถนนราชดำริ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ทั้งหมด 357 ไร่ 43 ตารางวา พื้นที่การใช้สอยมีจุดประสงค์หลัก คือ เพื่อใช้สำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อนันทนาการและเพื่อการออกกำลังกายของประชาชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ปัญหาของผู้สูงอายุ
2. ความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
3. ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุ
4. การแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุ
5. ปริมาณประชากรกลุ่มสูงอายุ
6. การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
7. ความหมายและความสำคัญของการออกกำลังกาย
8. ประเภทของการออกกำลังกาย
9. แนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ
10. ประวัติความเป็นมาของสวนลุมพินี
11. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาของผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัญหาที่ผู้สูงอายุจะต้องพบเจอมีหลายประการด้วยกัน แต่ปัญหาหลัก ๆ ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องเผชิญพอจะสรุปได้ทั้งสิ้น 4 ประการด้วยกัน ได้แก่ ประการแรก คือ ปัญหาด้านสุขภาพ ประการที่สอง คือ ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ ประการที่สาม คือ ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาที่ 4 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งถูกจัดว่าเป็นปัญหาสำคัญอันดับแรกสำหรับผู้สูงวัยทุกคนต้องเผชิญกับภาวะความเสื่อมทางด้านร่างกายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เห็นได้จากผลการสำรวจจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 31.7 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.3 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และร้อยละ 7 ป่วยเป็นโรคหัวใจ ร้อยละ 0.5 ป่วยเป็นมะเร็ง ร้อยละ 1.6 หลอดเลือดในสมองตีบ และร้อยละ 2.5 ป่วยเป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ยิ่งกว่านั้นข้อมูลจากงานวิจัยยังพบโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในผู้สูงอายุ เช่น การพบไขมันในเลือดสูง เส้น

เลือดในสมองแตก โรคหัวใจขาดเลือด โรคอัมพฤกษ์อัมพาต โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็ง และไตวาย

ประการที่สอง คือ ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ โดยรากฐานทางจิตใจของผู้สูงอายุนั้น ขึ้นกับวิถีชีวิตหรือเรื่องราวในอดีตที่เคยพบเจอมา ความสุข ความสมหวัง ความผิดหวัง ความไม่สมปรารถนาในอดีต หรือแม้แต่ปัญหาทางด้านสุขภาพ ทั้งหมดนี้จะเป็นตัวกำหนดสภาพจิตใจและอารมณ์ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี มักเกิดจากครอบครัวที่มีความสุข ในวัยทำงานก็ได้ประสบผลสำเร็จในหน้าที่การงาน มีฐานะมั่นคง มีความภาคภูมิใจในตนเอง ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตแย่ เช่น มีความน้อยอกน้อยใจในตนเองมีความรู้สึกหดหู่ เสียใจกับการเปลี่ยนแปลงในรูปร่าง เศร้า กังวล เอาแต่ใจตนเอง ขี้บ่น โลก และตระหนี่ถี่เหนียว เป็นต้น มักเกิดจากการหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น การดำเนินชีวิตที่ผิดพลาดเมื่อครั้งอดีต ความไม่ภูมิใจในพฤติกรรมของตน ปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงวัยนั้นวันจะยังมีมากขึ้น เช่นจากงานวิจัยที่พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะโรคซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 72.3 (นริสา วงศ์พนารักษ์ และ สายสมร เฉลยกิตติ, 2557)

ประการที่สาม คือ ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาด้านครอบครัวนั้น เกิดจากหลายปัจจัยด้วยกัน เช่น ผู้สูงอายุอาจอยู่อย่างโดดเดี่ยว เนื่องจากคู่ชีวิตเสียชีวิต การหย่าร้าง การที่ถูกหลานแต่งงานและย้ายออกไปสร้างครอบครัวใหม่ หรือแม้แต่ความไม่เข้าใจกันในครอบครัว ลูกหลานไม่ให้ความเคารพหรือถูกละเลยไม่ดูแลเอาใจใส่ ทั้งหมดนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่รวมถึงทางด้านจิตใจของผู้สูงวัยด้วย

ประการที่สี่ คือ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านเศรษฐกิจนั้น เกิดจากการที่ผู้สูงอายุเมื่อครั้งเป็นวัยหนุ่มสาวหรือวัยทำงานมีการวางแผนการใช้จ่ายที่ไม่ดี หรือไม่ได้มีการวางแผนเลย เมื่อถึงเวลาที่ต้องเกษียณอายุราชการหรืออยู่ในวัยที่ไม่สามารถทำงานได้ จะเกิดการขาดสภาพคล่องทางการเงินการใช้จ่าย ไม่มีเงินเก็บ เพราะอย่างไรเสีย ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินจำนวนหนึ่งเพื่อดูแลสุขภาพตัวเองในยามเจ็บป่วย อาหารการกิน และที่พักอาศัย ซึ่งเราสามารถพบเห็นโดยทั่วไปว่า ผู้สูงอายุบางคนขาดที่อยู่อาศัย ขาดอาหารการกิน บางรายยังต้องทำงาน บางรายเร่ร่อนขอทาน หรือบางรายทนรับสภาพไม่ไหวจึงฆ่าตัวตายเพื่อไม่ให้เป็นภาระลูกหลานก็มี

แม้ปัญหาของผู้สูงวัยจะมีหลายประการ แต่หากผู้สูงวัยมีการวางแผนที่ดี รัฐบาลและสังคมช่วยกันวางแผนและสนับสนุน มองเห็นปัญหาที่มี เชื่อว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ อย่างเช่นในเรื่องปัญหาทางด้านสุขภาพ หากผู้สูงอายุรู้จักวางแผนการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างดี เช่น รู้ว่าตนมีปัญหาทางร่างกายในเรื่องใด ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรม

ประเภทไหนเพื่อให้เหมาะกับตนเอง ครอบครัวเคยมีประวัติหรือมีแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคใด ควรกินอาหารแบบไหนถึงจะดีต่อสุขภาพ ควรประพุดิหรือปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ก็จะช่วยทุเลาอาการเจ็บป่วย เพราะโรคส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเองเมื่อครั้งยังหนุ่มสาว เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือด โรคความดัน โรคเครียด และโรคซึมเศร้า เป็นต้น อีกทั้งเมื่อร่างกายแข็งแรง ก็จะส่งผลให้สภาพจิตใจแข็งแรง มีความสุข ไม่เป็นภาระให้ลูกหลาน พึ่งพาตนเองได้จึงลดปัญหาทางครอบครัว เรี่ยวแรงที่ยังคงแข็งแรง ยังสามารถทำงานได้ ส่งผลให้มีรายได้ ลดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

ความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการทางด้านกรออกกำลังกายเช่นวัยอื่น ๆ จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุ มีความต้องการหลัก ๆ 3 ประการ (อิศวรัตน์ สัมเขียวหวาน, 2546) ได้แก่ ประการแรก คือ ความต้องการทางด้านประเภทกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การเต้นแอโรบิก การเต้นลีลาศ การบริหารกายโดยใช้ยางยืด การบริหารกายโดยใช้แมชชีนเวท โยคะ ไท้จี้ ชิกง เป็นต้น ประการที่สอง คือ ความต้องการทางด้านสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น จำนวนอุปกรณ์ที่ใช้มีความเพียงพอต่อความต้องการ อุปกรณ์ที่ใช้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีจุดบริการน้ำดื่มและสถานพยาบาลเบื้องต้นในการให้บริการ มีความปลอดภัยทางร่างกายและทรัพย์สิน มีที่นั่งเพียงพอ มีต้นไม้ที่ร่มรื่นเหมาะแก่การออกกำลังกาย เป็นต้น ประการที่สาม คือ ความต้องการทางด้านบุคลากรและการบริการ เช่น ต้องการให้มีบุคลากรที่มีความรู้คอยให้คำแนะนำทางการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ ต้องการบริการตรวจสุขภาพประจำปี ต้องการบริการตรวจสมรรถภาพทางกาย เป็นต้น หากสามารถทราบได้ว่าผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่มีความต้องการทั้ง 3 ประการ ดังกล่าวอย่างไรบ้างในพื้นที่นั้น ๆ ย่อมจะสามารถช่วยแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้ เพราะการตอบสนองความต้องการดังกล่าว ย่อมเป็นการช่วยผลักดันและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายอย่างยั่งยืน เพราะผู้สูงวัยได้ออกกำลังกายตามความชอบหรือความต้องการของตน

ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุ

ความหมายของคำว่าสูงอายุนั้น ได้มีบุคคลหรือหน่วยงานให้คำจำกัดความไว้ตามความแตกต่างทางด้านสภาพแวดล้อม วิธีชีวิตและคุณภาพชีวิตของประชากรในแต่ละประเทศ ประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างประเทศในแถบยุโรป และอเมริกา กำหนดให้ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในขณะที่ประเทศแถบเอเชีย กำหนดให้ผู้ที่เริ่มมีอายุตั้งแต่ 60 ปี

บริบูรณ์ขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ ในขณะที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็น “ผู้สูงอายุ” (Older/Elderly person) แต่ได้ใช้อายุ 60 ปีขึ้นไปในการนำเสนอข้อมูลทางสถิติ และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยนั้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย นอกจากนี้ ได้มีนักวิจัยบางท่านได้ให้ความหมายไว้ ซึ่งได้ถูกอ้างอิงไว้ในงานวิจัย เช่น นิศา ชูโต (นิรมล อินทฤทธิ์, 2547) กล่าวว่าผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์การปลดเกษียณอายุราชการของประเทศไทย เช่นเดียวกับ บรรลุ ศิริพานิช (2541) ให้ความหมายไว้ว่า คือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับเทียบอายุตามปฏิทิน นอกจากนั้น มาเรย์และเซ็นเนอร์ (นิรมล อินทฤทธิ์, 2547) กล่าวว่า วยสูงอายุเป็นสภาพของการมีอายุที่สูงขึ้น เป็นระยะสุดท้ายของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีความอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเจ็บป่วย

ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่มีสภาพร่างกายเสื่อมโทรมลงตามกาลเวลา ทำให้มีอาการเจ็บป่วยแสดงออกมา ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

การแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แบ่งเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงวัยไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
2. คนชรา (Old) คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 75-90 ปี
3. คนชรามาก (Very Old) คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป

ในขณะที่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และมีสัญชาติไทย เป็นผู้สูงอายุ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) และได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม

1. ผู้สูงอายุวัยต้น คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี กลุ่มนี้การเปลี่ยนแปลงทางสรีระทางร่างกายยังไม่มาก
2. ผู้สูงอายุวัยกลาง คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง อายุ 70-79 ปี กลุ่มนี้การเปลี่ยนแปลงทางสรีระเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนใหญ่ การช่วยเหลือตัวเองลดน้อยลง

3. ผู้สูงอายุวัยปลาย คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง อายุ 80 ปีขึ้นไป กลุ่มนี้การเปลี่ยนแปลงทางสรีระเป็นไปอย่างชัดเจน บางคนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ บางคนพอจะช่วยตัวเองได้ บางคนพิการ และบางคนยังพอช่วยเหลือตัวเองได้

ปริมาณประชากรกลุ่มสูงอายุ

ข้อมูลจำนวนผู้สูงวัยทางสถิติ

ปัจจุบันประเทศไทยมีโครงสร้างประชากรแบบสังคมผู้สูงวัย กล่าวคือ เป็นสังคมที่มีประชากรผู้สูงวัยเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้พิจารณาได้จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งได้ทำการสำรวจจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมาแล้วทั้งสิ้น 6 ครั้ง ครั้งแรกดำเนินการสำรวจในปี พ.ศ. 2537 ครั้งต่อมาดำเนินการสำรวจในปี พ.ศ. 2545, 2550, 2554 และครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ร้อยละ 14.9 และร้อยละ 16.7 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้สูงอายุในอดีตเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยได้กลายเป็นประเทศที่มีโครงสร้างประชากรเป็นแบบสังคมผู้สูงวัย ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2557)

