



การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

DEVELOPMENT OF ENHANCING EXERCISE PROGRAMS USING
A TRANSTHEORETICAL MODEL FOR BEHAVIOR CHANGE AMONG
ELDERLY TEACHERS AND EDUCATIONAL STAFF

จิรารักษ์ ไส่กัณห์

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2562

การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

DEVELOPMENT OF ENHANCING EXERCISE PROGRAMS USING
A TRANSTHEORETICAL MODEL FOR BEHAVIOR CHANGE AMONG
ELDERLY TEACHERS AND EDUCATIONAL STAFF



A Dissertation Submitted in partial Fulfillment of Requirements
for DOCTOR OF EDUCATION (Health Education & Physical Education)

Faculty of Physical Education Srinakharinwirot University

2019

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ของ

จิราวัศ ใสกัณฑ์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษาดุริยางค์บัณฑิต สาขาวิชาดุริยางค์ศึกษาและพลศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

ที่ปรึกษาหลัก

ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐ์สิน) (ศาสตราจารย์ ดร.นพ.วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี)

ที่ปรึกษาร่วม

กรรมการ

(อาจารย์ ดร.อนันต์ มลารัตน์)

(อาจารย์ ดร.พิมพ์ ม่วงศิริธรรม)

ที่ปรึกษาร่วม

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กลัมพากร)

(อาจารย์ ดร.สิงหา จันทน์ขาว)

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและ บุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ
ผู้วิจัย	จิรารักษ์ โสภณทัต
ปริญญา	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2562
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐ์สิน

-

คำสำคัญ : กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม, ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม, ออกกำลังกาย, ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ



Title DEVELOPMENT OF ENHANCING
EXERCISE PROGRAMS USING A TRANSTHEORETICAL
MODEL FOR BEHAVIOR CHANGE AMONG
ELDERLY TEACHERS AND EDUCATIONAL STAFF

Author JEERARAK SOGANTAD

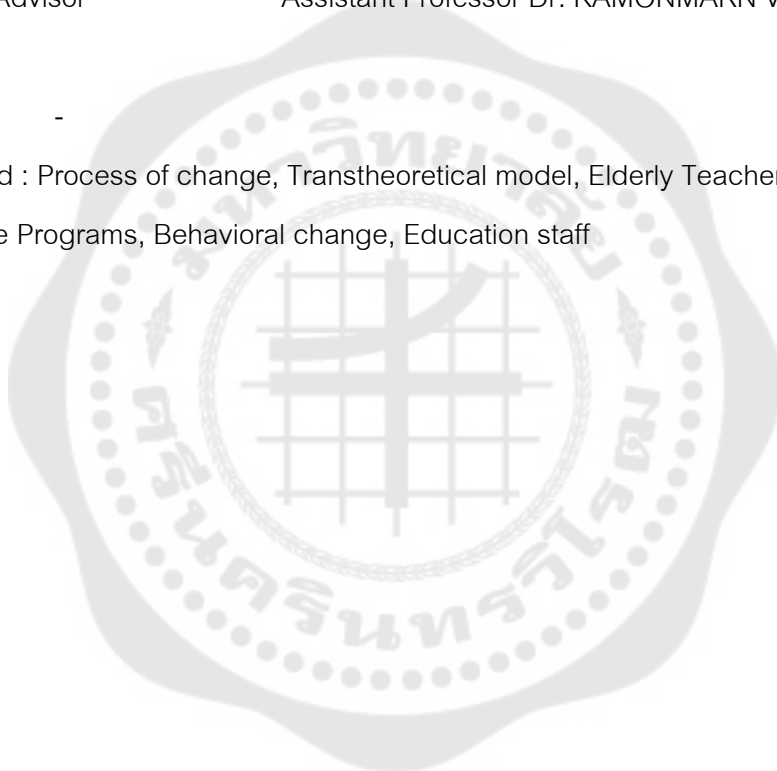
Degree DOCTOR OF EDUCATION

Academic Year 2019

Thesis Advisor Assistant Professor Dr. KAMONMARN VIRUTSESTAZIN

-

Keyword : Process of change, Transtheoretical model, Elderly Teachers, Enhanced
exercise Programs, Behavioral change, Education staff



กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยการให้ความเมตตา ช่วยเหลือแนะนำของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กลัมพากร และอาจารย์ ดร. อนันต์ มาลารัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตรวจสอบ ให้กำลังใจ และแก้ไขร่างปริญญานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ เป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานโดยมี อาจารย์ ดร.พิมพา ม่วงศิริธรรม และอาจารย์ ดร. สิงหา จันท์ขาว เป็นกรรมการในการสอบปริญญานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาตรวจแก้ไขปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และอาจารย์ ดร. สาธิต ประจัญบาน ที่ให้คำปรึกษาแนะนำขั้นตอน วิธีการต่างๆ ในการดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ ของผู้เขียนครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. เฉลิมพล ต้นสกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภรณ์ เหล่าอิทธิ อาจารย์ ดร. นพนัฐ จำปาเทศ ดร.ประสพ ทองอินทร์ คุณเสาวภาคย์ แก้วนพคุณ คุณพิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา และคุณเบญจพร ทองเที่ยงดี ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพลศึกษาทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ด้วยความเมตตา กรุณาแก้ไข ให้ประสบความสำเร็จการศึกษาตามเป้าหมาย และขอขอบคุณนางสาวเกศินี จงมนตรี นางสาวไศรดา สุรเทวมิตร ที่คอยช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการทำปริญญานิพนธ์ ในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้เขียนขอโน้มรำลึกถึงอำนาจบารมีของคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่อยู่ในสากลโลก อันเป็นที่พึ่งให้ผู้เขียนมีสติปัญญาในการจัดทำปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอให้เป็นกตเวทิตาแด่บิดา มารดา ครอบครัวของผู้วิจัย ตลอดจนผู้เขียนหนังสือและบทความต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งความรู้แก่ผู้วิจัยจนสามารถให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

จิรารักษ์ ไส่กัณฑ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ	๗
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ปัญหาการวิจัย	5
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ความสำคัญของปัญหา	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	11
สมมุติฐานในการวิจัย.....	12
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
1. ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	14
1.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ	14
1.2 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	16

1.3 ทฤษฎีสร้างนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory).....	18
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical model หรือ stage of change)	19
2.1 รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	19
2.2 ความสมดุลของการตัดสินใจ (Decisional balance).....	21
2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy)	22
2.4 กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Proceses of change)	23
3. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	25
3.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	25
3.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)	27
3.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ	27
3.4 แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	32
3.5 กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physical exercise)	33
3.6 ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	34
3.7 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย	38
3.8 รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีผลต่อการออกกำลังกาย	41
4. แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการจัดกระทำข้อมูล	42
4.1 การถอดบทเรียน (Lesson Learned)	42
4.2 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion).....	46
4.3 การสัมมนาเชิงเชี่ยวชาญ(Connoisseurship)	53
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	56
5.1 งานวิจัยในประเทศ.....	56
5.2 งานวิจัยต่างประเทศ.....	60

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	68
ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ	68
ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ	71
ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง สำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ	72
การรวบรวมข้อมูล	74
1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	76
2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	77
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ	80
4. การหาคุณภาพเครื่องมือ	80
5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	83
บทที่ 4	85
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	85
ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลง	85
ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอน การเปลี่ยนแปลง	100
ระยะที่ 3 การทดลองโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	120
การทดสอบสมมติฐาน.....	123
1. ประสิทธิภาพของโมเดลต่อการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายหลัง การทดลอง	123

2. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละโมดูลหลังเข้าร่วมโมดูล 1, 2, 3 และ 4	125
3. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง.....	126
4. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง	128
บทที่ 5.....	131
สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล	131
ระยะที่ 1 สรุปผลสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ	131
ระยะที่ 2 สรุปการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ.....	134
ระยะที่ 3 สรุปผลการทดลองประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ	135
ข้อเสนอแนะ	140
1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	140
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	142
บรรณานุกรม	143
ประวัติผู้เขียน.....	144
ภาคผนวก.....	154
ภาคผนวก ก	155
ภาคผนวก ข	158
ภาคผนวก ค	161
ภาคผนวก ง.....	196

บรรณานุกรม	199
ประวัติผู้เขียน.....	200
บรรณานุกรม	201
ประวัติผู้เขียน.....	202



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ขั้นตอนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	36
ตาราง 2 ร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (D1: Draft Prototype) โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง.....	70
ตาราง 3 แนวทางกำหนดต้นแบบกิจกรรม.....	71
ตาราง 4 สรุปกิจกรรมในกระบวนการรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาโมดูล(Module)	74
ตาราง 5 ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้กับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน.....	82
ตาราง 6 ผลการสนทนากลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร (จำนวน 20 คน)	88
ตาราง 7 คุณลักษณะประชากร ของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ในเขตกรุงเทพมหานคร (จำนวน 165 คน)	91
ตาราง 8 พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ (n = 165)	93
ตาราง 9 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	98
ตาราง 10 การถอดบทเรียนคุณลักษณะต้นแบบของกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ	102
ตาราง 11 การถอดบทเรียนและการพัฒนางิจกรรมการเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย	103
ตาราง 12 การถอดบทเรียนและการพัฒนางิจกรรมแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย ...	104
ตาราง 13 การถอดบทเรียนและ พัฒนางิจกรรมประเมินผลกระทบจากการไม่ออกกำลังกาย ..	105
ตาราง 14 การถอดบทเรียนและการพัฒนางิจกรรมการสร้างความตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง	106

ตาราง 15 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมสร้างความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย	107
ตาราง 16 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย.....	108
ตาราง 17 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย.....	108
ตาราง 18 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม	109
ตาราง 19 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมการจัดการกับสิ่งแวดล้อม	110
ตาราง 20 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมสร้างความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย.....	111
ตาราง 21 ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (Prototype)	112
ตาราง 22 ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (Prototype)	115
ตาราง 23 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ (จำนวน 83 คน)	120
ตาราง 24 สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง(จำนวน 83 คน)	121
ตาราง 25 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (จำนวน 83 คน).....	125
ตาราง 26 เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์และสิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง.....	126
ตาราง 27 เปรียบเทียบการรับรู้ความมั่นใจและสิ่งล่อใจของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง	128
ตาราง 28 สรุปผลการประชุมอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ประเมินโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	130

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	11
ภาพประกอบ 2 แนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	19
ภาพประกอบ 3 Five stages of change	20
ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและความสมดุลของการตัดสินใจ	22
ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงกับการรับรู้ความสามารถตนเอง	22
ภาพประกอบ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	24
ภาพประกอบ 7 รูปแบบการทดลองโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	73
ภาพประกอบ 8 วิธีดำเนินการวิจัย 3 ขั้น	75
ภาพประกอบ 9 โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 4 โมดูล	76
ภาพประกอบ 10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับและ การรับรู้สิ่งล่อใจตามขั้นของการเปลี่ยนแปลง	95
ภาพประกอบ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สิ่งที่ต้องสูญเสียของการมีพฤติกรรมออกกำลังกายตามขั้นของการเปลี่ยนแปลง	96
ภาพประกอบ 12 สรุปกิจกรรมและจำนวนตัวอย่างในการพัฒนาต้นแบบการออกกำลังกาย (M 1-4) กลุ่มตัวอย่าง 17 กลุ่ม (g1-g17) (n= 59)	100
ภาพประกอบ 13 โมดล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง	113
ภาพประกอบ 14 โมดูล 2 ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา.....	113
ภาพประกอบ 15 โมดล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ	114

ภาพประกอบ 16 โมเดล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง.....	114
ภาพประกอบ 17 การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง	123
ภาพประกอบ 18 เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์และสิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกาย....	127
ภาพประกอบ 19 เปรียบเทียบการรับรู้ความมั่นใจและการรับรู้สิ่งล่อใจของการออกกำลังกายของ กลุ่มตัวอย่าง.....	128



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงในทุกประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยในศตวรรษที่ 21 (ระหว่าง ค.ศ. 2000-2010) เป็นช่วงชั้นที่เรียกว่าภาวะประชากรสูงอายุ สืบเนื่องมาจากช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 หลายๆประเทศได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเพิ่มจำนวนประชากรเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศและฟื้นฟูประเทศหลังเหตุการณ์สงคราม และด้วยวิวัฒนาการด้านเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ส่งผลให้ในปัจจุบันมีจำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น (อัจฉรา ปุระคม, 2558) ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2548 และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เพราะมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) สำหรับโครงสร้างของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย จากการสำรวจประชากรไทยมีจำนวน 67.6 ล้านคน ในปี 2560 เป็นชาย 33 ล้านคน และหญิง 34.6 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ของประชากรทั้งหมด เป็นชาย 5.08 ล้านคน (ร้อยละ 15.4) และหญิง 6.23 ล้านคน (ร้อยละ 18.0) เมื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ผู้สูงอายุของไทยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้น ร้อยละ 57.4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดเมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มอัตราของผู้สูงอายุ พบว่า เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด (จากร้อยละ 6.8 ในปี 2537 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 10.7 ในปี 2550 ร้อยละ 12.2 ในปี 2554 ร้อยละ 14.9 ในปี 2557 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2560) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ต้องพึ่งพา เป็นภาระทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ทั้งด้านสุขภาพ การเงิน ความเสื่อมจากเซลล์สมอง การขาดแคลนคนดูแล คนเข้าใจ และแรงทรัพย์ เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมักมีอาการซึมเศร้าได้ง่าย ดังนั้นถ้าไม่ตระหนักถึงปัญหาของผู้สูงอายุ และให้การดูแลอย่างถูกต้อง ผู้สูงอายุจะกลายเป็นปัญหาใหญ่หลวงของประเทศชาติในทุกด้าน (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557) ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น จากรายงานสถานการณ์ของผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ 5 เท่านั้นที่มีสุขภาพดีโดยอีกร้อยละ 95 มีปัญหาสุขภาพ เช่น โรคซึมเศร้า โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อม ซึ่งพบว่ามีร้อยละ 53 เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนั้น ถ้ามีการเตรียมพร้อมตั้งรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ก่อน ย่อมจะเป็นประโยชน์ต่อชีวิต

ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ และมีผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย ซึ่งการออกกำลังกาย เป็นวิธีการหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง(Activity daily living) ไม่เป็นภาระให้แก่ผู้อื่นและดำรงไว้ซึ่งการมีคุณค่าในตนเอง(ราตรี เรื่องไทย, 2558) สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) มุ่งเน้นให้ประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี (สุขภาพดีทั้งกายและจิต ครอบครัวยุบย่นมีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง)

สำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ เป็นประชากรที่มีคุณค่าทางการศึกษาของชาติเพราะเป็นแหล่งเรียนรู้ ความชำนาญที่มีคุณค่า ทรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และสหายแห่งครอบครัว แต่ในวัยสูงอายุเป็นวัยที่ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ ปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุสาเหตุเกิดจากความเสื่อมลงของอวัยวะต่างๆ ความต้านทานคุ้มกันโรคลดลง จำเป็นต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพมากกว่าวัยอื่นๆ (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2557) เมื่อมีอายุมากขึ้นจะได้รับผลกระทบจากการเสื่อมสภาพของร่างกาย รวมทั้งผลของโรคเรื้อรังหรืออุบัติเหตุ นำไปสู่ภาวะพึ่งพา ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ประเด็นสำคัญอาจมีอาการสมองเสื่อม ทำให้ต้องอาศัยพึ่งพาเป็นภาระแก่ผู้ดูแล ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ จึงควรให้ความสนใจดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพเมื่อมีภาวะของโรค และควบคุมให้ภาวะของโรคเหล่านั้นมีอาการคงที่ ไม่เกิดอาการรุนแรงหรือเสื่อมถอยมากกว่าเดิม จะทำให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าสามารถทำประโยชน์ให้แก่ศิษย์และสังคม ก่อให้เกิดความสุขในบั้นปลายของชีวิต

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ได้ดำเนินการส่งเสริมสวัสดิการด้านบริการสุขภาพให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาอันได้แก่ การส่งเสริมสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย การตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านเวชกรรม โรคทั่วไป โรคเฉพาะทางทันตกรรม แพทย์แผนไทย และการตรวจสุขภาพประจำปี โดยจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ในทุกเขตพื้นที่การศึกษาทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค อีกทั้งยังจัดให้มีโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุขึ้น ให้ครอบคลุมใน 77 จังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อก่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองให้มากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดโรคต่างๆและสามารถลดค่าใช้จ่าย

ในการรักษาพยาบาลได้ ลดความสูญเสียภาวะทางเศรษฐกิจของประเทศ ด้วยเหตุนี้สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. จึงปรับแนวคิด หรือกลยุทธ์ในการทำงานด้านสุขภาพใหม่ โดยเน้นให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุมีการตื่นตัว และการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นรู้จักการป้องกันการเจ็บป่วยไม่ให้เกิดขึ้นและเป็นต้นแบบสุขภาพดีแก่ประชาชนทั่วไป สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติขั้น 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ.2559 - 2579 ที่มีเป้าหมายคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยมีนโยบายพัฒนาความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค คือบูรณาการกระทรวงต่างๆดูแลผู้สูงอายุและเด็ก ลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง เป็นต้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2560) อย่างไรก็ตามแผนดังกล่าวไม่ทันต่อความรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากรไปสู่วัยผู้สูงอายุ เพราะในประเทศไทยใช้เวลาเพียง 20 ปี ที่ผู้สูงอายุเพิ่มจากร้อยละ 10 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 20 ในปี 2564 เทียบกับประเทศอื่น การเพิ่มสัดส่วน ร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20 ต้องใช้เวลาถึง 80 ปี (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2559) ปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว จึงควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม

การสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. มีกิจกรรมที่ใช้หลัก 3 อ. คือ 1. อ.อาหาร กินอาหารหลากหลายและถูกหลักโภชนาการ 2. อ.ออกกำลังกาย ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น การเดิน แอโรบิค โยคะ ชี่กง และรำกระบอง 3. อ.อารมณ์ การฝึกหายใจเข้าคลายเครียด สำหรับด้านการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุนั้นเป็นวิถีทางธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจ และระบบประสาท ซึ่งจะต้องทำงานอย่างมีความสัมพันธ์กันด้วยความเหมาะสม (วุฒิพงษ์ ปรมัตถการ, 2547) ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุใน 4 ภูมิภาค รวม 77 จังหวัด ที่ผ่านมานั้น พบว่า ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ มีการปรับพฤติกรรมตนเอง ได้แก่ สามารถหาวิธีผ่อนคลายความเครียดอย่างเหมาะสมกับตนเองอย่างได้ผล และสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์พอดีกับตนเองได้ ส่วนในด้านการออกกำลังกายยังคงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่เหมาะสม และพบว่าครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครไม่ออกกำลังกายเนื่องจากคิดว่าไม่มีเวลา ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจถึงเหตุผลที่ไม่เล่นกีฬา หรือออกกำลังกายระหว่างเขตการปกครอง พบว่าผู้ที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของในเขตเทศบาล ส่วนใหญ่ไม่มีเวลามากกว่าผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 50.1 และ 34.8 ตามลำดับ) ส่วนผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล ที่ไม่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเพราะ ทำงานที่

ต้องใช้แรงงานซึ่งสูงกว่าผู้อยู่ในเขตเทศบาลถึง 2 เท่า (ร้อยละ 30.2 และ 14.5 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลที่ไม่เล่นกีฬา หรือออกกำลังกายตามภาค พบว่า ทุกภาคส่วนใหญ่ไม่มีเวลา โดยกรุงเทพมหานครสูงที่สุด คือ ร้อยละ 52.8 ในขณะที่เหตุผลที่ไม่เล่นกีฬา หรือออกกำลังกายเพราะทำงานที่ต้องใช้แรงงาน ของกรุงเทพมหานคร น้อยที่สุดคือร้อยละ 10.0 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555)

อย่างไรก็ตามการออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลตามหลักพฤติกรรมศาสตร์นั้น นอกจากประเมินการมีพฤติกรรมเสี่ยงแล้ว ควรมีการประเมินระดับความพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลด้วยเพื่อจะใช้เป็นข้อมูลประกอบการให้สุศึกษาอย่างจำเพาะกับระดับความพร้อมของบุคคล อันจะส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับระดับความพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตาม Stage of change model (เบญจพร ทองเที่ยงดี, 2557) พฤติกรรมการออกกำลังกายก็เช่นกัน หากครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ ได้รับการประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยได้รับรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม จะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและยังเป็นการป้องกันอันตรายจากการออกกำลังกายอีกด้วย แนวคิดของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รูปแบบ Transtheoretical model (TTM) เป็นรูปแบบที่พัฒนาจากงานศึกษาวิจัยของ โปรชาสกาและ ไดคเคิลเมน ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมมีความซับซ้อน ไม่อาจใช้ ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งมาอธิบายพฤติกรรมได้ จึงได้บูรณาการแนวคิดทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายๆทฤษฎี มาทดลองใช้ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ โดยการประเมินขั้นของพฤติกรรมก่อนและจัดกิจกรรมสุขภาพให้เหมาะสมตามขั้นของพฤติกรรม โดยจากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่าแนวคิด TTM สามารถนำมาปรับใช้ในการปรับพฤติกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่น พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด พฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น (KE et al., 2006) ดังนั้นรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามTranstheoretical model (TTM) จึงน่าจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุได้

จากปัญหาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายในดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุใน 4 ภูมิภาคที่ผ่านมา กิจกรรมที่จัดขึ้นยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายให้ดีขึ้นได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เนื่องจากแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละคนจะมีกระบวนการที่แตกต่างกันไป ดังนั้นหากครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นขั้นตอนประกอบกับการได้รับแรงเสริมอย่างเหมาะสมน่าจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในแนวทางที่ดีขึ้น

ปัญหาการวิจัย

1. ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่เหมาะสม และเพียงพอ
2. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในปัจจุบันมีลักษณะเป็นชุดสัปดาห์หลากหลายสำหรับการฝึกปฏิบัติไปพร้อมกันทุกคน แต่ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุแต่ละคนมีความพร้อมในการปฏิบัติแตกต่างกัน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมจึงต่างกัน ไม่เป็นไปตามเป้าหมายทุกคน

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุเป็นอย่างไร และควรมีวิธีการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุอย่างไร
2. โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงต่อไปนี้ ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นตอนที่สูงขึ้นหรือไม่
 - 2.1 กระบวนการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย การระบายนอารมณ์และการประเณนสิ่งแวดล้อม ทำให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในขั้นก่อนซั้งใจ เปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นซั้งใจ ได้หรือไม่
 - 2.2 กระบวนการประเเนนตนเอง ทำให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในขั้นซั้งใจ เปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติได้หรือไม่
 - 2.3 กระบวนการประกาศอิสรภาพตนเอง ทำให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในขั้นพร้อมปฏิบัติ เปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นปฏิบัติได้หรือไม่
 - 2.4 กระบวนการเสริมแรงในการจัดการ ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม การควบคุมสิ่งเร้าและการประกาศอิสรภาพทางสังคมทำให้ครูและบุคลากร

ทางการศึกษาสูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชั้นปฏิบัติ เปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความต้องการการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ตลอดจนวิธีการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

2. เพื่อพัฒนาโมดูลในโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ดังนี้

โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นก่อนซึ่งใจสู่ขั้นซึ่งใจ

โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นซึ่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ

โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ

โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรม

3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโมดูลต่อ 4 แนวคิดหลัก ได้แก่

3.1 ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละโมดูล

3.3 ความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

3.4 การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

ความสำคัญของปัญหา

1. ได้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแต่ละขั้นตอนให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยความสามารถและความต้องการของตนเอง

3. เป็นแนวทางให้บุคลากรที่มีหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ นำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

4. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายของผู้บริหารในสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อพัฒนางานด้านการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ขอบเขตของการวิจัย

ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

1. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ
2. แนวทางการจัดกิจกรรมสุขภาพศึกษาโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูลการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. 5 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

- เป็นบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ
- เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุนิยามมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
- มีคุณวุฒิทางการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี

2.2 ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2.3 ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2.4 ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 165 คน ได้มาโดยการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

2.5 ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือจำนวน 7 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อตรวจสอบ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และความถูกต้องเหมาะสมตามทฤษฎี

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

1. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการถอดบทเรียนกระบวนการเปลี่ยนแปลงของแต่ละโมดูล (Module) ในโปรแกรมการออกกำลังกาย จำแนกตามรายโมดูล ดังนี้

โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ คือ

- 1.1 การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย
- 1.2 การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย
- 1.3 การประเมินผลกระทบต่อนักอื่นจากการไม่ออกกำลังกาย

โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นตั้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ คือ การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง

โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ คือ การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย

โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ คือ

- 4.1 การเสริมแรงในการออกกำลังกาย
- 4.2 การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย
- 4.3 การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม
- 4.4 การจัดการกับสิ่งแวดล้อม
- 4.5 ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย

2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูลการวิจัย

2.1 กำหนดกลุ่มตัวอย่างครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุขนาดเล็ก (small group) เพื่อเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาโมดูลจนได้คำตอบต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงของกิจกรรมนั้นๆ โมดูลๆละ 3 - 5 คน จำนวน 17 กลุ่ม รวมจำนวนทั้งสิ้น 59 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2.2 ผู้เชี่ยวชาญประเมินโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในด้าน ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ และความเป็นไปได้ของรูปแบบ จำนวน 7 คน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักพฤติกรรม นักสุขศึกษา ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ระยะที่ 3 การทดลองประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

1. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

1.2 ตัวแปรตาม คือ

- ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย
- ความสมดุลของการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ความมั่นใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูลการวิจัย คือ กลุ่มของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุกรุงเทพมหานครที่มีขนาดใหญ่ (large group) เพื่อทดลองใช้และประเมินผลโปรแกรม โดยแบ่งเป็น 4 โมดูลๆ ละไม่น้อยกว่า 30 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 83 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ข้อตกลงเบื้องต้น

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการเก็บข้อมูลในลักษณะของรายกลุ่มและรายบุคคล จึงจำเป็นที่จะต้องมีส่วนช่วยวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัย คือ เป็นผู้มีประสบการณ์หรือเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ และผู้วิจัยมีการจัดประชุมอบรมเตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัยก่อนดำเนินการวิจัยเพื่อซักซ้อมความเข้าใจ และปรับประสบการณ์ ตลอดจนแนวทางการจัดกิจกรรมต่างๆ ในกระบวนการวิจัยให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พฤติกรรมการออกกำลังกาย** คือ ความตั้งใจและพฤติกรรมปฏิบัติ 5 ชั้น ได้แก่

1.1 พฤติกรรมขั้นก่อนตั้งใจ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในปัจจุบันที่ยังไม่ออกกำลังกาย และไม่เคยมคิดที่จะออกกำลังกายเลย

1.2 พฤติกรรมขั้นตั้งใจ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในปัจจุบันที่ยังไม่ออกกำลังกาย แต่คิดที่จะออกกำลังกาย

1.3 พฤติกรรมขั้นพร้อมปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในปัจจุบันออกกำลังกายที่ยังไม่สม่ำเสมอแต่มีการวางแผนออกกำลังกาย โดยวิธีการต่างๆ

1.4 พฤติกรรมขั้นปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในปัจจุบันที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานกว่า 30 นาที แต่ยังไม่ต่อเนื่อง 21 วัน

1.5 พฤติกรรมขั้นคงการปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในปัจจุบันที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานกว่า 30 นาที และออกกำลังกายต่อเนื่องมานานกว่า 21 วัน

2. ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย หมายถึง ผลของการจัดกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์การออกกำลังกาย 4 โมดูล ต่อ 4 แนวคิดหลัก

2.1 การเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกาย หมายถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการก้าวผ่านขั้นตอนความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5 ขั้นตอน คือ ก่อนตั้งใจ ตั้งใจ พร้อมปฏิบัติ ปฏิบัติ และคงการปฏิบัติ

2.2 ความสมดุลของการตัดสินใจ หมายถึง การชั่งน้ำหนักระหว่างการรับรู้ประโยชน์ (Pros) กับการรับรู้สิ่งที่จะต้องสูญเสียไป (Cons) หากต้องออกกำลังกาย ซึ่งประเมินด้วยแบบประเมินความสมดุลของการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของ Piotnikoff, blancher, Hotz and Rhodes (2001)

2.3 การรับรู้ความสามารถตนเอง หมายถึง ความมั่นใจในการออกกำลังกาย (Confidence) และการรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย (Temptation) ซึ่งประเมินด้วยแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของ Marcus and Forsyth (2003)

2.4 กระบวนการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการใช้ความรู้สึกลึกซึ้ง และกระบวนการทางพฤติกรรมในการเปลี่ยนแปลงของโมดูลนั้นๆ โดยประเมินด้วยแบบประเมินกระบวนการเปลี่ยนแปลงของโปรชาสกา (James O. Prochaska, Velicer, DiClemente, & Fava, 1988) ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยวิธีการประเมินความถี่ 5 ระดับ ด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อในแต่ละกระบวนการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญคือ

- 1.1 การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย
- 1.2 การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย
- 1.3 การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย

โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงชั้นเชิงใจสู่ชั้นพร้อมปฏิบัติ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง

โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย

โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงการปฏิบัติ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ

- 4.1 การเสริมแรงในการออกกำลังกาย
- 4.2 การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย
- 4.3 การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม
- 4.4 การจัดการกับสิ่งแวดล้อม
- 4.5 ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย

3. ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ หมายถึง ครูและบุคลากรทางการศึกษา ที่มีอายุตั้งแต่ 55 - 70 ปี

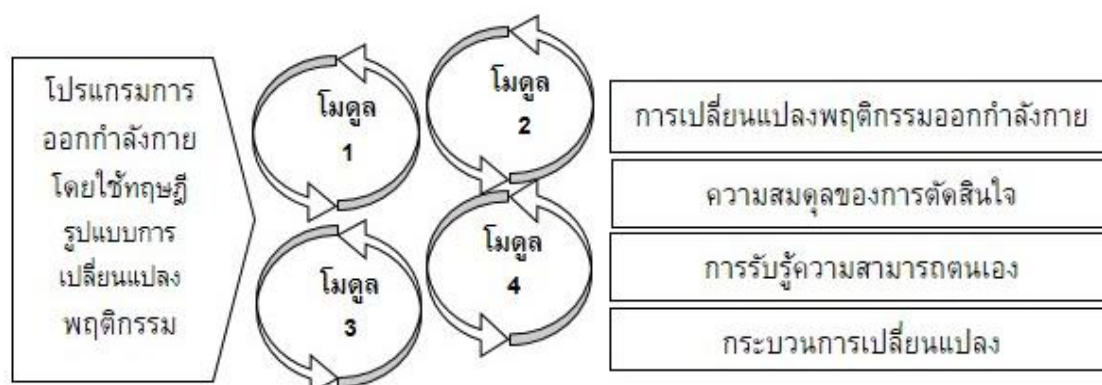
4. สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

5. บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. หมายถึง ผู้ที่มีหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ และมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

สมมุติฐานในการวิจัย

กำหนดสมมุติฐานการวิจัยในขั้นที่ 3 ของการวิจัย คือ ประสิทธิภาพของโมดูลต่อ 4 แนวคิดหลัก ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

2. กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

2.1 หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับหากออกกำลังกายสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

2.2 หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากออกกำลังกายลดลงกว่าก่อนการทดลอง

3. กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

3.1 หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

3.2 หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สิ่งล่อใจลดลงกว่าก่อนการทดลอง

4. กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละโมดูล หลังเข้าร่วมโมดูล 1, 2, 3 และ 4 ดีวก่อนเข้าร่วมโมดูล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

1.3 ทฤษฎีนี้สยใน 21 วัน

2. แนวคิดและทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model : TTM หรือ stage of change)

3. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

4. แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการจัดกระทำข้อมูล

4.1 การถอดบทเรียน (Lesson Learned)

4.2 การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

4.3 การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

5.1 งานวิจัยในประเทศ

5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (Organization, 1998) ได้ให้ความหมายคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ว่า Any activity undertaken by an individual, regardless of actual or perceived health status, for the purpose of promoting, protecting or maintaining health, whether or not such behavior is objectively effective towards that end. หมายความว่า กิจกรรมใด ๆ ที่บุคคลดำเนินการโดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่เกิดขึ้นจริงหรือรับรู้เพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม การป้องกัน หรือรักษาสุขภาพ ไม่ว่าพฤติกรรมดังกล่าวจะมีผลต่อเป้าหมายหรือไม่ก็ตาม

จีระศักดิ์ เจริญพันธ์และเฉลิมพล ตันสกุล (2550) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ คุณสมบัติต่างๆ ของบุคคล อาทิ เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้ และองค์ความรู้อื่นๆ ซึ่งหมายความรวมถึง ลักษณะบุคลิกภาพ ความรู้สึก และ อารมณ์ ลักษณะอุปนิสัย และรูปแบบพฤติกรรมที่ปรากฏเด่นชัด การกระทำลักษณะนิสัย ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และป้องกันสุขภาพ”

สุชาติ โสมประยูร (2542) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนและทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ อาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบทุกอย่างของปัจเจกบุคคลจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพทั้งสิ้น

พฤติกรรมสุขภาพ มีความหมายครอบคลุมไปถึงพฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย หากจะพิจารณาไปถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ Bloom (1975) ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1.1.1 พฤติกรรมด้านพุทธิศึกษา (Cognitive Domain) หรือพฤติกรรมด้านความรู้ พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับการรู้-การจำ ข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ

1.1.2 พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) หมายถึงความสนใจความรู้สึก ท่าทีความชอบไม่ชอบ การให้คุณค่า หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ เป็นการเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล

1.1.3 พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่อาจแสดงออกในสถานการณ์

หนึ่งและสังเกตเห็นหรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลยังไม่ได้ปฏิบัติแต่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไปพฤติกรรมขั้นนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิศึกษา คือ ความรู้กับพฤติกรรมด้านเจตคติเป็นส่วนประกอบ กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัตินี้ ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน เป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางสุขภาพอนามัยถือว่าพฤติกรรมด้านปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดี

สุภัทร ชูประดิษฐ์ (2550) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) ภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคล มีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรมได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพราะไม่มีตัวตนจะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออก ไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

2. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

3. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ที่ทำ ค่านิยมและการกระทำหรือไม่กระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือของชุมชนแล้วแต่กรณี

4. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกและทำที่ที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ จำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

4.1 พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

4.2 พฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำ คือ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ จึงสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองโดยอาศัยความรู้

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (2541) ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงกิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมป้องกันหรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด กล่าวได้ว่า พฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบทุกอย่างของปัจเจกบุคคลจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพทั้งสิ้น ภายใต้บริบทนี้ อาจแยกพฤติกรรมของคนเราออกเป็นส่วนที่กระทำโดยตั้งใจที่จะส่งเสริมหรือป้องกันสุขภาพ หรือส่วนที่กระทำไปโดยไม่ตั้งใจที่จะหวังผลด้านสุขภาพ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2559) ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการกระทำที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะเป็นลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนเจ็บป่วยบาดเจ็บหรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนมีสุขภาพะดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ

กล่าวโดยสรุปว่าพฤติกรรมสุขภาพหมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรือไม่การกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองโดยใช้ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

1.2 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจุบันพบว่า ประชาชนบางกลุ่มให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า พฤติกรรมเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของบุคคล โรคหลายชนิดมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของบุคคล เช่นเดียวกับพฤติกรรมบางพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพที่ดีขึ้น การมีชีวิตที่ยืนยาว และการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ประชาชนทุกคนตระหนักและปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นการเฝ้าติดตามดูการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน โดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อดำเนินงานสุขภาพศึกษาในเชิงรุก ก่อนที่ปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขจะเกิดขึ้น หรือขยายขอบเขตกว้างขวางออกไป แนวคิดและกระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในการดำเนินงานสาธารณสุข ได้พัฒนาขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดย ดร.ธนวรรธน์ อิมสมบุญ และได้นำไปเผยแพร่เป็นครั้งแรก ในการอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุข หลักสูตร 2 ในปี พ.ศ. 2538 ต่อมาได้มีการพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพให้แพร่หลายในหมู่นักวิชาการสุขภาพศึกษาและนักวิชาการด้านสาธารณสุขอื่นๆ จนกระทั่งได้รับการบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2539- 2554) โดยกำหนดให้เป็นงานหนึ่งของแผนงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศไทย

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นนวัตกรรมการดำเนินงานสุขภาพ โดยการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior) ของประชากรอย่างต่อเนื่องตาม ตัวชี้วัดของพฤติกรรมสุขภาพ และเกณฑ์พฤติกรรมที่กำหนดไว้ เมื่อใดก็ตามที่ข้อมูลที่ศึกษาแสดงให้เห็นระดับความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ก็จะดำเนินงานสุขภาพเชิงรุก (Proactive Health Education) เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมด้วยรูปแบบและวิธีการ (Intervention) ตามทฤษฎี และกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Development Process) ของบุคคล (Individual) ครอบครัว (Family) ชุมชน (Community) และ สังคม (Society) อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างทันทั่วทั้งที่ (กองสุขภาพศึกษา, 2558)

ถึงแม้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์จะเจริญก้าวหน้ามากเพียงใดหากคนส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติด้านสุขภาพเน้นการรักษามากกว่าการป้องกันและยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการกินและการออกกำลังกายแล้วแนวโน้มของการเกิดโรคจะเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นคนไทยจึงต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องสุขภาพเป็นของตนเองเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่า ซ่อมสุขภาพ สุขภาพดีไม่มีขายอยากได้ต้องทำเอง

กล่าวโดยสรุปการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคของผู้สูงอายุ โดยการติดตามพฤติกรรมและประเมินผลการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง หากพบพฤติกรรมเสี่ยงจะต้องดำเนินการแก้ไขโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับวัย และพยาธิสภาพของแต่ละบุคคล

1.3 ทฤษฎีสร้างนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory)

การกระทำพฤติกรรมใหม่ที่ตกผลึกจนกลายเป็นนิสัยได้นั้น ต้องกระทำต่อเนื่องอย่างน้อยเป็นเวลา 21 วัน และหัวใจสำคัญในทฤษฎีนี้ก็คือ ภาพลักษณ์ของตัวตนในจิต หรือ Self Image คือเราต้องเชื่อ ว่าเราเป็นคนอย่างที่เราปรารถนาจะเป็นได้ โดย Dr. Maxwell Maltz พบว่าหลังศัลยกรรมแล้ว คนใช้ส่วนหนึ่งไม่เห็นตนเองเปลี่ยนแปลงดีขึ้น เพราะยังมีภาพลักษณ์เดิมของตนในใจ เช่น เห็นว่าตัวเองไม่สวยพอ จึงยังไม่สามารถมีความสุขหรือพึงพอใจกับภาพลักษณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลงดีขึ้นได้ เช่นเดียวกับคนที่สูญเสียแขนขา ซึ่งมักมีอาการที่เรียกว่า “Phantom Syndrome” คือมีความรู้สึกเหมือนแขนหรือขานั้น ยังอยู่แต่ไม่ปกติ บังคับไม่ได้ และเกิดความเจ็บปวดทรมาน ต้องใช้ เวลาถึง 21 วันจึงจะสามารถปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงใหญ่ในชีวิตได้ ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียแขนขา หรือคนรัก การเปลี่ยนงาน หรือกระทั่งการเริ่มความสัมพันธ์ใหม่ มาจนถึง ‘การสร้างนิสัยใหม่’ ล้วนต้องใช้เวลาอย่างน้อย 21 วัน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2555)

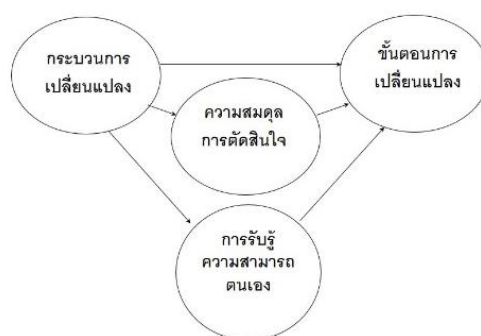
การเปลี่ยนแปลงแบบแผนนิสัย เดิมๆ มีงานวิจัยด้านการพัฒนาตนเองของต่างประเทศระบุว่า ต้องบังคับใจตนเอง 21 – 30 วันเพื่อสร้างนิสัยใหม่ ซึ่งโอกาสที่จะทำสำเร็จมี 5 ขั้นตอน คือ

1. เปลี่ยนแบบค่อยเป็นค่อยไป เช่น เริ่มด้วยการออกกำลังกายสองครั้งต่อสัปดาห์ จากนั้นจึงเพิ่มเป็นการออกกำลังกายทุกวัน
2. เปลี่ยนนิสัยทีละเรื่องในหนึ่งครั้ง
3. เขียนนิสัยที่ต้องการเปลี่ยนแปลงลงในสมุดบันทึกและกำหนดแผนการให้ชัดเจน เช่น เริ่มเดิน 30 นาทีสองครั้งต่อสัปดาห์ในวันจันทร์และพฤหัสบดี
4. ทำนิสัยที่ต้องการบ่อยครั้งเท่าที่สามารถทำได้ เพราะยิ่ง ทำซ้ำมากจะสามารถปฏิบัติได้โดยสัญชาตญาณมากขึ้น
5. เมื่อต้องการเปลี่ยนนิสัย ควรเชื่อมโยงนิสัยใหม่กับความรู้สึกที่ดี และนิสัยเก่ากับความเจ็บปวดด้วย เช่น การวิ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่ไม่ชอบวิธีการวิ่ง ก็อาจฟังเพลงที่ชอบไปด้วย ในที่สุดร่างกายจะ เชื่อมโยงการวิ่งกับความสุขได้เอง

บัญชา พงษ์พานิช (2555) กล่าวว่า แม้ยังไม่มีผลทางวิทยาศาสตร์ที่รองรับเรื่องการใช้เวลา 21-30 วัน ในการเลิกนิสัยเดิมหรือสร้างนิสัยใหม่อย่างชัดเจน แต่ก็ยังเป็นโอกาสในการเปลี่ยนตัวเองให้มีนิสัยที่ดีต่อสุขภาวะมากขึ้น โดย ไม่ต้องกังวลว่าจะต้องอยู่กับนิสัยเดิมๆ ที่ไม่ดีไปจนตลอดชีวิต

ทฤษฎีนิสัยใน 21 วัน ในการสร้างนิสัยที่ต้องการ เช่นการออกกำลังกาย โดยใช้เวลาน้อย 15 นาทีต่อวันและทำต่อเนื่องจริงจังกทุกวันเป็นเวลา 21 วันไม่ขาดแม้แต่เพียงวันเดียว เนื่องจากเวลา 21 วันต่อเนื่องเป็นช่วงเวลาที่สมองมุ่งมั่นสังคิ ดั้งปฏิบัติซ้ำๆ จนเกิดเส้นทางประสาทที่มีประสิทธิภาพและกลายเป็นนิสัย (คณาวุฒิ คำพินิจ, วชิรา เครือคำอ้าย, & สนิท สัตโยภาส, 2558) เนื่องจากทฤษฎีนิสัยใน 21 วัน เป็นทฤษฎีที่เข้าใจและนำมาปฏิบัติได้ง่ายและวัดผลได้เร็วดังนั้นจึงเลือกทฤษฎีนี้มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยให้แต่ละคนกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการจะปรับเปลี่ยนของตนเอง แล้วบันทึกการปฏิบัติให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 21 วัน ถ้าทำยังไม่ได้ให้เริ่มต้นนับหนึ่งใหม่ จนสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายได้

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical model หรือ stage of change)



ภาพประกอบ 2 แนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.1 รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พัฒนามาจากการศึกษาวิจัย ของโปรชาสกาและไดคลีเมน จากมหาวิทยาลัยโรดไอส์แลนด์ ซึ่งมีความเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์มีความซับซ้อน จึงได้นำทฤษฎีต่างๆทางจิตวิทยา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลายๆทฤษฎี มาบูรณาการเป็นรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical model : TTM) เมื่อปีคริสต์ศักราช 1977 ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีความต่อเนื่อง โดยถูกใช้อย่างแพร่หลายในพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลิกสูบบุหรี่ โดยโปรชาสกาและไดคลีเมน ได้วิเคราะห์จากการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของคนสูบบุหรี่และพยายามที่จะเลิกสูบ โดยใช้ทฤษฎีทางจิตบำบัดหลายๆทฤษฎี ซึ่งได้ผลลัพธ์ค่อนข้างดีมาก รูปแบบการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังถูกนำมาใช้ในการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างแพร่หลาย(J. O. Prochaska & DiClemente, 1984)



ภาพประกอบ 3 Five stages of change

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (J. Prochaska, Redding, & Evers, 2008) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงมีความสำคัญในการที่จะอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเรียงลำดับขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง เป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (precontemplation) เป็นขั้นตอนที่บุคคลไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองใน 6 เดือนข้างหน้า บุคคลในขั้นนี้ ไม่รับรู้ถึงผลเสียของพฤติกรรมที่กำลังทำอยู่ โดยพยายามหลีกเลี่ยงการอ่าน การพูด และการคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพ และต่อต้านการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยไม่มีแรงจูงใจและไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ถึงแม้ว่าจะถูกบังคับ ก็จะกลับมามีพฤติกรรมเดิมอีก เช่น คนส่วนใหญ่มักไม่ค่อยรู้ข้อมูลความสัมพันธ์ของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและสุขภาพ หรือบางคนไม่รู้เรื่องความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ เป็นต้น (ดารณี สืบจากดี, 2560)

2. ขั้นสนใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (contemplation) เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจว่าจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในอีก 6 เดือนข้างหน้า และมีความตระหนักถึงปัญหาเริ่มมีความคิดที่จะแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ทำอยู่ บุคคลจะพิจารณาถึงประโยชน์และโทษของการ

ปฏิบัติพฤติกรรมของตนที่ผ่านมา ในขั้นตอนนี้หากไม่ได้รับกิจกรรมที่เหมาะสม บุคคลจะคงอยู่ในระดับนี้เป็นชั้นเวลานาน

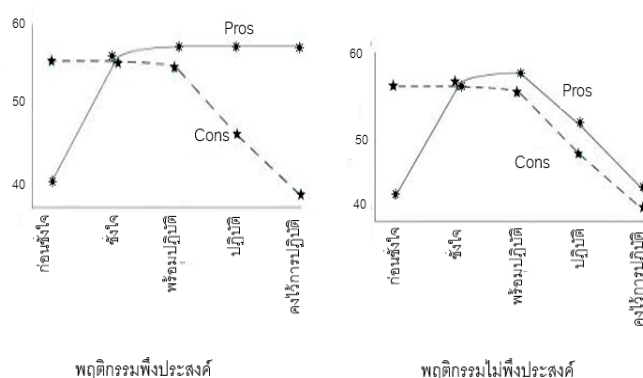
3. ขั้นเตรียมตัวที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (preparation) เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมในอนาคต ภายใน 1 เดือน เป็นขั้นตอนที่สำคัญ ซึ่งบางคนอาจเคยลองเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาแล้ว เมื่อปีที่แล้ว แต่ไม่ประสบความสำเร็จ จึงมีความพยายามที่จะวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น การเข้าร่วมชั้นเรียนสุขศึกษา การพูดคุยกับผู้ให้คำปรึกษา หรือแพทย์ การซื้อหนังสือเกี่ยวกับการดูแลตนเอง หรือการกำหนดวันที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตนเอง เป็นต้น

4. ขั้นลงมือกระทำพฤติกรรม (action) เป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง เนื่องจากบุคคลได้ลงมือปฏิบัติ โดยได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ใน 6 เดือนที่ผ่านมา การลงมือกระทำพฤติกรรม เป็นเพียง 1 ใน 6 ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเท่านั้น การที่จะนับว่า มีพฤติกรรมที่เป็นการกระทำนั้น จะต้องได้รับความเห็นชอบใน การที่จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค จากนักวิทยาศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญ ยกตัวอย่างเช่นการสูบบุหรี่ คือ การลดจำนวนบุหรี่ที่สูบ หรือการเปลี่ยนมาสูบบุหรี่ที่มีปริมาณของทาร์และนิโคตินอยู่ในระดับต่ำ ถือว่าเป็นขั้นลงมือกระทำพฤติกรรม ในปัจจุบันมีข้อสรุปที่ชัดเจนว่า การไม่สูบบุหรี่เลยเท่านั้น จึงถือว่าอยู่ในขั้นลงมือกระทำพฤติกรรม

5. ขั้นกระทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง (Maintenance) เป็นขั้นที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชีวิตประจำวันและมีการกระทำเพื่อป้องกันการกลับไปมีพฤติกรรมเดิมอีก โดยบุคคลจะต้องทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องเป็นชั้นเวลา 6 เดือนถึง 5 ปี จากการรายงานของ ศัลยแพทย์เมื่อปี ค.ศ.1900 พบว่า หลังจาก 12 เดือน มีผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 43 กลับไปมีพฤติกรรม การสูบบุหรี่อีก เมื่อติดตามไปถึง 5 ปี พบว่ามีความเสี่ยงที่จะไปสูบบุหรี่ร้อยละ 7 (J. Prochaska et al., 2008)

2.2 ความสมดุลของการตัดสินใจ (Decisional balance)

ความสมดุลของการตัดสินใจสะท้อนให้เห็นถึงการที่บุคคลนั้นชั่งน้ำหนักระหว่าง ประโยชน์ที่จะได้รับหากเปลี่ยนพฤติกรรม (Pros) กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากเปลี่ยนพฤติกรรม (Cons) กล่าวคือ การที่บุคคลจะขยับขึ้นมาในระดับที่สูงขึ้น สิ่งที่ต้องสนับสนุนหรือประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง จะต้องมากกว่า สิ่งที่ต้องต้าน หรือผลเสียของการเปลี่ยนแปลง ในขั้นแรกๆ บุคคลจะมองเห็นประโยชน์น้อยกว่าผลเสีย ประโยชน์จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลงมาสู่ระดับที่สูงขึ้น (Velicer, Prochaska, Fava, Norman, & Redding, 1998)



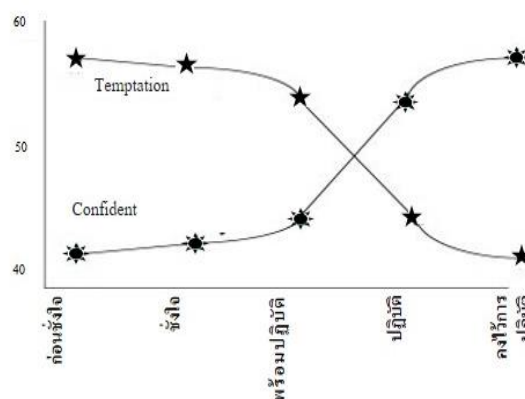
ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและความสมดุลของการตัดสินใจ

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นองค์ประกอบที่ทฤษฎีนี้นำมาจากทฤษฎี ปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของแบนดูรา ในทฤษฎีนี้ โพรเซสกาอธิบายการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในลักษณะที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1) ความมั่นใจ (Confidence) ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี ท่ามกลางสถานการณ์ที่ท้าทายทั้งหลาย

2) สถานการณ์ล่อใจ (Temptation) ที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ดี โดยปกติแล้ว มีปัจจัย 3 ประการที่ทำให้เกิดสถานการณ์ล่อใจ 1) ความรู้สึกในแง่ลบ หรือภาวะกดดันทางอารมณ์ของบุคคล 2) สถานการณ์ในทางบวกที่มีผลต่อบุคคล และ 3) ความต้องการของบุคคล เมื่อบุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ระดับที่สูงขึ้น ความมั่นใจจะเพิ่มขึ้น และที่สถานการณ์ล่อใจจะค่อยๆ ลดลง (Velicer et al., 1998) แต่อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ล่อใจนี้จะไม่หมดไปแม้ จะเข้าสู่ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ต้องการแล้วก็ตาม



ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงกับการรับรู้ความสามารถตนเอง

2.4 กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Processes of change)

กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Processes of change) เป็นกลวิธี/เทคนิคที่ใช้ความรู้สึกนึกคิด หรือประสบการณ์และเทคนิคการปรับพฤติกรรมที่นำมาใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการก้าวผ่านขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5 ขั้น กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมี 10 วิธี ที่นำมาจากการใช้ทฤษฎีจิตบำบัด ประกอบด้วยการใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/ experiential proceses)และการใช้กระบวนการทางพฤติกรรม (Behavioral proceses) อย่างละ 5 กระบวนการ (J. Prochaska et al., 2008) ดังนี้

กระบวนการใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ประกอบด้วย 5 กระบวนการ คือ

1) การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมออกก่าลังกาย (consciousness raising) เป็นการเพิ่มความตระหนักรู้ถึงสาเหตุการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ กิจกรรม การสะท้อนกลับ การเผชิญหน้า การแปลความหมาย การอ่านหนังสือ และการดูภาพยนตร์

2) การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกก่าลังกาย (Dramatic relief) การใช้ประสบการณ์ด้านความรู้สึกเพื่อกระตุ้นอารมณ์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้แก่ การแสดงละคร การทำให้เจ็บปวดการออกหนังสือรับรองเกี่ยวกับตนเอง การสะท้อนกลับพฤติกรรมสุขภาพ การแสดงบทบาทสมมุติ

3) การประเมินผลกระทบต่อผู้อื่นจากการไม่ออกก่าลังกาย (Environmental reevaluation) เป็นการประเมินประสิทธิภาพและการรับรู้ว่าการมีพฤติกรรมที่ทำอยู่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทางสังคมหรือไม่ เช่น การสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อผู้อื่น

4) การตระหนักว่าการออกก่าลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง (self-reevaluation) เป็นการนำเอาการรับรู้และการตระหนักว่าการออกก่าลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เช่น การใช้จินตนาการเกี่ยวกับภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดีเป็นอย่างไร

5) ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกก่าลังกาย(social liberation) เป็นการเพิ่มโอกาสและทางเลือกทางสังคม โดยเฉพาะบุคคลที่ขาดโอกาสหรือมีความทุกข์ใจ เช่น การสนับสนุนในการเพิ่มโอกาสสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพชนกลุ่มน้อย ผู้ด้อยโอกาส การจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ การจัดทำสลัดผักเป็นอาหารกลางวันในโรงเรียน และการอำนวยความสะดวกในการจัดหาถุงยางอนามัย รวมถึงการคุมกำเนิดอื่นๆ ด้วยกระบวนการทางพฤติกรรม แบ่งย่อยเป็น 5 กระบวนการ

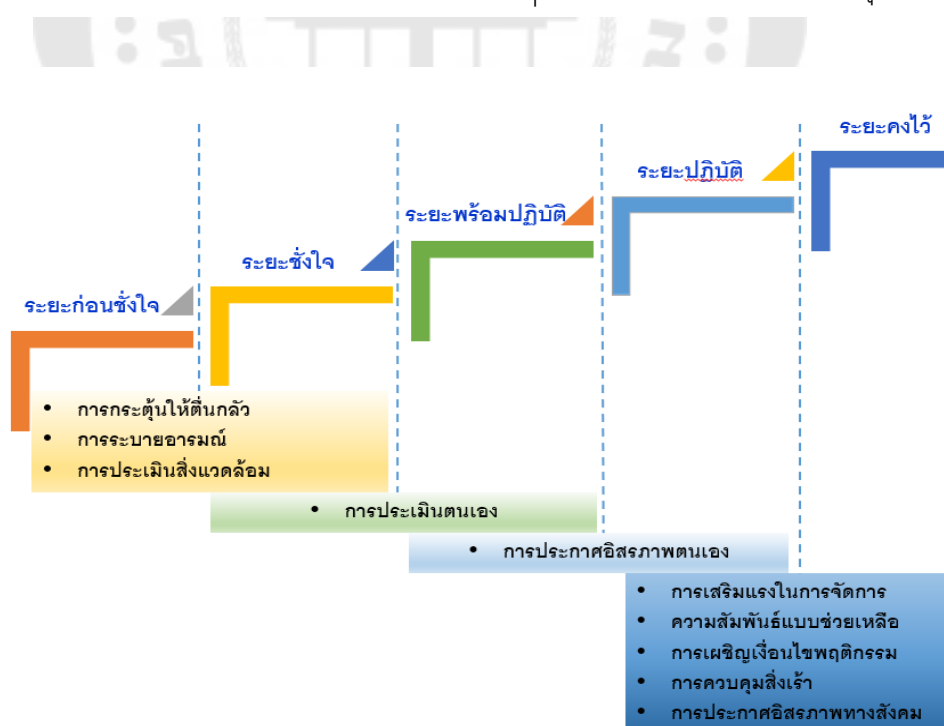
1) การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม (counter conditioning) การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น การผ่อนคลายความเครียด การลดความวิตกกังวล การทดแทนนิโคติน และให้เรียนรู้การเป็นคนกล้าพูดกล้าแสดงออกเพื่อเกิดความปลอดภัย เป็นต้น

2) ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย (Helping relationships) การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การให้เพื่อนช่วยสนับสนุน เป็นต้น

3) การเสริมแรงในการออกกำลังกาย (contingency management) การให้รางวัลถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่และการลงโทษถ้าไม่เลิกพฤติกรรมที่ไม่ดี

4) การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย (self- liberation) มีความเชื่อในความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งที่มีและไม่มีพันธสัญญา

5) การจัดการกับสิ่งแวดล้อม (stimulus control) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และการเตรียมพร้อมที่จะมีสุขภาพที่ดี การปรับปรุงสภาพแวดล้อม และการจัดทำกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน จะสามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้



ภาพประกอบ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากภาพประกอบ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงขั้นตอนจากขั้นก่อนตั้งใจไปสู่ขั้นตั้งใจประกอบด้วย 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงคือ การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย และการประเมินผลกระทบต่อนักอื่นจากการไม่ออกกำลังกาย

2. การเปลี่ยนแปลงขั้นตอนจากขั้นตั้งใจไปสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ มี 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลง คือ การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง

3. การเปลี่ยนแปลงขั้นตอนจากขั้นพร้อมปฏิบัติไปสู่ขั้นปฏิบัติ มี 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลง คือ การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย

4. การเปลี่ยนแปลงขั้นตอนจากขั้นปฏิบัติไปสู่ขั้นคงไว้ ประกอบด้วย 5 กระบวนการเปลี่ยนแปลง คือการเสริมแรงในการออกกำลังกาย ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม การจัดการกับสิ่งแวดล้อม และความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย

3. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้ให้นิยาม ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึงประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่

ระดับที่ 1 การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ระดับที่ 2 สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ระดับที่ 3 สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2558)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้ที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงานเมื่อนับตามสภาพ เศรษฐกิจ ในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ 65 ปี (Organization, 2010)

สำหรับประเทศไทย "ผู้สูงอายุ" ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2553 หมายความว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่า 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย(กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย(อจธรา ปุราคม, 2558) แบ่งโครงสร้างประชากรสูงอายุไทยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- ประชากรสูงอายุวัยต้น คือ ผู้มีอายุ 60 ถึง 69 ปี
- ประชากรสูงอายุวัยกลาง คือ ผู้มีอายุ 70 ถึง 79 ปี
- ประชากรสูงอายุวัยปลาย คือ ผู้มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

สุจินต์ ปริษามารถ (2535) ได้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” มิใช่หมายถึงเฉพาะการมีอายุมากเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีส่วนประกอบอื่นๆ อีก คือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังขาร และสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออก การจัดว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่

1. พิจารณาผู้สูงอายุตามปีปฏิทิน กล่าวคือ โดยทั่วไปเมื่อถึงอายุ 60 ปี ก็จัดว่าเป็นผู้สูงอายุ

2. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย กล่าวคือ บางคนดูสูงอายุและรู้สึกตัวเองว่าแก่ทั้งที่อายุไม่ถึง 60 ปี สำหรับบุคคลประเภทนี้มีการเสื่อมโทรมของสุขภาพกายเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานหนัก มีความเครียดมาก ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพอย่างรวดเร็ว

3. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพจิต บุคคลประเภทนี้ถ้าพิจารณาทางด้านสุขภาพร่างกายยังดีอยู่ แต่ทางด้านสุขภาพจิตมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะที่จะ “ชอบขบถ เกา ซมสว เล่าความหลัง นิ่งรำพึง ซึ่งในใจอยู่”

3.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุ (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)

สถานการณ์ผู้สูงอายุของโลก เมื่อ 20 ปี ก่อน มีประชากรโลกประมาณ 5,735 ล้านคน และมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 540 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรโลก ในปี 2015 ประชากรโลกมีจำนวน 7,349 ล้านคน มีประชากรที่อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 901 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 จึงกล่าวได้ว่า “ประชากรโลกได้กลายเป็นสังคมสูงวัยและใน 6 ทวีปของโลก ทวีปยุโรปมีระดับการสูงวัยสูงสุด คือสูงถึง ร้อยละ 24 ของประชากรทั้งทวีป

สถานการณ์ผู้สูงอายุของอาเซียน ในปี 2558 ประเทศอาเซียนมีประชากรรวมกันทั้งหมด 633 ล้านคน มีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 59 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมด ขณะนี้มี 3 ประเทศในอาเซียนที่เป็นสังคมสูงวัยแล้ว ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18 ประเทศไทยมี ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16 ประเทศเวียดนามมี ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10

สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย ปี 2558 ประเทศไทยมีประชากร 65.1 ล้านคน (ไม่รวมแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านอีกประมาณ 3 ล้านคน) ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงวัยที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 10.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรไทยทั้งหมด ประกอบด้วยเพศชาย 4.6 ล้านคน และเพศหญิง 5.7 ล้านคน คิดเป็นอัตราส่วนผู้สูงอายุเพศชาย 80 คน ต่อเพศหญิง 100 คน

ในชั้น 30 ปีที่ผ่านมา โครงสร้างอายุของประชากรไทยได้เปลี่ยนไปอย่างมาก ประชากรไทยกำลังสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็ว อัตราเกิดที่ลดลงทำให้ประชากรวัยเด็กหรือฐานปิระมิดแคบเข้า อายุของคนไทยยืนยาวขึ้น ทำให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุหรือส่วนยอดของปิระมิดขยายใหญ่ขึ้น

3.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประการ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

3.3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกาย ดังนี้ (นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร & กฤษณา ตรียมณีรัตน์, 2553)

1) โครงร่าง รูปร่าง จะมีการเปลี่ยนแปลงไปได้แก่ หลังโก่งงอขึ้น หัวเข่าและสะโพกจะเล็กน้อย ทำให้ส่วนสูงลดลง ไหล่จะแคบลง ทรวงอกเล็กขึ้น กระดูกบริเวณสะโพกกว้างขึ้น น้ำหนักตัวลดลง เกิดรอยย่นที่ใบหน้า หนังตาตก จมูกกว้างขึ้น หูยาว

กระดูกสันหลัง ของผู้หญิงจะเกิดการโค้งงอได้เร็วกว่าชายประมาณครึ่งหนึ่งพบมากในสตรีวัยหมดประจำเดือน อายุประมาณ 45 – 55 ปี ฮอรโมนที่ลดลงไป มีส่วนให้เกิดการสูญเสียมวลกระดูก และเป็นเหตุให้กระดูกขาท่อนบน และส่วนปลายของกระดูกแขนหักง่าย อีกทั้งเกิดภาวะกระดูกพรุนได้

ผิวหนังบางลง ผิวจะแตกง่าย เหงื่อออกน้อย การดูดซึมสิ่งต่างๆ ทางผิวหนังลดลง การควบคุม อุณหภูมิของร่างกายทำได้ไม่ดี กลืนตัวลดลง เส้นผมบนศีรษะลดลง หงอกขาว

กล้ามเนื้อ มีการใช้งานน้อยลงและพบการขาดโปแตสเซียมในกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ ร่วมกับความเสี่ยงของโปรตีนในกล้ามเนื้อและการขาดน้ำ ทำให้กำลังการหดตัวสูงสุดของกล้ามเนื้อลดลง ผู้สูงอายุจึงเหนื่อยได้ง่ายและไม่ค่อยมีเรี่ยวมีแรง จึงแนะนำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย เพื่อช่วยคืนความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ รวมทั้งเพิ่มการกินอาหารที่มีโปแตสเซียมสูง และดื่มน้ำให้มากๆ

2) สมองและระบบประสาท สมอง มีน้ำหนักลดลง หลงลืมง่ายขึ้น ความสามารถด้านการพูดจะลดลง

ประสาทสัมผัส ปลายประสาทรับรู้ความรู้สึกเจ็บปวด และรับรู้อุณหภูมิ ลดจำนวนลง ทำให้เกิดอาการชาปลายมือปลายเท้า จึงเป็นเหตุให้เกิดแผลได้ง่าย การรับกลิ่นรับรสลดลงไป

ความสามารถในการทรงตัวลดลง มีอาการไม่สมดุลระหว่างที่เดิน จึงต้องเดินกางขาไว้เพื่อกันล้ม มีอาการเวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่าทางอิริยาบถ

ประสาทอัตโนมัติและการสั่งการเสื่อมลง ทำให้ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ เชื่องช้าลง เคลื่อนไหวช้าลง ตาจะตอบสนองต่อแสงน้อยลง หนาวสั่นได้ง่าย ตัวเย็นได้แม้จะไม่ได้รับความเย็นใดๆ จากภายนอก

3) ต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมอง เสื่อมหน้าที่ลง การหลั่งฮอรโมนจึงลดลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุเบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย รูปร่างผอมลง ขนในที่ลับบางลง ผู้หญิงจะมีขนาดอวัยวะเพศเล็กลง พื้นผิวช่องคลอดบางลง ในผู้ชาย ความสามารถในการแข็งตัวของอวัยวะเพศลดลง เกิดภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ

ตับอ่อน ซึ่งมีหน้าที่สร้างอินซูลิน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในร่างกายให้อยู่ในสภาพสมดุล จะฝ่อลีบลง ทำให้ระดับน้ำตาลในร่างกายของผู้สูงอายุสูงขึ้นกว่าคนหนุ่มสาว จึงพบโรคเบาหวานได้มากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

4) หัวใจและหลอดเลือด หัวใจ มีการหดและคลายตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง อัตราการเต้นหัวใจลดลง กำลังสำรองของหัวใจลดลง จึงพบผู้สูงอายุเกิดหัวใจวายได้ง่าย

หลอดเลือด เมื่ออายุมากขึ้นหลอดเลือดแข็งตัวหนาขึ้น ยึดหยุ่นน้อยลง ประกอบกับมีแคลเซียมและไขมันมาเกาะหลอดเลือดมากขึ้น จึงเกิดหลอดเลือดอุดตันได้ง่าย การไหลเวียนเลือดในหลอดเลือดหัวใจก็น้อยลงหัวใจจึงได้รับออกซิเจนน้อยลงไป ร่วมกับการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ มีประสิทธิภาพลดลง จึงพบภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในผู้สูงอายุขึ้นได้

5) ระบบหายใจ เช่นเดียวกับหัวใจและหลอดเลือด คือปอดจะยึดหยุ่นน้อยลง หลอดลมแข็งตัวและมีพังผืดเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุจึงเกิดความรู้สึกว่าหายใจไม่เพียงพอ ต้องชดเชยด้วยการหายใจให้เร็วขึ้น และหายใจแบบตื้นๆ ซึ่งผู้สูงอายุมักจะมีปอดที่ไม่แข็งแรง การหายใจตื้นๆ นี้มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุติดเชื้อทางเดินหายใจได้ง่าย

6) ช่องปากและระบบบดเคี้ยว ฟัน มีการสึกกร่อนจากการบดเคี้ยว หรือจากการแตกร้าวของฟันที่ใช้งานมานาน หรือจากอุบัติเหตุจากการใช้งาน บริเวณคอฟันและรากฟันผุง่ายจากการดูแลความสะอาดไม่ทั่วถึง

เหงือก มีการอักเสบหรือร่นลงจากการใช้งาน คราบหินปูนที่สะสมในปากเป็นเวลานานทำให้เกิดโรคปริทันต์ หรือโรคเหงือกอักเสบ ทำให้ฟันเกิดการโยกคลอนได้

ต่อมน้ำลาย เกิดความเสื่อมของเซลล์ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่รวมกันกับการสูบบุหรี่ หรือโรคบางอย่าง ทำให้การสร้างและหลั่งน้ำลายลดลง ผู้สูงอายุจึงมักมีอาการปากแห้งในช่องปาก

ข้อต่อขากรรไกร และกล้ามเนื้อบดเคี้ยว เสื่อมสภาพหย่อนยานตามวัย เอ็นข้อต่อขากรรไกรหย่อนยานจากการใช้งานมานาน ทำให้ขากรรไกรเคลื่อนที่ไม่ราบรื่น เกิดขากรรไกรค้างขณะที่เคี้ยวอาหารหรือหาวได้

เยื่อเมือกในช่องปาก มีความเสื่อมของเซลล์เหงือก เบ้าฟัน เนื้อเยื่อปริทันต์และส่วนเคลือบรากฟันขาดเลือดมาเลี้ยง และมีการเปลี่ยนแปลงเนื้อเยื่อเส้นใย เซลล์ต่างๆ มีความไวลดลง มีการซ่อมแซมน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น

ลิ้นแดงและเลี่ยนจากเซลล์ลดการเผาผลาญอาหาร ประกอบกับความแข็งแรงของเยื่อบุลิ้นลดลง หรือจากการขาดธาตุเหล็กและวิตามินบี 12

7) ทางเดินอาหาร กระเพาะอาหาร หลั่งน้ำย่อยลดลง ลำไส้เล็กเคลื่อนไหวน้อยลง เพื่อการย่อยและดูดซึมอาหารลดลงทำให้อาหารพวกแป้ง คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามินดี และแคลเซียม ถูกดูดซึมไปใช้ลดลง มีเศษอาหารคั่งค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่นานขึ้น แต่ความไวจากการถูกกระตุ้นด้วยอุจจาระกลับช้าลง จึงท้องผูกง่าย ตับ มีขนาดเล็กลง มีพังผืดเข้ามาแทนที่มากขึ้น เลือดไหลเข้าสู่ตับน้อยลง ความสามารถของตับในการทำลายพิษจึงลดลงไป