สาเหตุที่นำไปสู่โครงสร้างประชากรแบบสังคมผู้สูงวัย

ประเทศไทยมีโครงสร้างประชากรเป็นแบบสังคมผู้สูงวัย เนื่องมาจากสาเหตุหลายปัจจัยด้วยกัน ปัจจัยแรก เป็นผลมาจากอัตราการตายได้ลดลง เนื่องจากการนำเอาวิทยาการทางการแพทย์ สมัยใหม่มาใช้ การดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นการขยายบริการทางการแพทย์ เช่น การเพิ่มจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล ไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ หรือการมีโครงการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน และการดำเนินการควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ ปัจจัยที่สอง ประชากรมีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น รายได้ส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น จึงมีเงินเพื่อใช้จ่ายในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ ปัจจัยที่สาม การพัฒนาด้านการศึกษา เพราะการศึกษาทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ปัจจัยที่สี่ เป็นผลมาจากกลุ่มประชากรที่เกิดมากและตายน้อยภายหลังสิ้นสุดสงครามโลกครั้งที่สอง นั่นคือบุคคลที่เกิดในปี พ.ศ. 2506-2526 ขณะนี้อายุ 33-53 ปี และกำลังมีอายุสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ปัจจุบันประเทศไทยเต็มไปด้วยผู้สูงวัย นอกจากนี้ ยังเป็นผลมาจากการดำเนินนโยบายของรัฐบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการวางแผนการมีครอบครัว โดยเน้นให้ประชากรไทยมีการวางแผนครอบครัวก่อนจะมีบุตร และรณรงค์ให้มีบุตรครอบครัวละ 2 คน ทำให้อัตราการเกิดลดลง ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าอัตราการเกิดในอดีตที่สูงมากในช่วงหลัง

สงครามโลกครั้งที่ 2 ขณะที่อัตราการตายและอัตราการเกิดลดลงเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้ขณะนี้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่ภาวะสูงวัย ผู้สูงวัยจะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน โดยเฉพาะด้านร่างกายถือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สามารถสังเกตได้ชัดเจนที่สุด เช่น การเปลี่ยนแปลงของสีผม ผิวหนังที่เหี่ยวย่น สายตาที่พร่ามัว หรือแม้แต่กล้ามเนื้อเกิดการอ่อนแรงลง อวัยวะต่าง ๆ จะค่อย ๆ เสื่อมลงตามกาลเวลา เช่น ระบบประสาทจะทำงานได้ช้าลง ไตขับของเสียได้น้อยลง และกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมลง หัวใจจึงทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อความต้องการ นอกจากนี้ผู้สูงวัยยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์รวมทั้งด้านสังคมด้วย ซึ่งพอจะกล่าวถึงรายละเอียดในแต่ละด้านได้ดังต่อไปนี้ (สมนึก กุลสถิตพร, 2549)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างชัดเจนใน 9 ระบบหลัก ได้แก่

1. ระบบผิวหนัง

เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ต่อมไขมันซึ่งเคยทำงานได้อย่างปกติจะเสื่อมลง และผลิตไขมันได้น้อย ทำให้ผิวหนังที่เคยมีน้ำมันวลค่อย ๆ แห้ง บางรายเป็นขุย เส้นใยอีลาสติน (Elastin fiber) และเซลล์ผิวหนังจะเสื่อมลง ทำให้ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น ผิวหนังหยาบกร้านแห้งและเหี่ยว การทำงานของต่อมเหงื่อลดลง การระบายความร้อนทางผิวหนังจึงทำงานได้ไม่ดี เซลล์เม็ดสีผิวเสื่อมลง ผิวจึงมีสีซีดจาง อีกทั้งผิวหนังยังเกิดอาการแพ้ได้ง่ายกว่าวัยอื่น ๆ

2. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

ประสิทธิภาพในการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดจะลดลง มวลกล้ามเนื้อและปริมาณเส้นใยอีลาสติน (Elastin fiber) จะลดลง มีผลต่อความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจจึงทำงานหนักขึ้น เพื่อนำส่งเลือดไปใช้เลี้ยงเซลล์ในร่างกาย ลิ้นหัวใจมีความยืดหยุ่นลดลง อาจมีแคลเซียมมาเกาะ ทำให้ลิ้นหัวใจมีความหนาและแข็งปิดไม่สนิท ทำให้เกิดภาวะลิ้นหัวใจรั่ว ผนังหลอดเลือดจะมีความหนามากขึ้น ขาดความยืดหยุ่นเนื่องจากเกิดการสะสมของไขมัน ทำให้หลอดเลือดมีความต้านทานต่อการส่งผ่านเลือดที่มาจากหัวใจ ทำให้หัวใจทำงานหนักมากขึ้น เกิดภาวะหลอดเลือดโป่งพอง ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะขาดและเนื้อตาย

3. ระบบทางเดินหายใจ

ความสามารถในการขยายตัวของปอดจะลดลง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อปอดลดลง ปริมาณและความยืดหยุ่นของถุงลมลดลง ท่อหลอดลมมีความยืดหยุ่นลดลง มีการสร้างเยื่อเมือกที่ผนังหลอดลมมากขึ้น หลอมลมจึงหนา เกิดการอุดตันของลมหายใจที่ท่อนำส่งอากาศ ผู้สูงอายุจึงได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอต่อร่างกาย

4. ระบบประสาท

สมองของผู้สูงอายุจะมีขนาดเล็กลง รวมถึงจำนวนเซลล์ประสาทและปริมาณเลือดที่ส่งไปเลี้ยงเซลล์สมองก็ลดลงด้วย ส่งผลให้การทำงานของเซลล์ประสาทช้าลง การส่งงานจากเซลล์ประสาทไปยังเซลล์อวัยวะในร่างกายช้าลง ไม่สัมพันธ์กับการทำงานของเซลล์สมอง เช่น การเกิดอาการมือเท้าสั่น เป็นต้น

5. ระบบสืบพันธุ์

ผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนลดลง ช่องคลอดแห้ง รังไข่ฝ่อ ความต้องการทางเพศลดลง ในขณะที่ผู้สูงอายุเพศชายมีระดับฮอร์โมนเทสโทสเทอโรนลดลง การสร้างอสุจิลดลง ต่อมลูกหมากมีขนาดใหญ่ขึ้นจนบีบคั้นท่อปัสสาวะทำให้ปัสสาวะลำบากขึ้น

6. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

ความหนาแน่นของมวลกระดูกจะลดลง สาเหตุเกิดจากการสูญเสียความสมดุลระหว่างการสร้างและการสลายกระดูก ในเพศหญิงจะมีการสูญเสียมวลกระดูกอย่างชัดเจนเมื่ออายุ 50-55 ปี ขณะที่เพศชายพบเมื่ออายุ 50-60 ปี ทั้งเพศหญิง เพศชาย จะพบการสูญเสียมวลกระดูกอย่างมากโดยเฉพาะบริเวณกระดูกสันหลัง ข้อสะโพก และข้อมือ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการหัก การงอของกระดูก และเสี่ยงต่อการหกล้ม มวลกล้ามเนื้อลดลง ทำให้กล้ามเนื้อมีขนาดเล็กลงหรือลีบ จำนวนเส้นใยกล้ามเนื้อและอัตราการสังเคราะห์โปรตีนลดลง ส่งผลให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้อเกิดการอ่อนแรง เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของกระดูก พบว่า ผู้สูงอายุจะมีอาการปวดหลัง เคลื่อนไหวลำบาก และมีความเสี่ยงต่อการหกล้มสูงเพิ่มมากขึ้น

7. ระบบทางเดินอาหาร

ฟันของผู้สูงอายุจะหลุดร่วงง่าย ทำให้มีปัญหาในการเคี้ยวอาหารและการเลือกรับประทานอาหาร การทำงานของลำไส้เล็กลดประสิทธิภาพลง ทำให้ร่างกายได้รับ

สารอาหารที่มีประโยชน์ไม่เพียงพอ อีกทั้งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารและในลำไส้เล็กผลิตได้ในปริมาณน้อยลง ความสามารถในการย่อยอาหารจึงลดลงด้วย ผู้สูงอายุจึงเกิดอาการท้องผูกได้ง่าย

8. ระบบปัสสาวะ

ประสิทธิภาพของระบบปัสสาวะจะลดลง เช่น การเสื่อมของกระเพาะปัสสาวะ ทำให้กล้ามเนื้อ ยึดหยุ่นได้ไม่ดี ปัสสาวะจึงค้างอยู่ข้างในมาก กระเพาะปัสสาวะจึงเหลือพื้นที่ว่างในการรองรับน้ำปัสสาวะน้อยลง เมื่อไตกรองน้ำปัสสาวะออกมา กระเพาะปัสสาวะจึงเต็มไว ทำให้ผู้สูงอายุขับถ่ายปัสสาวะบ่อยครั้งขึ้น ผู้สูงอายุชายจะขับถ่ายปัสสาวะอย่างติดขัดเนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นมีโอกาสที่ต่อมลูกหมากจะมีขนาดใหญ่ขึ้น ส่งผลให้ไปเบียดท่อปัสสาวะทำให้น้ำปัสสาวะไหลไม่สะดวก การขับถ่ายปัสสาวะต่อครั้งมีปริมาณที่น้อยลง กระเพาะปัสสาวะจึงเต็มไว ต้องขับถ่ายบ่อยครั้งขึ้น นอกจากนี้ ทั้งผู้สูงอายุชายและหญิง จะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดสูญเสียความยืดหยุ่น บางรายขณะไอ จาม หรือแม้แต่หัวเราะจะมีปัสสาวะเล็ดออกมา

9. ระบบต่อมไร้ท่อ

ร่างกายผลิตฮอร์โมนและตอบสนองต่อฮอร์โมนที่ผลิตออกมาได้น้อยลงทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น ตับอ่อนผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้น้อยลง เซลล์ในร่างกายไม่สามารถดึงอินซูลินมาใช้ ทำให้ มีน้ำตาลในกระแสเลือดมากเกินไป จนทำให้เกิดโรคเบาหวาน

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุมาจากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย เช่น สูญเสียการได้ยิน สูญเสียการรับรสอาหาร เร็วแรงลดลง การเผชิญกับความเจ็บป่วย ทำให้เกิดอาการหดหู่ ท้อแท้ วิตกกังวล หงุดหงิด ซึ้นน้อยใจ รู้สึกตัวเองเป็นภาระให้ลูกหลาน รู้สึกเหงาและว่าเหว่ กลัวจะถูกลูกหลานทอดทิ้ง อีกทั้งเมื่อผู้สูงอายุพ้นจากตำแหน่งอันเกิดจากการเกษียณอายุราชการ ไม่มีผู้นำหน้าถือตาทางสังคมอีกต่อไป ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาทของตน รู้สึกตัวเองไร้ค่า เพราะไม่อาจทำงานได้ดังเดิม ยิ่งกว่านั้นความผิดหวังกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปรับตัวจนกลายเป็นคนขี้อิจฉาในสายตาของคนรอบข้าง นอกจากนี้การสูญเสียคู่ชีวิตหรือบุคคลที่ตนรักยังทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุหวนไหวไปด้วย จึงเกิดความรู้สึกเศร้า เหงาและว่าเหว่

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุเกิดจากหลายปัจจัยด้วยกัน แต่ปัจจัยหลักที่มักพบเห็นบ่อย ๆ มี 2 ปัจจัยด้วยกัน ปัจจัยที่ 1 คือ การเกษียณอายุ ปัจจัยที่ 2 คือ การ

สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยเกษียณอายุ จะเกิดการสูญเสียหน้าที่ทางการงาน จากที่เคยดำรงตำแหน่งสูง ๆ มีผู้เคารพนับหน้าถือตา กลายเป็นผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน เป็นเหตุให้การพบปะกับสังคมลดลง ทำให้ผู้สูงอายุถอยห่างจากสังคม เครือข่ายทางสังคมจึงลดลง อีกทั้งการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก อันได้แก่ คู่สมรส บุตรหลานที่มีเหตุต้องจากไปก่อน เพื่อน ๆ ที่คบค้าสมาคม ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดคู่คิด ขาดบุตรหลานคอยช่วยเหลือ ขาดเพื่อนที่ทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้ง 2 ปัจจัยดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกหดหู่ ท้อแท้ ลึนหวัง บางครั้งมีอาการมึนเฉื่อย โกรธง่าย และขี้บ่น

ความหมายและความสำคัญของการออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกาย

หน่วยงานและนักวิจัยบางท่านได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้คล้ายคลึงกัน ดังต่อไปนี้

(วรศักดิ์ เพียรชอบ, 2527) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่เราทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว เช่น การเดิน การวิ่ง การกระโดด การเล่นกีฬา การออกกำลังกายแต่ละกิจกรรม ร่างกายจะมีการใช้กำลังงานมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานนั้น ๆ

(อำนาจ อะโน, 2527) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมทางกายที่กระทำด้วยความรู้สึกตั้งใจ มีเป้าหมาย เช่น การวิ่ง การเดิน และการทำกิจกรรมบางอย่าง

(กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหว เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดี โดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น กายบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่ไม่ได้มุ่งที่การแข่งขัน

(การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อสุขภาพ ความสนุกสนาน และสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมีกฎกติกาการแข่งขันเข้ามาเกี่ยวข้อง

(กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายเก็บสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที ทุกวัน สัปดาห์ละประมาณ 5 วัน ด้วยแรงปานกลางจนรู้สึกเหนื่อยใจเร็วขึ้น แต่ยังคงพูดกับคนอื่นรู้เรื่อง เช่น เดิน วิ่งเหยาะ

ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ กระโดดเชือก รำมวยจีน หรือเล่นกีฬาอื่น ๆ รวมทั้งการออกกำลังกายในบ้านด้วย

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจึงพอสรุปได้ว่า การออกกำลังกายนั้น หมายถึง การเล่น การฝึก การกระทำใด ๆ ที่ทำให้ส่วนของร่างกายมีการเคลื่อนไหว โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ โดยจะเคร่งครัดต่อกฎกติกาการแข่งขัน หรือไม่ก็ได้ เช่น การเดิน การวิ่งเพื่อสุขภาพ การบริหารร่างกาย และการเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพหลายประการ เช่น ทำให้หัวใจและปอดทำงานได้ดีขึ้น การทรงตัวและการเคลื่อนไหวมั่นคงและคล่องแคล่ว เนื่องจากกระดูกแล้วกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น อีกทั้งทำให้จิตใจแจ่มใส สมองปลอดโปร่ง ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งพอจะสรุปประโยชน์จากการออกกำลังกายได้ดังต่อไปนี้ (ชูศักดิ์ เวชแพศย์, 2538)

1. ระบบหัวใจและหลอดเลือดทำงานได้ดีขึ้น การออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและมีระบบ จะทำให้ระบบหัวใจและหลอดเลือดเกิดการพัฒนาหรือการปรับตัวไปในทิศทางที่ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักของผู้ที่ออกกำลังกายจะช้ากว่าคนที่ไม่ได้ออกกำลังกายในอายุเท่า ๆ กัน เนื่องจากหัวใจสามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงเซลล์ต่าง ๆ ทั่วร่างกายได้อย่างเพียงพอ จึงไม่ต้องทำงานหนักโดยการอัดฉีดเลือดหลายครั้งเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (Rognmo et al., 2012) (Fletcher et al., 2001)

2. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรงมากขึ้น การออกกำลังกายโดยเน้นการพัฒนา เพื่อคงสภาพหรือเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน หรือการออกกำลังกายโดยใช้น้ำหนัก จะทำให้เซลล์กล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่และแข็งแรงขึ้น เซลล์กล้ามเนื้อสามารถเก็บสะสมพลังงานได้มากขึ้น ทำให้ผู้ที่ออกกำลังกายมีพลังงานในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย อีกทั้งร่างกายสามารถคงสภาพมวลกระดูกหรือสูญเสียน้อยลง ส่งผลให้การทรงตัวและการเคลื่อนไหว การประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและกระดูกดีขึ้น จึงสามารถเคลื่อนไหวด้วยความกระฉับกระเฉง ว่องไวขึ้น (Duff et al., 2016)

3. ชะลอความเสื่อมของอวัยวะในร่างกาย การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม จะช่วยชะลอความเสื่อมของอวัยวะที่ต้องเกิดขึ้นกับทุกคน ทำให้มีอายุยืนยาวกว่าเดิม อีกทั้งช่วยป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรมของแต่ละบุคคลและบรรเทาอาการที่เป็น เช่น โรคความดัน โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคอ้วน (Castaneda et al., 2002) เป็นต้น

4. สมรรถภาพทางกายดีขึ้น การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย เช่น ความอดทนของระบบหัวใจดีขึ้น สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ทำงาน ทำงานบ้าน ทำสวนหรือการออกกำลังกายได้ยาวนานมากขึ้นโดยรู้สึกเหนื่อยช้าลง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่น สามารถยกของหนักได้มากกว่าเดิม ระยะเวลาในการเกิดความล้าหรือเมื่อยช้าลง ความยืดหยุ่นและความอ่อนตัวดีขึ้น ทำให้ลดอุบัติเหตุจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ (Irvine, Gelatt, Seeley, Macfarlane, & Gau, 2013) (Ozmen, Aydogmus, Dogan, & Acar, 2016)

5. จิตใจแจ่มใส อารมณ์ดี สมองปลอดโปร่งขึ้น ความจำดีขึ้น เพิ่มความมั่นใจให้กับตัวเอง มีจิตใจที่มั่นคงขึ้น ลดภาวะซึมเศร้าได้ (Sundquist, Qvist, Sundquist, & Johansson, 2004)

ประเภทของการออกกำลังกาย

ประเภทของการออกกำลังกาย ได้มีการจัดแบ่งไว้ในหลายลักษณะ เช่น แบ่งตามชนิดของการฝึก แบ่งตามการใช้พลังงานจากออกซิเจน และแบ่งตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ (นฤมล ลีลาญวัฒน์, 2553)

1. แบ่งตามชนิดของการฝึก

การออกกำลังกายตามชนิดของการฝึกแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.1 การออกกำลังกายแบบเพิ่มความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ (Strengthening exercise) คือ การออกกำลังกายที่เน้นให้กล้ามเนื้อได้ทำงานต้านกับน้ำหนัก มีผลทำให้เซลล์กล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่ขึ้น แข็งแรงมากขึ้น โดยการใช้ดัมเบลล์ (Dumbbell) แมชชีนเวท (Machine Weight) เป็นอุปกรณ์หรือออกกำลังกายโดยใช้น้ำหนักของตัวเองซึ่งเรียกว่าบอดีเวท (Body Weight) ก็สามารถใช้ในการออกกำลังกายประเภทนี้ได้ เป็นต้น

1.2 การออกกำลังกายแบบเพิ่มความอดทน (Endurance exercise) คือ การออกกำลังกายเพื่อฝึกความอดทนและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและปอด เช่น การเดินเร็ว การวิ่ง การปั่นจักรยาน และการว่ายน้ำ เป็นต้น

1.3 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่น (Flexibility) คือ การออกกำลังกายที่เน้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อเพิ่มช่วงของการเคลื่อนไหวของข้อต่อ เช่น การฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โยคะ และกีฬายิมนาสติก เป็นต้น

2. แบ่งตามการใช้พลังงานจากออกซิเจน

การออกกำลังกายตามการใช้พลังงานจากออกซิเจนแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) คือ การออกกำลังกายที่ร่างกายใช้ออกซิเจนเป็นแหล่งพลังงานหลักในการเผาผลาญสารอาหารและใช้เวลาค่อนข้างนาน ความหนักของการออกกำลังกายประเภทนี้ อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ประมาณร้อยละ 60-70 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด มีผลทำให้ระบบการทำงานของหัวใจ ปอด หลอดเลือด และการไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้แก่ การว่ายน้ำ การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การปั่นจักรยาน และการเดิน เป็นต้น

2.2 การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic exercise) คือ การออกกำลังกายที่ร่างกายไม่ได้ใช้ออกซิเจนเป็นแหล่งพลังงานหลัก แต่ได้จากการสลายสารครีเอทีนฟอสเฟต (Creatine phosphate) ที่ถูกสะสมไว้ในกล้ามเนื้อ ซึ่งทำให้ได้พลังงานที่รวดเร็วกว่าแบบแอโรบิก แต่จะเกิดกรดแลคติก (Lactic acid) ทำให้เกิดอาการล้าของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การทุ่มน้ำหนัก การขว้างจักร การและ การพุ่งแหลน เป็นต้น

3. แบ่งตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

3.1 การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric exercise or Static exercise) คือ การออกกำลังกายในลักษณะที่มีการหดตัวของกล้ามเนื้อ โดยความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่มีการเกร็งหรือตึงตัวของกล้ามเนื้อเพื่อต้านกับแรงต้านทาน เช่น การออกแรงดันผนังกำแพง การออกแรงบีบวัตถุ และการกำหมัดแน่น ๆ เป็นต้น การออกกำลังกายประเภทนี้มีผลทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงมากขึ้น แต่มีผลน้อยต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด

3.2 การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic exercise or Dynamic exercise) คือ การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อ โดยความยาวของกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง การทำงานของกล้ามเนื้อเกิดขึ้น 2 ลักษณะ ดังนี้

3.2.1 คอนเซนตริก (Concentric) คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อโดยความยาวของกล้ามเนื้อหดสั้นเข้า ทำให้น้ำหนักเคลื่อนเข้าหาลำตัว เช่น การยกน้ำหนักเข้าหาลำตัว และ ทำวิดพื้นในขณะที่ลำตัวลงสู่พื้น เป็นต้น

3.2.2 เอกเซนตริก (Eccentric) คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อ โดยการเกร็งกล้ามเนื้อ ความยาวของกล้ามเนื้อจะเพิ่มขึ้น เช่น ยกน้ำหนักออกห่างจากลำตัว และ ทำวิดพื้นในขณะที่ยกลำตัวขึ้น เป็นต้น

3.3 ไอโซคิเนติก (Isokinetic exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่ การทำงานของกล้ามเนื้อเป็นไปอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาของการเคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยานวัดงาน การก้าวขึ้นลงตามแบบทดสอบของฮาร์วาร์ด (Harvard step test) เป็นต้น

แนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมโดยเฉพาะทางด้านร่างกาย การออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและเหมาะสมจะสามารถช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยและชะลอความเสื่อมที่อาจเกิดขึ้นได้ คำแนะนำของหน่วยงานจาก ACSM (The American College of Sports Medicine) ซึ่งเป็นวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์การกีฬาอเมริกัน ซึ่งได้รวบรวมคำแนะนำการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายโดยเลือกกิจกรรมที่ประกอบด้วย การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle strengthening/Endurance exercise) และการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Flexibility exercise) ใน 1 สัปดาห์นั้นควรประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้ง 3 ชนิดเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายได้ออกกำลังกายครอบคลุมทุกระบบ โดยแนะนำให้ปฏิบัติตามหลักการของ FITT ซึ่งเป็นหลักสากล มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ (American college of sports medicine, 2013)

1. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise)

1.1 ความบ่อยของการออกกำลังกาย (F; Frequency)

ความบ่อยหรือความถี่ของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ที่เหมาะสมกับผู้สูงวัยนั้น แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างน้อย 5 ครั้ง/สัปดาห์ สำหรับความหนักปานกลาง โดยเริ่มออกกำลังกายก่อน โดยมีวันพัก 1 วัน/สัปดาห์ และสำหรับผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นประจำและมีความหนักสูงขึ้น ให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์

1.2 ความหนักของการออกกำลังกาย (I; Intensity)

ผู้สูงอายุจำเป็นต้องหาความหนักของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ว่าควรออกกำลังกายที่ความหนักเท่าใด จึงจะได้ผลลัพธ์ที่ดีและเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกายในระหว่างออกกำลังกาย โดยสามารถใช้ระดับความเหนื่อย 1-10 เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาได้ (Rate of perceived exertion, RPE) หากออกกำลังกายที่ความหนักปานกลางจะเทียบเท่ากับระดับความเหนื่อยที่ระดับ 5-6 หากออกกำลังกายที่ระดับสูงสำหรับผู้สูงอายุเทียบเท่ากับระดับความเหนื่อยที่ระดับ 7-8

1.3 ระยะเวลาของการออกกำลังกาย (T; Time)

สำหรับการออกกำลังกายที่ความหนักปานกลาง ผู้สูงอายุควรเริ่มออกกำลังกายอย่างน้อย 10 นาที/ครั้ง แล้วค่อย ๆ เพิ่มเป็น 30 นาที/ครั้ง จนถึง 60 นาที/ครั้ง หรือ เก็บสะสมอย่างน้อยครั้งละ 10 นาที ให้ได้ 150-300 นาที/สัปดาห์ และสำหรับความหนักสูงขึ้นมา ให้ออกกำลังกายอย่างน้อย 20-30 นาที/ครั้ง หรือเก็บสะสมให้ได้ 75-100 นาที/สัปดาห์

1.4 รูปแบบของการออกกำลังกาย (T; Type)

ผู้สูงอายุสามารถเลือกรูปแบบการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เหมาะสมกับตัวเองและข้อจำกัดอื่น ๆ ได้ ตามความชอบและความเหมาะสม เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ การเต้นลีลาศ การปั่นจักรยาน เป็นต้น

2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle strengthening/Endurance exercise)

2.1 ความบ่อยของการออกกำลังกาย (F; Frequency)

สำหรับการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ ACSM แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างน้อย 2 วัน/สัปดาห์