8) ทางเดินปัสสาวะ ไต มีหน่วยกรองลดลง การกรองของเสียและการขับยาทางไตลดลง จึงทำให้ประสิทธิภาพในการกำจัดของเสียออกไปจากร่างกาย (Creatinine Clearance) ลดลงไปด้วย การให้ยาในผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องปรับลดขนาดการให้ยา คือ ปรับลดปริมาณยาหรือขนาดของยาให้น้อยลงโดยแพทย์นั่นเอง กระเพาะปัสสาวะ อ่อนกำลังลง และมีความจุลดลง ทำให้ผู้สูงอายุปัสสาวะบ่อยๆ กล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะปัสสาวะและช่องขับถ่ายเสื่อมลง ทำให้กลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้

9) ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทั้งระบบ ทำงานลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดการติดเชื้อได้ง่าย สิ่งที่สำคัญที่ควรตระหนักคือ เมื่อเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุแล้ว จะเกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างมาก และรวดเร็ว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทุกสิ่งมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจ ด้วยการถูกมองว่า ด้อยคุณค่าและความสามารถ ผู้สูงอายุจึงอาจเกิดความเครียดขึ้นได้ ดังนั้นถ้ามีการเตรียมตัวก่อนอย่างเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะสามารถปรับตัวเข้า สู่ชีวิตในช่วงวัยนี้ได้ดี แต่ถ้าไม่มีการเตรียมตัวก็อาจปรับตัวได้ยาก อาจเกิดความรู้สึกว่าเหงา เหนียว มีอาการหลงลืม วิดกกังวล หรือเกิดอาการซึมเศร้าได้ ในบางครั้งสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ก็รุนแรงจนถึงกับทำให้ร่างกายของผู้สูงอายุ อ่อนแอลง เกิดเป็นความเจ็บป่วยขึ้นได้

3.3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

สุจิต สุวรรณชีพ (2560) ได้กล่าวไว้ว่า ก่อนเกษียณงานคือภาระหน้าที่ที่ต้องแบกไว้แต่เมื่อเกษียณการได้ทำงานกลับเป็นความรู้สึกตรงข้าม คือการทำงานกลายเป็นสิ่งที่มีคุณค่ายิ่งหากได้รับการยอมรับให้ทำงานต่อเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการอย่างมาก เพราะการทำงาน ก่อให้เกิดความมั่นคง มีศักดิ์ศรีพึ่งพาตนเองได้แสดงถึงความสามารถ ศักยภาพของตนเอง การปลดเกษียณหรือออกจากงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยการที่ผู้สูงอายุค่อยๆ ถอยตัวเองออกจากงานและเป็นไปด้วยความสมัครใจจะมีผลกระทบทางด้านจิตสังคมเพียงเล็กน้อย แต่ในทางตรงกันข้ามหากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใด หรือบุคคลนั้นยังยึดติดกับงานจะทำให้บุคคลปรับตัวได้ยาก เกิดความเครียดไม่มีความสุขและเกิดความรู้สึกสูญเสียได้ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้คือ

1. สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่างๆ มากมายเป็นผู้นำ มีคนเคารพนับถือในสังคมเปลี่ยนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนในสังคมมีบทบาท ลดลงทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิตและรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคมอยู่ใน

สภาวะที่ไร้คุณค่าสูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง หรือรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว

2. สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษียณโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง เนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกายเช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อย การเคลื่อนไหว เชื่องช้า จึงไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจก็มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง

3. สูญเสียสภาวะทางการเงินที่ดีเนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ขณะที่ค่าครองชีพ กลับสูงขึ้นเรื่อยๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ

4. แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปเพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ ขาดความคุ้นเคย เกิดความรู้สึก อึดอัดใจ เกิดความเครียด

ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิด เห็นที่คงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถ ในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขี้บ่น น้อยใจง่าย ทำให้ลูกหลานไม่อดยากเลี้ยงดู กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่มีความสุข (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

3.3.3 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคม มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การมองรูปลักษณ์ของตนเองและมโนทัศน์ต่อตนเองจะเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบจิตใจระดับต่างๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการ ปรับระดับจิตใจในทางที่ดีงามมากขึ้น สามารถคุมจิตใจได้ดีกว่า จึงพบว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นรากฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะ การแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ร่วมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์ สภาพสังคมในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามักพบบ่อยๆ ว่าผู้สูงอายุจะมีความเครียดเนื่องจากโรคทางกายแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การสูญเสีย

อาชีพ การงาน มีการเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และความเหงาโดดเดี่ยวเนื่องจากการขาดคนดูแล (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

3.4 แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย ถือว่าเป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่ส่งผลดีแก่ร่างกายของคนทุกเพศ ทุกวัย แต่ความความหนัก-เบาของการออกกำลังกายที่เหมาะสมของคนแต่ละช่วงอายุก็ย่อมไม่เหมือนกัน พิจารณาจากเหตุผลหลักๆ คือสภาพความแข็งแรงของร่างกายที่แตกต่างกัน จึงควรที่จะได้รับคำปรึกษาและคำแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับคนในแต่ละวัย เพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการออกกำลังกายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อร่างกายจากการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับวัยของตนเอง (พิสิษฐ์ ธิติเลิศเดช, 2557)

ช่วงวัยสูงอายุ (ปู่ ย่า ตา ยาย) อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นช่วงวัยที่สมรรถภาพความแข็งแรงทางร่างกายมีประสิทธิภาพลดลง ส่งผลทำให้สภาพจิตใจเกิดความหดหู่ ห่อเหี่ยว ประกอบกับผู้สูงอายุหลายคนอยู่ในช่วงเวลาลดเกษียณหรือหยุดทำงานแล้ว ทำให้มีเวลาว่างเยอะ จึงควรสนับสนุนให้ได้มีการออกกำลังกายเพื่อช่วยฟื้นฟูจิตใจ ฟื้นฟูร่างกายโดยรวมให้แข็งแรง โดยกิจกรรมที่เหมาะสมกับคนในช่วงวัยนี้คือ กิจกรรมที่ทำให้ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวได้อย่างราบรื่น ต่อเนื่อง เป็นจังหวะที่สม่ำเสมอเช่น การรำไท่เก๊ก โยคะ การเดินลีลาศ บันจอร์รียน วาโยน้ำ การเต้นแอโรบิคแบบแรงกระแทกต่ำ แต่ไม่ควรจะออกกำลังกายนานเกินไป และไม่ควรทำกิจกรรมที่มีการแข่งขันสูง

ถึงแม้ว่าการออกกำลังกายที่เหมาะสมของแต่ละช่วงวัย จะต่างกัน แต่การออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิค ถือเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับคนทุกวัย ตั้งแต่เด็กตัวเล็กๆ ไปจนถึงวัยผู้สูงอายุ เพราะการเดินแอโรบิคเป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วน ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับว่าร่างกายของคนแต่ละวัยเป็นอย่างไร ถ้าเป็นเด็กๆ หรือวัยรุ่นก็ออกกำลังกายได้อย่างรวดเร็วและเข้มข้น จังหวะเพลงที่สนุกสนานเร้าใจ แต่ถ้าเป็นวัยกลางคนถึงวัยสูงอายุก็เลือกทำทางการเคลื่อนไหวและจังหวะเพลงที่ช้าลง เพื่อให้ร่างกายได้รับประโยชน์ คือ

1. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดดีขึ้น
2. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหายใจและการแลกเปลี่ยนก๊าซดีขึ้น
3. ช่วยให้ระบบชีวเคมี โดยเฉพาะเอนไซม์ และฮอร์โมน ทำงานได้เต็มที่
4. ช่วยลดและบรรเทาความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจจากเพลงที่เต้น

นอกจากนี้แล้ววิธีการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ วิธีที่ดีที่สุดคือการส่งเสริม และการป้องกันร่างกายก่อนการเกิดโรค ถ้าจะส่งเสริมและป้องกันตัวเองให้ได้ก็ต้องเริ่มที่จะรู้จักใส่ใจหมั่นสำรวจ สังเกตอาการของตัวเองว่าเริ่มมีอาการปวดตามร่างกาย ทั้งปวดหลัง ปวดต้นคอ ปวดไหล่ ปวดเข่า ขยับร่างกายส่วนไหนแล้วเจ็บ ไปจนถึงอาการปวดชา ร้าวลงแขนขา หรือรู้สึกว่ามีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ มีอาการกล้ามเนื้อสั่นเล็กน้อย เพราะอาการต่างๆ เหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นสัญญาณการเตือนว่าร่างกายกำลังมีปัญหาเกี่ยวกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

ปัญหาที่สำคัญคือแนวโครงสร้างของกระดูกสันหลังผิดไปจากแนวปกติ เช่น หลังค่อม หลังแอ่น ศีรษะยื่นมาข้างหน้า กระดูกสันหลังคด การนั่ง ยืน เดิน ในท่าทางที่ไม่เหมาะสม โดยในชั้นยาวจะทำให้แนวโครงสร้างของกระดูกสันหลังค่อยๆ ปรับขยับตัวเคลื่อนที่จากตำแหน่งที่ควรจะเป็น โดยเฉพาะการเคลื่อนตัวของหมอนรองกระดูกสันหลังไปกดทับเส้นประสาท

3.5 กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physical exercise)

การออกกำลังกาย (Physical exercise) หมายถึง การออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผน มีแบบแผน โดยจะเป็นกิจกรรมที่มีการกระทำซ้ำๆ หรือสม่ำเสมอโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และข้อ มีลักษณะกว้างๆ 4 แบบ คือ

1. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหว กลุ่ม ของกล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่องจนทำให้มีการหายใจลึกและหัวใจทำงานมากขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือด ไปสู่กล้ามเนื้อและปอด การออกกำลังกายแบบนี้ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรงจึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าการออกกำลังกายของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular exercise) เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะๆ การวิ่งทางไกล การเต้นแอโรบิก ประกอบดนตรี การเต้นรำ การขี่จักรยาน ว่ายน้ำ พายเรือ เป็นต้น

2. การออกกำลังกายต้านน้ำหนักตัว (Weight bearing exercise) เป็นการออกกำลังกายต้านแรงโน้มถ่วงของโลก มีผลต่อการสร้างความแข็งแรงของกระดูก ซึ่งจะลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคกระดูกพรุนและกระดูกหักง่ายในวัยสูงอายุ เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การขึ้นบันไดลงบันได การกระโดดเชือกและการเต้นรำ เป็นต้น

3. การออกกำลังกายเพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Weight training or Strength training) เป็นการออกกำลังกายต้านแรงโน้มถ่วงอย่างหนึ่ง เน้นที่การสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแต่ละมัด หรือ กลุ่ม เช่น การยกน้ำหนัก การผลัดหรือดันในแนวราบ การออกกำลังกายโดยใช้สายยาง การทำงานในสวนและในบ้าน ได้แก่การยกแบกหิน กระถาง

ถ่วงปฏัก การล้างรถ การถูพื้น เป็นต้น การออกกำลังกายแบบนี้มีความจำเป็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่อายุ 30 ปีขึ้นไป ซึ่งเซลล์กล้ามเนื้อจะเริ่มลด ขนาดลง มีการเผาผลาญพลังงานลดลง ความสามารถในการทำงานก็จะลดลงและมีโอกาสทำให้เกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บได้ง่าย ขอแนะนำ ในการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อคือ ทำสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน วันละ 6 – 8 วิธีๆ ละ 8 – 12 ครั้ง

4.การออกกำลังกายเพื่อสร้างความยืดหยุ่นหรือความอ่อนตัว (Flexibility or Stretching Training) เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเอ็น และข้อต่อต่างๆโดยเฉพาะหลังและสะโพก ทั้งนี้ให้ทำทุกวัน โดยยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้ออย่างช้าๆ หายใจออกขณะเหยียด พยายามยืดกล้ามเนื้อทีละ 15 – 30 วินาทีโดยไม่ข่มตัวและไม่เหยียดจนตึงเกินไป การยืดเหยียดนี้จะทำให้เกิดความคล่องแคล่ว การเคลื่อนไหวที่คล่องตัว สามารถป้องกันการบาดเจ็บจากกิจกรรมประจำวัน เช่น การเอื้อมหรือก้มตัวหยิบ สิ่งของการเอี้ยวหรือบิดตัว เป็นต้น นอกจากโปรแกรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อพื้นฐานแล้วการว่ายน้ำ โยคะ ไทเก๊ก ชีกง ก็เป็นการยืดเหยียดและสร้างความอ่อนตัวได้ดี

อย่างไรก็ตามองค์การอนามัยโลกได้แนะนำระดับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอสำหรับเด็ก อายุ 6-17 ปี อย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน สำหรับกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก สำหรับผู้ใหญ่ อายุ 18-64 ปี อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ สำหรับกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง หรืออย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์ สำหรับกิจกรรมทางกายระดับหนัก โดยให้มีกิจกรรมในแต่ละครั้งอย่างน้อย 10 นาทีขึ้นไป ส่วนวัยสูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปนั้น มีคำแนะนำเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

3.6 ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำหลักในการปฏิบัติก่อนการเลือกกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุดังนี้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

1. ตรวจร่างกายก่อนเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อดูปริมาณ น้ำตาล คลอเรสเตอรอล ชีพจรขณะพัก ความดันโลหิต เมื่อพบว่ามีความผิดปกติ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด ควรเลือกกิจกรรมที่อยู่ในคำแนะนำของแพทย์

2. กรณีที่ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ ควรออกกำลังกายตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ยืดเหยียดกล้ามเนื้ออยู่กับที่ 5 – 6 ท่า ใช้เวลา 5 – 10 นาที

2.2 กิจกรรมที่เลือกให้ปฏิบัติ 10 – 15 นาที (ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง)

2.3 ก่อนหยุดกิจกรรมให้ปฏิบัติช้าลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งนั่งพัก

2.4 ใช้เวลาในการออกกำลังกายติดต่อกัน 15 – 35 นาที โดยออกกำลังกายทุกวัน หรืออย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์

ข้อแนะนำอื่นๆ

- เริ่มต้นออกกำลังกายจากช้าไปเร็ว เช่นเดินช้าและเดินเร็วขึ้นเรื่อย ๆ
- สวมรองเท้ากีฬาพร้อมสวมถุงเท้าที่เดินได้อย่างสบายไม่คับและไม่หลวม
- หลีกเลี่ยงการยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่ต้องก้มนาน ๆ หรือยก แขน ขา ที่เป็นมุมกว้าง

เกินกว่าความสามารถ

- เลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่นถ้ามีอาการปวด ข้อเข่า หรือปวดหลัง ก็ควรเลือกกิจกรรมในน้ำ เช่น เดินในน้ำ นั่งเตะขาในน้ำ เพื่อป้องกันการกระแทกของข้อเข่าในแนวตั้ง

- กิจกรรมที่เลือกต้องไม่มีการกลั้นลมหายใจไว้นาน ๆ เช่น ยกดัมเบลที่มีน้ำหนักมาก และกลั้นลมหายใจไว้ (ถ้าจะยก ควรเลือกดัมเบลที่ขนาดเบาประมาณ 1 กิโลกรัม) และยกให้ตลอดช่วงการเคลื่อนที่ของข้อต่อ

- เลือกกิจกรรมที่ทำติดต่ได้อย่างสม่ำเสมอตลอดเวลา 10- 15 นาทีแล้วมีความรู้สึกเหนื่อยพอประมาณ เช่น ถีบจักรยานอยู่กับที่ เดินเร็ว วាយน้ำ โดยมีอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในช่วง 110 – 120 ครั้ง ต่อนาที

- เลือกกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายมากกว่าเพิ่มความเครียด เช่น เล่น แบดมินตัน ปิงปอง เปตองโดยไม่เน้น หรือให้ความสำคัญเรื่องผล แพ้ – ชนะ มากเกินไป

- หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เคลื่อนที่เร็ว/ย่อ-ยืด ข้อเข่าอย่างรวดเร็ว/บิด-หมุน ลำตัวอย่างเร็ว เช่น การเล่นฟุตบอลเป็นทีม กระโดดขึ้น – ลง วิ่งทางลาดชัน เป็นต้น

- ควรมีเพื่อนหรือคนในครอบครัวร่วมออกกำลังกายด้วยอย่างน้อย 1 คน

- เมื่อรู้สึกเวียนศีรษะ ตามัว หูอื้อ ใจสั่น หายใจไม่ทัน เจ็บหน้าอก ต้องหยุดออกกำลังกายทันที

- ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น หอบหืด โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ควรปฏิบัติ ตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนอขั้นตอนการปฏิบัติกรออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยเริ่มจาก ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เลือกกิจกรรมตามความเหมาะสม และลดสภาวะร่างกายตามลำดับดังนี้.(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ขั้นตอนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	เลือกกิจกรรมตาม	ลดสภาวะร่างกาย
(5-10 นาที)	ความเหมาะสม (10-15 นาที)	(6-10 นาที)
การยืดเหยียด	- เดิน	การลดสภาวะร่างกายให้
กล้ามเนื้อเริ่มปฏิบัติ	- เดินเร็ว	ปฏิบัติภายหลังการออกกำลังกาย
จากท่านั่งกับพื้นแล้ว	- วิ่งเหยาะ	กายเริ่มจะเสร็จสิ้น 1-2 นาที
ก้ม และปลายเท้าชี้ๆ	- ถีบจักรยานอยู่กับที่(โดยไม่มีความผิด ถ้ามีโรคข้อเข่าเสื่อม)	แล้วยืดเหยียดกล้ามเนื้อในท่าเดิมที่ปฏิบัติในขั้นยืดเหยียด
เพื่อยืดเหยียด	- ถีบจักรยาน (ถ้าปฏิบัติสม่ำเสมออยู่แล้ว)	เหยียดกล้ามเนื้อเพื่อปรับ
กล้ามเนื้อมัดใหญ่คือ	- เล่นบิงปอง	สภาพร่างกายอย่างค่อยเป็น
ขาและลำตัวแล้วค่อย	- เล่นเปตอง	ค่อยไป ทำให้คุณหมอมิ
ยืนขึ้นบริหารต้นคอ	- เล่นแบดมินตันข้างละ 3 คน	ร่างกายลดลงตามลำดับ และ
ไหล่ แขนข้อมือ ให้วาง	- วาดน้ำ	คลายกล้ามเนื้อ ทำให้ไม่มี
กายอบอุ่นข้อต่อไม่	- เดินในน้ำ บริหารร่างกายในน้ำ	อาการปวดเมื่อย ภายหลัง
ติดขัด พร้อมทั้งจะ	- มวยจีน	การออกกำลังกายเสร็จสิ้นลง
เคลื่อนไหวเร็วขึ้น	- ไทเก๊ก ชิกง	
ตามลำดับ	- ไม้พลองบ้านญมี	
	- เต้นแอโรบิค (ไม่กระโดด)	

โจน ซาน ,จิน แยน และเกรโกรี เพย์เน (2013) กล่าวว่า การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายช่วยรักษาและฟื้นฟูความรู้ความจำในผู้สูงอายุ โดยการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่เกิดจากกล้ามเนื้อใหญ่ทำให้มีการใช้พลังงาน ในขณะที่การออกกำลังกายหมายถึงการมีกิจกรรมทางกายที่มีการวางแผน เป็นโครงสร้าง และซ้ำซ้อน อีกทั้งยังเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายหรือขั้นกลางเพื่อปรับปรุงหรือบำรุงสมรรถภาพทางกาย การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายเกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรการด้านความรู้ความจำในระดับโลกและความสามารถในการรับรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น ความสนใจ ความเร็วในการประมวลผลข้อมูล หน้าที่ของผู้บริหารหน่วยความจำ เป็นต้น การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายที่เพียงพอช่วยให้สมองดี และช่วยชะลอปัญหาความจำเสื่อม การมีกิจกรรมทางกายช่วยปกป้องผู้สูงอายุโรคความจำเสื่อม,

ความบกพร่องทางสติปัญญาและภาวะสมองเสื่อม ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางกายช่วยลดภาวะสมองเสื่อมถึง 21% เมื่อเทียบกับการไม่มีกิจกรรมทางกาย ในการติดตามผล 10 ปีปริมาณการออกกำลังกายมีความเกี่ยวข้องกับการลดลงของกระบวนการคิด การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายทำให้กับบุคคลที่มีสุขภาพดีและด้วยเหตุผลหลายประการอาจมีประสิทธิภาพในหมู่ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือกระบวนการคิด(Chan, Yan, & Payne., 2013)

ผลของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกต่อกระบวนการคิด ได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวาง ผลประโยชน์ที่รายงานบ่อยที่สุดคือความจำและการทำงาน การออกกำลังกายแบบแอโรบิกสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมองในส่วนฮิปโปแคมปัสซึ่งมีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับความจำและลดภาวะของโรคอัลไซเมอร์ การศึกษาระบบประสาทพบว่าการออกกำลังกายแบบแอโรบิกเพิ่มปริมาณฮิปโปแคมปัสและการเชื่อมต่อระหว่างพื้นที่ของสมอง ดังนั้นการออกกำลังกายแอโรบิกอาจสันนิษฐานได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหน่วยความจำโดยการปกป้องฮิปโปแคมปัสจากการหดตัวและปรับปรุงการเชื่อมต่อกับระบบประสาทรอบนอก ในช่วงสองสามทศวรรษที่ผ่านมาหลักฐานแสดงให้เห็นว่ามีผลดีอย่างมากสำหรับการออกกำลังกายเพื่อลดความจำและการฟื้นฟูความรู้ ความจำ การออกกำลังกายแบบแอโรบิกช่วยลดมวลและน้ำหนักไขมัน การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเพิ่มมวลกายที่มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการทำงานทางกายภาพและป้องกันการบาดเจ็บในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายทั้งแบบแอโรบิกและแบบไม่ใช้ออกซิเจนเป็นที่แนะนำโดยทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคอัลไซเมอร์เพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพร่างกายในขณะเดียวกันก็ลดความหย่อนสมรรถภาพทางปัญญาลง ดังนั้น การออกกำลังกายควรได้รับการส่งเสริมในผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการลดความจำและลดโอกาสเกิดความบกพร่องทางสติปัญญา

เจสสิก้า โรมัส และคูกลัส (2014) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบแอโรบิกและปัจจัยอื่นๆของการดำเนินชีวิตที่ทำให้สุขภาพดี ที่มีผลต่อความผิดปกติของหลอดเลือดในผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก มีผลต่อการลดความผิดปกติของเยื่อผนังหลอดเลือดของผู้สูงอายุมากกว่าการลดความหนาแน่นของหลอดเลือดเนื่องจากการศึกษาทางคลินิกและทดสอบเส้นเลือดของมนุษย์ ด้วยอายุมากขึ้นซึ่งเป็นปัญหาที่ไม่สามารถควบคุมได้แต่การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยชะลอความผิดปกติของผนังหลอดเลือด เนื่องจากการออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยรักษา / ฟื้นฟูสมรรถภาพของเอ็นไซม์ภายในหลอดเลือดที่เกิดจากความเครียดและการอักเสบในวัยสูงอายุ การเกิดความผิดปกติของหลอดเลือดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการเกิด โรคหลอดเลือดและหัวใจ การออกกำลังกายแบบแอโรบิกควรได้รับการพิจารณาเป็นอันดับ

แรกในการป้องกันการแข่งขันตัวของหลอดเลือดแดง และเพื่อเป็นการจัดการกับไขมันในช่องท้องควร ออกกำลังกายควบคู่กับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม(Jessica, Thomas, & Douglas, 2014)

3.7 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

สุชาติ โสมประยูร (2546) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ดังนี้

“..เนื่องจากหัวใจของคนเราเป็นกล้ามเนื้อชนิดหนึ่ง การออกกำลังกายที่มากพอจะช่วย ให้กล้ามเนื้อหัวใจทำหน้าที่ได้เข้มแข็ง และเป็นผลช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตมี ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น กล่าวคือ คนที่ออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอจะมีอัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรน้อยกว่า แต่จะมีปริมาณโลหิตส่งไปเลี้ยงร่างกายได้มากกว่าคนที่ไม่มีใครได้ออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่มากพอยังช่วยให้ปอดมีความสามารถในการขยายตัวได้ดี หายใจเอาอากาศ เข้าไปได้มากขึ้น และสามารถใช้ออกซิเจน ซึ่งมีอยู่ในอากาศที่หายใจเข้าไปได้ดียิ่งขึ้น อันเป็น ผลทำให้การเผาผลาญอาหารภายในเซลล์ต่างๆ ของร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วผู้ที่ออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอจึงหายใจเข้ากว่า แต่จะมีปริมาณความจุของปอด (Lung Capacity) มากกว่าผู้ที่ ไม่ใคร่ได้ออกกำลังกาย..”

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้กล้ามเนื้อของร่างกายโดยทั่วไปทั้งอวัยวะ ภายนอกและภายใน มีความสามารถในการทำงานได้มากขึ้น เช่น หดตัวและยืดตัวได้ดี ผลิต พลังงานและสะสมพลังงานได้มาก อันเป็นผลทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ความว่องไว และความทนทานเพิ่มขึ้น จึงทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดี และเป็นผลให้สามารถ ประกอบกิจกรรมงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเป็นเด็กก็จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเร็วขึ้น ด้วย

การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลจะช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในลักษณะที่ เหมาะสม ไม่อ้วนหรือผอมจนเกินไป พร้อมทั้งทำให้มีรูปร่างสมสัดส่วน มีท่าทางหรือการทางตัว และบุคลิกลักษณะที่ดี

ผลพลอยได้ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ มีกิจกรรมการออกกำลังกายหลายอย่าง เช่น การ เล่นเกมกีฬาหรือประกอบกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ยังช่วยทำให้จิตใจเกิดความสุขสนทนและ เพลิดเพลิน ซึ่งช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดีอันเป็นผลช่วยทำให้บุคคลมี สุขภาพจิตที่ดีขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานประสานกันดีขึ้นซึ่งจะ ช่วยส่งเสริมการกระทำหรือการแสดงออกต่างๆ ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม อันเป็นผลทำให้ คนเราประสบความสำเร็จในชีวิตทุกๆ ด้านเพิ่มมากขึ้น

วุฒิพงษ์ ปรมัตถาวร (วุฒิพงษ์ ปรมัตถาวร, 2547) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ดังนี้

1. ผลการออกกำลังกายต่อระบบไหลเวียนเลือด

1.1 ปริมาณเลือด ผู้ที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ ทำให้ปริมาณของเลือดเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะร่างกายมีความจำเป็นต้องใช้เลือดรักษาระดับอุณหภูมิและใช้ออกซิเจนเพื่อการสันดาปปริมาณของเลือดที่เพิ่มขึ้นทำให้เลือดไหลกลับสู่หัวใจเพิ่มขึ้นหลังจากส่งไปพอกที่ปอดแล้ว ปริมาณเลือดแดงจึงมีมากขึ้น สามารถไปเลี้ยงกล้ามเนื้อได้อย่างเพียงพอตามที่ต้องการ

1.2 การสะสมกรดแลคติก เป็นตัวการสำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานของกล้ามเนื้อและเชื่อว่าเป็นสาเหตุหนึ่งของการเป็นตะคริวที่กล้ามเนื้อ ผู้ที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้การสะสมกรดแลคติกเป็นไปได้ช้า ทำให้ร่างกายมีเวลากำจัดออกจากกล้ามเนื้อเป็นผลทำให้เหน็ดเหนื่อยช้าลง

1.3 เส้นเลือด เส้นเลือดมีกล้ามเนื้อเรียบช่วยในการลำเลียงเลือด เมื่อมีปริมาณเลือดเพิ่มขึ้น เส้นเลือดดำจำเป็นจะต้องขยายตัวและหดตัวบ่อยขึ้น การยืดหยุ่นของเส้นเลือดจึงดีขึ้นเท่ากับเป็นการช่วยป้องกันไม่ให้เส้นเลือดแข็งตัวหรือเปราะ นอกจากนั้น เส้นเลือดฝอยที่ปิดเป็นทางเบี่ยงสำหรับให้เลือดไหลเวียนในโอกาสที่มีความจำเป็นกล้ามเนื้อยังเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

1.4 หัวใจ ผู้เชี่ยวชาญทางวงการแพทย์มีหลักฐานยืนยันว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำสามารถป้องกันโรคหัวใจเสื่อมสภาพ (Degenerative-disease) หรือโรคหัวใจวายได้วิธีหนึ่ง ส่วนประกอบส่วนใหญ่ของหัวใจ คือ กล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac muscle) เมื่อมีการออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจสูบฉีดเลือดไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ทันตามความต้องการ เพราะหัวใจแข็งแรงและมีสมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น

1.5 ความดันเลือด เมื่อมีการออกกำลังกายจะทำให้ความดันเลือดเปลี่ยนแปลงไป เพราะว่ามีปริมาณเลือดไหลมากขึ้น ปริมาณสูบฉีดเลือดของหัวใจมากขึ้น แต่ความต้านทานในเส้นเลือดฝอยขยายตัวได้ดี

2. ผลการออกกำลังกายต่อระบบหายใจ โดยทั่วไปแล้วระบบหายใจทำงานจะทำงานอย่างใกล้ชิดกับระบบไหลเวียนเลือดในนักกีฬาที่มีการฝึกซ้อมเป็นเวลานาน จะมีความสามารถหายใจออกเต็มที่แล้วดีขึ้น ทั้งนี้เพราะสมรรถภาพของทรวงอก กล้ามเนื้อกระบังลม และมีการหดตัว(Elastic recoil) ดีขึ้น นอกจากนั้นอัตราการหายใจต่อนาที (Ventilation minute volume) ในขณะพักหรือออกกำลังกายในระดับเบาและระดับปานกลาง ผู้ที่เป็นนักกีฬา

จะมีการหายใจต่อหน่วยเวลาลดลงเพราะสามารถสูดอากาศได้ลึกมากกว่าและสามารถหายใจสูงสุด (Maximum breathing volume) ในนักกีฬาที่มีการฝึกซ้อมจะมีความสามารถหายใจเต็มที่ให้เร็วที่สุดในเวลาจำกัดดีกว่าคนธรรมดา

3. ผลการออกกำลังกายต่อระบบกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้เยื่อหุ้มกล้ามเนื้อมีความเหนียวและหนาขึ้นขนาดของกล้ามเนื้อโตขึ้น ทำให้มีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น ช่วยชะลออาการเมื่อยล้า หรือหากมีอาการเมื่อยล้าก็จะใช้เวลาพัก และคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว

4. ผลการออกกำลังกายต่อระบบอื่นๆ

4.1 ระบบประสาทอัตโนมัติ ทำงานได้สมดุลกัน (Sympathetic and Parasympathetic) ทำให้การปรับตัวของอวัยวะให้เหมาะกับการออกกำลังกายทำได้เร็วกว่าการปรับตัวเร็วกว่า

4.2 ต่อม ต่อมหมวกไตเจริญขึ้น มีฮอร์โมนสะสมมากขึ้น

4.3 ตับ เพิ่มปริมาณและน้ำหนักร มีไกลโคเจนและสารที่จำเป็นต่อการออกกำลังกายไปสะสมมากขึ้น

5. ช่วยป้องกันโรคอ้วน การออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม จะช่วยให้ร่างกายมีการใช้พลังงานที่ได้รับสารอาหารต่างๆ โดยไม่มีการสะสมไว้เกินความจำเป็น แต่ถ้าขาดการออกกำลังกายจะทำให้สารอาหารที่มีอยู่ในร่างกายถูกสะสมและจะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันแทรกซึมอยู่ตามเนื้อเยื่อทั่วร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคอ้วน

การออกกำลังกายมีผลดีต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุดังนี้ (ราตรี เรืองไทย, 2558)

1. การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ จะช่วยเพิ่มการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ช่วยให้ อาการข้อติด หรือมีช่วงมุมการเคลื่อนไหวน้อย มีมุมการเคลื่อนไหวดีขึ้นได้หรือลดอาการบาดเจ็บจากข้อติดได้

2. การออกกำลังกายแบบแรงต้านสามารถเพิ่มความอดทนและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ช่วยให้ การทรงตัวดีขึ้น ซึ่งสามารถลดอัตราเสี่ยงในการล้มในผู้สูงอายุได้

3. การออกกำลังกายแบบแอโรบิค สามารถเพิ่มสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอด ผู้สูงอายุ ก็จะสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้นานขึ้น อีกทั้งร่างกายก็จะเผาผลาญไขมันและน้ำตาลที่สะสมอยู่ได้ดีขึ้น โดยในผู้สูงอายุบางรายที่เป็นโรคเบาหวานที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิค จะส่งผลให้น้ำตาลในเลือดลดลงได้ ส่งผลให้ลดการใช้ยาจนกระทั่งสามารถหยุดยาได้ในบางราย

โดยจากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การออกกำลังกาย ประมาณ 3 ชั่วโมง/สัปดาห์จะช่วยให้ผู้สูงอายุ มีอายุยืนขึ้นอีก 5 ปี

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายจะมีภาวะจิตใจที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย ทั้งนี้ ในการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้เริ่มต้นออกกำลังกายนั้นสามารถทำได้ คือ การออกกำลังกายทำให้อายุยืน ป้องกันการหกล้มได้ มีรูปร่างดีดูอ่อนวัย สามารถทำกิจวัตรในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง และสร้างคุณค่าให้กับตนเองได้เนื่องจากไม่เป็นภาระแก่ลูก หลาน ดังนั้น ถ้าผู้สูงอายุเริ่มออกกำลังกายตั้งแต่วันนี้จะส่งผลให้สุขภาพดีทั้งกายและใจเมื่อทั้งสององค์ประกอบ ดีแล้ว ก็จะทำให้คุณภาพชีวิตที่ดีเกิดขึ้น

3.8 รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีผลต่อการออกกำลังกาย

รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นการนำเอาหลายๆทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการจูงใจและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา ผู้ที่เป็นเจ้าของหลักการดังกล่าวคือ ดร.โปรชาสกา และ ดร.โดคิลเมนต์ โดยบุคคลทั้งสองเริ่มต้นศึกษาพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงการหยุดสูบบุหรี่ของคนเราด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องยากเช่นเดียวกับการออกกำลังกาย โดยทั้งคู่เห็นว่ามันจะเป็นประโยชน์ที่จะนำมาใช้กับการควบคุมพฤติกรรมของคนเราในการออกกำลังกายด้วยเช่นกัน นอกจากนั้นการหยุดสูบบุหรี่นั้นเป็นการเกิดที่ไม่ได้ใช้คนหรือนักบำบัดเข้ามาช่วยด้วย และสิ่งที่เรียนรู้จากการศึกษาดังกล่าว คือการที่คนเราเลิกสูบบุหรี่นั้น มีขั้นตอนการเลิกที่แตกต่างกัน โดยต้องผ่านช่วงเวลาของความยุ่งยากเมื่อจะหยุดการสูบบุหรี่ ส่วนคำว่า Trans theoretical Model ปรากฏขึ้นเพราะมีการนำเอาหลายๆทฤษฎีมาใช้รวมอธิบาย โดยได้นำเอาจุดเด่นของ แนวความคิดทฤษฎีต่างๆ ได้แก่ การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย (consciousness raising) จากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ فروยด์ (Freud 1957) การเสริมแรงในการจัดการ (contingency management) ของสกินเนอร์ (Skinner 1971) และค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย (helping relationships) ของโรเจอร์ (Rogers 1951) มาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเปลี่ยนพฤติกรรม (Karen & Rimer, 2008)