2.2 ความหนักของการออกกำลังกาย (I; Intensity)

ผู้สูงอายุที่เริ่มออกกำลังกาย ระยะแรกให้ออกกำลังกายที่ความหนักต่ำ ๆ ประมาณ 40%-50% ของ 1 RM และที่ระดับความหนักปานกลางประมาณ 60%-70%

2.3 ระยะเวลาของการออกกำลังกาย (T; Time)

ให้พิจารณาจากโปรแกรมการออกกำลังกายเป็นหลัก โดยเริ่มจากระยะเวลาน้อย ๆ แล้ว ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น

2.4 รูปแบบของการออกกำลังกาย (T; Type)

ผู้สูงอายุสามารถเลือกรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อใช้พัฒนาความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อได้หลายรูปแบบ เช่น การใช้ตุ้มน้ำหนักหรือดัมเบลล์เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อมัดหลักตามโปรแกรมที่ได้วางแผนไว้

3. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Flexibility exercise)

3.1 ความบ่อยของการออกกำลังกาย (F; Frequency)

สำหรับการออกกำลังกายเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ของผู้สูงอายุ ACSM แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างน้อย 2 วัน/สัปดาห์

3.2 ความหนักของการออกกำลังกาย (I; Intensity)

ผู้สูงอายุควรเริ่มยืดเหยียดจนรู้สึกตึง ๆ แต่ไม่มากจนเกินไป เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

3.3 ระยะเวลาของการออกกำลังกาย (T; Time)

ในแต่ละท่าที่ทำการยืดเหยียดควรค้างเอาไว้ที่ 30-60 วินาที

3.4 รูปแบบของการออกกำลังกาย (T; Type)

ผู้สูงอายุสามารถเลือกรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อใช้พัฒนาความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อไม่ว่าจะเป็นการฝึกโยคะ และการยืดเหยียดทั่วไป

ประวัติความเป็นมาของสวนลุมพินี

สวนลุมพินีเป็นสวนสาธารณะแห่งแรกของประเทศไทย ตั้งอยู่แยกศาลาแดง ถนนพระรามที่ 4 ถนนราชดำริ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ประมาณทั้งหมด 360 ไร่ สืบเนื่องจากเมื่อปี พ.ศ. 2468 สมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 เกิดเศรษฐกิจตกต่ำหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 จึงทรงมี พระราชดำริให้จัดงาน "สยามรัฐพิพิธภัณฑ์" เป็นงานแสดงพิพิธภัณฑ์สรรพสินค้า และทรัพยากรธรรมชาติ และทรงพระราชทานชื่อว่า "สวนลุมพินี" ซึ่งเป็นชื่อสถานที่ประสูติของพระพุทธเจ้าประเทศเนปาล แต่ยังไม่ได้จัดงานเพราะทรงเสด็จสวรรคตก่อน ต่อมารัชกาลที่ 7 ทรงริเริ่มโครงการนี้อีกครั้ง และให้เปิดเป็นสวนสาธารณะ ปัจจุบันสวนลุมพินี เป็นสถานที่ที่ถูกใช้สำหรับทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ของประชาชน เช่น จัดนิทรรศการ พักผ่อน และเป็นสถานที่ออกกำลังกาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

(จุฬามณี ยงเกียรติพานิช และ อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา, 2545) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นต่อโรคประจำตัวที่มักพบในผู้สูงอายุ ชนิดของการออกกำลังกายที่นิยม ระยะเวลาในการออกกำลังกาย และผลของการออกกำลังกายต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป โดยได้ทำการสำรวจในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2542 เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาและพัฒนาในด้านอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต ในการสำรวจได้จัดทำเป็นแบบสอบถามจำนวน 200 ชุด

พบข้อมูลที่น่าสนใจคือ มีผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินี ร้อยละ 25 ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพเลย และผู้สูงอายุไม่เคยได้รับการประเมินความพร้อมก่อนออกกำลังกายสูงถึงร้อยละ 94 โรคประจำตัวที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ความดัน

โลหิตสูง และโรคเบาหวานตามลำดับ และพบว่าการออกกำลังกายเป็นประจำ วันละ 30 นาที สามารถลดการใช้ยาในผู้สูงอายุได้ ชนิดของการออกกำลังกายที่นิยมที่สุด คือ การเดิน รองลงมา คือการวิ่ง และการเดินรำ ตามลำดับ ผู้สูงอายุได้ประเมินว่าประเภทการออกกำลังกายเหมาะสมกับตนเองแล้ว และการออกกำลังกายยังทำให้สุขภาพโดยรวมดีขึ้น

(ธิดารัตน์ สัมเขียวหวาน, 2546) ได้ศึกษาสภาพและความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุใน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 377 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.81

ผลการศึกษาสภาพการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 81.43 ผู้สูงอายุออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพ ร้อยละ 59 ใช้เวลาในการออกกำลังกายประมาณ 15-30 นาที ร้อยละ 36.07 มีการออกกำลังกายเป็นประจำอยู่ที่บ้าน ร้อยละ 45.36 มักออกกำลังกายกับเพื่อน ร้อยละ 68.70 มีการออกกำลังกายแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 61.54 มีการติดตามข่าวสารด้านกีฬาบ้างเป็นบางครั้ง และร้อยละ 42.18 มีการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายผ่านสื่อโทรทัศน์

และผลการศึกษาความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 36.48 ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ร้อยละ 37.72 มีความต้องการด้านสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก และร้อยละ 38.18 มีความต้องการด้านบริหารจัดการ

(จารุณี ศรีทองทุม, 2550) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี เพื่อต้องการทราบว่าผู้ที่มาออกกำลังกายที่นี่ มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน ตามหลักการออกกำลังกายเพียงใด เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปทำการส่งเสริมหรือแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด เกิดประโยชน์จริงต่อผู้ที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

จากการสำรวจ พบข้อมูลที่สำคัญคือ ผู้ที่มาออกกำลังกายส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ และพบว่าลักษณะการออกกำลังกายนั้นมีความสมบูรณ์น้อยหรือมีการออกกำลังกายอย่างไม่ถูกวิธี เช่น ในกรณีของผู้สูงอายุซึ่งมีแรงน้อย นิยมออกกำลังกายโดยรำมวยจีน เดิน ลีลาศ ฝึกโยคะ แต่พบว่าขาดความชำนาญในการฝึกอย่างถูกวิธี ส่วนใหญ่มีการสอนกันเองในชมรมและขาดผู้เชี่ยวชาญในการสอน ทำให้ได้รับประโยชน์น้อย ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่สนใจในการดูแลสุขภาพ แต่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เป็นไปได้ว่า หากผู้สูงอายุมีความรู้และมีการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน จะทำให้การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ประสบผลสำเร็จและเกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง อีกทั้งยังสามารถป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้จากการออกกำลังกายอย่างผิดวิธี

(ทัศนีย์ สว่างแก้ว, 2551) ได้ทำการสำรวจสภาพและความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีต่อการออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการจัดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม สถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรให้มีคุณภาพตรงตามความต้องการของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี กลุ่มตัวอย่างได้จากการประมาณขนาดโดยใช้ตารางเครจซี่และมอร์แกน มีจำนวนทั้งสิ้น 302 คน เป็นชาย 152 หญิง 150 และแบ่งเป็น 3 ช่วงอายุ คือ อายุระหว่าง 40-49 ปี 50-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป โดยการตอบแบบสอบถาม 3 ชุด คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลสภาพและความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีต่อการออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี 3) ความคิดเห็นอื่น ๆ เกี่ยวกับความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปต่อการออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่าประชาชนที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี มีสภาพและความต้องการด้านบุคลากรในระดับมาก ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับปานกลาง ประชาชนที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี มีสภาพและความต้องการในระดับสูงทุกด้าน และประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีสภาพและความต้องการด้านกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับปานกลาง

(ปัทมา เพ็ชรแดง, 2552) ได้ทำการศึกษาสภาพและความต้องการในการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกระบี่ โดยทำการสำรวจในปี พ. ศ. 2551 เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงข้อด้อยที่มี และเพิ่มเติมในสิ่งที่ประชาชนต้องการ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกระบี่ ประสบผลสำเร็จในการออกกำลังกายกลุ่มตัวอย่างได้จากการประมาณขนาดโดยใช้ตารางลำเรัจรูปของเครจซี่และมอร์แกน จำนวนทั้งสิ้น 285 คน อายุระหว่าง 20-35 ปี และอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป โดยได้ทำการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 3 ชุด คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลสภาพและความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกระบี่ 3) ความคิดเห็นอื่น ๆ เกี่ยวกับความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกระบี่

จากงานวิจัยพบว่า ประชาชนที่มาออกกำลังกายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดกระบี่ มีความคิดเห็นว่า สภาพด้านสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก มีสภาพอยู่ในระดับที่เหมาะสม และมีความต้องการด้านดังกล่าวอยู่ในระดับมาก สภาพด้านบุคลากรมีความไม่

เหมาะสมถึงร้อยละ 59.67 มีความต้องการด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก สภาพกิจกรรมการออกกำลังกายมีความไม่เหมาะสมร้อยละ 41.9 กิจกรรมการออกกำลังกายที่ประชาชนต้องการมากที่สุดคือ การเดินและการวิ่ง และจากการเปรียบเทียบประชาชนในด้านเพศและอายุ พบว่า เพศและอายุที่ต่างกัน จะมีความต้องการด้าน บุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และประเภทกิจกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกันด้วย

(สฤณีรัตน์ เพชรรัตน์, 2014) ได้สังเกตเห็นว่าสังคมไทยเต็มไปด้วยผู้สูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม อีกทั้งผลจากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2553 พบว่า จังหวัดนครนายกมีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.32 ของประชากรในจังหวัด ซึ่งอีกไม่นานจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จึงได้ทำการสำรวจอาคารและสถานที่สาธารณะ เช่น บริเวณน้ำตกนางรอง น้ำตกสาลิกา ศูนย์ราชการจังหวัด สถานที่ขนส่ง รวมทั้งสวนสาธารณะ ว่ามีความพร้อมสำหรับการรองรับจำนวนผู้สูงอายุขณะนี้หรือไม่ และเพื่อใช้เป็นแนวคิดในการปรับปรุงอาคารและสถานที่สาธารณะในเขตจังหวัดนครนายกด้านการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ

ในส่วนสวนสาธารณะนั้น พบว่ามีลักษณะที่ง่ายต่อการเกิดอุบัติเหตุ ไม่เอื้อต่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ เช่น ทางเท้ามีลักษณะเป็นพื้นต่างระดับ ง่ายต่อการหกล้ม จึงควรทำทางลาดเชื่อม ห้องน้ำควรติดตั้งสัญญาณขอความช่วยเหลือ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินจะได้ช่วยเหลือได้ทัน การแบ่งพื้นที่ใช้สอยในสวนสาธารณะ ควรแบ่งให้มีความชัดเจน เป็นสัดส่วน เช่น แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นโซนพักผ่อน โดยจัดให้มีม้านั่งที่เพียงพอ จัดระบบทางเท้าที่ดี จัดสวนให้สวยงาม สะอาด และปลอดภัย ส่วนที่ 2 เป็นโซนกิจกรรมการออกกำลังกายและนันทนาการ ควรทำทางเดินโดยรอบและมีราวให้จับ มีอุปกรณ์ออกกำลังกาย เช่น จักรยาน อุปกรณ์บริหารหัวใจ และข้อสะโพก ส่วนที่ 3 โซนลานกิจกรรมกลางแจ้ง สำหรับ เต็นท์แอโรบิก รำมวยจีน โยคะ และกิจกรรมอื่น ๆ ส่วนที่ 4 โซนเครื่องออกกำลังกายอื่น ๆ

จากข้อมูลสะท้อนให้เห็นได้ว่า สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีมีคุณภาพ อย่างสวนสาธารณะที่มีความร่มรื่นและปลอดภัย อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและได้ทำกิจกรรมร่วมกัน จะช่วยให้สุขภาพและคุณภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น อีกทั้งช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย และประสบผลสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

(คัชณศิลป์ บุญพิทักษ์สกุล, 2558) ได้สังเกตเห็นว่า ชุมชนกุ่มแดงร่วมใจพัฒนา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร มีความหลากหลายทางด้านอายุ จึงทำให้มีความหลากหลายทางด้านความต้องการกิจกรรมนันทนาการ พื้นที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกด้วย ดังนั้น

จึงได้ทำการสำรวจสภาพ ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพื้นที่นันทนาการของคนในชุมชน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการจริงของผู้อยู่อาศัย

ในงานวิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 260 คน จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 699 คน ซึ่งได้จากการเทียบตารางการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน โดยให้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 3 ตอน คือ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ อาชีพ 2) แบบสอบถามสภาพทั่วไป ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพื้นที่นันทนาการ ด้านอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น สภาพกีฬากลางแจ้ง สภาพลานอเนกประสงค์ สภาพสนามกีฬา ตะกร้อ สภาพสวนหย่อมมีน้ำ 3) แบบสอบถามและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาพื้นที่

จากการประเมินแบบสอบถามพบว่า สถานที่ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกยังขาดความพร้อมอีกมาก เนื่องจากพบปัญหาหลายอย่าง เช่น แสงสว่างไม่เพียงพอโดยเฉพาะกลางคืน ทำให้ความปลอดภัยมีน้อย บริเวณโดยรอบอย่างสวนหย่อมขาดความสวยงามและร่มรื่น โดยพื้นที่ด้านข้างยังไม่เหมาะแก่การใช้ง

งานวิจัยในต่างประเทศ

วัลคอตท์; และ โปรชาสคา (Walcott-McQuigg & Prohaska, 2001) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุชาวแอฟริกัน-อเมริกัน ผลการศึกษา

พบว่าปัจจัยดังกล่าวได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ ความสามารถ แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และความสามารถในการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังพบว่าทั้งหญิงและชายมีภาวะสุขภาพและความสามารถในการออกกำลังกายคล้ายคลึงกัน

เมเยอร์; นีแมน; และอเบล (K. Meyer, Niemann, & Abel, 2004) ได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศในการออกกำลังกายของหญิงและชายชาวสวีเดนอายุระหว่าง 55-65 ปี ประกอบด้วยเพศหญิงจำนวน 511 คน เพศชายจำนวน 413 คน รวมทั้งศึกษาทัศนคติต่อการออกกำลังกาย จากศึกษาพบว่า ผู้หญิงมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าผู้ชาย แต่มีกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันมากกว่าผู้ชาย ทั้งชายและหญิงเชื่อว่าการมีสุขภาพที่แข็งแรงและสมบูรณ์ มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง

เมเยอร์; เรสเน่; และสตรัค (Katharina Meyer, Rezny, & Struck, 2005) ศึกษาการมีกิจกรรมทางกายของคนวัยกลางคนในสวีเดน พบว่าผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 50 ปีขึ้นไปจะมีกิจกรรมทางกายลดลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น และการจะทำให้ผู้สูงอายุเพิ่มกิจกรรมการเคลื่อนไหว

มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้อง กระตุ้น ส่งเสริม ให้สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่องและประสบความสำเร็จ การส่งเสริมนั้นควรคำนึงถึง ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว อาการบาดเจ็บ ลักษณะการดำรงชีวิตหรือลักษณะทางสังคม การให้คำแนะนำที่ถูกต้อง สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมแก่การออกกำลังกาย การบริการที่ดี เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ แรงจูงใจคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้การจะรณรงค์ให้กลุ่มคนอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและสามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่องนั้น ต้องให้คำแนะนำที่ตรงกับวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ จะทำให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น

สซัทเชอ; และ แกรฟ (Schutzer & Graves, 2004) ได้ทำการศึกษาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัยที่เคยทำการศึกษาเอาไว้ พบว่าผู้สูงอายุมีอุปสรรคอยู่ 5 ประการที่ทำให้การออกกำลังกายไม่ประสบความสำเร็จ คือ 1) ปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งอาการเจ็บป่วยและอาการบาดเจ็บ ซึ่งจัดว่าเป็นปัญหาหลักโดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-78 ปี 2) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เช่น ลักษณะทางเท้า หากเป็นพื้นต่างระดับจะเสี่ยงต่อการหกล้ม รูปแบบสวนสาธารณะและศูนย์นันทนาการ ความสมบูรณ์ของศูนย์ออกกำลังกาย ความปลอดภัยของเพื่อนบ้านในบริเวณที่ใช้ออกกำลังกายและบริเวณโดยรอบ หากระบบการจัดการไม่ดีพอ ผู้สูงอายุจะไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง เพราะเสี่ยงต่อความปลอดภัย 3) คำแนะนำจากแพทย์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาร่วมออกกำลังกายได้ โดยพบว่าผู้สูงอายุหลายคนไม่เคยได้รับคำแนะนำจากแพทย์เลย ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายเมื่อได้รับคำแนะนำจากแพทย์สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายได้ 4) ความรู้ด้านการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพ พบว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ผู้มีความรู้ทางการออกกำลังกายน้อยมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่น้อยด้วย 5) การออกกำลังกายในช่วงที่เป็นวัยรุ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่เคยเล่นกีฬาในช่วงวัยรุ่นมีแนวโน้มจะออกกำลังกายในช่วงสูงอายุ แต่สำหรับบุคคลทั่วไปไม่พบความสัมพันธ์นี้

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า หากภาครัฐบาลและภาคเอกชนสามารถแก้ปัญหอุปสรรคดังกล่าวข้างต้น เช่น จัดรูปแบบทางเดินเท้า มีแสงไฟเพียงพอ มีสวนสาธารณะที่ร่มรื่น จัดบริการตรวจสุขภาพฟรีให้ทั่วถึง ให้ความรู้ทางสื่อต่างๆ อย่างครอบคลุม เป็นต้น มีแนวโน้มว่าผู้สูงอายุจะสามารถประสบความสำเร็จทางด้านการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพได้

คินเซอร์ และคนอื่น ๆ (Kinser, Bourguignon, Taylor, & Steeves, 2013) ได้ศึกษาผลจากการฝึกโยคะที่ส่งผลต่อหญิงที่เป็นโรคซึมเศร้า โดยให้อาสาสมัครจำนวน 12 คน ตอบ

คำถามการรับรู้การฝึกโยคะ หลังจากทำการฝึกโยคะได้สำเร็จรวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การฝึกโยคะทำให้ลดภาวะความเครียดและความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการรับมือกับความเครียดที่เผชิญอีกทั้งสามารถเพิ่มความมั่นใจในการดำรงชีวิตมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกันกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่พบว่า การฝึกโยคะทำให้จิตใจสงบ ลดความกังวล อีกทั้งยังช่วยเรื่องการทรงตัว และเพิ่มความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ

ปี 2553 พบว่ามีผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 60 และร้อยละ 15 พบว่า ได้ทำการฆ่าตัวตาย การฝึกโยคะดังกล่าวข้างต้น จะช่วยลดให้ผู้สูงอายุรู้จักจัดการกับความเครียดและโรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นได้ อีกทั้งช่วยให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจและไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง ดังนั้นประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย เป็นผู้สูงอายุซึ่งมาออกกำลังกายด้วยการเดินหรือวิ่ง และไข้หวัดหรือชกในสวนลุมพินี อายุตั้งแต่ 60-89 ปี ทุกคนได้รับทราบเงื่อนไข และยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงได้เซ็นหนังสือยินยอมเพื่อเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าวรรณกรรม ตำรา เอกสาร ปริญญาพิพนธ์ วารสาร บทความที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างเครื่องมือและปรับปรุงให้เหมาะสม รวมถึงสำรวจสถานที่จริงในเบื้องต้น
2. กำหนดนิยามที่เกี่ยวข้อง
3. ร่างแบบสอบถาม เช่น ข้อคำถามให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คำถามในการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย และกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ตั้งไว้
4. ตรวจสอบข้อคำถามด้วยตัวเองและผู้ใกล้ชิด
5. ปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมในเบื้องต้น
6. นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยพิจารณาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือค่า IOC (Index of congruence) กรณีที่ค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถนำไปทดลองใช้เป็นข้อคำถามในการวิจัยจนกระทั่งปรับปรุงให้ใช้งานได้จริง กรณีที่ค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ต้องพิจารณาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยนำมาปรับปรุงแก้ไข ปรับเปลี่ยนหรือจำเป็นต้องตัดทิ้งแล้วแต่กรณี ซึ่งการพิจารณานั้นมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

-1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่า ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

0 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือไม่

1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่า ข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

7. นำแบบสอบถามที่ทำการแก้ไขและผ่านการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 60-79 ปี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 40 คน

8. เก็บรวบรวมแบบสอบถามจากขั้นตอนที่ 4 กลับคืนมา เพื่อดำเนินหาค่าความเที่ยงความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ตามแนวทางของครอนบาค (Cronbach, 1960)

9. นำแบบสอบถามมาปรับปรุงอีกครั้ง เพื่อให้ข้อคำถามเกิดความสมบูรณ์และมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด กระทั่งสามารถนำไปใช้ได้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้จัดทำเป็นรูปแบบสอบถาม สร้างโดยอาศัยการศึกษาหาข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมถึงปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพพื้นที่ โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ซึ่งแสดงสถานภาพส่วนตัว จำนวน 11 ข้อ คือ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความบ่อยในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ระยะเวลาในการใช้บริการสวนลุมพินี การเดินทางมาสวนลุมพินี โรคประจำตัว และอาการบาดเจ็บ(จุฬามณี ยงเกียรติพานิช และ อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา, 2545)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี โดยแบ่งออกเป็น 4 ข้อ ดังนี้ 1. สภาพปัญหาในการออกกำลังกาย 2. ความต้องการด้านประเภทของการออกกำลังกาย 3. ความต้องการด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก 4) ความต้องการด้านบุคลากรและการบริการ (จิรารัตน์ สัมเขียวหวาน, 2546) (จารุณี ศรีทองทุม, 2550) (ทัศนีย์ สว่างแก้ว, 2551) (ปัทมา เพ็ชรแดง, 2552) (สุดนิรันดร์ เพชรรัตน์ และ คนอื่น ๆ, 2557) (ศัชนูศิลป์ บุญพิทักษ์สกุล, 2558) โดยข้อมูลมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของไลเคิร์ต (Likert, 1932) โดยกำหนดช่วงน้ำหนักคะแนนไว้ 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการนั้น ๆ มีอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 5 คะแนน

ระดับ 4 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการนั้น ๆ มีอยู่ในระดับสูง มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 4 คะแนน

ระดับ 3 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการนั้น ๆ มีอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 3 คะแนน

ระดับ 2 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการนั้น ๆ มีอยู่ในระดับต่ำ มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 2 คะแนน

ระดับ 1 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการนั้น ๆ มีอยู่ในระดับต่ำมาก มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 1 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดทั้งโครงการมีขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือ ไปยังเทศบาลที่ดูแลสวนลุมพินี เพื่อตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด
2. ผู้วิจัยดำเนินการแจ้งรายละเอียดเป็นรายบุคคล แก่ผู้สูงอายุที่เข้าเกณฑ์เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ จากนั้นแจกแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาด้วยตัวเอง
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าทางสถิติ นำไปแปรผลและวิเคราะห์ผลต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา
2. ผู้วิจัยพิจารณาข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 1 และ 2 นำมาวิเคราะห์โดยใช้ค่าทางสถิติ เพื่อแปลผลออกมาในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมีดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ผู้วิจัยวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ (%)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยการศึกษาตามขบวนการและขั้นตอนต่าง ๆ และเป็นไปตามจุดประสงค์ ดังนี้

ผลลัพธ์ของการศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี

การวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินีด้านบุคลากรและการบริการ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกาย
ในสวนลุมพินี

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

รายการ	f	%	\bar{X}	SD
1. เพศ ได้แก่				
1.1 หญิง	146	45.06		
1.2 ชาย	178	54.90		
รวม	324	100		
2. อายุ ได้แก่				
1. 60-69 ปี	170	52.47		
2. 70-79 ปี	109	33.64		
3. 80-89 ปี	45	13.89		
3. น้ำหนัก				
3.1 หญิง			55.52	10.17
3.2 เพศชาย			70.54	9.44
4. ส่วนสูง				
4.1 หญิง			153.31	13.117 8.56
4.2 ชาย			163.53	
5. ระดับการศึกษา				
5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	266	82.1		
5.2 ปริญญาตรี	58	17.9		
6. สถานภาพสมรส				
6.1 โสด	74	23.83		
6.2 สมรส				

ตาราง 1 (ต่อ)

รายการ	f	%	\bar{X}	SD
7. การเดินทางมาสวนลุมพินี				
7.1 รถยนต์ส่วนตัว	218	67.28		
7.2 รถแท็กซี่	54	16.67		
7.3 รถไฟฟ้า	43	13.27		
7.4 เดิน จักรยาน และรถเมล์	9	2.78		