Culos-Reed, Gyursik & Brawley (Culos-Reed, Gyurcsik, & Brawley, 2001) ได้ให้เหตุผลของความน่าสนใจของทฤษฎีนี้ไว้ 4 ประการสำคัญคือ

1. เป็นทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมที่ครอบคลุมตั้งแต่คนที่ไม่เคยคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเลยไปจนถึงคนที่ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

2. เป็นทฤษฎีที่แสดงให้เห็นว่าเหตุผลของการออกกำลังกายเป็นลักษณะที่เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

3. อธิบายว่าคนเรามีกระบวนการที่แตกต่างกันในการที่จะออกกำลังกาย และความพร้อมของการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of readiness for change)

4. ทฤษฎีนี้เน้นผลที่เกิดขึ้น เช่น ความรู้สึกรับรู้ความสามารถตนเอง (Self – efficacy) หรือความคุ้มค่าของการกระทำ (Cost-benefit) เปลี่ยนแปลงตามแต่ละขั้นตอนของความพร้อม ไม่ใช่เพียงแต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้น

4. แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการจัดกระทำข้อมูล

4.1 การถอดบทเรียน (Lesson Learned)

4.1.1 ความหมายของการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียน คือ การทบทวนหรือสรุปประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายในและภายนอกซึ่งทำให้เกิดผลอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทั้งที่สำเร็จหรือล้มเหลว หรืออาจกล่าวได้ว่า เราถอดบทเรียน เพื่อสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงานโดยใช้วิธีการสกัดความรู้และประสบการณ์ที่ฝังลึกจากกลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งบันทึกรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน และความรู้ใหม่ๆที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานทั้งที่สำเร็จหรือล้มเหลว เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และสามารถเผยแพร่ศึกษาเรียนรู้ได้ (รัตนา ดวงแก้ว, 2551)

นอกจากนี้การถอดบทเรียน หมายถึง กระบวนการดึงเอาบางสิ่งบางอย่างออกมาจากบทเรียนที่มีอยู่จากสิ่งที่เราทำ เพื่อให้ได้งานที่เป็นความสำเร็จ (Best Practice) รวมทั้งความล้มเหลวที่เกิดขึ้น (Bad Practice)

การถอดบทเรียน เป็นทั้งแนวคิดและเครื่องมือเพื่อสร้างการเรียนรู้ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งของการจัดการความรู้ โดยเป็นกระบวนการดึงเอาความรู้จากการทำงานออกมาใช้เป็นทุนในการทำงานเพื่อยกระดับให้ดียิ่งขึ้น การถอดบทเรียน จึงเป็นการสกัดความรู้ที่มีอยู่ในตัวคน (Tacit Knowledge) ออกมาเป็นบทเรียน/ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) ซึ่งผลที่ได้จาก

การถอดบทเรียน ทำให้ได้บทเรียนในรูปแบบชุดความรู้ (ที่เป็นรูปธรรม) และเกิดการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เข้าร่วมกระบวนการ อันนำมาซึ่งการปรับวิธีคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานที่สร้างสรรค์และมีคุณภาพยิ่งขึ้น หัวใจหลักของการถอดบทเรียน ต้องมีการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) โดยมีผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) มีความไว้วางใจทั้งตนเองและผู้อื่น (Trust) และมีการเรียนรู้ (Learning)

กาญจนา แก้วเทพและอดุลย์ ดวงดีทวีทรัพย์ (กาญจนา แก้วเทพ & อดุลย์ ดวงดีทวีทรัพย์, 2549) ได้กล่าวไว้ว่า การถอดบทเรียนเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการความรู้ ตามหลักแนวคิดเรื่อง "การจัดการความรู้ (Knowledge management) จะเห็นว่าในการทำงานใดๆ นั้นจะต้องการองค์ประกอบ 3 อย่างคือ (1) คน (2) องค์ความรู้ (3) ทรัพยากรอื่นๆ เช่น งบประมาณ/สถานที่/เวลา ฯลฯ ส่วนประกอบที่มีความสำคัญมากยิ่งขึ้นทุกทีในโลกสมัยใหม่ก็คือตัวองค์ความรู้ซึ่งหากมีการบริหารจัดการที่ดีแล้ว ก็จะได้ทั้งปริมาณความรู้ที่เพิ่มขึ้น และคุณภาพของความรู้ที่ทรงคุณภาพ

สมพันธ์ เตชะอธิก (2553) การถอดบทเรียน เป็นกระบวนการดึงเอาความรู้ที่ได้รับจากการทำงาน มาใช้ประโยชน์หรือการบริหารจัดการต่างๆ ซึ่งบุคคล กลุ่ม โครงการสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตั้งแต่เริ่มต้น มีการสะท้อนกลับทันทีเมื่อจบกิจกรรม และเรียนรู้เมื่อจบสิ้นการทำงานหนึ่งๆ หรือโครงการหนึ่งๆ

ดังนั้น การถอดบทเรียน จึงเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงาน ซึ่งได้จากรายละเอียดขั้นตอนหรือบันทึกผลการปฏิบัติ รวมถึงความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น/บรรลุเป้าหมาย สามารถเผยแพร่ได้ เน้นการระดมสมอง พุดคุย เล่าเรื่อง สังเคราะห์ จับประเด็น กระบวนการวิธีทำงานเชิงบทเรียนหรือประสบการณ์

ความสำคัญและประโยชน์ของการถอดบทเรียน สามารถสรุปโดยแบ่งออกเป็น 3 ชั้น ดังนี้ 1. ขั้นสั้น สามารถนำไปปรับปรุงเทคนิคการทำงาน การขับเคลื่อนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถปรับเปลี่ยนได้ ตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคม และทำให้ผลการดำเนินงานโครงการดีขึ้น 2. ชั้นกลาง และ 3. ชั้นยาว ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการทำงานและการเผชิญปัญหามากขึ้น เกิดความภาคภูมิใจเมื่อ ได้เห็นพัฒนาการของโครงการที่ดีขึ้นหลังจากการนำบทเรียนไปปรับใช้

บทเรียนมีหลายประเภท ทั้งบทเรียนของปัจเจกบุคคล บทเรียนของกลุ่มงานหรือทีมงาน บทเรียนของโครงการ โดยเฉพาะหากเป็นบทเรียนของโครงการ อาจเป็นบทเรียนตามวงจรโครงการตั้งแต่ เริ่มดำเนินการโครงการ ระหว่างการดำเนินโครงการ และสิ้นสุดโครงการ ซึ่งมีกระบวนการถอดบทเรียนแบ่งเป็น 3 ชั้น ได้แก่

1. เมื่อเริ่มต้นกิจกรรม/โครงการ ถอดบทเรียนเพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า ใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน
2. ระหว่างดำเนินกิจกรรม/โครงการ ถอดบทเรียนเพื่อสะท้อนการทำงาน และสร้าง

3. ความเข้มแข็งในกิจกรรมต่อไปใช้วิธีทบทวนสะท้อนกลับ (After Action Review : AAR)

4. หลังสิ้นสุดโครงการ ถอดบทเรียนเพื่อการสังเคราะห์ความรู้ ค้นหาปัจจัยและกระบวนการหนุนเสริมที่ดี (Best Practice) ใช้วิธีเรียนรู้หลังการดำเนินงาน (Retrospect)

4.1.2 วิธีวิทยาการถอดบทเรียน ประกอบด้วย

1. การถอดบทเรียนด้วยการเรียนรู้จากเพื่อน (Peer Assist - PA) เป็นการเรียนรู้ก่อนการทํากิจกรรม โดยเป็นการเรียนรู้จากเขา เขาเรียนรู้จากเรา ทั้งเราและเขาเรียนรู้ร่วมกัน และ สิ่งที่เราร่วมกันสร้าง (เกิดความรู้ใหม่) โดยมีลักษณะเป็นการประชุม/ประชุมเชิงปฏิบัติ

2. การถอดบทเรียนแบบเล่าเรื่อง (Story Telling) เป็นการเรียนรู้ก่อนหรือระหว่างทํากิจกรรม ด้วยการให้ผู้มีความรู้จากการปฏิบัติ ปลดปล่อยความรู้ที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวออกมา แลกเปลี่ยนความรู้ โดยผู้เล่าจะเล่าความรู้สึกที่ฝังลึกอยู่ในตัวที่เกิดจากการปฏิบัติ ซึ่งผู้ฟังสามารถตีความได้โดยอิสระ และเมื่อเกิดการแลกเปลี่ยนผลการตีความแล้ว จะทำให้ได้ความรู้ที่สามารถบันทึกไว้เป็นชุดความรู้ ซึ่งการถอดบทเรียนใน ลักษณะนี้ จะเป็นการสกัดความรู้จากเรื่องที่เล่าออกมา ว่ามีคุณค่าและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างไร ไม่ใช่เป็นเพียงการเล่าเรื่องในอดีต

3. การถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ (After Action Review: AAR) ที่มาของ AAR นั้นมาจากกองทัพสหรัฐฯ โดยเกิดจากการนำผลการรบมาปรับปรุงเพื่อการรบครั้งต่อไป ดังนั้น AAR จึงเป็นการจับความรู้ที่เกิดขึ้นสั้นๆ ภายหลังการทํากิจกรรม แล้วนำไปสู่การวางแผนในครั้งต่อไป ทำให้คนทํารู้สึกตื่นตัวและมีความรู้สึกผูกพันกับงาน โดยโครงการ/กิจกรรมที่ทําค้างเดียวแล้วจบ ไม่จำเป็นต้องทำ AAR ซึ่งรูปแบบการทํากิจกรรม AAR สามารถดำเนินการได้ทั้งระหว่างการทำกิจกรรม เพื่อปรับปรุง/แก้ไขระหว่างการทำงาน หรือ “การทำไป คิดไป แก้ไขไป” และ ภายหลังสิ้นสุดแต่ละกิจกรรมเพื่อนำไปวางแผนกิจกรรมครั้งต่อไป (วรางคณา จันทรัง, 2557)

การถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ (AAR) และเมื่อสิ้นสุดโครงการ (Retrospect) หลักคิดในการถอดบทเรียนปัจจุบัน “มุ่งเน้นการมองอนาคต ทำสิ่งที่ดีขึ้นในอนาคต” มากกว่า “แสวงหาความล้มเหลวของผลงานในอดีต” การถอดบทเรียนควรมุ่งเน้นประเด็นที่สำคัญที่จำเป็นสำหรับการวางแผนเพื่อความสำเร็จในอนาคต จะไม่ถอดบทเรียนของโครงการในทุกเรื่อง แต่จะให้ความสำคัญเฉพาะประเด็นที่มีความสำคัญเป็นพิเศษ หรือจุดคานงัด (จุดที่มีพลังต่อความเปลี่ยนแปลง) ดังนั้น ไม่ว่าจะถอดบทเรียนด้วยวิธีใด การตั้งโจทย์หรือตั้งประเด็นที่มีคุณค่าจึงเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกในกระบวนการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการโดยหลักการแล้วเป็นการถอดบทเรียนภายหลังการสิ้นสุดกิจกรรม เพื่อช่วยให้การดำเนินกิจกรรมในครั้งต่อไปดีขึ้น และลดข้อผิดพลาด การถอดบทเรียนลักษณะนี้จะมีประโยชน์ ถ้าต้องดำเนินกิจกรรมนั้นหลายครั้ง และถอดบทเรียนในช่วงแรกๆ ของการทำงาน เพื่อยกระดับคุณภาพการทำงานในครั้งต่อไปให้ดีขึ้น และดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง การถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการมีพื้นฐานมาจากแนวคิดของการโจมตีข้อบกพร่องของกองทัพ ซึ่งทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งพลทหาร แม่ทัพนายกอง ประชุมพูดคุยถึงผลการปฏิบัติการโจมตีข้อบกพร่องในวันแรก เพื่อการปฏิบัติการรบที่ดีขึ้นในวันต่อไป การถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ มีกระบวนการขั้นตอนคล้ายคลึงกับการถอดบทเรียนเมื่อสิ้นสุดโครงการ (Retrospect) ซึ่งเป็นการถอดบทเรียนทั้งโครงการไม่ใช่เฉพาะกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง “AAR เปรียบเสมือนการถอดบทเรียนเมื่อสิ้นสุดการรบในแต่ละวัน” “Retrospect เปรียบเสมือนการถอดบทเรียนเมื่อสิ้นสุดสงคราม” (ศุภวัธย์ พลายน้อย & เนาวรัตน์ พลายน้อย, 2552)

4.1.3 ข้อควรระวังของกระบวนการถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ (After Action Review: AAR) และเมื่อสิ้นสุดโครงการ (Retrospect)

1) ผู้ดำเนินโครงการต้องการใช้ประโยชน์จากการถอดบทเรียนในการตัดสินใจ การตั้งโจทย์การถอดบทเรียน จึงควรเป็นโจทย์ที่มีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

2) กระบวนการถอดบทเรียนแบบ AAR ดำเนินการในช่วงสั้นๆ ให้ได้ข้อมูลจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรใช้แหล่งข้อมูลจากหลายๆ แหล่งในกระบวนการถอดบทเรียน และมีข้อพิจารณา คือ

แหล่งข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้องที่เป็นผู้บริหารโดยตรง (ไม่ค่อยมีประโยชน์ ถ้าในการถอดบทเรียนนำคนที่ไม่ได้ปฏิบัติจริง มาร่วมกระบวนการถอดบทเรียน)

มีผู้อำนวยความสะดวกที่มีทักษะในการควบคุมให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อยู่ในประเด็นเครื่องมืออื่นๆ เช่น เทปบันทึกเสียง ภาพถ่าย

3) การถอดบทเรียนใช้การสนทรียะเสวนา (dialogues) มิใช่การบรรยายหรือโต้เถียง (debate)

1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างเท่าเทียมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาต้องเปิดใจกว้างและมีทัศนคติที่ดีว่า AAR จะเป็นประโยชน์ต่อตนและองค์กร การไม่เห็นด้วย ไม่ได้หมายความว่า ไม่เคารพ (disagreement is not disrespect)

2. การถอดบทเรียนเป็น “การสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของผู้ร่วมกระบวนการ” ผู้อำนวยการความสะอาดในกระบวนการถอดบทเรียนควรยึดมั่นในหลักการนี้ อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการถอดบทเรียนมีความสำคัญพอๆ กับผลลัพธ์ของการถอดบทเรียน

3. ผู้อำนวยการความสะอาด ควรมีสมรรถนะ (Competency) จะนำมาซึ่งความสำเร็จในการถอดบทเรียน ทักษะที่จำเป็น ได้แก่ การเป็นนักสังเกต ทั้งภาษาพูด และภาษากาย เป็นผู้นำ การสนทนาที่มีศิลป์ มีความรู้ในเรื่องที่จะนำมาถอดบทเรียน เป็นผู้ที่เป็นที่ยอมรับของผู้ที่เกี่ยวข้องผู้อำนวยการความสะอาดจะไม่ใช้วิธีการตำหนิหรือแสวงหาผู้กระทำผิด

การถอดบทเรียน สามารถทำได้ทั้งบทเรียนเชิงบวกและเชิงลบ แต่การแสวงหาบทเรียนเชิงบวก สิ่งดีที่เกิดขึ้นจะเป็นพลังใจต่อไป

จะเห็นได้ว่าการถอดบทเรียนระหว่างดำเนินกิจกรรม/โครงการ (After Action Review: AAR) และเมื่อสิ้นสุดโครงการ (Retrospect) เป็นวิธีการที่นิยมมากที่สุดในบรรดาวิธีการถอดบทเรียน (ศุภวัธย์ พลายน้อย & เนาวรัตน์ พลายน้อย, 2552) และวิธีการดังกล่าวได้ใช้ในการประชุมถอดบทเรียนของโครงการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีและเครือข่ายในการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น โดยเป็นการสกัดความรู้และประสบการณ์การปฏิบัติงานโครงการจากกลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมปฏิบัติงาน ให้เห็นภาพของ ขั้นตอน กระบวนการ วิธีการปฏิบัติงานในโครงการ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ รวมถึงแนวทางปฏิบัติที่ทำให้เกิดความสำเร็จ และแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion)

การสนทนากลุ่มนำมาใช้ครั้งแรกในปี 1941 ในงานวิจัยของสถานีวิทยุ มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย โดยโรเบิร์ต เมอร์ตัน (Robert Merton) เป็นการประเมินปฏิกิริยาของผู้ฟังต่อรายการวิทยุทั้งทางบวกและทางลบ ต่อมาเมอร์ตันได้นำเทคนิคการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์การฝึกทหารและภาพยนตร์ของฝ่ายสารสนเทศและการศึกษาของสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้มีการตีพิมพ์ผลงานออกมาเป็นเทคนิคการสนทนากลุ่ม (กมลมาลย์ วรรณเศรษฐสิน, 2560)

การจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) มักถูกกำหนดให้ใช้ในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ถึงแม้จะมีประวัติศาสตร์อันยาวนานในการใช้เพื่อวิจัยตลาดและการวิจัยทางแพทย์ เมื่อไม่นานมานี้ คุณค่าของการจัดสนทนากลุ่ม นับว่าเป็นเครื่องมือสำหรับนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีทั้งศักยภาพและข้อจำกัด โดยมีผู้นิยามกันอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เป็นการอภิปรายที่มีแบบแผนอันเป็นกิจกรรม

กลุ่มในสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เพื่อให้กลุ่มดังกล่าวสร้างผลการวิจัยทางสังคมศาสตร์ได้

เมอร์ตันและเคนดอลล์ (Merton & Kendall, 1946) กล่าวว่า การจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เป็นรูปแบบของการสัมภาษณ์กลุ่มและมีความสำคัญที่ใช้ในการแยกแยะระหว่างของมากกว่าสองสิ่ง การสัมภาษณ์กลุ่มเกี่ยวข้องกับการสัมภาษณ์บุคคลในเวลาเดียวกัน โดยเน้นคำถามและการตอบสนองกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มในการสนทนา อย่างไรก็ตาม การการจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ต่อกันภายในกลุ่มบนพื้นฐานของประเด็นที่ผู้วิจัยได้เสนอ

ดังนั้น คุณลักษณะหลักที่บ่งบอกการเป็นกลุ่มสนทนาที่ดี คือ การมีความเข้าใจอย่างถ่องแท้และการนำเสนอข้อมูลที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม

เมอร์ตันและเคนดอลล์ (Merton & Kendall, 1946) ได้นำเสนอบทความเกี่ยวกับการสัมภาษณ์กลุ่มที่เป็นตัวแปรในการพัฒนาเทคนิคการจัดสนทนากลุ่ม ซึ่งกำหนดว่ากลุ่มในการสนทนานั้นจะจำเป็นต้องมีประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญพิเศษในหัวข้อที่ทำการศึกษา โดยมีร่างคำถามนำในการสัมภาษณ์ที่ชัดเจน นอกจากนี้ ประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ร่วมกลุ่มสนทนาจะต้องมีความสัมพันธ์กับข้อคำถามที่ได้เตรียมไว้

หลักการของการจัดสนทนากลุ่ม

1. จุดมุ่งหมายของการจัดสนทนากลุ่ม

โพลเวล ซิงเกิล และลอยด์ (Powell, Single, & Lloyd, 1996) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายหลักของการจัดสนทนากลุ่มในการวิจัย คือ การดึงทัศนคติ ความรู้สึก ความเชื่อ ประสบการณ์ ตลอดจนปฏิกิริยาของผู้ตอบออกมา ซึ่งวิธีการอื่นไม่สามารถทำได้ (เช่น การสังเกตการณ์การสัมภาษณ์ตัวต่อตัว หรือการใช้แบบสอบถาม) ซึ่งทัศนคติ ความรู้สึก ความเชื่อเหล่านี้ในบางส่วนอาจเป็นอิสระจากกลุ่มหรือสิ่งที่สังคมคาดหวัง แต่จะเป็นสิ่งที่เกิดจากการรวมกลุ่มทางสังคมและมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ที่อยู่ในขอบข่ายของการจัดสนทนากลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการสัมภาษณ์รายบุคคล (Individual Interview) ที่ต้องการเพียงทัศนคติ ความรู้สึกและความเชื่อของแต่ละบุคคลเท่านั้น การจัดสนทนากลุ่มเป็นการดึงมุมมองที่หลากหลายและกระบวนการทางความรู้สึกออกมาในสภาพแวดล้อมของกลุ่ม การสัมภาษณ์รายบุคคลเป็นวิธีการที่ง่ายกว่าสำหรับนักวิจัย ในการควบคุมซึ่งการจัดสนทนากลุ่มจะต้องใช้การตัดสินใจที่เป็นของตนเอง และเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการสังเกตการณ์ (observation) แล้ว การจัดสนทนากลุ่มจะทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูล ที่มากกว่า

ในชั้นเวลาอันสั้น วิธีการสังเกตการณ์ จะต้องขึ้นอยู่กับกรอบที่จะต้องมีเหตุการณ์เกิดขึ้น ขณะที่ในการจัดสนทนากลุ่มนั้น ผู้วิจัยเพียงปฏิบัติตามร่างคำถามนำเท่านั้น

การจัดสนทนากลุ่มไม่ใช่กระบวนการตามธรรมชาติ แต่เป็นกระบวนการที่มีแบบแผน การจัดสนทนากลุ่มมีประโยชน์อย่างยิ่งเมื่อมีความแตกต่างระหว่างผู้ร่วมกลุ่มสนทนาและผู้เชี่ยวชาญ และเมื่อภาที่ไว้ในแต่ละวันและวัฒนธรรมของกลุ่มเฉพาะเป็นสิ่งที่น่าสนใจ รวมทั้งเมื่อแต่ละบุคคลต้องการที่จะวินิจฉัยระดับของความคิดเห็นส่วนใหญ่ในหัวข้อที่น่าสนใจ

2. องค์ประกอบของการสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่มควรมีองค์ประกอบดังนี้ (กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน, 2560)

1. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

1.1 ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติของปัญหาที่ศึกษา และสร้างแบบสนทนาตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งยุติการสนทนา ให้ดำเนินไปอย่างธรรมชาติ จัดประเด็น และจัดลำดับคำถามในการสนทนา จำนวนผู้จัดบันทึกในการสนทนา ต้องเป็นผู้ที่เข้าใจศักยภาพของกลุ่มเป้าหมาย สามารถกระตุ้นให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและเปิดเผย

1.2 ผู้จัดบันทึกการสนทนา (Note-taker) เป็นผู้จัดบันทึกการสนทนา ตามความจริงไม่มีการแปลความหมายใดๆ บรรยายการสนทนา เพื่อเป็นแนวทางในการถอดเทป บันทึกเสียง นอกจากนี้ผู้จัดบันทึกจะเป็นผู้จัดทำแผนผังที่นั่งของผู้ร่วมสนทนา กำกับชื่อ และหมายเลขเพื่อสะดวกในการจัดบันทึกการสนทนา จำนวนผู้จัดบันทึกการสนทนาจะมีมากกว่า 1 คนก็ได้

1.3 ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) เป็นผู้ควบคุมเทปบันทึกเสียงระหว่างการสนทนา อำนวยความสะดวกในการสนทนา

3. บทบาทของการจัดสนทนากลุ่ม

เมอร์ตันและเคนดอลล์ (Merton & Kendall, 1946) ได้กล่าวถึง การจัดสนทนากลุ่ม สามารถถูกนำมาใช้ใน ช่วงเริ่มต้นหรือช่วงบุกเบิกของการวิจัย, ระหว่างการวิจัย, บางครั้งเพื่อประเมินหรือพัฒนากิจกรรมการดำเนินการต่างๆ ในการวิจัย หรือหลักจากการวิจัยได้ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์แล้ว การใช้วิธีการจัดสนทนากลุ่มนั้น เพื่อประเมินผลกระทบหรือก่อให้เกิดเส้นทางการวิจัยที่ไปได้ไกลกว่าที่มีอยู่เดิม วิธีนี้สามารถถูกใช้ได้ทั้งในฐานะวิธีการจัดสนทนากลุ่มโดยตรง หรือในฐานะการเติมเต็มให้แก่วิธีการวิจัยอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อการสอบย้อนข้อมูล (Triangulation) และการตรวจสอบความสมบูรณ์ (Validity Checking) ได้

โดยทั่วไป การจัดสนทนากลุ่มช่วยให้ค้นพบหรือก่อให้เกิดสมมติฐานการวิจัยและพัฒนา คำถามหรือแนวคิดสำหรับแบบสอบถามและร่างคำถามเพื่อการสัมภาษณ์ อย่างไรก็ตามวิธีการนี้ ยังมีข้อจำกัดในด้านความสามารถของการอ้างอิงไปสู่ประชากรทั้งหมด โดยหลักแล้วจำนวน สมาชิกที่ร่วมสนทนากลุ่มมีขนาดเล็ก ซึ่งเป็นไปได้ที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเป็นตัวแทนประชากรที่ดีได้ นอกจากนี้ รัตนะ บัวสนธ์ (รัตนะ บัวสนธ์, 2556) ได้กล่าวเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษาที่ใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มนิยมนำมาใช้วิจัยในประเด็นต่างๆ ได้แก่

1. ใช้เพื่อสำรวจศึกษาความคิดเห็นทัศนคติของผู้ปกครองนักเรียนหรือชุมชนต่อแนวคิดของการจัดการศึกษา หรือการจัดการเรียนการสอนตลอดจนกิจกรรมเสริมหลักสูตรของโรงเรียนหรือสถานศึกษาที่จะจัดให้มีขึ้น

2. ใช้เพื่อประเมินผลโครงการทางการศึกษาและโครงการต่างๆ ของโรงเรียนหรือสถานศึกษาที่ได้ดำเนินไปแล้ว

3. ใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือการวิจัยบางประเภท เช่น แบบสอบถาม รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการหาคำตอบเพิ่มเติมให้กับงานวิจัยทางการศึกษาบางเรื่อง เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนมากขึ้น

4. ใช้เพื่อเป็นการศึกษารายเฉพาะกรณี เพื่อที่จะขยายขอบเขตการวิจัยทางการศึกษาให้กว้างขวางขึ้น

4. แบบแผนปฏิบัติในการจัดสนทนากลุ่ม

การสัมภาษณ์ในกลุ่มสนทนาที่มีแบบแผนโดยปกติจะต้องมีการวางแผนที่มากกว่า การสัมภาษณ์ประเภทอื่นๆ การเชิญบุคคลเพื่อเข้าร่วมในกลุ่มสนทนาเป็นสิ่งที่ยากตลอดจน การจัดหาสถานที่ที่มีอุปกรณ์บันทึกข้อมูลทั้งภาพและเสียงอย่างเพียงพอก็ต้องใช้เวลา

โดยปกติจำนวนของสมาชิกที่กำหนดในการจัดกลุ่มสนทนาหนึ่งกลุ่มนั้น จะเป็น 6-10 คน แต่ในนักวิจัยบางคนใช้จำนวนผู้ร่วมสนทนากลุ่มถึง 15 คน หรือบางกลุ่มใช้กลุ่มที่มีขนาดเล็กเพียง 4 คนเท่านั้น นอกจากนี้ จำนวนกลุ่มที่ใช้ในการวิจัยมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับการเลือกใช้บางงานวิจัยใช้กลุ่มสนทนาหลายกลุ่มในการพบกันเพียงครั้งเดียวแต่บางครั้งมีกลุ่มสนทนาเพียงกลุ่มเดียวแต่พบกันหลายครั้ง

บรูเกอร์ส (Burgess, 1996) กล่าวว่า ช่วงชั้นเวลาในการจัดสนทนากลุ่มหนึ่งครั้งโดยปกติจะใช้เวลาหนึ่งถึงสองชั่วโมง

โพลเวลและคนอื่นๆ (Powell et al., 1996) และอีกประการหนึ่ง การจัดสนทนากลุ่มนั้นสามารถดำเนินการได้ในสถานที่หลายๆ แห่ง เช่น บ้านพัก การเข้าสถานที่พิเศษ หรือสถานที่ปกติที่ผู้ร่วมกลุ่มสนทนามักจะพบปะกันได้

มอร์แกน (Morgan, 1997) ได้กำหนดคุณลักษณะของผู้ร่วมกลุ่มสนทนาอย่างเหมาะสมเป็นเรื่องที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ถ้าบุคคลในกลุ่มมีความแตกต่างกันมากเกินไปเช่น เพศ สถานะทางสังคม อาชีพ ตลอดจนมุมมองแล้ว ความแตกต่างระหว่างบุคคลในการสนทนากลุ่มอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะได้ ในทางเดียวกัน ถ้าบุคคลในกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันโดยมีลักษณะเฉพาะ ความคิดเห็นและประสบการณ์ที่หลากหลายอาจจะไม่ถูกเปิดเผยออกมา ดังนั้น ผู้ร่วมกลุ่มสนทนาจะต้องรู้สึกเป็นกันเอง การสนทนากลุ่มของบุคคลที่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกันหรือมีระดับการรับรู้เหมือนกันในกระเด็นการสนทนา จะมีความลึกซึ้งมากกว่าการจัดกลุ่มสนทนาที่บุคคลมีการรับรู้ที่แตกต่าง หลังจากการกำหนดคุณลักษณะของบุคคลในกลุ่มสนทนาแล้ว การเชิญมาร่วมสนทนาเป็นสิ่งที่ท้าทายและใช้เวลาานพอสมควร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าประเด็นการสนทนากลุ่มเป็นผลประโยชน์หรือไม่ดึงดูดผู้ร่วมสนทนา แต่บางครั้งถ้ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ร่วมสนทนามีความสนใจเป็นพิเศษในเรื่องนั้นๆ ก็อาจจะกล่าวเชิญด้วยวาจาก็ได้ หรือผ่านการใช้ผู้ประสานงานหลัก โดยการโฆษณาหรือการรณรงค์ตีตประกาศ ตลอดจนจนการผ่านเครือข่ายทางสังคมที่มีอยู่ นอกจากนี้ผู้วิจัยอาจจะมีกรมอบคำตอบแทน บัตรกำนันหรือของขวัญให้แก่ผู้ร่วมสนทนา ในครั้งนั้นๆ ด้วยก็ได้

รัตนะ บัวสนธิ์ (รัตนะ บัวสนธิ์, 2556) ที่ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการจัดสนทนากลุ่มว่า ภายหลังจากคัดเลือกสมาชิกกลุ่มสนทนาได้แล้ว และเมื่อถึงวันกำหนดนัดหมายก็จะเริ่มการสนทนากลุ่มเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้ตามกรอบประเด็นคำถามที่เตรียมไว้ ทั้งนี้การเริ่มสนทนาอาจเริ่มต้น ด้วยการทักทายพูดคุยกันในเรื่องทั่วไปของชุมชน สภาพดินฟ้าอากาศ หลังจากนั้นก็เข้าสู่การสนทนาตามประเด็น ซึ่งในสนทนากลุ่มนั้นจะประกอบไปด้วยบุคคลหลายฝ่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมได้แก่

1. ผู้สนทนาหรือสมาชิกที่ได้รับการคัดเลือกตามคุณสมบัติหรือตามตัวแปรที่สอดคล้องกับเงื่อนไขตามที่ผู้วิจัยต้องการ
2. ผู้ดำเนินรายการหรือพิธีกร นับว่าเป็นบุคคลสำคัญและมีบทบาทในการสนทนากลุ่มเพราะเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ควบคุมประเด็นและบรรยากาศการสนทนากลุ่มให้เห็นไปอย่างตรงประเด็นและราบรื่น ตลอดจนทำให้สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นกันอย่งทั่วถึง

3. ผู้จัดบันทึก เป็นบุคคลที่ทำหน้าที่จัดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสนทนาทั้งข้อมูลที่เป็นคำพูดของสมาชิกในกลุ่มสนทนาทุกคำพูดเท่าที่จะจดได้ทันและข้อมูลที่ไม่ใช่คำพูด แต่เป็นข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นขณะสนทนา เช่น อากัปกริยา ท่าทาง การแสดงสีหน้าของผู้สนทนาเมื่อทำการโต้ตอบหรือการนั่งเงยบ เป็นต้น ข้อมูลดังกล่าวจะช่วยในการตีความสรุปรายงานวิจัยต่อไป ทั้งนี้ในการจัดบันทึก ผู้จัดบันทึกจะต้องใส่ชื่อสมาชิกที่เป็นผู้พูดหรือผู้แสดง อากัปกริยาดังกล่าวด้วยเพื่อป้องกันการลืม นอกจากนี้ ผู้จัดบันทึกยังอาจช่วยเตือนพิธีกร กรณีที่ลืมประเด็นคำถามบางประเด็น ตลอดจนการช่วยให้พิธีกรแจกคำถามได้ทั่วถึงกับสมาชิกทุกคน

4. ผู้ให้บริการทั่วไป เป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ให้บริการในด้านต่างๆ ในการสนทนา เพื่อให้การดำเนินการสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่นโดยไม่ติดขัด เช่น การให้บริการดื่มกาแฟ ขนม หรือของขบเคี้ยว การบันทึกเทปและการเปลี่ยนเทปบันทึก รวมทั้งการป้องกันบุคคลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสนทนาเข้ามารบกวนขัดจังหวะการสนทนา

บทบาทของผู้ดำเนินรายการเป็นสิ่งที่ท้าทาย ซึ่งจะต้องมีทักษะในการเข้าถึงบุคคล และเป็นคุณภาพเฉพาะบุคคล การเป็นผู้ฟังที่ดี สามารถปรับตัวได้ ไม่แสดงตนเป็นผู้ชี้ขาด สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ร่วมสนทนาเกิดความเชื่อถือในตัวผู้ดำเนินรายการและจะก่อให้เกิดการเปิดกว้าง และมีปฏิสัมพันธ์มากขึ้น

การควบคุมและการกำกับที่เกิดจากผู้ดำเนินรายการจะขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการวิจัยและรูปแบบที่ได้เลือกใช้ ถ้าผู้ดำเนินรายการมีการอำนวยความสะดวกให้กับการสนทนาดังกล่าวแล้วข้อสรุปที่พึงประสงค์ก็จะเกิดขึ้นจากแนวทางที่แต่ละบุคคลได้ให้ไว้ มีข้อเสนอแนะว่าการสนทนาดังกล่าวอาจจะมีผู้ดำเนินรายการหนึ่งคน และอีกส่วนหนึ่งคอยทำหน้าที่จัดบันทึกและคอยตรวจสอบอุปกรณ์บันทึกภาพหรือเสียงในระหว่างการประชุม รวมทั้งจะต้องสร้างความเข้มข้น ในการดำเนินการกลุ่มสนทนา ดังนั้นการจัดเตรียมล่วงหน้าที่จะรอบคอบ เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ดำเนินการซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก

สุวิมล ว่องวาณิช (สุวิมล ว่องวาณิช, 2558) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนในการใช้เทคนิคการจัดกลุ่มสนทนาของ Stewart and Shamdasani (1990) ไว้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การนิยามปัญหาและกำหนดประเด็นคำถามในการศึกษา การกำหนดเรื่องที่จะทำการศึกษาอาจจะเกิดมาจากแนวคิด ทฤษฎี หรือเรื่องที่สนใจ โดยนำประเด็นปัญหาซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ในการศึกษามาคำหนดเป็นตัวแปร แล้วสร้างเป็นแนวคำถามย่อย ๆ ที่สามารถตอบวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนและเป็นเหตุเป็นผลมากที่สุด

ขั้นที่ 2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ขนาดของกลุ่มผู้เข้าร่วมสนทนานั้นควรมีพอเหมาะ หากน้อยเกินไปจะทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าร่วมสนทนามีน้อยและหากผู้เข้าร่วมสนทนามีมากเกินไป โอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึงก็จะมีน้อยการเลือกตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการควรคำนึงถึงภูมิหลังของผู้เข้าร่วมสนทนาให้มีลักษณะใกล้เคียงกัน

ขั้นที่ 3 การกำหนดผู้เข้าดำเนินการสนทนา (moderator) ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นผู้นำและกำกับการสนทนาให้ดำเนินไปตามหัวข้อการวิจัยและตามแนวทางการสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกันความเป็นจริงและครอบคลุมภายในเวลาที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 4 การกำหนดแนวทาง/คู่มือการสนทนาและทดลองใช้ โดยการศึกษาจุดมุ่งหมายและตัวแปรที่ต้องการศึกษา มีการจัดลำดับความคิดและแนวทางการสนทนาไว้ล่วงหน้าเป็นขั้นตอน ช่วยให้ผู้ดำเนินการสามารถดำเนินการสนทนาในขอบเขตที่เหมาะสม

ขั้นที่ 5 การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม พยายามใช้ทรัพยากรของหน่วยงานหรือองค์กรที่สนับสนุนให้มีการจัดสนทนากลุ่มเป็นแหล่งคัดเลือก อาจใช้วิธีการสุ่มเพื่อคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนา โดยคำนึงถึงต้นทุนและคุณภาพของผู้เข้าร่วมสนทนา ต้องระวังไม่ให้เกิดอคติในการเลือกกลุ่มผู้เข้าร่วมสนทนา

ขั้นที่ 6 การดำเนินการจัดกลุ่มสนทนา ผู้ดำเนินการสนทนาสร้างบรรยากาศให้ผู้เข้าร่วมสนทนามีความคุ้นเคย มีการแนะนำตัว การเสนอจุดประสงค์ของการจัดสนทนากลุ่ม การขออนุญาตบันทึกข้อมูลโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง การดำเนินการสนทนาให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการให้เกิดการอภิปรายครบถ้วน ควบคุมการสนทนาให้อยู่ในประเด็น เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ โดยไม่ชี้นำคำตอบที่ต้องการให้เกิด

ขั้นที่ 7 การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ข้อมูลในเครื่องบันทึกเสียงจะถูกถอดออกมาเป็นสนทนาเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยใช้วิธีการที่หลากหลายแต่ส่วนใหญ่มักใช้การทำเครื่องหมายในข้อความสำคัญแล้วมีการจัดหมวดหมู่ ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล เช่น “The Ethnograph” “Hyper Research” หรือ “Nudist” เป็นต้น

ขั้นที่ 8 การจัดทำรายงานผลสนทนา การเขียนรายงานผลการจัดกลุ่มสนทนาก็เหมือนกับการจัดทำรายงานการวิจัยทั่วไป ศึกษาประเด็น นำเสนอข้อมูลที่เป็นคำตอบในประเด็นวิจัย แล้วเขียนเป็นข้อค้นพบ

สรุป ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงคุณลักษณะที่สำคัญของวิธีการวิจัยโดยใช้การจัดกลุ่มสนทนา (focus group discussion) การให้ความสนใจพิเศษเพื่อก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์

และการสร้างพลวัตรในกลุ่มเป็นวิธีการที่สามารถเสนอได้ ข้อพิจารณาในการปฏิบัติและชั้นเวลาที่ใช้ในการจัดสนทนากลุ่มในการวิจัย อาจจะเป็นตัวขัดขวางความพยายามที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีนี้ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มักจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และชำนาญการ กระบวนการของการวิจัยต้องอาศัยความร่วมมือมากกว่าการศึกษารูปแบบอื่น ๆ และการจัดสนทนากลุ่มสามารถเป็นกระบวนการสร้างเสริมกำลังให้แก่ผู้ร่วมสนทนา และเป็นวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่ทำหายและต้องการที่จะได้รับมุมมองที่แตกต่างและหลากหลายในเรื่องที่เราสนใจศึกษา

4.3 การสัมมนาอิงเชี่ยวชาญ(Connoisseurship)

การสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินที่มีแนวคิดซึ่งยึดพื้นฐานการตัดสินคุณค่าคุณค่าโดยวิธีธรรมชาติ(Naturalistic Value-Oriented Evaluation: NV Model) เพื่อให้ผู้ประเมินทำการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมินด้วยการใช้ศักยภาพของตนเองเป็นหลักสำหรับการให้คุณค่า นอกจากนั้นยังมุ่งเน้นการให้คุณค่าเพิ่มเติมโดยการนำเสนอด้วยการวิพากษ์วิจารณ์สิ่งที่ประเมินจากทัศนะของตนเองอีกด้วย มีนักวิชาการต่างประเทศให้ความหมายที่สอดคล้องกันไว้ดังนี้

โรบินสัน (1996) ได้กล่าวถึงการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญว่าเป็นการประเมินโดยคณะบุคคลที่ประเมินงานทางด้านศิลปะโดยเน้นพื้นฐานจากการสรุปร่วมกันของคณะบุคคลที่เป็นผู้ประเมินเกี่ยวกับความรู้สึกต่อความงามของผลงานศิลปะ การตกแต่งร่วมกันเพื่อตัดสินคุณค่าที่เน้นความสำคัญ ด้วยความรู้สึกหยั่งรู้ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจเป็นการรับรู้โดยสัญชาตญาณที่ไม่ได้คำนึงถึงควมมีรูปแบบที่เฉพาะเจาะจงผู้ประเมินจะต้องเข้าใจในงานที่ตนเองจะต้องประเมินอย่างถี่ถ้วนบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์การเห็นคุณค่าในความประณีตทั้งในเทคนิคและรูปแบบการวิเคราะห์วิธีการและแนวทางปฏิบัติการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ เน้นภารกิจจากแหล่งที่มาของผลงานอย่างสมเหตุสมผลเป็นการประเมินซึ่งมีหลักฐานประกอบ ชัดเจนตามสภาพจริงและประเมินเชิงเน้นคุณลักษณะสำคัญ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2548)

ดอร์เมอร์ (1994) ได้กล่าวถึงการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญว่าพัฒนามาจากการประเมินผลงานทางด้านศิลปะที่ผู้เชี่ยวชาญทางศิลปะจะยึดความรู้ ความสามารถที่สั่งสมอยู่ในตนเป็นพื้นฐานของการประเมินตัดสินและให้คุณค่าแก่งานศิลปะที่เน้นความเกี่ยวข้องสัมพันธ์อย่างลงตัวระหว่างความเป็นจริงและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เน้นการให้ อิสระในการนำเสนอข้อสรุปจากการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญที่ยังรู้ก่อนการวิพากษ์วิจารณ์ผลงาน ศิลปะตามแง่คิดมุมมองตามศักยภาพของตนเองยึดการให้ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้มีอิทธิพลทางความคิดต่อ

คนอื่นจึงทำให้ผลของการประเมินจากการสรุปตามทัศนะที่หลากหลายของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนต่างเติมเต็มในการประเมินผลงานทางศิลปะร่วมกัน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2548)

เบอร์โกลี (1993) ได้กล่าวถึงการสัมมนาอิง ผู้เชี่ยวชาญว่า เป็นการประเมินยึดแนวทางการสอนทักษะการปฏิบัติจริง สิ่งหนึ่งที่ยอมรับได้เป็นการสังเกตโดยไม่มีรูปแบบ การตัดสินผลเกี่ยวกับการเรียนการสอน จากการพิจารณาผลของงาน มีลักษณะพิเศษเป็นการประเมินโดยยึดการตัดสินร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญกับผู้ปฏิบัติอย่างชำนาญผลสำเร็จของการดำเนินการประเมินขึ้นอยู่กับความสามารถเฉพาะทางของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อเรื่อง นั้น ๆ ผนวกกับความรอบรู้อย่างกว้างขวางในการปฏิบัติเรื่องนั้น ๆ ของผู้ปฏิบัติ ไม่เน้นแบบแผน ชับซ้อน อาจเจาะจงเลือกจากเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานสำหรับการสรุปผลการ ตัดสินใจร่วมกัน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2548)

ไอส์เนอร์ (Eisner, 1976) ได้กล่าวถึงการประเมินโดย การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญว่า ความสำคัญ ของการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญจะเกี่ยวข้องกับควมมี ประสบการณ์ทางด้านศิลปะที่มีอยู่ในตัวตนของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นศักยภาพที่ฝังอยู่ภายในตัวผู้เชี่ยวชาญ ไม่ได้ระบุนเฉพาะเจาะจงในรูปแบบของการประเมินเฉพาะเน้น จิตสำนึกและการหยั่งรู้เป็นหลักในการประเมินประกอบด้วยเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ที่เน้นส่วนประกอบของความรู้ความสามารถเฉพาะบุคคลเกี่ยวกับความรู้และทักษะในการทำงานศิลปะการประเมินค่าและความเข้าใจในความหมายของผลงานศิลปะ การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญจึงพิจารณาคุณภาพของผลงานโดยพิจารณา ผ่านจากทักษะและแบบฝึกการทำงานศิลปะให้สอดคล้องกับการตัดสินคุณค่าโดยสติปัญญาของผู้เชี่ยวชาญ

ไอส์เนอร์ (Eisner, 1976) ได้ประยุกต์มโนทัศน์ของศิลปะวิจารณ์(Art Criticism) มาใช้เป็นรูปแบบของการประเมินโดยให้แนวคิดการวิพากษ์วิจารณ์เป็นการใช้วิจารณ์ญาณในการบรรยายคุณภาพของสิ่งที่ศึกษา (Descriptive Aspect) ตีความหมายของคุณภาพของสิ่งที่ศึกษา (Interpretive Aspect) ออกมาในเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของผู้เชี่ยวชาญและตัดสินคุณค่าของสิ่งนั้น (Evaluative Aspect) ไอส์เนอร์เสนอว่า การประเมินตามแนวทางของศิลปะวิจารณ์ประกอบด้วยศิลปะ ของการรับรู้อันประณีตซึ่งเกิดจากการฝึกฝนและประสบการณ์กับศิลปะของการเปิดเผยคุณภาพ ของการถ่ายทอดความรู้สึกที่กลั่นกรองเกณฑ์มาตรฐานเพื่อสะท้อนคุณค่าของสิ่งนั้นออกมาได้และได้นำเสนอแนวทางการประเมินอิงผู้เชี่ยวชาญโดยชี้ให้เห็นลักษณะพิเศษระหว่าง การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญและการวิพากษ์ (Educational Connoisseurship and Educational Criticism) ว่ารูปแบบ จะต้องเกี่ยวข้องกับควมซาบซึ้งและการระบายหรือเปิดเผยความงามของสิ่งที่ประเมินออกมาเป็นคำพูดจากการที่ ไอส์เนอร์ (Eisner) ระบุความเกี่ยวข้อง

ระหว่างวิพากษ์ (Educational Connoisseurship and Educational Criticism) โดยระบุรายละเอียด 6 ข้อ ที่สนับสนุน Educational Criticism ไว้ดังนี้

1. การวิพากษ์วิจารณ์และช่วยอธิบายวัตถุประสงค์และกระบวนการที่เป็นจริงคุณภาพซึ่งสัมพันธ์ระหว่างสาระและรูปแบบของเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

2. การวิพากษ์วิจารณ์จะช่วยอธิบายวัตถุประสงค์และกระบวนการที่เป็นจริงคุณภาพซึ่ง สัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบย่อยและองค์รวมของเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

3. การวิพากษ์วิจารณ์เป็นเรื่องการสะท้อนจากการหยั่ง ฐานการกำหนดวัตถุประสงค์หรือ รูปแบบที่เป็นการออกแบบอย่างมีความสมบูรณ์และมีความซับซ้อน

4. การวิพากษ์วิจารณ์จะเปิดเผยธรรมชาติของประสบการณ์ที่ลึกซึ้ง (เป็นแก่นแท้) โดยไม่มี รูปแบบรับรู้ที่ง่ายและการสะท้อนกลับของการวิพากษ์ทั้งส่วนที่เป็นกระบวนการและผลผลิตของการปฏิบัติงาน

5. การวิพากษ์วิจารณ์จะเปิดเผยโดยยึดหลักการพื้นฐานด้วยการแปลความและตัดสิน กระบวนการและวัตถุประสงค์ซึ่งจะอาศัยผลลัพธ์จากการสรุปความเกี่ยวข้องจากประสบการณ์ โดยรวมของความเป็นมนุษย์ธรรม

6. การวิพากษ์วิจารณ์ใช้การสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากกระบวนการทางวิจัยที่แตกต่างกันของทฤษฎีการหยั่งรู้

ตามแนวคิดของไอส์เนอร์ (Eisner) มีความเชื่อว่าการรู้ทัน สิ่งต่างๆ เป็นคุณลักษณะพื้นฐานของผู้ทรงคุณวุฒิรูปแบบการประเมินจึงมีลักษณะแนวคิดดังนี้

1. เป็นรูปแบบการประเมินให้ความสำคัญกับผู้รู้หรือผู้ทรงคุณวุฒิ ในการใช้วิจารณ์ญาณ วิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้งในประเด็นหนึ่งที่น่านำมาให้พิจารณาซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้อง สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องใดๆ ทั้งนี้เพื่อให้ข้อสรุป มีประสิทธิภาพ หรือความเหมาะสมของสิ่งที่ประเมิน

2. เป็นรูปแบบการประเมินผลที่เน้นผลที่เน้นความเฉพาะทาง (Specialization) เนื่องจาก รูปแบบนี้พัฒนามาจากรูปแบบการวิจารณ์งานศิลปะ (Arts Criticism) ที่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้ง และต้องอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิระดับสูงมาวินิจฉัย เนื่องจากไม่สามารถวัดคุณค่าได้จากเครื่องมือวัดใดๆ นอกจากการใช้วิจารณ์ญาณของผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ต่อมา มีการประยุกต์ใช้กับการศึกษาระดับสูงในสาขาเฉพาะ ที่ต้องอาศัยผู้รู้ในเรื่องนั้น ๆ จึงรูปแบบนี้ จึงเป็นที่นิยมนำมาใช้ประเมินผลในวงการ อุดมศึกษาที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

3. เป็นรูปแบบการประเมินที่ใช้คำตัดสิน (Judgment) ของบุคคล ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นเครื่องมือในการประเมินผล โดยให้ความเชื่อถือในภูมิหลัง ประสบการณ์ ความคิด วิจารณ์ญาณที่ดีและความเที่ยงธรรมของผู้ทรงคุณวุฒิ

4. เป็นรูปแบบที่ยอมให้ความยืดหยุ่น ในกระบวนการทำงานของผู้ทรงคุณวุฒิตาม อรรถาธิบาย และความถนัดของแต่ละคนนับตั้งแต่การกำหนดประเด็นสำคัญ ที่จะพิจารณาการบ่งชี้ ข้อมูลที่ต้องการการเก็บรวบรวม ประมวลและวินิจฉัยข้อมูล ตลอดจนวิธีการนำเสนอ การเลือก ผู้ทรงคุณวุฒิจะเน้นที่สถานภาพทางวิชาชีพ ประสบการณ์ และการเป็นที่เชื่อถือ (High Credibility) ของวิชาชีพนั้น ๆ เป็นสำคัญ

จากการค้นคว้าสรุปได้ว่าการสัมมนาของผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) เป็นความต้องการ ประเมินโปรแกรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาโดยผ่าน ผู้เชี่ยวชาญ ในการพิจารณาวิเคราะห์ในประเด็นที่น่าขึ้นมาให้พิจารณาว่ามี ความเหมาะสมความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดและสมควรที่จะเพิ่มเติมประเด็นอะไรบ้าง เพื่อให้ ได้โปรแกรมที่มีความ สมบูรณ์ถูกต้อง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

5.1 งานวิจัยในประเทศ

กรรฐา มาตยากร (กรรฐา มาตยากร, 2559) ศึกษาการพัฒนาโมเดลขั้นตอนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การ ออกกำลังกายของประชาชนวัยทำงานโดยมี วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ตรวจสอบความเที่ยงตรง และเปรียบเทียบความเที่ยงตรงข้ามกลุ่มของ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างคุณภาพในการตัดสินใจ ความมั่นใจเฉพาะอย่าง กระบวนการ เปลี่ยนแปลง และขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกาย ที่ เหมาะสมของประชาชนวัยทำงาน ซึ่งพัฒนามาจากโมเดลขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของ Prochaska and DiClemente (1983) กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนวัยทำงานในภาค ตะวันออก อายุระหว่าง 15-59 ปีจำนวน 500 คน เป็นเพศชาย 255 คน และเพศหญิง 245 คน ที่ได้ จากการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม การออก กำลังกาย แบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกาย แบบสอบถาม คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การออก กำลังกาย สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์เส้นทาง ผลการศึกษาพบว่า โมเดลเชิงสาเหตุระหว่างดุลยภาพในการตัดสินใจ ความมั่นใจเฉพาะอย่าง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตัวแปรทั้งหมดในโมเดล สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงานได้ ร้อยละ 92.80 นอกจากนี้ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ ขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยส่งผ่าน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้แก่ ดุลยภาพในการตัดสินใจ ส่วนตัวแปรความมั่นใจเฉพาะอย่างมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยส่งผ่าน ขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเมื่อเปรียบเทียบความเที่ยงตรงตามกลุ่มเพศ ระหว่าง เพศชายและเพศหญิง พบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของกลุ่มที่ศึกษาเหมือนกัน ผลการวิจัย ชี้ให้เห็นว่า โมเดลขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างสามารถนำมาประยุกต์ใช้ ส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนวัยทำงานได้

ธนายุส ธนิตติและกนิษฐา จำริญสวัสดิ์ (ธนายุส ธนิตติ & กนิษฐา จำริญสวัสดิ์, 2558) ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ด้วยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย จังหวัดนครปฐม ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 231 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะความเจ็บป่วย(โรคประจำตัว) ของผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 197 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ส่วนการศึกษาแนวโน้มภาวะเจ็บป่วยหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 77 คน ที่เข้าร่วมกิจกรรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกครั้ง และการศึกษาเปรียบเทียบภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเรื้อรังก่อนและหลังจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 38 คน ที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกครั้ง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากเป็นอันดับแรก (ร้อยละ 69.00) รองลงมาคือ โรคปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว (ร้อยละ 45.20) ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับชมรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2555 ถึงมกราคม 2556 จำนวน 4 ครั้ง รวม 12 ชั่วโมง ผลการวิเคราะห์แนวโน้มภาวะความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีวิเคราะห์อนุกรมเวลาแบบกำลังสองน้อยที่สุด (Least square method) ประเมินการได้ว่าในเดือน มกราคม 2557 มีแนวโน้มลดลงซึ่งน้อยกว่าเดือนมกราคม 2556 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และผลการวิเคราะห์ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวและขณะหัวใจคลายตัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เรื้อรัง ใน 6 เดือน ต่อมา พบว่า มีค่าความดันโลหิตลดลงต่ำกว่าก่อนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิผลนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่างๆ และจะต้องจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุด้วย จึงทำให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืน

มนทิญา กงลาและจรรยา กงลา (มนทิญา กงลา & จรรยา กงลา, 2558) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี มี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มี อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 649 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 116 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงโดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า 1.ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง 2.ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.382$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r = 0.310$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.435$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r = 0.468$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยนำด้านอายุและด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์

ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากผลการศึกษาที่ได้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการกำหนดนโยบายทางการปฏิบัติและแบบแผนการดำเนินงานสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

เอกศักดิ์ เฮงสุโข (เอกศักดิ์ เฮงสุโข, 2557) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มแกนนำหลักในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มชมรมรักษาสภาพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทั้งหมดจำนวน 609 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กำหนดขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่ม โดยใช้ตารางเครชีและมอร์แกน โดยมีระดับความเชื่อมั่น 95% ประกอบด้วยกลุ่มที่ 1 กลุ่มแกนนำหลักในการสร้างเสริมสุขภาพ และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 210 คน กลุ่มที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 108 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 291 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษพบว่าชุมชนมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระดับสูง โดยมีผลการศึกษารายด้าน คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนมีศักยภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านภาวะผู้นำชุมชน และด้านความยืดหยุ่นของชุมชนมีศักยภาพอยู่ในระดับสูง สาเหตุของการมีส่วนร่วมชุมชนอยู่ในระดับปานกลางพบปรากฏการณ์ที่น่าสนใจว่างบประมาณในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ จนให้บางครั้งในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเกิดความไม่ต่อเนื่องและส่งผลเสียต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน

จุฑารัตน์ ปิรวงศ์กุลธร (จุฑารัตน์ ปิรวงศ์กุลธร, 2556) ศึกษาและเปรียบเทียบปัจจัยการเลือกใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกศูนย์ออกกำลังกายในทรีฟิตเนสเซนเตอร์แคลิฟอร์เนียฟิตเนสเซนเตอร์ ฟิตเนสเพิร์สเฮลคลับ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 384 คน เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ และผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของศูนย์ออกกำลังกาย ใช้สถิติ “t-test” และ “One-way ANOVA” ในการตรวจสอบสมมติฐาน ผลการวิจัยพบว่าการเลือกใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงปัจจัยการตลาดได้แก่ ด้านการบริการของผู้บริโภค ด้านราคา ด้านความสะดวกสบาย ด้านการสื่อสารทางตลาด อยู่ในระดับมาก ทดสอบสมมติฐานเป็นรายข้อดังนี้ คือ ปัจจัยการเลือกใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกันตามเพศ อายุ สถานภาพสมาชิก

ชั้นเวลาและ ความถี่ในการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และปัจจัยการเลือกใช้ศูนย์ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงปัจจัยทางการตลาดระหว่างรายได้แตกต่างกันตามรายได้ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยทางการตลาดที่ผู้สูงอายุในเขต กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญมากที่สุดคือปัจจัยด้านความสะดวกสบาย ผู้จัดการศูนย์ออกกำลังกายควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับสถานที่ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุดและคำนึงถึงผู้บริโภคมเพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้สูงอายุเพื่อที่จะทำให้ศูนย์ออกกำลังกายในเขตกรุงเทพมหานครทำให้ผู้สูงอายุใช้บริการมากที่สุด

5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

คลีเมนซ์และฮันนา (Clémence & Hanna, 2018) ศึกษาประสิทธิผลการฝึกฝนความรู้ และกายร่วมกันต่อการรับรู้ เปรียบเทียบกับการฝึกฝนความรู้และกายแบบเดี่ยว โดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การทบทวนครั้งนี้เป็นการพิจารณาองค์ความรู้ในปัจจุบันที่มีผลกระทบต่อการฝึกฝนความรู้และกายร่วมกันต่อความรู้ในผู้สูงอายุที่สุขภาพดี วัตถุประสงค์เพื่อประเมินการสนับสนุนโดยให้การฝึกฝนความรู้และกายร่วมกันต่อการรับรู้ที่เกิดขึ้น กำหนดการฝึกฝนแบ่งออกเป็น 2 แบบ โดยการทดลองภายใต้คำว่า ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากความรู้ (direct and transfer) การประคับประคองระยะยาว และการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้นการค้นหาค้นหาอย่างเป็นระบบทางอิเล็กทรอนิกส์ จากฐานข้อมูล Pubmed และ google scholar เกณฑ์การคัดออกคือ การศึกษาพหุวิสัยภาพความเสื่อมในสัตว์ โดยเน้นไปที่ข้อมูลพฤติกรรมที่มีความแตกต่างจากการฝึก 2 แบบ ส่งผลกระทบต่อการรับรู้หรือไม่ โดยดูโครงสร้างการทำงานที่ส่งผลต่อสมอง การทบทวนนี้แสดงให้เห็นว่า การฝึกฝนความรู้และกายร่วมกันมีผลต่อการรับรู้ของสมอง อย่างไรก็ตามแต่ละประเภทของการฝึกทำให้เกิดการรับรู้การทำงานที่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่าในบางผลการศึกษาก็จะแย้งกันระหว่างการฝึกฝนความรู้และกาย และการฝึกฝนความรู้และกายร่วมกัน แต่ความรู้ในปัจจุบันก็ยังไม่ชัดเจน ดังนั้นการทบทวนครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ายังต้องการการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

โจ ฮันนา คารีน และฟาบินเน (Jo-Hanna, Karine, Lisa, & Fabienne d'Arripe, 2018) ศึกษาการจัดการกับการรับรู้อุปสรรคและส่วนอำนวยความสะดวกในการมีกิจกรรมทางกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 30 คน แบ่งเป็นเพศชาย 30 คน เพศหญิง 30 คน โดยวิธีสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างใช้เวลา 60 -90 นาทีต่อคน พบว่า การจัดการกับการรับรู้อุปสรรคและส่วนอำนวยความสะดวกในการมีกิจกรรมทางกาย อาศัยการประเมิน

พื้นฐานเกี่ยวกับระยะในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สภาพจิตใจ และสิ่งแวดล้อม หากมนุษย์รับรู้อุปสรรคมาก โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในระยะชั่งใจ (precontemplation) และ ระยะชั่งใจ (contemplation) จะทำให้ไม่เกิดการออกกำลังกาย ผู้เชี่ยวชาญจึงต้องทำงานเกี่ยวกับความกลัว การจัดการความไม่พอใจในพฤติกรรม การออกกำลังกาย การจัดการจัดสรรเวลาในการออกกำลังกาย และสถานที่เอื้อประโยชน์ต่อการออกกำลังกาย ส่วนในระยะพร้อมปฏิบัติ (preparation) เน้นเรื่องการลดภาวะเครียด การควบคุมความเครียดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิเสธเมื่อถึงเวลาออกกำลังกาย ระยะคงการปฏิบัติ (maintenance) คือ การเพิ่มโอกาสในการออกกำลังกาย สถานที่ที่ทำให้รู้สึกดีและอยากออกกำลังกาย กลุ่มเพื่อนหรือสังคมที่ทำให้เราผูกใจให้ออกกำลังกาย ซึ่งในแต่ละระยะมีกลยุทธ์ในการดำเนินกิจกรรมที่กระตุ้นให้ออกกำลังกายแตกต่างกัน อย่าง เป็นพลวัตร ผู้วิจัยจึงคัดเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมแต่ละระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย

โอเรียและคนอื่นๆ (Ory et al., 2018) ประสิทธิผลโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถตนเอง และการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ พบว่าแม้ผู้สูงอายุจะมีการรับรู้ประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน แต่ก็เลือกอยู่เฉยๆ มากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ เมื่อศึกษาผลของ เทคเซอร์ไซ (Texercise) ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองและการได้รับความช่วยเหลือจากสังคม ส่งผลให้มีกิจกรรมทางกายมากขึ้น จากการติดตามประเมินผลในระยะ 3 เดือน และ 6 เดือน ในกลุ่มทดลอง จำนวน 163 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 267 คน พบว่ากลุ่มทดลองมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าเทคเซอร์ไซ (Texercise) มีผลต่อกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุมากกว่าในกลุ่มอายุอื่นๆ

มาเซียร์และคนอื่นๆ (Marcia et al., 2018) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย 4 แห่ง ในเมืองจี (G City) โดยแจกแบบสอบถาม 1,000 ชุด มีการตอบรับ จำนวน 959 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในขั้นก่อนชั่งใจ ร้อยละ 16.2 ขั้นชั่งใจ ร้อยละ 37.0 ขั้นพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 13.6 ขั้นคงการปฏิบัติ ร้อยละ 6.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายจากขั้นก่อนชั่งใจสู่ขั้นชั่งใจ คือกระบวนการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายจากขั้นชั่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติคือกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความสมดุลของการตัดสินใจ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมการออกกำลังกายจากขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติคือ การรับรู้ความสามารถตนเอง อย่างไรก็ตามยังไม่พบปัจจัยที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายจากขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ ถ้าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ๔ มีน้อย ควรเลือกใช้ 1 กิจกรรม ถ้าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ๔ มาก กลุ่มตัวอย่างจะรับรู้ความสามารถตนเองและสามารถเลือกชนิดการออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง

แอบดูรัซแมนและคนอื่นๆ (Abdurrahman et al., 2017) ศึกษาสมดุผลการตัดสินใจและความสัมพันธ์กับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายของพนักงานของกอร์แกน : การศึกษาภาคตัดขวางการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ที่สำรวจสมดุของการตัดสินใจและความสัมพันธ์กับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายระหว่างพนักงานในเมืองกอร์แกน ตอนเหนือของอิหร่าน วิธีการดำเนินการวิจัย เป็นแบบการศึกษาภาคตัดขวางจากการสุ่มตัวอย่างแบบคลัสเตอร์ได้กลุ่มตัวอย่างพนักงานจำนวน 991 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสมดุผลการตัดสินใจ ผลการศึกษาพบว่า ระดับค่าเฉลี่ยของปัญหาอุปสรรคลดลงซึ่งมีความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนเป็นขั้นตอนต่อไป 49% ขณะที่ระดับค่าเฉลี่ยของประโยชน์จากการออกกำลังกายซึ่งมีความเป็นไปได้เพิ่มขึ้น 61% เพศและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ในทำนองเดียวกัน พนักงานหญิงอยู่ในระยะเริ่มแรกของการออกกำลังกายมากกว่าพนักงานชาย สรุปว่า ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ข้อเสียของการออกกำลังกายลดลงขณะที่กลุ่มตัวอย่างก้าวสู่ระยะต่างๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่โดยเฉพาะพนักงานหญิง อยู่ในระยะเริ่มแรกของการออกกำลังกาย เนื่องจากวิถีชีวิตประจำวันที่อยู่กับที่

เสดไดเกห์และคนอื่นๆ (Seddigheh, Rabiollah, Fateme, Arezoo, & Ghiasvand, 2017) ศึกษาภาคตัดขวางความสมดุผลการตัดสินใจและการรับรู้ความสามารถตนเองในการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในเมืองแรชโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุผลการตัดสินใจและการรับรู้ความสามารถตนเอง ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้เกษียณอายุงาน จำนวน 262 คน เก็บข้อมูลจากการใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสมดุของการตัดสินใจ การรับรู้ความสามารถตนเอง และระดับการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ (PASE) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS 16 พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระยะคงการปฏิบัติ (ค่าเฉลี่ย 119.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 51.50) รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับ ความสมดุของการตัดสินใจและการรับรู้

ความสามารถตนเองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 อย่างไรก็ตาม การรับรู้สิ่งที่จะต้องสูญเสียไป (Cons) มีความสัมพันธ์แบบผกผันกับการรับรู้ความสามารถตนเอง

บาร์บาราและคนอื่นๆ (Barbara, Denise, Jay, & Carol, 2016) ศึกษาประสิทธิผลการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม (ครอบครัว เพื่อน และผู้เชี่ยวชาญ) ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความคาดหวังในความสามารถตนเอง ผลลัพธ์จากการคาดหวัง และพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 74 คน อายุเฉลี่ย 85.6+- 5.5 วิเคราะห์เส้นทางโดยใช้ Amos 4.0 ข้อมูลโมเดลมีความเหมาะสมที่ระดับ Chisquare 4.6 df3 p=.21 norm fit index .99 relative fit index .98 และ root mean square error .08) ซึ่งอธิบายได้ว่าทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง 53% สมมติฐานจำนวน 5 ข้อ มีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 5 ข้อ โดยพบว่า เพื่อนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการออกกำลังกาย ความคาดหวังในความสามารถตนเอง และผลลัพธ์จากการคาดหวัง การศึกษานี้เสนอแนะในการสร้างโปรแกรมในการปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ที่ควรจะสนับสนุนทางสังคมด้วยเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งในความคาดหวังในความสามารถตนเอง ผลลัพธ์จากการคาดหวัง ที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย

แฮน, เมย์ และซุง (Han, Mye, & Sung, 2016) การศึกษาระยะยาวของการออกกำลังกายแบบไทชิโดยใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองและการรับรู้สภาวะสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน อายุระหว่าง 70-75 ปี อายุเฉลี่ย 72.4 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม มีการประเมินสภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง และการรับรู้สภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติ ANOVA จากการประเมินผลพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายแบบไทชิ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเอง และการรับรู้สภาวะสุขภาพ มากกว่ากลุ่มควบคุม จึงสรุปได้ว่า การออกกำลังกายแบบไทชิ สามารถช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมออกกำลังกายดีขึ้น

จิริและคนอื่นๆ (Jiri, Jan, Pavel, & Steriani, 2015) ศึกษาการมีกิจกรรมทางกาย ความสามารถแห่งตน และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเชิร์ส การศึกษานี้พบว่าแม้ว่าการกิจกรรมทางกายได้มีข้อมูลการสำรวจขยายกว้างทั่วโลกทั้งในประเทศที่มีรายได้ต่ำและน้อย แต่ความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกาย และคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุที่มาจากพื้นฐานความหลากหลายทางวัฒนธรรมนั้นยังมีข้อจำกัด การศึกษานี้ได้ทำการทดสอบการใช้โมเดล McAuley's Social-cognitive กับการศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตในบริบทวัฒนธรรม

ประชาชนชาวเชิร์ส ซึ่งเป็นประชาชนที่อยู่ในประเทศยุโรปหลังการปกครองแบบคอมมิวนิสต์ มีผู้สูงอายุทั้งหมด 546 คน อายุเฉลี่ย 68 ปี โดยการตอบแบบสอบถามประเมินตามตัวชี้วัด คุณภาพชีวิต ได้แก่ ความสามารถตนเอง สถานะทางสุขภาพ และคุณภาพชีวิต (Global QOL) โมเดลสมการโครงสร้างถูกใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายและคุณภาพชีวิต สมมติฐาน สมมติฐานทางอ้อมคือ กิจกรรมทางกายทำนายความสามารถตนเอง ในทางกลับกันทำนายคุณภาพชีวิต ตลอดจนด้านจิตใจและร่างกาย สถานะทางสุขภาพ สังเคราะห์ตัวชี้วัดที่เหมาะสมและยอมรับได้ ซึ่งการศึกษาจะเน้นแตกต่างจากประเทศทางตะวันตก ทั้งหมดที่กล่าวข้างต้นพบว่า ความสัมพันธ์ของสิ่งที่มีผลกระทบมากต่อคุณภาพชีวิตคือความสามารถตนเอง และสิ่งที่ส่งผลกระทบน้อยคือสถานะทางสุขภาพ จากการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนได้ว่าโมเดล McAuley's PA-QOL Social-cognitive มีความเที่ยงตรงที่จะนำมาใช้ในบริบทวัฒนธรรมที่ไม่ใช่ตะวันตก อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ของความสามารถตนเองและสถานะทางสุขภาพอาจจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในประชาชนที่มีความแตกต่างจากโมเดล McAuley's Social-cognitive

วอลเลอร์และคนอื่นๆ (Waller et al., 2016) ศึกษาผลของการออกกำลังกายในน้ำต่อสมรรถภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพดี โดยกลุ่มควบคุมคือผู้ที่ออกกำลังกายบนบก วิธิดำเนินการวิจัยโดยการสังเคราะห์เอกสาร ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยคัดเลือกจากการศึกษาทั้งหมด 28 ผลงาน และผลงานที่ผ่านการคัดเลือกจำนวน 24 ผลงาน ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,465 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 89 และเพศชาย ร้อยละ 11 อายุเฉลี่ย 66.4 ปี วิเคราะห์ข้อมูลด้วย Meta Analysis ผลการศึกษาพบว่าการออกกำลังกายในน้ำ มีผลปานกลางต่อสมรรถภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ส่วนการออกกำลังกายทั้งในน้ำและบนบก มีผลเล็กน้อยต่อสมรรถภาพร่างกายของผู้สูงอายุ สำหรับข้อจำกัดในการศึกษา พบความคาดเคลื่อนจากการนำวิธีการออกกำลังกายทั้ง 2 อย่างมาประเมินร่วมกัน อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายในน้ำทำให้สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุสุขภาพดี ดีกว่าการออกกำลังกายบนบก

อะกัวร์เรและวิลลาเรียล (Aguirre & Villareal, 2015) ได้ทำการศึกษาในชั้นยาวและแสดงให้เห็นว่าการออกกำลังกายเป็นประจำจะยืดอายุขัยและลดความเสี่ยงของความพิการทางร่างกาย การออกกำลังกายที่ลดลงและการเสื่อมสภาพของร่างกายมีความสัมพันธ์กับการลดลงของความสามารถในการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดความอ่อนแอของร่างกาย กลุ่มอาการร่างกายอ่อนแอรวมถึงระดับกิจกรรมที่ลดลง ความอดทนในการออกกำลังกายที่ไม่ดี และการสูญเสียมวลกายและมวลกล้ามเนื้อ ความทนต่อการออกกำลังกายที่ไม่ดี เช่น ความทนต่อการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เนื่องจากความทนแบบแอโรบิกสามารถเพิ่มการใช้ออกซิเจนสูงสุดได้ประมาณ 10-

15%การฝึกความต้านทานและเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและมวล แม้ว่าการเพิ่มขึ้นของมวลกล้ามเนื้อในการตอบสนองต่อการฝึกความต้านทานอาจลดลงในผู้สูงอายุที่ร่างกายอ่อนแอ การฝึกความต้านทานสามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยในสถาบันประมาณร้อยละ 101 เนื่องจากการฝึกทั้งแบบแอโรบิกและความต้านทานเป็นองค์ประกอบที่เฉพาะเจาะจงของความอ่อนแอของร่างกาย การศึกษาที่รวมการฝึกแบบแอโรบิกและความต้านทานถือเป็นหลักฐานที่มีแนวโน้มมากที่สุดในการส่งเสริมความสำเร็จในการรักษาความอ่อนแอ ในระดับโมเลกุลการออกกำลังกายลดความอ่อนแอโดยการลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ การเพิ่ม anabolism และการสังเคราะห์โปรตีนในกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น จำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาว่าการออกกำลังกายแบบใดที่เหมาะสมที่สุด มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ จากการศึกษาที่มีอยู่ขอแนะนำให้ใช้โปรแกรมการออกกำลังกายแบบหลายองค์ประกอบซึ่งรวมกิจกรรมแอโรบิก การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและความยืดหยุ่น ในการรักษาความอ่อนแอของร่างกาย

ริชาร์ดและคนอื่นๆ (Rosenkranz et al., 2015) ศึกษาผลของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายการเดินวันละ 10,000 ก้าว โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อประเมินผลของการเดินวันละ 10,000 ก้าวโดยใช้วิธีการของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรวัยผู้ใหญ่ในประเทศออสเตรเลีย จำนวน 504 คน เป็นเพศชาย 176 คน และเพศหญิง 330 คน อายุเฉลี่ย 50.8 $\pm$ 13 ปี โดยใช้เครื่องวัดก้าวเดิน Actigraph GT3X ขึ้นเวลา 7 วัน และจดบันทึกด้วยตนเอง ตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของจำนวนก้าวเดิน โดยใช้ สถิติ ANOVA และ Logistic regression ผลการศึกษา พบว่าผู้ที่อยู่ในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมและขั้นปฏิบัติกิจกรรมมีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมาย 10,000 ก้าว มากกว่าในอีก 3 ขั้นตอนที่เหลือ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมและขั้นปฏิบัติกิจกรรม สามารถทำให้ เดินได้ตามเกณฑ์ของสาธารณสุขคือ 10,000 ก้าวต่อวัน

เซตซีด, มาร์แยม และมุฮัมหมัด (Saied Saeed, Maryam, & Mohammad, 2013) การศึกษาภาคตัดขวางรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพนักงานออฟฟิศ เมือง ยานน์ ประเทศอิหร่าน ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 220 คน โดยใช้แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 69.1 เพศหญิง ร้อยละ 30.9 อายุเฉลี่ย 34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.68 อยู่ในขั้นก่อนตั้งใจและตั้งใจ ร้อยละ 60 มีเพียงร้อยละ 7.3 ที่อยู่

ในชั้นปฏิบัติ การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบด้าน ความสมดุลการตัดสินใจ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการคิดรู้ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ดังนั้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการรับรู้ความสามารถตนเอง มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนของการออกกำลังกาย

ฮูแมน แฮร์ (Homann, 2005) การศึกษาการประยุกต์ใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายอย่างยั่งยืน โดยผู้วิจัยมุ่งศึกษารูปแบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นปฏิบัติและชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของ 10 กิจกรรมเดิมกับ 6 กิจกรรมใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,076 ราย โดยปรับเปลี่ยนกิจกรรมจาก 10 กิจกรรมลดลงเหลือ 6 กิจกรรม ได้แก่กิจกรรมที่หลากหลาย การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง การตั้งเป้าหมาย การจัดการความเครียด การออกกำลังกายเฉพาะบุคคล และการออกกำลังกายเป็นหมู่คณะ จากการวิเคราะห์ข้อมูล 16 กระบวนการ พบว่า ชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในชั้นสั้น (6 เดือน ถึง 5 ปี) กับชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในชั้นยาว(มากกว่า 5 ปี) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยการออกกำลังกายตลอดชีวิตจะแตกต่างจากการออกกำลังกายในชั้นสั้นจำนวน 8 กระบวนการจาก 16 กระบวนการ สำหรับ กิจกรรม 10 กิจกรรมเดิมนั้นใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นพร้อมที่จะปฏิบัติมากกว่ากระบวนการใหม่ และในชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมกระบวนการเดิมใช้เวลาน้อยกว่ากระบวนการใหม่ จากการศึกษานี้พบว่า การออกกำลังกายตลอดชีวิต และ 6 กระบวนการใหม่ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถมีความเหมาะสมกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในชั้นปฏิบัติและชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมกว่า 10 กระบวนการเดิม

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในศูนย์ดูแลครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โดยใช้รูปแบบทฤษฎี

การเรียนรู้ ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ และทฤษฎีการประเมิน มาใช้ให้สอดคล้องกับ กระบวนการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นเชิงใจ ชั้นพร้อมที่จะปฏิบัติ ชั้นปฏิบัติ และชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรม เพื่อสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุทั่วประเทศ อีกทั้งยังเป็น ประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพแก่ ประชาชนต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research&Development) โดยวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) รูปแบบตัวหลักและตัวรองตามลำดับ (Sequential Dominant and Less Dominant Design) ซึ่งมีวิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นตัวหลัก (Dominant status) และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นตัวรอง (Less Dominant Status) โดยแบ่งขั้นตอนของการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ขั้นที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ขั้นที่ 3 การทดลองประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ใบบรรณหมายเลข SWUEC/E-197/2561

โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้น ดังนี้

ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและแนวทางการสร้างโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. สังเคราะห์เอกสารเชิงวิชาการ (Concept paper) โดยกำหนดกรอบในการสังเคราะห์ 2 คือสภาพปัญหาและความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย และ ทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical Model: TTM) ประเด็น ดังนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจบุกเบิก (Exploratory Survey Research) โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative method)

1.1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โดยกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1.1.1 กลุ่มบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. จำนวน 5 คน ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured Interview) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

- เป็นบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

- เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่ในการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี

- มีคุณวุฒิทางการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.2 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย จำนวน 10 คน ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

1.1.3 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานครที่ไม่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย จำนวน 10 คน ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

1.1.4 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 165 คน ได้มาโดยการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

1.2 สังเคราะห์เอกสารและงานวิจัย (Document Synthesis) ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical Model: TTM) หรือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (stage of change) 3 แนวคิดหลัก คือ

1.2.1 ร่างต้นแบบกิจกรรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (D1: Draft Prototype) โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง (J. Prochaska et al., 2008)

1.2.2 การรับรู้ความสามารถตนเองในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงระหว่างการชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับในการออกกำลังกาย (Confidence) และการรับรู้สิ่งล่อใจ (Temptation)

1.2.3 ความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับหากออกกำลังกาย (Pros) กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากไม่ออกกำลังกาย (Cons)

ตาราง 2 ร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (D1: Draft Prototype) โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	ร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย
	1. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
1.ขั้นก่อนซึ่งใจสู้ซึ่งใจ	1.1 การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย 1.2 การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย 1.3 การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย
2.ขั้นซึ่งใจสู้ซึ่งใจพร้อมปฏิบัติ	1.4 การการตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง 1.5 การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย
3.ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ	
4.ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ	1.6 การเสริมแรงในการออกกำลังกาย 1.7 การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย 1.8 การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม 1.9 การจัดการกับสิ่งแวดล้อม 1.10 ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย
	2. การรับรู้ความสามารถตนเอง
	3. ความสมดุลของการตัดสินใจ

ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน (รายชื่อดังภาคผนวกหน้า 158) ตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ และความเป็นไปได้ ตามทฤษฎีปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการดำเนินงานขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ดำเนินการวิจัย ดังนี้

พัฒนาต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ 4 โมดูล (Module) ในแต่ละกิจกรรมย่อยใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (small group) จำนวน 3 - 5 คน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 59 คนพัฒนาจนได้คุณลักษณะของต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนี้

1. ถอดบทเรียนคุณลักษณะต้นแบบของกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ
2. สรุปผลที่ได้จากการถอดบทเรียน พิจารณาประเด็นที่สำคัญเป็นทางเลือกในการวางแผนทางกำหนดต้นแบบกิจกรรม
3. นำเสนอและร่วมกันอภิปรายหาต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (prototype) โดยผู้เชี่ยวชาญในการประเมินคุณภาพรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการดำเนินงานขั้นตอนต่อไป

ตาราง 3 แนวทางกำหนดต้นแบบกิจกรรม

กระบวนการเปลี่ยนแปลง	คุณลักษณะของต้นแบบ
1.การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรม การออกกำลังกาย	- มีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย
2.การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย	- การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย
3.การประเมินผลกระทบต่อนักอื่นจากการไม่ ออกกำลังกาย	- รับรู้ถึงผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย
4.การการตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง	- การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย
5.การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย	- ความสามารถในการเลือกวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเอง
6.การเสริมแรงในการออกกำลังกาย	- มีความต้องการที่จะออกกำลังกายสม่ำเสมอต่อเนื่อง

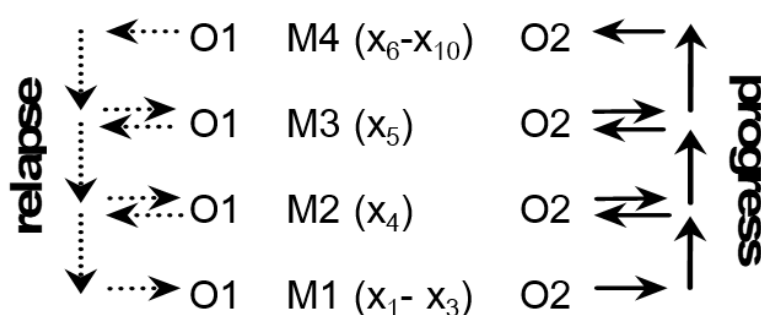
ตาราง 3 (ต่อ)

กระบวนการเปลี่ยนแปลง	คุณลักษณะของต้นแบบ
7.การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย	- มีส่วนร่วมในการวางแผนการออกกำลังกาย
8.การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม	- การรับรู้และแก้ไขอุปสรรคที่ส่งผลต่อการไม่ออกกำลังกาย
9.การจัดการกับสิ่งแวดล้อม	- มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการออกกำลังกาย
10.ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย	- การประกาศให้คนอื่นรับรู้ว่าเป็นผู้ที่ออกกำลังกายทุกวัน

ขั้นที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อทดลองใช้โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.ดำเนินการวิจัยต้นแบบโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ แบบกึ่งทดลองในกลุ่มตัวอย่าง โมดูล (Module) ละอย่างน้อย 30 คน รวมตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 83 คน เก็บข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีรูปแบบการวิจัยแบบ One Group Pretest – posttest design



กำหนดให้

M_1 หมายถึง โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นก่อนซึ่งใจผู้ชั้นซึ่งใจประกอบด้วยกิจกรรมการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายการทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย การประเมินผลกระทบต่อนักอื่นจากการไม่ออกกำลังกาย ($X_1 - X_3$)

M_2 หมายถึง โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นซึ่งใจสู้ชั้นพร้อมปฏิบัติ คือกิจกรรม การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง (X_4)

M_3 หมายถึง โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ คือ กิจกรรมการประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย (X_5)

M_4 หมายถึง โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงไว้ ประกอบด้วยกิจกรรม การเสริมแรงในการออกกำลังกาย การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม การจัดการกับสิ่งแวดล้อม ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย ($X_6 - X_{10}$)

O_1 หมายถึง วัดผลก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

O_2 หมายถึง วัดผลหลังเข้าร่วมกิจกรรม

ภาพประกอบ 7 รูปแบบการทดลองโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

เกณฑ์การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง (Eligible Criteria)

การคัดเลือก(Inclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างมีความสมัครใจประสงค์ในการเข้าร่วมการทดลอง
2. กลุ่มตัวอย่างไม่ได้อยู่ในขั้นคงการปฏิบัติในชั้นเริ่มต้นวิจัย
3. กลุ่มตัวอย่างไม่ได้เป็นสมาชิกใดๆที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการออกกำลังกาย
4. แพทย์แนะนำให้ออกกำลังกายได้ ไม่มีภาวะหัวใจล้มเหลว
5. ความดันโลหิตปกติ(ความดันโลหิตตัวบนไม่เกิน 140 มิลลิเมตรปรอท และความดันโลหิตตัวล่างไม่เกิน 90 มิลลิเมตรปรอท)

การคัดออก(Exclusion criteria)

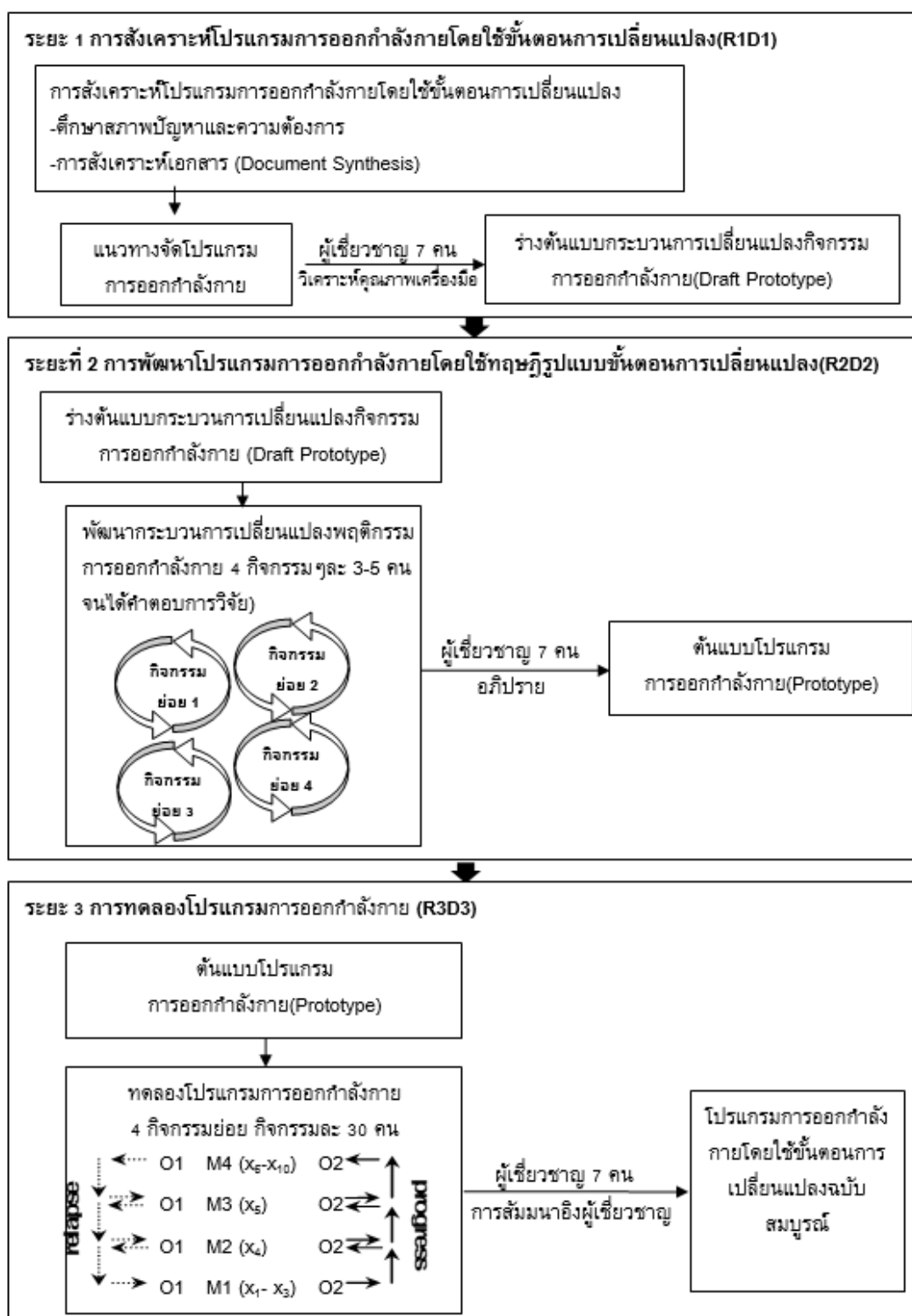
1. กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้ครบตามชั้นเวลา
2. กลุ่มตัวอย่างมีอาการแน่นหน้าอกหรือมีปัญหาสุขภาพระหว่างออกกำลังกาย
3. กลุ่มตัวอย่างขอออกจากการศึกษาได้ทุกกรณี

การรวบรวมข้อมูล

ตาราง 4 สรุปกิจกรรมในกระบวนการรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาโมดูล(Module)

การจัดกิจกรรม ครั้งที่ 1	การจัดกิจกรรม ครั้งที่ 2
1. คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าแต่ละโมดูล (แบบประเมิน ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง 5 ขั้นตอน) ทดสอบก่อนการทดลอง(pretest) 3 แนวคิดหลัก	1. ทดสอบหลังการทดลอง(posttest) 3 แนวคิดหลักเพื่อเปรียบเทียบกับก่อนการ ทดลอง 2. คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าแต่ละโมดูล 3. ทดสอบก่อนการทดลอง 3 แนวคิดหลัก
1.1 ความสมดุลของการตัดสินใจ	3.1 ความสมดุลของการตัดสินใจ และ
1.2 การรับรู้ความสามารถตนเองในการ เปลี่ยนแปลง	การรับรู้ความสามารถตนเอง ใช้ผลการทดสอบ
1.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน แต่ละโมดูล	ข้อ 2.1 เป็นข้อมูลก่อนการทดลอง(pretest) ใน การจัดกิจกรรมครั้งนี้
2. นัดหมายครั้งต่อไป	3.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทดสอบในแต่ละโมดูล ยกเว้นกรณีไม่มีการ เปลี่ยนแปลงขั้นตอน ใช้ผลการทดสอบ
	ข้อ 2.2 เป็นข้อมูลก่อนการทดลอง(pretest) ใน การจัดกิจกรรมครั้งนี้

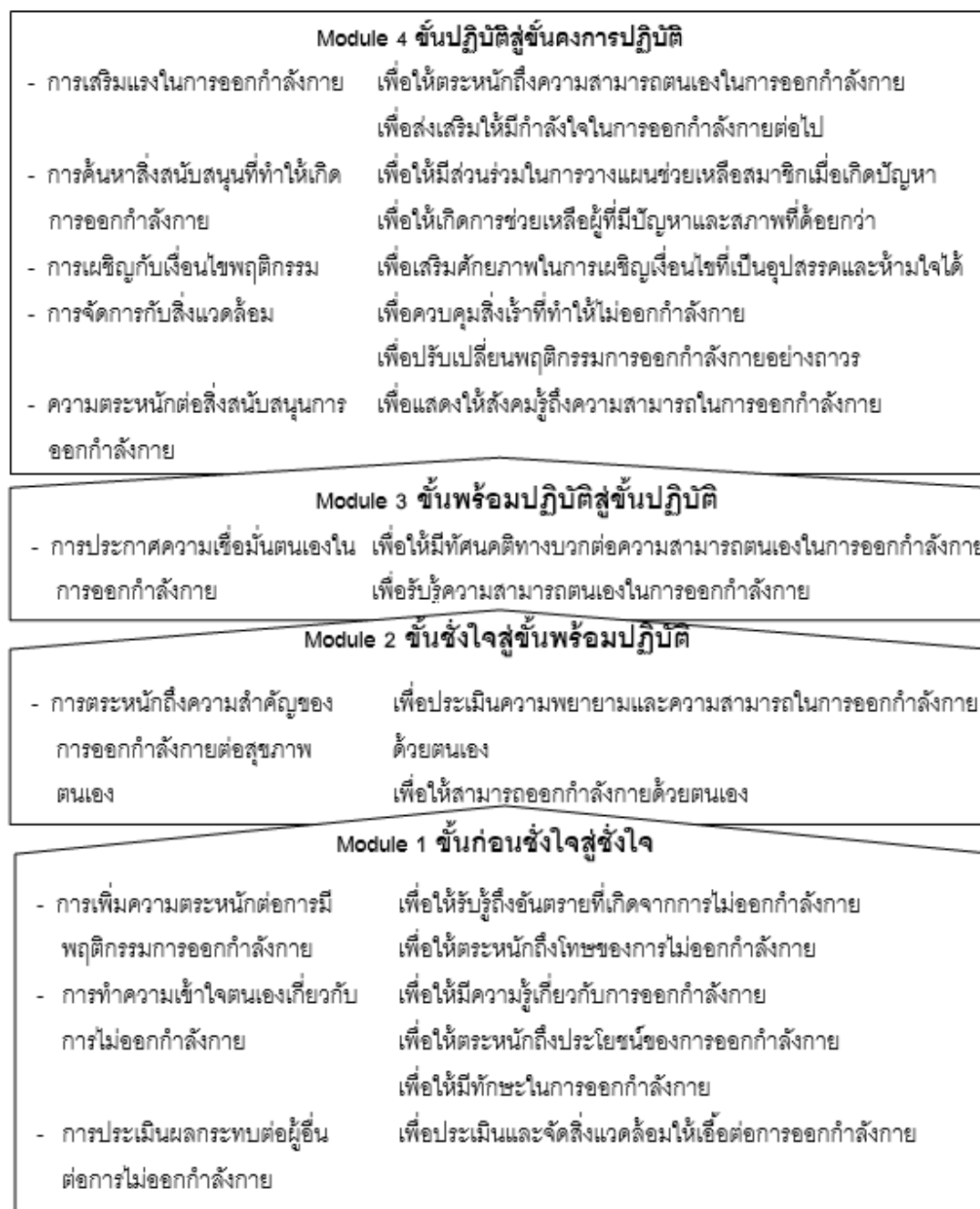
วิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 7 คน (รายชื่อดังภาคผนวกหน้า 159) เพื่อประเมินโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในด้าน ความถูกต้อง เหมาะสม เป็นประโยชน์ และเป็นไปได้



ภาพประกอบ 8 วิธีดำเนินการวิจัย 3 ขั้น

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.1 โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 4 โมดูล คือ



ภาพประกอบ 9 โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 4 โมดูล

1.2 แบบประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5 ขั้นตอน (Stages of Change) ดังนี้

- 1.2.1 ปัจจุบันไม่ออกกำลังกาย และไม่เคยมคิดที่จะออกกำลังกายเลย
- 1.2.2 ปัจจุบันไม่ออกกำลังกาย แต่คิดที่จะออกกำลังกาย
- 1.2.3 ปัจจุบันออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ แต่มีการวางแผนออกกำลังกาย โดยวิธีการต่างๆ
- 1.2.4 ปัจจุบันออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานกว่า 30 นาที แต่ยังไม่ต่อเนื่อง 21 วัน
- 1.2.5 ปัจจุบันออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน และออกกำลังกายมานานกว่า 21 วัน

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในการสังเคราะห์เอกสารโดยกำหนดกรอบประเด็นของข้อมูลที่ต้องการจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ร่วมกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและคุณภาพของข้อมูล ข้อคำถาม ภาษาที่ใช้ โดยขอความอนุเคราะห์จากอาจารย์ที่ปรึกษาให้ตรวจพิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมก่อนนำไปสอบถามประกอบด้วยเครื่องมือ 5 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกาย ประยุกต์จากแบบประเมินกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสกา (Prochaska, Velicer, Diclemente, Fava. 1988: 520-528) จำนวน 40 ข้อ จำแนกตามกระบวนการด้านความรู้สึนึกคิดและกระบวนการทางพฤติกรรม

1.1 กระบวนการด้านความรู้สึนึกคิด 20 ข้อประกอบด้วย

- การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย จำนวน 4 ข้อ
- การระบายความรู้สึึกจำนวน 4 ข้อ
- การประเมินสิ่งแวดล้อมจำนวน 4 ข้อ
- การประเมินตนเองจำนวน 4 ข้อ
- การประกาศอิสรภาพต่อสังคมจำนวน 4 ข้อ

1.2 กระบวนการทางพฤติกรรม 20 ข้อ ประกอบด้วย

- การประกาศอิสรภาพต่อตนเองจำนวน 4 ข้อ
- การเสริมแรงโดยการจัดการจำนวน 4 ข้อ
- ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือจำนวน 4 ข้อ
- การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรมจำนวน 4 ข้อ
- การควบคุมสิ่งเร้าจำนวน 4 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ บ่อยครั้ง เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง ไม่เคย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 1-5

2. แบบสอบถามความสมดุลของการตัดสินใจ โดยใช้แบบวัดของ Piotnikoff, blancher, Hotz and Rhodes(2001) จำนวน 10 ข้อ จำแนกตามประโยชน์ที่จะได้รับหากเปลี่ยนพฤติกรรม(Pros) 5 ข้อ กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากเปลี่ยนพฤติกรรม (Cons) 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง อาจจะ ไม่แน่นอน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 1-5

3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยใช้แบบวัดของ Marcus and Forsyth (2003) จำนวน 18 ข้อ จำแนกตามความมั่นใจในการปฏิบัติ (Confidence) และสิ่งล่อใจ (Temptation) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก มั่นใจปานกลาง มั่นใจบ้าง ไม่มั่นใจ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 1-5

- คะแนน 1 หมายถึง ไม่มั่นใจ
- คะแนน 2 หมายถึง มั่นใจบ้าง
- คะแนน 3 หมายถึง มั่นใจปานกลาง
- คะแนน 4 หมายถึง มั่นใจมาก
- คะแนน 5 หมายถึง มั่นใจมากที่สุด

การแปลความหมายคะแนน กระบวนการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

- คะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับต่ำที่สุด
- คะแนน 1.80 – 2.60 หมายถึง ระดับต่ำ
- คะแนน 2.60 – 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง
- คะแนน 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับสูง
- คะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับสูงมาก

การกำหนดเกณฑ์เช่นนี้ยึดหลักว่า ให้ช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนทุกระดับเท่ากัน ซึ่งเมื่อกำหนดน้ำหนักคะแนนระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด เป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ พิสัยเป็น $5-1 = 4$ เฉลี่ยแต่ละช่วงห่างกัน $4/5 = 0.8$

4. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) ในบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสค. เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในประเด็น

5. แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Question guideline) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและแนวทางการสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

1. ต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายฉบับร่าง (Draft Prototype) ประกอบด้วยโมดูล (Module) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4 กิจกรรม คือ

โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ

โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นตั้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ

โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ

โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ

2. แบบบันทึกการถอดบทเรียนแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ถอดบทเรียนคุณลักษณะของกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ

ส่วนที่ 2 สรุปผลที่ได้จากการถอดบทเรียน พิจารณาประเด็นที่สำคัญเป็นทางเลือกในการวางแผนทางกำหนดต้นแบบกิจกรรม

ระยะที่ 3 การทดลองโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

ต้นแบบโปรแกรมการออกกำลังกาย (Prototype)

1. แบบสอบถามขั้นตอนและกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย
2. แบบสอบถามความสมดุลของการตัดสินใจ
3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
4. แบบบันทึกข้อมูลในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)

3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีหลักสูตร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยวิเคราะห์เนื้อหารายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมอาการออกกำลังกายเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนด ขอบเขต และเป็นข้อมูลพื้นฐานของแบบสอบถาม

2. สร้างข้อคำถามและปรับปรุงให้ครอบคลุมตามนิยามปฏิบัติการและความมุ่งหมายของการวิจัย นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทเพื่อ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องในด้านความครอบคลุมและความถูกต้องของเนื้อหา

3. นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่านเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

4. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนแล้วนำมาปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้ง นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทเพื่อขอความเห็นชอบ และนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูลต่อไป

4. การหาคุณภาพเครื่องมือ

4.1 การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน เพื่อนำมาใช้ในการสังเคราะห์แนวทางการโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงและ เครื่องมือประกอบโปรแกรมการออกกำลังกายให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่านตรวจสอบความ เที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษาที่ใช้เป็นรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดผู้เชี่ยวชาญโดยการเลือกแบบเจาะจง เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง เหมาะสมของเครื่องมือและโปรแกรม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนนี้จะมี 7 ท่าน ประกอบด้วย

- ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 2 ท่าน
- ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 2 ท่าน
- ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 2 ท่าน
- ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 ท่าน

ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาหาค่าน้ำหนักคะแนน ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543)

ข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ให้คะแนนเป็น +1

ข้อคำถามที่ไม่แน่ใจว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ให้คะแนนเป็น 0

ข้อคำถามที่ไม่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ให้คะแนนเป็น -1

บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรายข้อ นำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาของข้อคำถาม (IOC) (Index of Item Objective Congruence) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543) ระหว่างข้อคำถามกับสิ่งที่ต้องการวัด และเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ถือว่าข้อคำตอบนั้นมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา พิจารณาความถูกต้องเหมาะสม และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.50

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

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

4.2 การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้ (Try Out) กับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนมาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

4.2.1 ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination power) วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับเมื่อหักคะแนนข้อนั้นออก (corrected item - total correlation) กำหนดให้ ≥ 0.20

4.2.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) (Best, 1970: 257) วิเคราะห์ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543) กำหนดให้ ≥ 0.7

ซึ่งผลการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ พบว่าเครื่องมือมีคุณภาพเหมาะสมสามารถที่จะนำไปใช้ได้ โดยมีรายละเอียดของคุณภาพเครื่องมือในแต่ละฉบับ ดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้กับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

แบบสอบถาม	จำนวน ข้อ	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง	ค่าอำนาจ จำแนก	ค่าความ เชื่อมั่น
ขั้นก่อนซึ่งใจสู่ขั้นซึ่งใจ				
ความตระหนักต่อออกกำลังกาย	4	1.00	.69-.98	.94
ความเข้าใจต่อการไม่ออกกำลังกาย	4	1.00	.60-.97	.91
ประเมินผลกระทบต่อนักเรียนต่อการไม่ออก กำลังกาย	4	1.00	.89-.98	.99
ขั้นซึ่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ				
ตระหนักถึงความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง	4	1.00	.75-.97	.97
ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ				
ประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลัง กาย	4	1.00	.85-.98	.97
ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ				
การเสริมแรงในการออกกำลังกาย	4	1.00	.85-.97	.97
การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้ออกกำลังกาย	4	1.00	.85-.97	.97
การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม	4	1.00	.78-.98	.97
การจัดการกับสิ่งแวดล้อม	4	1.00	.87-.98	.97
ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย	4	1.00	.78-.98	.97
ความสมดุลในการตัดสินใจ	4	.86-1.00	.25-.83	.91
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	4	.86-1.00	.33-.97	.98

5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นที่ 1 สังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical Model: TTM) กระบวนการการเปลี่ยนแปลง (Process of change) การรวบรวมเอกสารเชิงวิชาการ การศึกษาเบื้องต้น การศึกษาบริบทเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และร่างต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft Prototype) 4 กิจกรรมย่อย

ขั้นที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง พัฒนาร่างต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft Prototype) 4 กิจกรรมย่อยในกลุ่มตัวอย่างครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุขนาดเล็ก กลุ่มละ 3-5 คน พัฒนาจนได้ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (Prototype) โดยการถอดบทเรียนกระบวนการเปลี่ยนแปลง

ขั้นที่ 3 การทดลองโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ทดลองต้นแบบโปรแกรมการออกกำลังกาย (Prototype) ในกลุ่มตัวอย่างครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุขนาดใหญ่ อย่างน้อยกลุ่มละ 30 คน วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์การพัฒนาและการกลับเข้าขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง โดยหาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายต่อความสมดุลของการตัดสินใจ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประโยชน์ที่จะได้รับหากออกกำลังกาย (Pros) กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากไม่ออกกำลังกาย (Cons) ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยการทดสอบค่าที แบบ dependent t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

3. วิเคราะห์ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความมั่นใจในการเปลี่ยนแปลง (Confidence) กับสถานการณ์ที่ล่อใจ (Temptation) ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยการทดสอบค่าที แบบ dependent t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2

4. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลง โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในโมดูล 1, 2, 3 และ 4 ด้วยการทดสอบค่าที แบบ dependent t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3

ประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐานโดยยอมรับที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ผู้วิจัยนำเสนอตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยจำแนกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ตอนที่ 3 การทดลองประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

โดยกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนตัวอย่าง
M	แทน	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t-distribution)
s	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ระยะที่ 1 การสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

ผลการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและแนวทางการสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ดังนี้

สภาพปัญหา ความต้องการและความพร้อมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โดยกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. จำนวน 5 คน ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured Interview) ดังนี้

1.) กิจกรรมการสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ควรมี

- การวางแผน กำหนดเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกาย

- ให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพและการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

- การพัฒนากิจกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

- การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย จัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ การจัดสถานที่การออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

- ประสานความร่วมมือในการส่งเสริมการออกกำลังกายจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ความร่วมมือระหว่างผู้นำเครือข่ายสุขภาพครู สำนักงาน สกสค. กรุงเทพมหานคร ชมรมข้าราชการ และครูอาวุโส กระทรวงศึกษาธิการ

- การติดตามประเมินผล

2.) กิจกรรมที่ทำให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีขึ้น

- การเผยแพร่รวบรวมผลงานผู้ที่มีแบบปฏิบัติที่ดี (Best Practice)

- การจัดประกวดโครงการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

- การทัศนศึกษาและทัวร์สุขภาพ

3.) แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุที่ควรเป็น/ความคาดหวัง

- สร้างความตระหนักให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

- ให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง และแนวปฏิบัติตนตนในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

- สร้างเครือข่ายและเวทีแหล่งเรียนรู้ของผลการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย มีให้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

- การดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการออกกำลังกายโดยสร้างเป็นนโยบาย
- 4.) สื่อ/นวัตกรรมที่จะช่วยสนับสนุนให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุออกกำลังกาย

กำลังกาย

- สร้างหน้าเว็บ (Web page) การออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ
- เอกสาร/แผ่นพับการออกกำลังกาย
- แผ่นซีดี (CD) ที่เกี่ยวข้องกับออกกำลังกาย

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลได้นำผลการดำเนินกิจกรรมออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ จำนวน 218 คน กรุงเทพมหานคร และกิจกรรมการออกกำลังกายที่ผ่านลักษณะกิจกรรมประกอบด้วยการจัดการจัดนิทรรศการให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ นำเสนอการสร้างนวัตกรรม ผลงาน โครงการ งานวิจัยเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุและการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการร่วมสมัยและการบรรยายให้ความรู้ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการออกกำลังกาย ลักษณะของการจัดกิจกรรมเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหลักเพื่อให้ครอบคลุมการพัฒนากิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการดำเนินกิจกรรม พฤติกรรมการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า

- การรับรู้ความสามารถในการปรับพฤติกรรมตนเองได้ พบว่า สามารถแบ่งเวลาแต่ละวันในการออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 64.5 จากร้อยละ 30.0
- การทำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของตนเอง พบว่า การวางเป้าหมายให้ตนเองมีสุขภาพดีและหมั่นออกกำลังกายให้ไปสู่เป้าหมายนั้นให้ได้ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70.7 จากร้อยละ 39.0
- การดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า สามารถวางเป้าหมายให้ตนเองมีสุขภาพดีและหมั่นดูแลสุขภาพให้ไปสู่เป้าหมายนั้นได้ด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำโดยใช้วิธีที่เหมาะสมกับร่างกาย เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50.40 จากร้อยละ 30.3

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่เห็นว่า สถานที่คับแคบควรมีพื้นที่ที่กว้างกว่านี้ มีทางเดินให้คล่องตัว การจัดกิจกรรมเหมาะสม วิทยากรมีความรู้ในการถ่ายทอดประสบการณ์ เป็นกิจกรรมที่ดีและเหมาะสม ควรให้เวลามากกว่านี้จะเกิดประโยชน์ ขอให้ขยายผลไปยังกลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาในระดับจังหวัดเพิ่มมากขึ้น ควรจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งใหม่ๆควรจัดทำเอกสารที่รวมมาเป็นเล่ม หรือ CD

คู่มือ และเป็นโครงการนี้มีประโยชน์มากที่จะนำไปขยายในสถานศึกษา ทั้งครูและบุคลากรทางการศึกษาและประชาชน ผู้สูงอายุ

จากการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ที่ผ่านมานั้น การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปโดยความสมัครใจตามความชอบอยู่ภายใต้บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ที่ดี ทำให้เกิดความคิดดี ๆ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายที่เหมาะสม หลายคนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น โดยประเมินผลได้จากการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมและรวมถึงความพึงพอใจ ในกิจกรรมที่จัดขึ้น สามารถที่จะนำความรู้ไปปฏิบัติตนมากขึ้น คือ ได้รู้จักและเข้าใจในภาวะสุขภาพตนเองและคนรอบข้างดียิ่งขึ้น โดยทราบข้อดีและข้อบกพร่องของตนเองและที่สำคัญคือรู้จักการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ส่งผลให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลุ่ม 2 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย จำนวน 10 คน และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย จำนวน 10 คน ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยผลการสนทนากลุ่มปรากฏดังนี้

ตาราง 6 ผลการสนทนากลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร (จำนวน 20 คน)

ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)	ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)
กิจกรรมการออกกำลังกาย	สาเหตุที่ไม่ออกกำลังกาย
- เดินเร็ว วิ่ง ฟิตเนส ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิค แกว่งแขน โยคะ เดินจงกรม	- ทำงานบ้านอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย
ความน่าสนใจของการออกกำลังกาย	- ไม่มีเวลา
- ทำให้ไม่เจ็บป่วย	- คิดว่าสุขภาพยังดีอยู่
- ทำให้สุขภาพแข็งแรง	- สภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย
- ทำให้อารมณ์ดี รื่นเริง ไม่เครียด	
- ความหลากหลายของการออกกำลังกาย	

ตาราง 6 (ต่อ)

ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)	ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)
- ทำให้เลือดไหลเวียนดี ไม่เหนื่อยง่ายทำเองได้ใน ชีวิตประจำวัน	อิทธิพลทางบวกต่อการออกกำลังกาย
ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ออกกำลังกาย	- เวลา
- รู้สึกสดชื่น	- เพื่อนชวนให้ออกกำลังกาย
- ต้องการควบคุมน้ำหนัก	อิทธิพลทางลบต่อการออกกำลังกาย
- อยากมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง	- สุขภาพไม่แข็งแรง
- ถ้าไม่ออกจะรู้สึกเมื่อยคอ บ่าตึงไม่คล่องตัว	- สภาพความบกพร่องของร่างกาย
- มีความสุข	- ถ้ารู้ตัวว่าสุขภาพไม่ดีจะออกกำลังกาย
- ได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว	- ทำงานบ้านก็เหงื่อออกแล้วไม่จำเป็นต้อง ออกกำลังกาย
เพื่อน และบุคลากรในโรงพยาบาล	
- หน่วยงานรัฐสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์การ ออกกำลังกายและให้กำลังใจ เพื่อจะได้ออก กำลังกายอย่างต่อเนื่อง	- มีโรคประจำตัวไม่กล้าออกกำลังกาย
ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย	สิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้ออกกำลังกาย
- มีเวลา	- เพื่อนชวน
- ผลที่ได้รับจากการออกกำลังกาย	- มีเวลา
- ความสดชื่นหลังจากการออกกำลังกาย	- สถานที่เหมาะสม
- ได้เลือกการออกกำลังกายในแบบที่ชอบ	- อยากมีสุขภาพแข็งแรงจะได้ไม่เจ็บป่วย บ่อย
- อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย เช่น Pedometer เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดัน สายวัดรอบเอว	- สุขภาพไม่แข็งแรง ถ้าพบว่าป่วยถึงจะออก กำลังกาย
- ชุดออกกำลังกาย รองเท้า	- ลูกอยากให้ออกกำลังกาย
- อุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการออกกำลังกายในแต่ ละประเภท	- ชอบออกกำลังกายที่มีเสียงเพลงและเต้น ตามจังหวะเพลงเพื่อความสนุกสนาน เบิก บาน
- ความอดทนและมีวินัยในตนเอง	

ตาราง 6 (ต่อ)

ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)	ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มี พฤติกรรมออกกำลังกาย (n = 10)
ผลของการออกกำลังกาย	ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
- สุขภาพแข็งแรง - น้ำหนักคงที่ - รู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับ - ผอมลง สบายกาย สบายใจขึ้น - มีเพื่อนทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ	- สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ - สามารถควบคุมน้ำหนักได้ - โรคภูมิแพ้ดีขึ้น - ทำให้สุขภาพแข็งแรง - ป้องกันการเกิดโรคได้ - มีเพื่อนในการออกกำลังกาย

ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย คือ 1) กิจกรรมการออกกำลังกายของท่านประกอบด้วยกิจกรรมเดินเร็ว วิ่ง ฟิตเนส ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิค แกว่งแขน โยคะ เดินจงกรม 2) การออกกำลังกายมีความน่าสนใจ คือทำให้ไม่เจ็บป่วย สุขภาพแข็งแรง อารมณ์ดี รื่นเริง ไม่เครียด ทำให้เลือดไหลเวียนดี ไม่เหนื่อยง่าย ความหลากหลายของการออกกำลังกายทำเองได้ในชีวิตประจำวัน 3) ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย พบว่า มีเวลา ผลที่ได้รับจากการออกกำลังกาย ความสดชื่นหลังจากการออกกำลังกาย ได้เลือกการออกกำลังกายในแบบที่ชอบ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย เช่น Pedometer เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดัน สายวัดรอบเอว ชุดออกกำลังกาย รองเท้า อุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการออกกำลังกายในแต่ละประเภท ความอดทนและมีวินัยในตนเอง 4) ผลของการออกกำลังกายของ พบว่า ทำให้สุขภาพแข็งแรง น้ำหนักคงที่ รู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับ ผอมลง สบายกาย สบายใจขึ้น รู้จักเพื่อนทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ

ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ มีพฤติกรรมออกกำลังกายน้อย คือ 1) สาเหตุที่ทำให้ไม่ออกกำลังกาย คิดว่าทำงานบ้านอยู่แล้วจึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย ไม่มีเวลา คิดว่าสุขภาพยังดีอยู่ และสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย 2) สิ่งที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการออกกำลังกาย คือ เวลา และเพื่อนชวนให้ออกกำลังกาย สิ่งที่มีอิทธิพลทางลบต่อการออกกำลังกาย คือ สุขภาพไม่แข็งแรง สภาพความบกพร่องของร่างกาย ถ้ารู้ตัวว่าสุขภาพไม่ดีจะออกกำลังกาย ทำงานบ้านก็เหนื่อยออกแล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย มีโรคประจำตัวไม่กล้าออก

กำลังกาย 3) สิ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ออกกำลังกาย ประกอบด้วย เพื่อนชวน มีเวลา สถานที่ที่เหมาะสม อยากรมีสุขภาพแข็งแรงจะได้ไม่เจ็บป่วยบ่อย สุขภาพไม่แข็งแรง ถ้าพบว่าป่วยถึงจะออกกำลังกาย ลูกหรือคนในครอบครัวอยากให้ออกกำลังกาย ชอบออกกำลังกายที่มีเสียงเพลงและเต้นตามจังหวะเพลงเพื่อความสนุกสนาน เบิกบาน 4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย คือ สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ สามารถควบคุมน้ำหนักได้ โรคภูมิแพ้ดีขึ้น ทำให้สุขภาพแข็งแรงป้องกันการเกิดโรคได้ มีเพื่อนเพิ่มขึ้นจากการออกกำลังกาย

กลุ่ม 3 ศึกษาความพร้อมของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 165 คน

1.คุณลักษณะประชากร

ตาราง 7 คุณลักษณะประชากร ของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ในเขตกรุงเทพมหานคร (จำนวน 165 คน)

คุณลักษณะสังคมประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	108	65.45
ชาย	57	26.4
อายุ		
60 – 64 ปี	128	77.57
55 – 59 ปี	24	14.54
65 – 70 ปี	13	7.88
สถานภาพสมรส		
โสด	14	8.48
สมรส	115	69.70
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	36	21.28

ตาราง 7 (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	19	11.52
ปริญญาตรี	112	67.88
สูงปริญญาตรี	34	20.61
รายได้รายเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	13	7.88
15,001 – 25,000 บาท	72	43.64
25,001 บาทขึ้นไป	80	48.48
ดัชนีมวลกาย		
น้ำหนักน้อย (<18.5)	15	9.09
น้ำหนักปกติ (18.5 – 22.9)	52	31.51
น้ำหนักมาก (≥ 23)	98	59.39
เส้นรอบเอว (ซม.)		
ปกติ (<90 (ชาย), < 80 (หญิง))	103	62.42
สูงกว่าปกติ (> 90 (ชาย), > 80 (หญิง))	62	37.58
ความดันโลหิต		
ปกติ	93	56.37
สูง	72	43.63
ชนิดการออกกำลังกายที่สนใจ		
โยคะ	82	49.70
ขี่ก	59	35.76
รำกระบอง	26	15.76
แอโรบิคแดนซ์	25	15.76
ปั่นจักรยาน	19	11.52
วิ่ง	19	11.52
เดินเร็ว	15	9.09
อื่นๆ	5	3.03

ตาราง 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.45) เมื่อจำแนกอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป พบว่าช่วงอายุที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดคือ 60-64 ปี

(ร้อยละ 77.57) รองลงมาคือ 55 - 59 ปี (ร้อยละ 14.54) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรส (ร้อยละ 69.70) รองลงมาคือ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ (ร้อยละ 21.28) วุฒิการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่ปริญญาตรี (ร้อยละ 67.88) รองลงมาคือสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 20.61) รายได้รายเดือนส่วนใหญ่ 25,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 48.48) รองลงมาคือ 15,001 – 25,000 บาท (ร้อยละ 43.64)

ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักมาก (ร้อยละ 59.39) รองลงมาคือน้ำหนักปกติ (ร้อยละ 31.51) ในขณะที่เส้นรอบเอว ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 62.42) และเกินเกณฑ์ (ร้อยละ 37.58)

จากการวัดความดันโลหิต พบว่าส่วนใหญ่มีความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 56.37) และความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 43.63)

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามชนิดการออกกำลังกายที่สนใจ พบว่าส่วนใหญ่สนใจโยคะ (ร้อยละ 49.70) รองลงมาคือซิทกิง (ร้อยละ 35.76)

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษา

ตาราง 8 พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ (n = 165)

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	จำนวน(%)	M±S (ระดับ)
ขั้นก่อนตั้งใจ	30(18.18)	
- การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย		1.74±0.43(ต่ำสุด)
- การแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย		2.59±0.68(ต่ำ)
- การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม		2.56±0.73(ต่ำ)
ขั้นตั้งใจ	33(20.00)	
- การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง		2.64±0.74(ปานกลาง)
ขั้นพร้อมปฏิบัติ	42(25.45)	
- การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง		2.91±0.63(ปานกลาง)

ตาราง 8 (ต่อ)

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	จำนวน(%)	M±S (ระดับ)
ชั้นปฏิบัติ	36(18.18)	
- การเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย		3.30±0.80(ปานกลาง)
- ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย		2.85±0.76(ปานกลาง)
- การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม		2.81±0.68(ปานกลาง)
- การจัดการกับสิ่งแวดล้อม		3.18±0.64(ปานกลาง)
- ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย		3.49±0.64(สูง)
ชั้นคงการปฏิบัติ	24(14.54)	
- การเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย		4.23±0.64(สูงมาก)
- ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย		3.84±0.80(สูง)
- การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม		3.96±0.66(สูง)
- การจัดการกับสิ่งแวดล้อม		3.52±0.72(สูง)
- ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย		4.27±0.57(สูงมาก)

จากตาราง 8 จากการศึกษากิจกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ พบว่า มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในชั้นพร้อมที่จะปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 25.45) รองลงมาคือมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในชั้นปฏิบัติ(ร้อยละ 21.81) มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในชั้นเข้าใจ (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในชั้นก่อนเข้าใจ (ร้อยละ 18.18) และชั้นคงไว้ (ร้อยละ 14.54) ใกล้เคียงกัน

กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในชั้นก่อนเข้าใจต่ำ มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในชั้นคงการปฏิบัติสูง ดังนี้

ชั้นก่อนเข้าใจ กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($M = 1.74 \pm 0.43$) ในระดับต่ำสุด การแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย ($M = 2.59 \pm 0.68$) และการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ($M = 2.56 \pm 0.73$) ในระดับต่ำ

ชั้นเข้าใจ กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง ($M = 2.64 \pm 0.74$) อยู่ในระดับปานกลาง

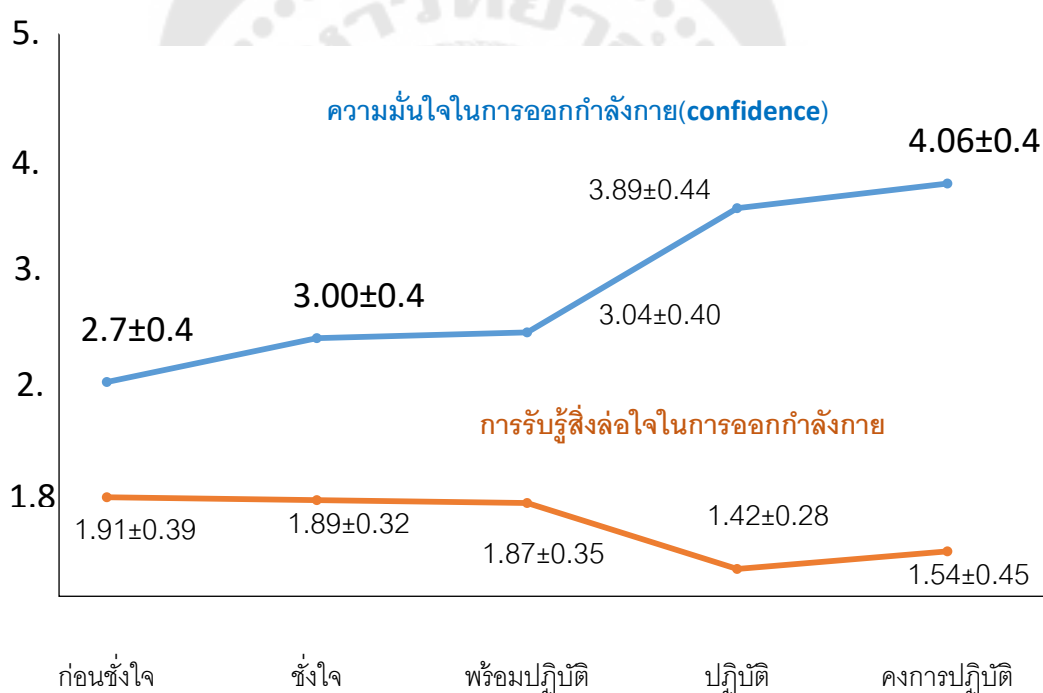
ชั้นพร้อมปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีการประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย ($M = 2.91 \pm 0.63$) อยู่ในระดับปานกลาง

ชั้นปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีการเสริมแรงในการออกกำลังกาย ($M = 3.30 \pm 0.80$) ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย ($M = 2.85 \pm 0.76$) การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม

($M = 2.81 \pm 0.68$) และการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ($M = 3.18 \pm 0.64$) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย ($M = 3.49 \pm 0.64$) อยู่ในระดับสูง

ชั้นคงการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีการเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($M = 4.23 \pm 0.64$) และความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย ($M = 4.27 \pm 0.57$) อยู่ในระดับสูงมาก ส่วนค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย ($M = 3.84 \pm 0.80$) การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม ($M = 3.96 \pm 0.66$) และการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ($M = 3.52 \pm 0.72$) อยู่ในระดับสูง

3. การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy)



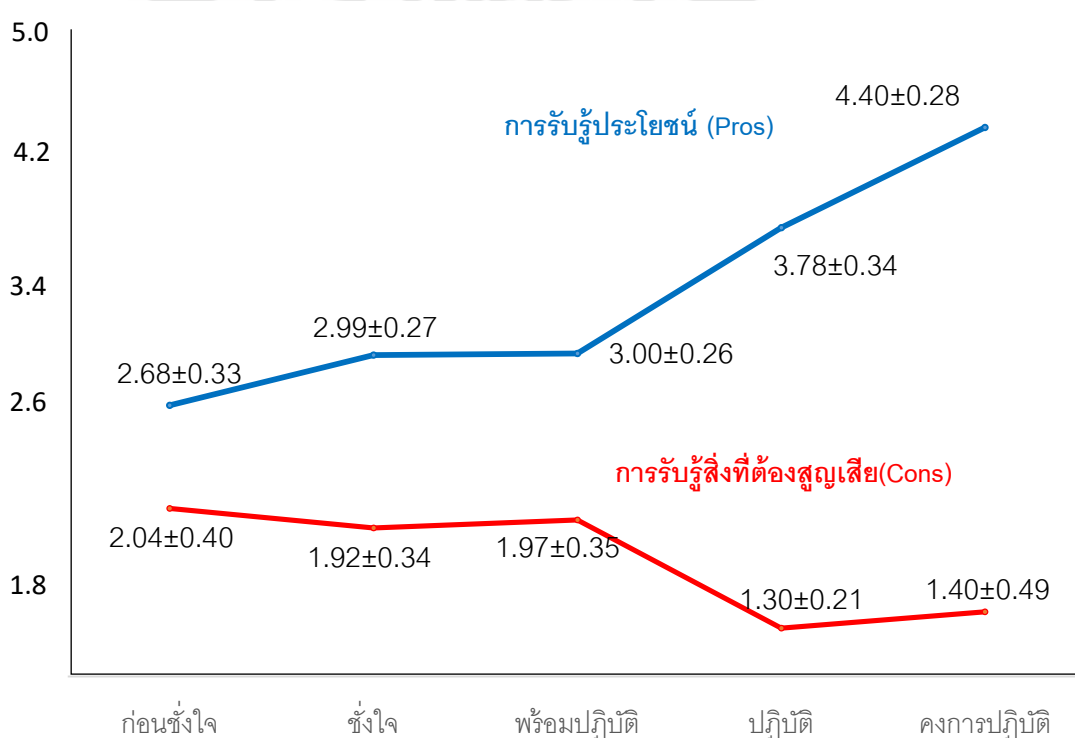
ภาพประกอบ 10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการซึ่งนำหน้าระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับและการรับรู้สิ่งล่อใจตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของคุณและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนในขั้นปฏิบัติ ดังนี้

ความมั่นใจในการออกกำลังกาย(confidence) ในขั้นก่อนชั่งใจ ชั่งชั่งใจ และขั้นพร้อมปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง(2.7 ± 0.41 , 3.00 ± 0.42 , 3.04 ± 0.40 ตามลำดับ) เพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติ (3.89 ± 0.44) และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในขั้นคงการปฏิบัติ (4.06 ± 0.46) อยู่ในระดับสูง

การรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย(Temptation)ในขั้นก่อนชั่งใจ ชั่งชั่งใจ และขั้นพร้อมปฏิบัติ อยู่ในระดับต่ำ(1.91 ± 0.39 , 1.89 ± 0.32 , 1.87 ± 0.35 ตามลำดับ) ลดลงอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติ(1.42 ± 0.28) และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในขั้นคงการปฏิบัติ(1.54 ± 0.45) อยู่ในระดับต่ำที่สุด

4. ความสมดุลในการตัดสินใจ (Decisional balance)



ภาพประกอบ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สิ่งที่ต้องสูญเสียของการมีพฤติกรรมออกกำลังกายตามขั้นของการเปลี่ยนแปลง

ความสมดุลในการตัดสินใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนในขั้นปฏิบัติ ดังนี้

การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชั้นก่อนซังใจ ชั้นซังใจ และชั้นพร้อมปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง(2.68 ± 0.33 , 2.99 ± 0.27 , 3.00 ± 0.26 ตามลำดับ) เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในชั้นปฏิบัติ (3.78 ± 0.34) อยู่ในระดับสูง และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในชั้นคงการปฏิบัติ (4.40 ± 0.28) อยู่ในระดับสูงที่สุด

การรับรู้สิ่งที่ต้องสูญเสียของการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชั้นก่อนซังใจ ชั้นซังใจ และชั้นพร้อมปฏิบัติ อยู่ในระดับต่ำ(2.04 ± 0.40 , 1.92 ± 0.34 , 1.97 ± 0.35 ตามลำดับ) ลดลงอย่างชัดเจนในชั้นปฏิบัติ(1.3 ± 0.21) และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในชั้นคงการปฏิบัติ(1.40 ± 0.49) อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ผลการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัย(Document Synthesis)

สังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีรูปแบบการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical Model : TTM) 4 แนวคิดหลัก นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการก้าวผ่านขั้นความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คือ

1) **ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (stages of change)** ในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงมีความสำคัญในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ตามเรียงลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลง เป็น 5 ขั้น โดยขั้น 1-3 แบ่งตามการกระทำ(action) คือ ขั้นไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (precontemplation) ขั้นสนใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (contemplation) ขั้นเตรียมตัวที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (preparation) และขั้น 4-5 แบ่งตามเวลา(timing) และเกณฑ์การออกกำลังกาย(criteria) คือ ขั้นลงมือกระทำพฤติกรรม(action) และขั้นกระทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง (Maintenance) ดังนี้

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงตามการกระทำ

1. ปัจจุบันไม่ออกกำลังกาย และไม่เคยมคิดที่จะออกกำลังกายเลย
2. ปัจจุบันไม่ออกกำลังกาย แต่คิดที่จะออกกำลังกาย
3. ปัจจุบันออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ แต่มีการวางแผนออกกำลังกายโดยวิธีการต่างๆ ตามเวลา
4. ปัจจุบันออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานกว่า 30 นาที แต่ยังไม่ต่อเนื่อง 21 วัน
5. ปัจจุบันออกกำลังกายสม่ำเสมอ และออกกำลังกายมานานกว่า 21 วัน

2) กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Processes of change) เป็นกลวิธี/เทคนิคที่ใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/experiential processes) และเทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavioral processes) ประกอบด้วย 10 กระบวนการ ดังนี้

ตาราง 9 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	การเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง
กระบวนการด้านความรู้สึกนึกคิด	- การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย - การแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย - การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม - การประเมินตนเอง ขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ
กระบวนการทางพฤติกรรม	- การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง - การเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย - ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ - การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม - การควบคุมสิ่งเร้า - การประกาศอิสรภาพทางสังคม ขั้นตั้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ

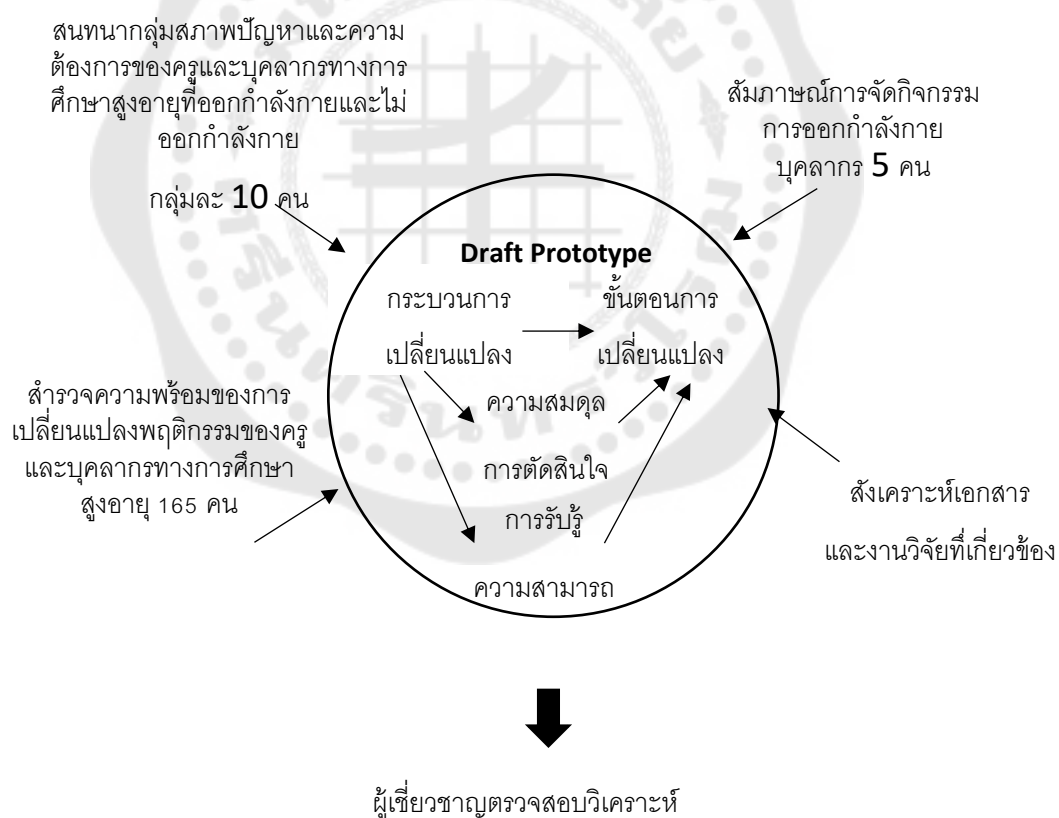
นอกจากนี้องค์ประกอบที่ทำให้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง ประกอบการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) และความสมดุลของการตัดสินใจ (Decisional balance) ดังนี้

การรับรู้ความสามารถตนเอง ในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย ความมั่นใจในการออกกำลังกาย (Confidence) ท่ามกลางสถานการณ์ที่ท้าทายทั้งหลายและ

สถานการณ์ล่อใจ(Temptation) เมื่อบุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ระดับที่สูงขึ้น ความมั่นใจจะเพิ่มขึ้น และที่สถานการณ์ล่อใจจะค่อยๆ ลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ แต่อย่างไรก็ตามสถานการณ์ล่อใจจะไม่หมดไปแม้จะเข้าสู่ขั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ต้องการ

ความสมดุลของการตัดสินใจ(Decisional balance) ความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง สะท้อนให้เห็นถึงการชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับหากเปลี่ยนพฤติกรรม(Pros) กับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากเปลี่ยนพฤติกรรม(Cons) บุคคลจะเปลี่ยนแปลงมาสู่ระดับที่สูงขึ้น สิ่งที่น่าสนับสนุนหรือประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงจะต้องมากกว่าสิ่งที่ต่อต้านหรือผลเสียของการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งขั้นก่อนซึ่งใจสูงชันซึ่งใจ บุคคลจะรับรู้สิ่งที่สนับสนุนหรือประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน

ผลการการสังเคราะห์เอกสารเชิงวิชาการ(Concept paper) ผู้วิจัยรวบรวมแนวทางการจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย ดังนี้



ผู้วิจัยนำแนวทางการจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย ร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย(Draft Prototype) (ภาคผนวก หน้า167) ตามทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ(Prochaska; Redding; & Evers. 2008:101-102) นำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ตรวจสอบวิเคราะห์ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม ความถูกต้อง และความเป็น

ประโยชน์ตามทฤษฎี และผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft Prototype) ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ (ภาคผนวก หน้า 180) เพื่อใช้ในการดำเนินงานขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

1. การพัฒนาต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในครูและบุคลากรทางการศึกษาอายุ 4 โมดูลในแต่ละโมดูล ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (small group) จำนวน 3-5 คน 17 กลุ่ม ($n_1 - n_{17}$) รวม 59 คน ดังนี้

X	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12
M1	x 1 g ₁ (n = 3)		x 2 g ₂ (n = 3)		x 3 g ₃ (n = 3)		x1, x2, x3 g ₄ (n = 3)		M1 (ครั้งที่1) g ₅ (n = 3)			
										M1 (ครั้งที่ 2) g ₆ (n = 3)		
											M1 (ครั้งที่3) g ₇ (n = 3)	
M2		x 4 g ₈ (n = 3)			M2 (ครั้งที่1) g ₉ (n = 3)			M2 (ครั้งที่2) g ₁₀ (n = 3)				
M3			x 5 g ₁₁ (n = 5)			M3 (ครั้งที่1) g ₁₂ (n = 3)			M3 (ครั้งที่2) g ₁₃ (n = 3)			
M4	x6, x7 g ₁₄ (n = 5)		x8, x9, x10 g ₁₅ (n = 3)		x6, x7, x8, x9, x10 g ₁₆ (n = 5)			M4 (1 ครั้ง) g ₁₇ (n = 3)				

ภาพประกอบ 12 สรุปกิจกรรมและจำนวนตัวอย่างในการพัฒนาต้นแบบการออกกำลังกาย
(M 1- 4) กลุ่มตัวอย่าง 17 กลุ่ม ($g_1 - g_{17}$) (n = 59)

หมายเหตุ ในแต่ละกิจกรรมที่ดำเนินการ ผู้วิจัยได้ทดสอบก่อนและหลังการจัดกิจกรรม
ทุกครั้ง

M 1	แทน	โมดูล 1 ขั้นก่อนซึ้งใจสู่ขั้นซึ้งใจ
M 2	แทน	โมดูล 2 ขั้นซึ้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ
M 3	แทน	โมดูล 3 ขั้นขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ
M 4	แทน	โมดูล 4 ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงปฏิบัติ
x1	แทน	การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย
x2	แทน	การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย
x3	แทน	การประเมินผลกระทบต่อผู้อื่นจากการไม่ออกกำลังกาย
x4	แทน	การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ
x5	แทน	การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย
x6	แทน	การเสริมแรงในการออกกำลังกาย
x7	แทน	การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย
x8	แทน	การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม
x9	แทน	การจัดการกับสิ่งแวดล้อม
x10	แทน	ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย
g1...g17	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ถึงกลุ่มที่ 17

จากภาพประกอบ 12 ในโมดูล 1(M1) ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองใช้กิจกรรม x1,x2,x3 แยกเป็นรายกิจกรรม จากนั้นจัดกิจกรรมรวม x1,x2,x3 เป็น 1 กิจกรรม และทดลองใช้ในลักษณะภาพรวม โมดูล 1 จำนวน 3 ครั้ง ในขณะที่โมดูลอื่นๆ ก็จัดกิจกรรมในทำนองเดียวกัน ดังรายละเอียดตามภาพประกอบ 12 ข้างต้น

2. ผลการถอดบทเรียนและกำหนดต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลง ถอดบทเรียนกระบวนการเปลี่ยนแปลงของแต่ละโมดูล และพัฒนาจนได้คุณลักษณะของต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย ดังนี้

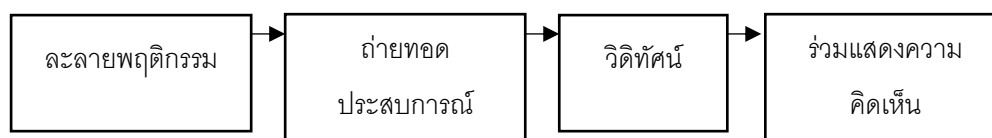
ผู้วิจัยถอดบทเรียนด้วยวิธีการหลังปฏิบัติการ (After Action Review: AAR)(ดังภาคผนวกหน้า 187 โดยจะดำเนินการเมื่อสิ้นสุดกิจกรรม เพื่อช่วยให้การดำเนินกิจกรรมในครั้งต่อไปดีขึ้น ดังตาราง 10