จากตาราง 1 พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงอายุมีจำนวนทั้งสิ้น 324 คน เป็นหญิง 146 คน คิดเป็นร้อยละ 45.06 เป็นชาย 178 คน คิดเป็นร้อยละ 45.94
2. ผู้สูงอายุอายุระหว่าง 60-69 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 170 คน คิดเป็นร้อยละ 52.47 อายุระหว่าง 70-79 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 109 คน คิดเป็นร้อยละ 33.64 อายุระหว่าง 80-89 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 45 คน คิดเป็นร้อยละ 13.89
3. ผู้สูงอายุหญิงน้ำหนักเฉลี่ย 55.52 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 153.31 เซนติเมตร และชายน้ำหนักเฉลี่ย 70.54 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 163.53 เซนติเมตร
4. ผู้สูงอายุมีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 266 คน คิดเป็นร้อยละ 82.1 วุฒิปริญญาตรี 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9
5. ผู้สูงอายุมีสถานภาพโสด 74 คน คิดเป็นร้อยละ 22.83 สมรส 250 คน คิดเป็นร้อยละ 77.16
6. ผู้สูงอายุเดินทางมาใช้บริการสวนลุมด้วยรถยนต์ส่วนตัว 218 คน คิดเป็นร้อยละ 67.31 รถแท็กซี่ 54 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 รถไฟฟ้า 43 คน คิดเป็นร้อยละ 13.27 และมาโดยใช้วิธีอื่น ๆ เช่น เดิน จักรยาน และรถเมล์ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.78

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

รายการ	f	%
1. ความบ่อยในการออกกำลังกาย		
ต่อสัปดาห์		
1.1 3-6 วัน	173	53.39
1.2 7 วัน	151	46.61
2. ระยะเวลาในการออกกำลังกาย		
ในแต่ละครั้ง		
2.1 15-29 นาที	55	16.97
2.2 30-60 นาที	194	59.89
2.3 มากกว่า 60 นาที	75	23.14
3. อาการบาดเจ็บ		
(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
3.1 เจ็บหลัง	216	66.76
3.2 เจ็บหัวเข่า	182	56.23
3.2 เจ็บสะโพก	164	50.56
3.3 เจ็บข้อเท้า	115	35.4
4. โรคประจำตัว		
(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
4.1 กระดูก	304	93.79
4.2 ความดันโลหิต	161	49.81
4.3 เบาหวาน	65	20.02
4.4 หัวใจ	43	13.35

จากตาราง 2 พบว่า

1. ผู้สูงวัยออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ 3-6 วัน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 46.61 และ 7 วัน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 53.39

2. ผู้สูงวัยออกกำลังกายวันละ 15-29 นาที 55 คน คิดเป็นร้อยละ 16.97 วันละ 30-60 นาที 194 คน คิดเป็นร้อยละ 59.89 และมากกว่า 60 นาที 75 คน คิดเป็นร้อยละ 23.14

3. ผู้สูงอายุที่มีอาการบาดเจ็บที่หลังจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 66.76 เจ็บหัวเข่า 182 คน

คน คิดเป็นร้อยละ 56.23 เจ็บสะโพก จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 50.56 และ เจ็บข้อเท้าจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4

4. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหลายโรคร่วมกัน ได้แก่ กระดูก 304 คน คิดเป็นร้อยละ 93.79 ความดัน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 49.81 เบาหวาน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20.02 หัวใจ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 13.35

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี (ตอบได้มากกว่า 1 กิจกรรม)

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

รายการ	f	%
1. อุปรกรณ์การ ออกกำลังกายกลางแจ้ง	315	97.22
2. ไทจีหรือซิกง	285	87.96
3. เดินหรือวิ่ง	189	58.33
4. แอโรบิกหรือเต้นลีลาศ	57	17.59

จากตาราง 3 พบว่า

ผู้สูงวัยมีการออกกำลังกายมากกว่า 1 ชนิด ได้แก่ การออกกำลังกายโดยใช้อุปรกรณ์การออกกำลังกายกลางแจ้งจำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 97.22 ไทจีหรือซิกงจำนวน 285 คน

คิดเป็นร้อยละ 87.93 เติหรือวิ่งจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 และแอโรบิกหรือเดินลิลาศ 57 คน คิดเป็นร้อยละ 17.59

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาก่อกำลังภายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

สภาพปัญหาและความต้องการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การออกกำลังกายของผู้สูงอายุด้าน สถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก			
1. สถานที่จอดรถ	4.77	0.44	มากที่สุด
2. ที่นั่งหรือม้านั่ง	4.41	0.66	มาก
3. หน่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้น	4.23	0.77	มาก
4. อุปกรณ์การออกกำลังกายตั้งไว้เป็นจุดแล้วมีคำอธิบายชัดเจน	3.91	1.17	มาก
5. การบาดเจ็บเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย	3.20	1.33	ปานกลาง
6. การเดินทางมาก่อกำลังกาย	3.16	1.52	ปานกลาง
7. โรคประจำตัวเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย	3.13	1.39	ปานกลาง
8. อุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกาย	2.68	0.93	ปานกลาง
9. เพิ่มปริมาณต้นไม้	2.54	0.76	ปานกลาง
10. สถานที่ออกกำลังกายมีต้นไม้ร่มรื่น	2.27	0.70	น้อย
11. ความสะอาดโดยรอบสถานที่	1.93	0.77	น้อย
12. ลดพื้นที่ต่างระดับ	1.80	0.88	น้อย
13. สถานที่ออกกำลังกายที่เพียงพอ	1.72	0.83	น้อย
14. สถานที่แต่งตัว อาบน้ำ ชำระร่างกาย และตู้เก็บของไว้ให้บริการ	1.51	0.61	น้อย

ตาราง 4 (ต่อ)

15. เพิ่มพื้นที่ชมรม	1.45	0.56	น้อยมาก
16. ความปลอดภัยของทางเดินเท้า	1.43	0.57	น้อยมาก
17. แสงสว่างที่เพียงพอ	1.42	0.58	น้อยมาก
18. ความปลอดภัยของสถานที่	1.24	0.43	น้อยมาก
รวมเฉลี่ย	2.64	0.86	

จากตาราง 4 พบว่า

สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.64$, S.D. = 0.86) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 3 อันดับแรกที่มีสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุสูงสุด คือ สถานที่จอดรถ ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.44) รองลงมาคือที่นั่งหรือม้านั่ง

($\bar{X} = 4.4$, S.D. = 0.66) และหน่วยปฐมพยาบาล ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.77) ตามลำดับสำหรับข้อ

อื่น ๆ อยู่ในระดับน้อยมากถึงปานกลาง ($\bar{X} = 1.24-3.41$)

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ

สภาพปัญหาและความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยรวม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. พยาบาลประจำสวนลุมพินี	4.12	0.60	มาก
2. การตรวจสมรรถภาพทางกาย	3.48	1.18	ปานกลาง
3. พนักงานดูแลความสะอาด	2.51	1.04	ปานกลาง
4. บุคลากรให้คำแนะนำในการออกกำลังกาย	2.18	1.04	น้อย
5. เจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย	2.09	0.87	น้อย

ตาราง 5 (ต่อ)

6. การจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย	1.83	1.07	น้อย
รวมเฉลี่ย	2.70	0.97	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า

สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและบริการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.97) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก คือ พยาบาลประจำสวนลุมพินี ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ พนักงานดูแลความสะอาดและการตรวจสมรรถภาพทางกาย ($\bar{X} = 2.51-3.48$) นอกนั้นอยู่ในระดับน้อย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่องสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามและใช้สถิติ เช่น ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ หลังจากได้ดำเนินการตามขั้นตอนแล้ว สามารถสรุปผลการดำเนินงาน โดยแบ่งหัวข้อในการสรุปผลได้ดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สรุปผลการวิจัยข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

1. ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้สูงวัยมีจำนวนทั้งสิ้น 324 คน เป็นหญิง 146 คน คิดเป็นร้อยละ 45.06 เป็นชาย 178 คน คิดเป็นร้อยละ 45.94
2. ผู้สูงวัยอายุระหว่าง 60-69 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 170 คน คิดเป็นร้อยละ 52.47 อายุระหว่าง 70-79 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 109 คน คิดเป็นร้อยละ 33.64 อายุระหว่าง 80-89 ปีมีจำนวนทั้งสิ้น 45 คน คิดเป็นร้อยละ 13.89
3. ผู้สูงวัยหญิงน้ำหนักเฉลี่ย 55.52 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 153.31 เซนติเมตร และชายน้ำหนักเฉลี่ย 70.54 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 163.53 เซนติเมตร
4. ผู้สูงวัยมีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 266 คน คิดเป็นร้อยละ 82.1 วุฒิปริญญาตรี 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9
5. ผู้สูงวัยมีสถานภาพโสด 74 คน คิดเป็นร้อยละ 22.83 สมรส 250 คน คิดเป็นร้อยละ 77.16
6. ผู้สูงวัยเดินทางมาใช้บริการสวนลุมด้วยรถยนต์ส่วนตัว 218 คน คิดเป็นร้อยละ 67.31 รถแท็กซี่ 54 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 รถไฟฟ้า 43 คน คิดเป็นร้อยละ 13.27 และมาโดยใช้วิธีอื่น ๆ เช่น เดิน จักรยาน และรถเมล์ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.78

ตอนที่ 2 สรุปผลการวิจัยความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บ และโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

1. ผู้สูงอายุออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ 3-6 วัน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 46.61 และ 7 วัน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 53.39

2. ผู้สูงอายุออกกำลังกายวันละ 15-29 นาที 55 คน คิดเป็นร้อยละ 16.97 วันละ 30-60 นาที 194 คน คิดเป็นร้อยละ 59.89 และมากกว่า 60 นาที 75 คน คิดเป็นร้อยละ 23.14

3. ผู้สูงอายุที่มีอาการบาดเจ็บที่หลังจำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 66.76 เจ็บหัวเข่า 182 คน คิดเป็นร้อยละ 56.23 เจ็บสะโพก จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 50.56 และเจ็บข้อเท้า จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4

4. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหลายโรคร่วมกัน ได้แก่ กระดูก 304 คน คิดเป็นร้อยละ 93.79 ความดัน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 49.81 เบาหวาน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20.02 หัวใจ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 13.35

ตอนที่ 3 สรุปผลการวิจัยกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายมากกว่า 1 ชนิด ได้แก่ การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายกลางแจ้งจำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 97.22 ไท้จี่หรือซิงกจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 87.93 เดินหรือวิ่งจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 และแอโรบิกหรือเต้นลีลาศ 57 คน คิดเป็นร้อยละ 17.59

ตอนที่ 4 สรุปผลการวิจัยสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.64$, S.D. = 0.86) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 3 อันดับแรกที่มีสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุสูงสุด คือ สถานที่จอดรถ ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.44) รองลงมาคือที่นั่งหรือม้านั่ง ($\bar{X} = 4.4$, S.D. = 0.66) และหน่วยปฐมพยาบาล ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.77) ตามลำดับ สำหรับข้ออื่น ๆ อยู่ในระดับน้อยมากถึงปานกลาง ($\bar{X} = 1.24-3.41$)

ตอนที่ 5 สรุปผลการวิจัยสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ

สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.97) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก คือ พยาบาลประจำสวนลุมพินี ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ พนักงานดูแลความสะอาดและการตรวจสมรรถภาพทางกาย ($\bar{X} = 2.51-3.48$) นอกนั้นอยู่ในระดับน้อย

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปราย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 2 ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 3 กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 4 สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตอนที่ 5 สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

จากผลการทดลองพบว่า ผู้สูงวัยที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ทั้งนี้เนื่องจากยังเป็นวัยที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ลองลงมาคือ อายุ 70-79 และ 80-89 ซึ่งสอดคล้องกับสรีระร่างกายของมนุษย์ย่อมเสื่อมไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาค่าดัชนีมวลกายของผู้สูงวัยหญิงพบว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ ($BMI=20$ กก./ม.²) ในขณะที่ผู้สูงวัยเพศชายมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วงน้ำหนักเกิน ($BMI=26$ กก./ม.²) ในส่วนของการเดินทางนั้นส่วนใหญ่เดินทางมาโดยรถยนต์ส่วนตัว ทั้งนี้อาจเนื่องจากความสะดวกสบาย และส่วนใหญ่มีบุตรหลานมารับส่ง

ตอนที่ 2 ความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

จากผลการทดลองพบว่า ผู้สูงวัยออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ที่ 3-6 วัน ระยะเวลาในการออกกำลังกายส่วนใหญ่คือ 30-60 นาที ซึ่งเป็นไปตามหลักการออกกำลังกายซึ่งมีกำหนดไว้ในวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์การกีฬาอเมริกัน (ACSM) นอกจากนี้ผู้สูงวัยยังมีอาการบาดเจ็บที่หลัง หัวเข่า สะโพก และข้อเท้า ทั้งนี้เนื่องจากมวลกระดูกของผู้สูงวัยลดลง ทำให้เกิดอาการบาดเจ็บได้ง่าย อีกทั้งผู้สูงวัยยังมีโรคประจำตัวอยู่มาก คือ โรคกระดูก ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ ซึ่งสอดคล้องกับระบบการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมนุษย์

ตอนที่ 3 กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

จากผลการทดลองพบว่า กิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงวัยเลือกออกกำลังกายคือ การใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายกลางแจ้ง ทั้งนี้เพราะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ลดลงมากคือ ให้จีหรือซิงเนื่องจากเป็นการออกกำลังกายที่ไม่ใช้แรงกระแทก สอดคล้องกับผู้สูงวัยมีโรคประจำตัวสูงที่สุดคือ โรคกระดูก อีกทั้งการออกกำลังกายแบบให้จีหรือซิงยังได้ความแข็งแรงของขา และได้ฝึกลมหายใจเข้าออก อันดีสุดท้ายคือการเดินหรือวิ่ง ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายที่ไม่ต้องใช้ใช้ทักษะมาก อีกทั้งยังทำให้การทำงานของหัวใจดีขึ้น เลือดสูบฉีดได้ดีขึ้น

ตอนที่ 4 สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

จากผลการทดลองพบว่าปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก สูงที่สุดคือ สถานที่จอดรถ แม้ว่าพื้นที่จอดรถในสวนของสวนลุมพินีจะสามารถจอดรถได้ ประมาณ 300 คัน อีกทั้งยังมีบริการพื้นที่จอดรถของเอกชน อย่างไรก็ตาม การจะขยายพื้นที่จอดรถให้เพียงพอต่อความต้องการเป็นไปได้ยาก เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการพื้นที่สวนลุมพินีจำนวนมาก อีกทั้งยังทำให้เพิ่มมลพิษทางอากาศในสวนลุมพินีให้มากขึ้น ยังส่งผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้น ผู้มาใช้บริการควรเลือกใช้รถสาธารณะแทนการใช้รถส่วนตัว ลดลงมากคือ ที่นั่งหรือม้านั่ง สวนสาธารณะอาจพิจารณาเพิ่มจำนวนม้านั่งตามเส้นทางเดินหรือวิ่ง เพราะมีผู้สูงวัยนิยมออกกำลังกายโดยการเดินหรือวิ่งอยู่เป็นอันดับสอง สุดท้ายคือ ปัญหาและความต้องการด้านหน่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้น แม้ว่าจะมีรถพยาบาลจากหน่วยงานของโรงพยาบาลเอกชนมาประจำอยู่ทุกเช้า แต่หากผู้สูงวัยเกิดอุบัติเหตุพร้อมกันหลายคน ก็อาจทำให้การช่วยเหลือหรือการรักษาล่าช้าได้ อย่างไรก็ตาม สวนสาธารณะมีนโยบายให้พนักงานรักษาความปลอดภัยคอยตรวจตรา สามารถส่งข่าวเรียกหน่วยฉุกเฉินเพื่อนำส่งโรงพยาบาลได้

ตอนที่ 5 สภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านบุคลากรและการบริการ

จากผลการทดลองพบว่าปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ด้านบุคลากรและการบริการ คือ พยาบาลประจำสวนลุมพินี แม้ว่าจะมีหน่วยบริการจากโรงพยาบาลเอกชนมาคอยให้บริการตอนเช้า ซึ่งเป็นเวลาที่ผู้สูงวัยมาใช้บริการ แต่จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงวัยมีความกลัวเกิดขึ้นตลอดเวลาทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สูงวัยยังคงมีความวิตกกังวลซึ่งไม่ใช่ความวิตกกังวลทั่วไป แต่เป็นความรู้สึกและปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อความวิตกกังวลหรือความกลัวอย่างไม่ทราบสาเหตุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สวนสาธารณะควรมีบริการรถรับส่ง หรือสนับสนุนให้ผู้สูงวัยใช้บริการรถสาธารณะแทนการใช้รถส่วนตัว เพื่อลดปัญหามลพิษที่เกิดขึ้น แทนการขยายพื้นที่จอดรถ

1.2 การวางแผนสร้างสวนสาธารณะครั้งต่อไป ควรพิจารณาเรื่องสถานที่จอดรถออกกำลังกายแบบให้จี้หรือซิง พื้นที่ที่เพียงพอสำหรับการเดินหรือวิ่ง หน่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้น และอุปกรณ์ออกกำลังกายกลางแจ้ง ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงวัย

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 สัมภาษณ์ความต้องการทางด้านสังคม

2.2 สัมภาษณ์ปัญหาและความต้องการการออกกำลังกายโดยแบ่งแยกชายและหญิง

บรรณานุกรม

- American college of sports medicine. (2013). *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults. (1998). *Medicine and science in sports and exercise.*, 30(6), 992-1008.
- Arroll, B., & Beaglehole, R. (1992). Does physical activity lower blood pressure: A critical review of the clinical trials. *Journal of Clinical Epidemiology*, 45(5), 439-447.
- Babu, A. S., Padmakumar, R., Maiya, A. G., Mohapatra, A. K., & Kamath, R. L. (2016). Effects of Exercise Training on Exercise Capacity in Pulmonary Arterial Hypertension: A Systematic Review of Clinical Trials. *Heart, Lung and Circulation*, 25(4), 333-341.
- Castaneda, C., Layne, J. E., Munoz-Orians, L., Gordon, P. L., Walsmith, J., Foldvari, M., . . . Nelson, M. E. (2002). A randomized controlled trial of resistance exercise training to improve glycemic control in older adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 25(12), 2335-2341.
- Cronbach, L. J. (1960). *Essentials of Psychological Testing* (2nd ed.). Oxford, England: Harper.
- Duff, W. R. D., Kontulainen, S. A., Candow, D. G., Gordon, J. J., Mason, R. S., Taylor-Gjevre, R., . . . Chilibeck, P. D. (2016). Effects of low-dose ibuprofen supplementation and resistance training on bone and muscle in postmenopausal women: A randomized controlled trial. *Bone Reports*, 5, 96-103.
- Fletcher, G. F., Balady, G. J., Amsterdam, E. A., Chaitman, B., Eckel, R., Fleg, J., . . . Bazzarre, T. (2001). Exercise standards for testing and training: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation*, 104(14), 1694-1740.
- Irvine, A., Gelatt, V., Seeley, J., Macfarlane, P., & Gau, J. (2013). Web-based intervention to promote physical activity by sedentary older adults: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(2), 1-16.

- Kinser, P. A., Bourguignon, C., Taylor, A. G., & Steeves, R. (2013). "A Feeling of Connectedness": Perspectives on a Gentle Yoga Intervention for Women with Major Depression. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(6), 402-411.
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 22(144), 1-55.
- Meyer, K., Niemann, S., & Abel, T. (2004). Gender differences in physical activity and fitness—association with self-reported health and health-relevant attitudes in a middle-aged Swiss urban population. *Journal of Public Health*, 12(4), 283-290.
- Meyer, K., Rezny, L., & Struck, A. E. (2005). Physical activity in the second half of life—current situation in Switzerland. *Journal of Public Health*, 13(4), 179-184.
- Ozmen, T., Aydogmus, M., Dogan, H., & Acar, D. (2016). The Effect of Kinesio Taping on Muscle Pain, Sprint Performance, and Flexibility in Recovery From Squat Exercise in Young Adult Women. *Journal of Sport Rehabilitation*, 25(1), 7-12.
- Paluska, S. A., & Schwenk, T. L. (2000). Physical Activity and Mental Health. *Sports Medicine*, 29(3), 167-180.
- Rognmo, Ø., Moholdt, T., Bakken, H., Hole, T., Mølsted, P., Myhr, N., . . . Wisløff, U. (2012). Cardiovascular Risk of High- Versus Moderate-Intensity Aerobic Exercise in Coronary Heart Disease Patients. *Circulation*, 126(12), 1436-1440.
- Schutzer, K. A., & Graves, B. S. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive Medicine*, 39(5), 1056-1061.
- Spruit, M. A., Gosselink, R., Troosters, T., De Paepe, K., & Decramer, M. (2002). Resistance versus endurance training in patients with COPD and peripheral muscle weakness. *The European respiratory journal*, 19(6), 1072-1078.
- Sundquist, K., Qvist, J., Sundquist, J., & Johansson, S.-E. (2004). Frequent and occasional physical activity in the elderly: A 12-year follow-up study of mortality. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(1), 22-27.
- Walcott-McQuigg, J. A., & Prohaska, T. R. (2001). Factors Influencing Participation of African American Elders in Exercise Behavior. *Public Health Nursing*, 18(3), 194-203.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). สถิติผู้สูงอายุ 2560, 1-5. Retrieved from

http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125_1.pdf

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546, 1-15.

Retrieved from http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20131007131133_1_.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ 12 (พ.ศ. 2559 - 2564), 1-69. Retrieved from

http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_.pdf

การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2560). แผนพัฒนากีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2560 - 2564)1. Retrieved from

https://www.mots.go.th/ewt_dl_link.php?nid=8409

คัชฎ์ศิลป์ บุญพิทักษ์สกุล. (2558). สภาพ ปัญหา และความต้องการการรพัฒนาพื้นที่นันทนาการ ของชุมชนกุ่มแดง
ร่วมใจพัฒนา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร. (ปริญญานิพนธ์ ศศ.ม. (การกีฬานันทนาการและการ
ท่องเที่ยว)), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

จารุณี ศรีทองทุม. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวน
ลุมพินี กรุงเทพมหานคร. (ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา)), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ, กรุงเทพฯ.

จุฬามณี ยงเกียรติพานิช และ อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา. (2545). การศึกษาชนิด ระยะเวลา และผลของการออกกำลังกาย
ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ณ สวนลุมพินี. *J Thai Rehabil*, 11(3), 105-110.

เจริญ กระบวนรัตน์ และ สาลี สุภาภรณ์. (2557). ผลการออกกำลังกายด้วยยางยืด ตารางเก้าช่องและการยืด
เหยียดกล้ามเนื้อที่มีต่อสุขภาพ. *วารสารคณะพลศึกษา*, 17(2), 45-62.

ชูศักดิ์ เวชแพศย์. (2538). *สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ* (2 ed.). กรุงเทพฯ: ศุภนิชการพิมพ์.

ทัศนีย์ สว่างแก้ว. (2551). สภาพและความต้องการการออกกำลังกายของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีต่อการออก
กำลังกายในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี ปี พ.ศ. 2549. (ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (พลศึกษา)), บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

ธิดารัตน์ สัมเขียวหวาน. (2546). สภาพและความต้องการการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในอำเภอทุ่งสง จังหวัด
นครศรีธรรมราช พ.ศ. 2546. (ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (พลศึกษา)), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนคริน
ทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

นริสา วงศ์พนารักษ์ และ สายสมร เฉลยกิตติ. (2557). ภาวะซึมเศร้า: ปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในผู้สูงอายุ. *วารสาร
พยาบาลทหารบก*, 15(3), 24-31.

นฤมล ลีลาวัฒน์. (2553). *สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย* (1 ed.). ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปัทมา เพ็ชรแดง. (2552). ปัญหาและความต้องการของประชาชนที่มาออกกำลังกาย ณ สนามกีฬาากลางจังหวัดสุ
ราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. 2552. (ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (พลศึกษา)), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนคริน

รวีโรดม, กรุงเทพฯ.

รัตนาวลี ภักดีสมัย และ พนิษฐา พานิชาชีวะกุล. (2554). การพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาปวดข้อเข่าของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาก อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาลศาสตร์และ
สุขภาพ, 34(4), 46-55.

วรศักดิ์ เพียรชอบ. (2527). หลักและวิธีสอนวิชาพลศึกษา (2 ed.). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สมนึก กุลสถิตพร. (2549). กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ = *Physical therapy in geriatrics* (1 ed.).

กรุงเทพฯ: คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). Paper presented at the การประชุมประจำปี 2558 ทิศทาง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12, ห้องแกรนด์ไดมอนด์ บอลรูม ศูนย์แสดงสินค้าและ
การประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี.


สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2557). ผลการสำรวจประชากรสูงอายุ
พ.ศ. 2557. Retrieved from

<http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf>

สุดนิรันดร์ เพชรรัตน์, บ. ร., จินตรัตน์ ศานติ, และ บุญมา มัตติกา,. (2014). การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ. วารสารวิศวกรรมศาสตร์, 9(2), 70-85.

อำนาจ ฉะโน. (2527). การบริหารกาย = *Body conditioning* (1 ed.). กรุงเทพฯ: ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.





ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัยเรื่อง สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของ
ผู้สูงอายุในสวนลุมพินี

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการทราบสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60-89 ปี และมาออกกำลังกายในสวนลุมพินี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี จึงขอความร่วมมือจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง คำตอบไม่มีถูกมีผิด เพราะเป็นความคิดเห็นของท่าน คำตอบของท่านจะถูกปิดไว้เป็นความลับ ซึ่งจะถูกนำไปประมวลผลและแปลผลในลักษณะโดยรวมเท่านั้น แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 3 แบบสอบถามกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ตอนที่ 4 แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินีด้านบุคลากรและการบริการ

นางสาว กานต์ชิษชนก สารสุข

นิสิตปริญญาโท

วิชาเอกวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
4. ระดับการศึกษา
() ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี
() ปริญญาโท () ปริญญาเอก () อื่นๆ (ระบุ).....
5. สถานภาพสมรส
() โสด () สมรส
6. การเดินทางมาสวนลุมพินี
() รถยนต์ส่วนตัว () รถไฟฟ้า
() แท็กซี่ () อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความบ่อยและระยะเวลาในการออกกำลังกาย อาการบาดเจ็บและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

1. ความบ่อยในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์
() 3-6 วัน () 7 วัน
2. ระยะเวลาการออกกำลังกายในแต่ละครั้งใช้เวลานานเท่าใด

.....
3. อาการบาดเจ็บ (ตอบได้มากกว่า 1 อาการ)

.....
4. โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 โรค)

.....

ตอนที่ 3 แบบสอบถามกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวน
ลุมพินี (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

.....

.....

ตอนที่ 4 และ 5 แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
ที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี ด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก และ
ด้านบุคลากรและการบริการ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน โดยใช้
เกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ระดับสภาพปัญหาหรือความต้องการ 5 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการมี
มากที่สุด

ระดับสภาพปัญหาหรือความต้องการ 4 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการมี
มาก

ระดับสภาพปัญหาหรือความต้องการ 3 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการมี
ปานกลาง

ระดับสภาพปัญหาหรือความต้องการ 2 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการมี
น้อย

ระดับสภาพปัญหาหรือความต้องการ 1 หมายถึง สภาพปัญหาหรือความต้องการมี
น้อยที่สุด

ตัวอย่างตารางแบบสอบถาม

รายการ	ระดับความต้องการหรือปัญหาในการออกกำลังกาย				
	5	4	3	2	1
XXXXX			/		

ตารางแบบสอบถาม

สภาพปัญหาและความต้องการการออกกำลังกายด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

สภาพปัญหาและความต้องการการออก กำลังกายด้านสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่ง อำนวยความสะดวก	ปัญหาในการออกกำลังกาย				
	5	4	3	2	1
1. สถานที่จอดรถ					
2. ที่นั่งหรือม้านั่ง					
3. หน่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้น					
4. อุปกรณ์การออกกำลังกายตั้งไว้เป็น จุดแล้วมีคำอธิบายชัดเจน					
5. การบาดเจ็บเป็นอุปสรรคต่อการออก กำลังกาย					
6. การเดินทางมาออกกำลังกาย					
7. โรคประจำตัวเป็นอุปสรรคต่อการออก กำลังกาย					
8. อุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกาย					
9. เพิ่มปริมาณต้นไม้					
10. สถานที่ออกกำลังกายมีต้นไม้ร่มรื่น					
11. ความสะอาดโดยรอบสถานที่					
12. ลดพื้นต่างระดับ					
13. สถานที่ออกกำลังกายที่เพียงพอ					
14. สถานที่แต่งตัว อาบน้ำ ชำระ ร่างกาย และตู้เก็บของไว้ให้บริการ					
15. เพิ่มพื้นที่ชมรม					
16. ความปลอดภัยของทางเดินเท้า					
17. แสงสว่างที่เพียงพอ					
18. ความปลอดภัยของสถานที่					

ความต้องการด้านบุคลากรและการบริการ

สภาพปัญหาและความต้องการในการ ออกกำลังกายด้านบุคลากรและการ บริการ	ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1
1. พยาบาลประจำสวนลุมพินี					
2. การตรวจสมรรถภาพทางกาย					
3. พนักงานดูแลความสะอาด					
4. บุคลากรให้คำแนะนำในการออก กำลังกาย					
5. เจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย					
6. การจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย					



ภาคผนวก ข
หนังสือยินยอมเข้าร่วม

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Informed Consent Form)
(ในกรณีที่ไม่มีเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยแยกอีกฉบับ)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท (แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น) เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี.....

อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอแสดงความเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง.....สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี

ชื่อผู้วิจัย/หัวหน้าโครงการวิจัย.....นางสาวกานต์ชิษชฌน สาระสุข.....

สถานีวิจัย.ณ สวนลุมพินี แยกศาลาแดง ถนนพระราม 4 แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกระยะเวลา
บ้านเลขที่ 696/98 ถนนบางขุนเทียน-ชายทะเล แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน จังหวัด
กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10150 ในวันและเวลาราชการ หรือ โทรศัพท์ 0972905378.

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย.....

ระยะเวลาในการวิจัย...12 เดือน.....

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ.....เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มาออก
กำลังกายในสวนลุมพินี แยกศาลาแดง ถนนพระราม 4 แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มา
ออกกำลังกายในสวนลุมพินี

2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย ให้แก่ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงหรือคงไว้ ในการเลือกประเภทการออกกำลังกาย สถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก บุคลากรและการบริการ ตามความต้องการของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ.....ข้าพเจ้าอยู่ในเกณฑ์การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ เป็นผู้สูงวัย อายุระหว่าง 60-89 และเป็นผู้ที่มาออกกำลังกายใน สวนลุมพินี

แยกศาลาแดง ถนนพระราม 4 แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 324 คน อายุระหว่าง 60-89 หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

กรอกแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ระยะเวลาในการเข้าร่วมงานวิจัย ประมาณ 15 นาที ทั้งนี้ มีการนัดหมายตลอด งานวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 1 ครั้ง และไม่มีมีการนัดหมายเพิ่มเติม

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย

การตอบแบบสอบถามจะต้องเสียเวลาเป็นเวลาประมาณ 15 นาที

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่การปฏิบัติงานใดๆ ของท่าน หรือส่งผลกระทบต่อการศึกษา การประเมินผลการเรียนของนิสิตแต่อย่างใด

หากมีข้อข้องใจที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับกรวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ นางสาวกานต์ชิษชนก สารสุข เบอร์โทรศัพท์: 0972905378 (สามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง)

ท่านจะได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลรักษาการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการวิจัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ นางสาวกานต์ชิษชนก สารสุข

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ทำให้ทราบสภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงวัยโดยภาพรวม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในอนาคต กล่าวคือ ข้อมูลที่ได้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนการออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังสามารถใช้ในการปรับปรุงหรือคงไว้ สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกาย สถานที่ อุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงบุคลากรและการบริการ ตามความต้องการของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในสวนลุมพินี

คำตอบแทนที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับไม่มีคำตอบแทน

ค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องรับผิดชอบเอง.....ไม่มีค่าใช้จ่าย

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบังข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาไว้โดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่การปฏิบัติงานใดๆ ของท่าน หรือส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอน การประเมินผลการเรียนของนิสิต ท่านมีสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ข้าพเจ้าสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันยุทธศาสตร์ ศึกษาศาสตราจารย์ ดร.สาโรช บัวศรี ชั้น 20 โทร (02) 649-5000 ต่อ 11015-11018 โทรสาร: (02) 259-1822

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์ และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัว หรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการ และการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลของโครงการข้างต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสียที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และข้าพเจ้ายินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว จึงลงมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการ

(.....)

วันที่.....

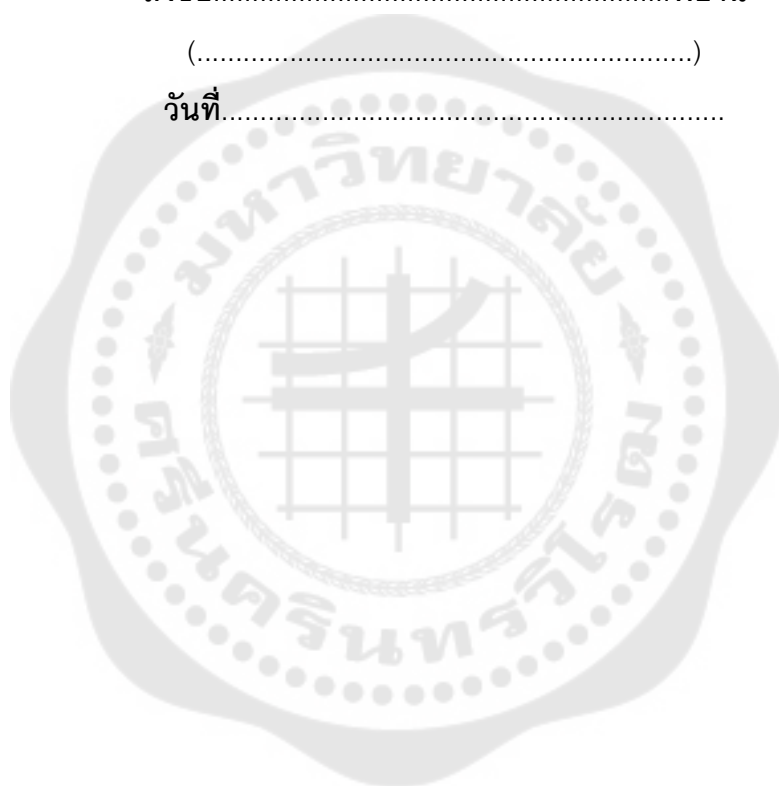
ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....



ภาคผนวก ค
หนังสือใบรับรองโครงการวิจัย



ที่ ศธ 6922(3)/ 45

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

12 ม.ค. 2561

เรื่อง ขอแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 300/60
เรียน นางสาวกานต์ชัชชนก สารสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบรับรองโครงการวิจัย SWUEC/E-300/2560

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
ในสวนลุมพินี โครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 300/60 เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณา
โครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ นั้น

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ได้พิจารณาโครงการวิจัยดังกล่าว บัดนี้
คณะกรรมการฯ ให้การรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวแล้วเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2560 รายละเอียดดังนี้

Certificate Number SWUEC/E-300/2560

Date of Approval 27 ธันวาคม 2560 (อายุใบรับรองโครงการวิจัย 12 เดือน)

Date of Expiration 27 ธันวาคม 2561

Continuing Review ทุก 12 เดือน (ครบกำหนดส่งรายงานครั้งแรก วันที่ 27 ธันวาคม 2561)

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ขอขออนุญาตให้ผู้วิจัย
ส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยและต่ออายุการรับรองก่อนกำหนดวันหมดอายุ 30 วัน เพื่อให้เป็นไปตามวิธีดำเนินการ
มาตรฐาน (SOPs version 2.0) ของคณะกรรมการฯ ทั้งนี้รายละเอียดของเอกสารที่ให้การรับรองตามที่ปรากฏใน Certificate
of Approval (Certificate Number SWUEC/E-300/2560) ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์



MF4Version1:15/7/2556

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC- 300/60E

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง: สภาพปัญหาและความต้องการในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในสวนลุมพินี
ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาวกานต์ชัชชนก สารสุข
สังกัด: คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 22 ธ.ค. 2560 |
| 2. โครงร่างการวิจัย | ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 22 ธ.ค. 2560 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 22 ธ.ค. 2560 |
| 4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 22 ธ.ค. 2560 |

(ลงชื่อ).....

(นายปิยชาติ บุญเพ็ญ)

เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E-300/2560

วันที่ให้การรับรอง : 27/12/2560

วันหมดอายุใบรับรอง : 27/12/2561

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	กานต์วิชชนก สารสุข
วัน เดือน ปี เกิด	29 ธันวาคม 2526
สถานที่เกิด	จังหวัดสุรินทร์
วุฒิการศึกษา	พ.ศ.2550 วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเคมี จากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พ.ศ. 2555 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเคมี จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ที่อยู่ปัจจุบัน	85 หมู่ที่ 6 ต.บ้านพลวง อ.ปราสาท จ.สุรินทร์