การพัฒนากิจกรรม จากการถอดบทเรียนคุณลักษณะต้นแบบของกระบวนการ
เปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ และสรุปผลที่ได้จากการถอดบทเรียน พิจารณาประเด็นที่สำคัญเป็น
 ทางเลือกในการวางแผนทางกำหนดต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลง 4 โมเดล ดังตาราง 11
 ตาราง 10 การถอดบทเรียนคุณลักษณะต้นแบบของกระบวนการเปลี่ยนแปลง 10 กระบวนการ

กระบวนการเปลี่ยนแปลง	คุณลักษณะของต้นแบบ
1. การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมกร ออกกำลังกาย	- เตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกร ออกกำลังกายด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับการออกการออกกำลัง กาย ตัวแบบ และวิถีทัศน์
2. การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออก กำลังกาย	- สร้างบรรยากาศรับรู้ถึงผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย ด้วยการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและวิถีทัศน์
3. การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออก กำลังกาย	- การสร้างความตระหนักถึงการไม่ออกกำลังกายของ ตนเอง ส่งผลกระทบต่อนักเรียนอย่างไรและถ้าเราเปลี่ยนแปลง มาออกกำลังกายได้ จะมีผลต่อนักเรียนอย่างไรบ้าง
4. การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลัง กายต่อสุขภาพตนเอง	- การรับรู้แนวโน้มความสามารถตนเองในการออกกำลัง กาย ด้วยการระดมความคิดวิธีแก้ปัญหาบนอู่มือ
5. การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออก กำลังกาย	- สร้างความเชื่อมั่นในการออกกำลังกายด้วยการฝึกหัด การออกกำลังกายและการให้คำมั่นสัญญา
6. การเสริมแรงในการออกกำลังกาย	- สร้างเสริมความต้องการที่จะออกกำลังกายสม่ำเสมอ ต่อเนื่องด้วย การแบ่งปันประสบการณ์และวิถีทัศน์
7. การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออก กำลังกาย	- กิจกรรมที่สร้างเสริมการมีส่วนร่วมในการค้นหาสิ่ง สนับสนุนในการออกกำลังกาย
8. การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม	- จำลองสถานการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย พร้อมกิจกรรมเสริมทักษะการเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรมกร ออกกำลังกาย
9. การจัดการกับสิ่งแวดล้อม	- จัดวางสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกายด้วยแปลน สถานที่สำหรับออกกำลังกาย มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการออกกำลังกาย
10. ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลัง กาย	- การแสดงให้เห็นว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายการ ออกกำลังกายของตนเอง ด้วยการประกาศให้คนอื่นรับรู้ว่ ตนเองบรรลุเป้าหมายออกกำลังกาย

ต้นแบบกิจกรรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย

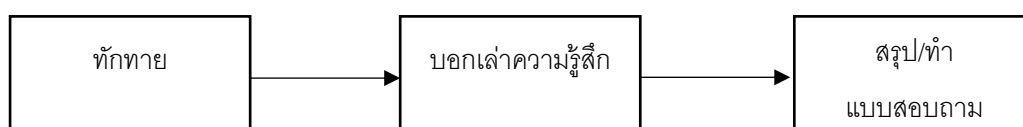
กิจกรรมที่ 1 เพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย



ตาราง 11 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางในการพัฒนากิจกรรม
1. ให้ความรู้เรื่องโทษของการไม่ออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย 2. เชิญผู้ที่มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมาถ่ายทอดประสบการณ์ เพื่อเป็นกรณีศึกษา 3. แบ่งกลุ่มๆละ 3-5 คนและแจกกระดาษให้ผู้สูงอายุ 4. ระดมความคิดเห็นว่าการไม่ออกกำลังกายทำให้เกิดโทษอะไรบ้างจากการชมวิดีโอทัศน์ 5. ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปเนื้อหาโทษของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย 6. ผู้สูงอายุบอกถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและเสนอวิธีในการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกาย	- การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกายควรชี้ให้เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกายมากกว่าโทษของการไม่ออกกำลังกาย จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดความคิดและตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายในอีกไม่กี่วันข้างหน้า - หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นโดยสามารถบอกเล่าถึงวิธีการออกกำลังกายที่คิดว่าตนเองจะทำได้ ส่วนด้านความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกายนั้น กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกกังวลใจเมื่อนึกถึงปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการไม่ออกกำลังกายโดยระบายความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองว่าสุขภาพเริ่มแย่ลงจากการที่อายุมากขึ้น - เมื่อวิทยากรเชิญผู้ที่มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมาถ่ายทอดประสบการณ์ว่าการออกกำลังกายนั้นทำให้สุขภาพดีขึ้นมาก กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจ แต่คิดว่าตนเองน่าจะทำได้ เพราะไม่เคยทำและไม่มีเวลา	1. กิจกรรมละลายพฤติกรรม สร้างความคุ้นเคย สร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง 2. คงกิจกรรมเดิม 3. เปิดวิดีโอทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 4. วิทยากรสรุปประโยชน์ของการออกกำลังกาย 5. กลุ่มตัวอย่างร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

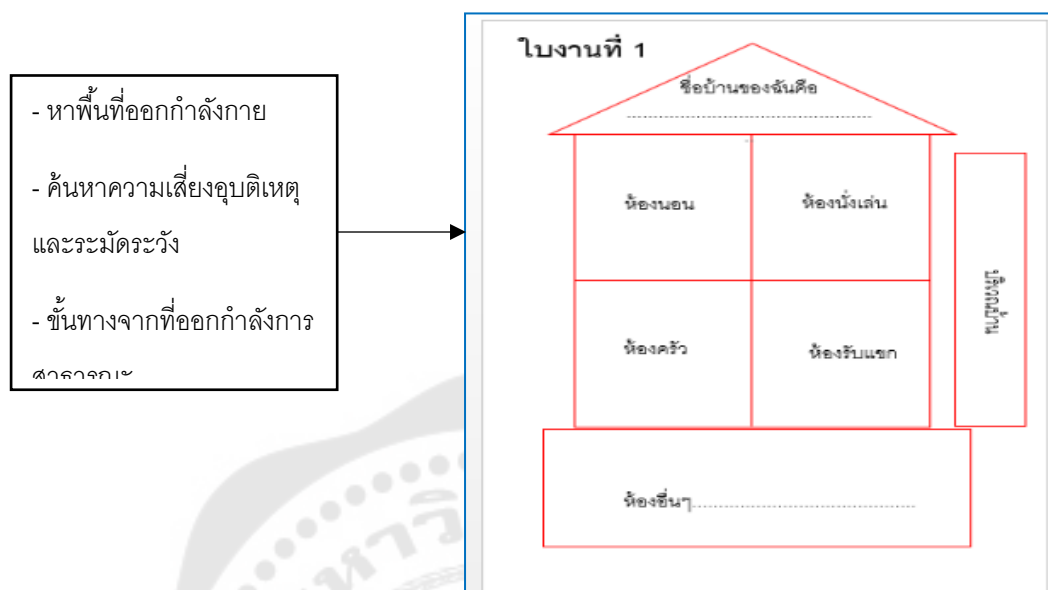
กิจกรรมที่ 2 แสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย



ตาราง 12 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
1. ให้ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงสาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย 2. ผู้ดำเนินกิจกรรมเปิดสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 3. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มละ 3-5 คน นั่งล้อมวงเพื่อพูดคุยทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกาย ความคาดหวัง หรือความตั้งใจในการที่จะออกกำลังกาย	ผู้ดำเนินกิจกรรมควรสรุปแนวทางและความตั้งใจในการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุวางแผนไว้ในอนาคตอันใกล้ วิทยากรแจกกระดาษให้ผู้สูงอายุ ระดมความคิดเห็นว่า การไม่ออกกำลังกายทำให้เกิดโทษอะไรบ้าง กลุ่มตัวอย่างยังมีการปฏิเสธการออกกำลังกายและคิดว่าที่สุขภาพไม่ดีนั้นเนื่องจากอายุที่มากขึ้น จึงปรับกิจกรรมใหม่ เปลี่ยนเป็นให้ชมวีดิทัศน์ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และวิทยากรสรุปวีดิทัศน์ชี้ให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มเข้าใจและร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายมากขึ้น เริ่มเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมากขึ้น	ทักทายสร้างความคุ้นเคย วิดีทัศน์ประโยชน์ของการออกกำลังกาย (เข้ากับกิจกรรมการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย) 3. บอกเล่าความรู้สึกในการที่อยากกระทำพฤติกรรมออกกำลังกาย 4. วิทยากรสรุปโดยชี้ให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น

กิจกรรมที่ 3 ประเมินผลกระทบต่อผู้อื่นจากการไม่ออกกำลังกาย

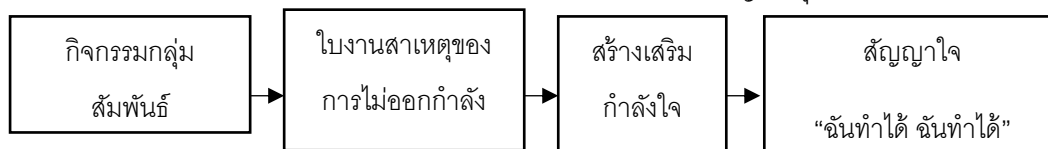


ตาราง 13 การถอดบทเรียนและ พัฒนา

กิจกรรมประเมินผลกระทบจากการไม่ออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางในการ พัฒนากิจกรรม
แจกแผ่นภาพบ้าน และให้ผู้สูงอายุ ประเมินและกำหนด สถานที่ในบริเวณ บ้านเพื่อการออก กำลังกาย	การใช้แผ่นภาพบ้านที่มีขนาดใหญ่ ผู้สูงอายุ ไม่ค่อยกล้าที่จะเขียนและไม่อยากโชว์ให้เห็น ลักษณะบ้านของตนเอง ควรเป็นเปลี่ยนเป็น ใบงานที่ขนาดเล็กแจกให้คนละแผ่น และให้ ประเมินพื้นที่ของบ้านที่สามารถออกกำลังกาย ได้ กิจกรรม “บ้านของฉันคือ” เป็นการให้กลุ่ม ตัวอย่างได้พยายามหาวิธีออกกำลังกายเมื่อ อยู่บ้าน โดยเลือกสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่มีความสะดวกและปลอดภัย เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุ เมื่อกำหนดพื้นที่ในการออกกำลังกาย ได้แล้ว เริ่มมีความคิดที่จะออกกำลังกาย โดยไม่มีปัญหาด้านพื้นที่ในการออกกำลังกาย	แจกใบงานเพื่อประเมินผลกระทบ ต่อผู้อื่นต่อการไม่ออกกำลังกาย ภายในบ้านและบริเวณบ้านโดยให้ ผู้สูงอายุเลือกสถานที่เพื่อการออก กำลังกาย ดังนี้ - ภายในและภายนอกบ้านมีพื้นที่ สำหรับการออกกำลังกาย - ภายในบ้านมีความเสี่ยงต่อการเกิด อุบัติเหตุจากการออกกำลังกาย หรือไม่ - บ้านอยู่ห่างจากสถานที่สำหรับการ ออกกำลังกายหรือไม่ - บริเวณใดของบ้านที่สามารถออก กำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง 30 นาที

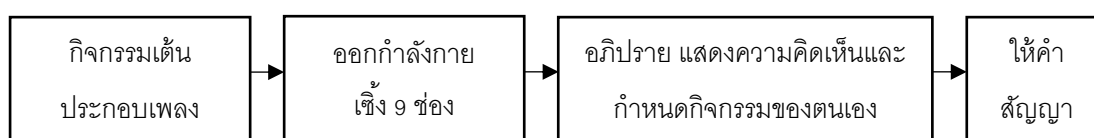
กิจกรรมที่ 4 ตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง



ตาราง 14 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมการสร้างความตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางในการพัฒนากิจกรรม
แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุคนละ 1 แผ่น แล้ววาดภาพมือ ที่มีนิ้ว 5 นิ้ว เลือกบัตรคำที่เป็นสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายที่กำหนดขึ้นมา 1 ใบ แล้วเขียนลงภาพมือที่วาดบริเวณอุ้งฝ่ามือ ให้เหตุผลว่าทำไมถึงเลือกบัตรคำนั้น แล้วให้เพื่อนช่วยคิดวิธีการแก้ปัญหาแล้วเขียนไว้ที่บริเวณนิ้วมือ	-กิจกรรมนี้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกสับสนกับการวาดภาพมือและการเขียนลงในกระดาษ อีกทั้งการใช้บัตรคำทำให้เกิดความสับสนในการเลือกและบัตรคำที่ได้มาอาจไม่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง ผู้วิจัยจึงปรับกิจกรรมใหม่เป็นแจกเป็นใบงานสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายและเขียนคำตอบลงในใบงาน ซึ่งปทุมตัวอย่างเข้าใจกิจกรรมและปฏิบัติตามได้ เนื่องจากกิจกรรมไม่ซับซ้อน	- ใช้เป็นใบงานและอธิบายทำความเข้าใจอย่างช้าๆ อธิบายเป็นรายบุคคล โดยมีผู้ช่วยวิทยากรอย่างน้อย 1 คน เพื่อลดความวิตกกังวลและความตึงเครียดในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 5 สร้างความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย



ตาราง 15 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมสร้างความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
1. ทำกิจกรรมกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมี พฤติกรรมออกกำลังกาย อภิปรายกลุ่ม แสดงความคิดเห็น และกำหนดตารางเวลา กำหนดวิธีการออกกำลังกาย กำหนด เป้าหมาย 2. ให้คำสัญญาและประกาศความ เชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย ในการออกกำลังกาย 3. ฝึกการออกกำลังกาย ที่หลากหลาย และเหมาะสมกับสภาพร่างกายของ ผู้สูงอายุ	ควรให้ผู้สูงอายุได้ทดลองฝึก ปฏิบัติการออกกำลังกายในท่า ที่ง่าย และให้ความสนุกสนาน โดยเฝ้าระวังอุบัติเหตุอย่าง ใกล้ชิด	1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เต้น ประกอบเพลง 2. จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ที่หลากหลายประกอบเพลงให้ ทุกคนได้ฝึกอย่างสนุกสนาน และมีความสุข 3. ให้คำสัญญาและประกาศ ความเชื่อมั่นตนเองในการ ออกกำลังกายในการออก กำลังกาย(คงเดิม)

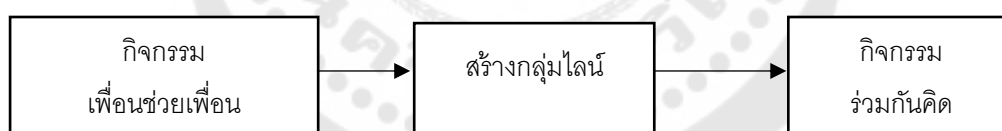
กิจกรรมที่ 6 เสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย



ตาราง 16 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
1. เปิดวิดีโอ “การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ” (ห้วงเตือน)	- ระหว่างการ ดำเนินกิจกรรม	1.วิทยากรให้กำลังใจ “เริ่มต้นตอนนี้ก็ยังไม่ สาย”
2. กิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกาย เล่า ประสบการณ์ : ทำไมถึงออกกำลังกาย : จัดการกับตัวเองอย่างไรเมื่อไม่อยากออกกำลังกาย : มีอุปสรรคอะไรบ้างในการออกกำลังกายและการ จัดการกับอุปสรรคเหล่านั้นทำอย่างไร : ทำอย่างไรถึงจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่าง ถาวร	การเสริมแรงกลุ่ม ตัวอย่างสามารถ ให้กำลังใจและ ส่งเสริมซึ่งกันและ กัน โดยเฉพาะผู้ที่ มีปัญหาคล้ายกัน	2.เปิดวิดีโอ (คงเดิม) 3.แบ่งปันประสบการณ์ (คงเดิม) 4.ผู้ดำเนินกิจกรรมและ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดให้ กำลังใจในการออก กำลังกาย
3. ผู้ดำเนินกิจกรรมพูดให้กำลังใจในการออกกำลังกาย		

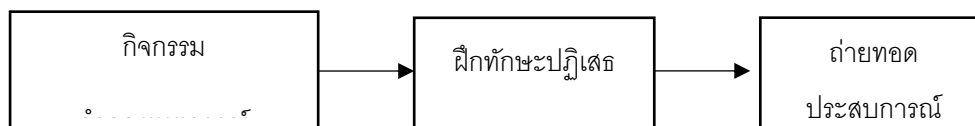
กิจกรรมที่ 7 ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย



ตาราง 17 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
กิจกรรมสร้างกลุ่มไลน์ เพื่อให้กำลังใจกัน	ผู้สูงอายุสามารถใช้การสื่อสารทางไลน์ได้ แต่จะ เป็นการส่งดอกไม้ให้กัน ขวนกันไปเที่ยว มากกว่า	1. มีกลุ่มไลน์ให้กำลังใจ ซึ่งกันและกัน
กิจกรรมร่วมกันคิด : หาก ท่านพบ ว่าเพื่อนไม่ออก กำลังกาย ท่านคิดว่า จะ ช่วยเหลืออย่างไร	ที่จะชวนออกกำลังกาย วิทยากรพยายามนำเข้าสู่ การให้กำลังใจกันในการออกกำลังกาย แต่ไม่ควร ห้ามในการพูดคุยถึงเรื่องอื่นๆ เพราะอาจทำให้ผู้ สูงอายุออกจากกลุ่มไลน์ได้	2. กิจกรรมร่วมกันคิด : จะมีวิธีการช่วยเหลือ / สนับสนุนเพื่อนอย่างไร ถ้าไม่ออกกำลังกาย

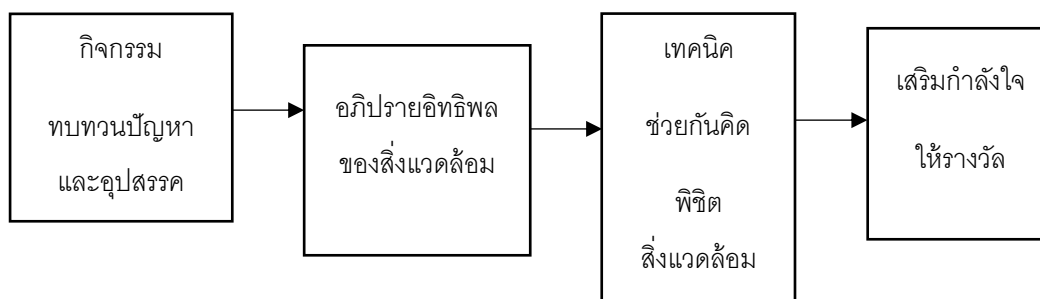
กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม



ตาราง 18 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
1.จำลองเหตุการณ์ 3 เหตุการณ์ - เพื่อนชวนไปงานเลี้ยง - มีความรู้สึกขี้เกียจออกกำลังกาย - สภาพอากาศเหมือนฝนจะตก 2.ฝึกใช้ทักษะการปฏิบัติเมื่อเพื่อนชวน - ห้ามใจอ่อนกับตัวเองเป็นอันขาด เพราะบางครั้งอาจคิดว่างวันนี้ออกกำลังกาย พรุ่งนี้ค่อยออกก็ได้ ถ้าเป็นแบบนี้เรื่อยๆ ทำให้ไม่ได้ออกกำลังกายสักที ฉะนั้นควรมีความเด็ดขาดกับตนเอง - รู้จักวางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า ไม่ว่าสภาพอากาศจะเป็นอย่างไร ก็จะสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่เกิดอันตราย ถ้าคิดจะออกกำลังกาย ต้องสู้ และทุ่มเทให้สุดๆ อย่ายอมแพ้มันแต่เนิ่นๆ	ควรพูดคุยถึงสภาพอากาศที่ปัจจุบันเผชิญอยู่ เช่น ฝุ่นมลภาวะ PM 2.5 ให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้งเพื่อป้องกันอันตรายจากฝุ่นละออง	-ระดมสมองหากมีข้อจำกัดในการออกกำลังกายควรทำอย่างไร เช่น เข้าเสริมควรออกกำลังกายอย่างไรที่ไม่ทำให้เป็นอันตรายต่อเข้า

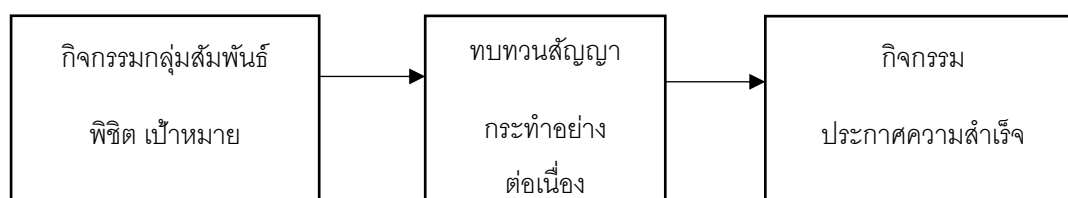
กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมการจัดการกับสิ่งแวดล้อม



ตาราง 19 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมการจัดการกับสิ่งแวดล้อม

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางใน การพัฒนากิจกรรม
1. ให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย สาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย และบอกถึงสิ่งเร้าที่ ทำให้ความตั้งใจในการออกกำลังกายล้มเหลว 2. การควบคุมสิ่งเร้า ชี้ให้เห็นว่าอะไรคือสิ่งเร้าและ หาทางควบคุม 3. ปฏิเสธได้มีชัยไปกว่าครึ่ง 4. ยกตัวอย่างสถานการณ์และแก้ปัญหา 5. ให้ผู้สูงอายุใช้ทักษะการปฏิเสธ เมื่อเกิดเหตุการณ์ นั้นขึ้น ผู้สูงอายุจะปฏิเสธสิ่งเร้านั้นได้อย่างไร เป็น กิจกรรมที่ผู้สูงอายุรู้จักปฏิเสธ เมื่อสิ่งแวดล้อมหรือ กลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งเร้า เพราะส่วนใหญ่สิ่งเร้าจะขึ้นอยู่กับ สังคม กลุ่มเพื่อน การปฏิเสธจึงถือเป็นเรื่องสำคัญ	ให้รางวัลผู้ที่สามารถ จัดการกับสิ่งแวดล้อม ของตนเองได้ และเสริม กำลังใจถ้าทำได้ ร่างกายแข็งแรง	1. สร้างบรรยากาศความ เป็นกันเอง 2. ทบทวนปัญหาและ อุปสรรคที่ทำให้ไม่ออก กำลังกาย 3. ร่วมกันอภิปราย อิทธิพลของสิ่งเร้า 4. ใช้เทคนิค ช่วยกันคิด เพื่อควบคุมสิ่งเร้าที่ทำให้ ไม่ ออกกำลังกาย 5. สร้างเสริมกำลังใจและ ให้รางวัล

กิจกรรมที่ 10 ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย



ตาราง 20 การถอดบทเรียนและการพัฒนากิจกรรมสร้างความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย

ร่างกิจกรรม (Draft prototype)	ถอดบทเรียน	แนวทางในการ พัฒนากิจกรรม
1.กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	การให้กำลังใจ การ	คงกิจกรรมเดิม
2.ให้ผู้สูงอายุเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคที่พบ รวมถึงวิธีแก้ปัญหาและร่วมกันสรุปเป็นแนวทางแก้ไข	ช่วยคิดแก้ปัญหา นอกจากวิทยากรแล้ว ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมี ส่วนในการช่วยเหลือ	
3.ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นเกม กิจกรรมสังสรรค์	เพื่อนอย่างมาก เนื่องจากการ เรียนรู้จากประสบการณ์ จริง	
4.ให้ผู้สูงอายุนับบนเวทีและประกาศถึงความสำเร็จของการออกกำลังกายและสัญญาว่าจะออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างนี้ไปเรื่อยๆ		
5.ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวชมเชยผู้สูงอายุที่ทำสำเร็จ ให้กำลังใจผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย		
6.กิจกรรมประกาศทางสื่อออนไลน์ เกี่ยวกับความประสบความสำเร็จในการออกกำลังกาย		
- ให้ผู้สูงอายุนับบนเวทีและประกาศถึงความสำเร็จของการออกกำลังกายและสัญญาว่าจะออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ		
- ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวชมเชยผู้สูงอายุที่ทำสำเร็จ ให้กำลังใจผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย		

การกำหนดต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลง 4 โมดูล

ผู้วิจัยได้ปรับแนวทางในการพัฒนากระบวนการเปลี่ยนแปลง(ข้อ 2.1) กำหนดต้นแบบกระบวนการเปลี่ยนแปลง 4 โมดูล (Prototype) คือ

โมดูล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ ประกอบด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 1-3

โมดูล 2 ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นตั้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ ประกอบด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 4

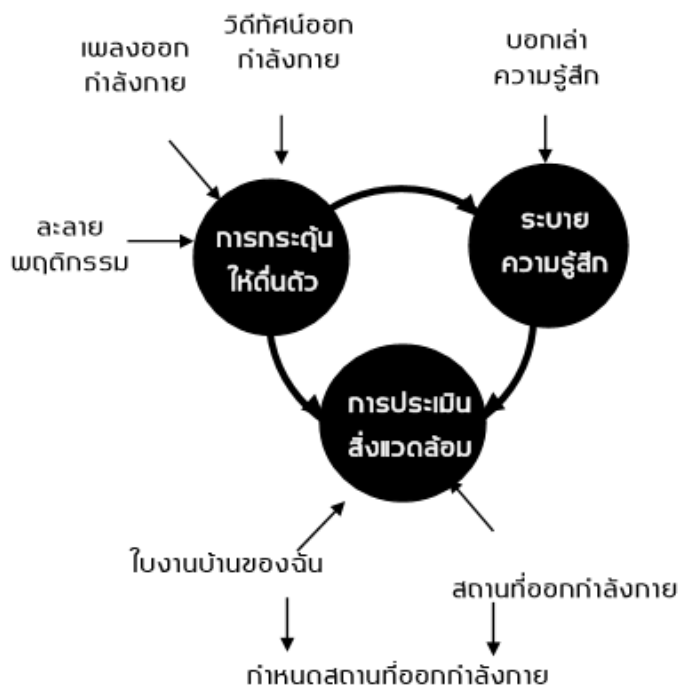
โมดูล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ ประกอบด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 5

โมดูล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงการปฏิบัติ ประกอบด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลง 6-10

ตาราง 21 ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (Prototype)

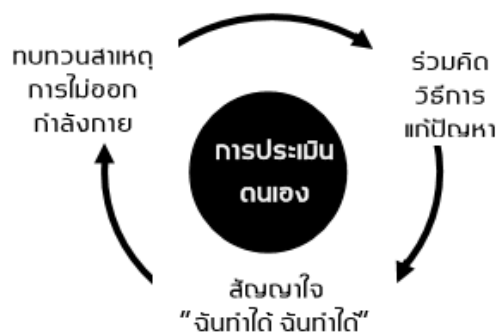
ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย(Prototype)		กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
ขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ	โมดูล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง	1. การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย 2. การระบายความรู้สึก 3. การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย
ขั้นตั้งใจสู่ชั้นพร้อมปฏิบัติ	โมดูล 2 ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา	4. การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง
ชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ	โมดูล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ	5. การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย
ชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงการปฏิบัติ	โมดูล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง	6. การเสริมแรงในการออกกำลังกาย 7. ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย 8. การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม 9. การจัดการกับสิ่งแวดล้อม 10.ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย

โมเดล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง



ภาพประกอบ 13 โมเดล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง

โมเดล 2 ค้นหาความพร้อม ทอรับสัญญา



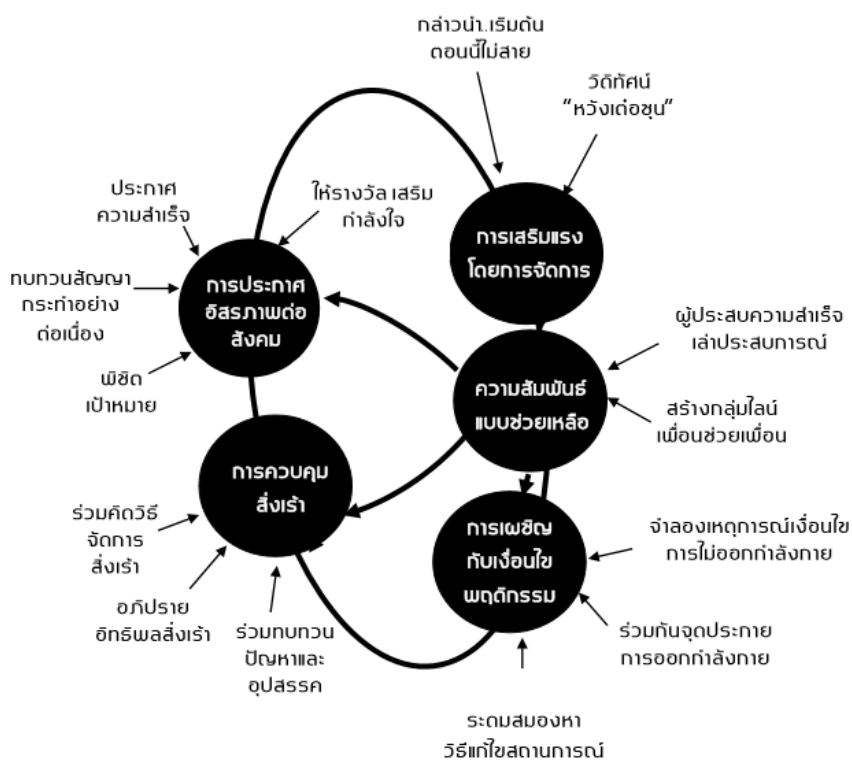
ภาพประกอบ 14 โมเดล 2 ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา

โมเดล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ



ภาพประกอบ 15 โมเดล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ

โมเดล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง



ภาพประกอบ 16 โมเดล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง

ผู้เชี่ยวชาญประเมินคุณภาพรูปแบบการเรียนรู้ ผู้เชี่ยวชาญ 7 คน อภิปรายการประเมินคุณภาพรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย สร้างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (prototype) ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการดำเนินงานในขั้นที่ 3 ต่อไป

ตาราง 22 ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย (Prototype)

ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริม การออกกำลังกาย	การอภิปรายโดยผู้เชี่ยวชาญ
โมดูล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง	- การเลือกตัวแบบที่เป็นที่รู้จักและเห็นผลของการออกกำลังกายอย่างแท้จริงจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือมากขึ้น - ควรเน้นให้เห็นประโยชน์ให้มากกว่าโทษของการออกกำลังกาย - การทำให้ผู้สูงอายุมีความประทับใจตั้งแต่เริ่มต้นทำความรู้จักจะทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความราบรื่น - การสร้างแรงบันดาลใจแต่ละบุคคลจะไม่เหมือนกัน ถ้าเป็นไปได้ควรค้นหาแรงบันดาลใจของปัจเจกบุคคล เพื่อสร้างกำลังใจและลดความวิตกกังวลในการเข้าร่วมกิจกรรมในอนาคต
โมดูล 2 ค้นหาความพร้อม ตอบรับสัญญา	- โมดูลนี้มีทั้งคนใหม่และคนเก่าควรปฏิบัติกับกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบเป็นคนใหม่ - ความพร้อมของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ขั้นนี้ควรมีผู้ช่วยในการดำเนินกิจกรรม ให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลจะช่วยเพิ่มความมั่นใจเพิ่มขึ้น
โมดูล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ	- การยกตัวอย่างการออกกำลังกายควรเริ่มจากกิจกรรมง่ายๆแล้วเพิ่มความยากขึ้น - กิจกรรมในโมดูลนี้หากผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและสามารถปฏิบัติตามการออกกำลังกายได้ ควรกระตุ้นให้ลองปฏิบัติจนสามารถปฏิบัติจริงได้ด้วยตนเอง

ตาราง 22 (ต่อ)

ต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริม	การอภิปรายโดยผู้เชี่ยวชาญ
การออกกำลังกาย	
โมดูล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกาย แข็งแรง	- อาจเชิญวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายมาบรรยายเพื่อให้เกิดความเชื่อถือนมากขึ้น - เอกสารที่เป็นใบงานควรใช้ตัวหนังสือตัวใหญ่ๆ ง่ายต่อการอ่าน - การอธิบายที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการ หรือศัพท์ทางการแพทย์

โปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย (Prototype)

โมดูล 1 “เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง” (ขึ้นก่อนซึ่งใจสู้ขึ้นซึ่งใจ) : เวลา 45 นาที การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย การระบายความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย และการประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย วัตถุประสงค์ - เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายทั้งต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด - เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ประเมินและจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย การดำเนินกิจกรรม 1. แนะนำตัวผู้ดำเนินกิจกรรมและชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 2. กิจกรรมละลายพฤติกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง ความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ ร่วมกิจกรรมร้องเพลงแล้วทำกิจกรรมร่วมกัน (ใช้เวลาประมาณ 3 นาที) 3. ผู้ดำเนินกิจกรรมเปิดสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุ 4. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มละ 3-5 คน นั่งล้อมวงเพื่อพูดคุยบอกเล่าความรู้สึกในการอยากกระทำพฤติกรรมออกกำลังกาย 5. แจกใบงานเพื่อประเมินผลกระทบต่อนักเรียนต่อการไม่ออกกำลังกายโดยให้ผู้สูงอายุเลือกสถานที่เพื่อออกกำลังกาย ดังนี้ - ภายในและภายนอกบ้านมีพื้นที่สำหรับการออกกำลังกาย - ภายในบ้านมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการออกกำลังกายหรือไม่ - บ้านอยู่ห่างจากสถานที่สำหรับการออกกำลังกายหรือไม่ - บริเวณใดของบ้านที่สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง 30 นาที

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล
1. Power point Media เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกาย 2. วิดีทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 3. แบบสอบถาม ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ 4. วิดีทัศน์เพลงเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 5. ใบงานประเมินผลกระทบบต่อผู้อื่นต่อการไม่ออกกำลังกาย/ปากกา กระดาษ 6. เครื่องวัดความดันโลหิต	1. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ 2. การนำเสนอความคิดเห็น 3. คะแนนจากแบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4. ผลการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น

โมดูล 2 “ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา” (ขั้นเข้าใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ) : เวลา 30 นาที

การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทบทวนถึงสาเหตุ และตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเองเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม

- แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุคนละ 1 แผ่น ได้ทบทวนพฤติกรรมของตนเองถึงสาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย
- ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุนำข้อมูลที่ได้มาร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาที่ตรงกันมากที่สุด
- สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงแนวโน้มในการมีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในขั้นไหนแล้วและบอกว่าอีกกี่ขั้นถึงจะสำเร็จ และให้คำแนะนำเพิ่มเติม

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล
1. กระดาษ 2. ปากกา 3. กระดาษไวท์บอร์ด	การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม 2. ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลการแก้ปัญหาการไม่ออกกำลังกาย

โมดูล 3 “ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ” (ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ) : เวลา 30 นาที

การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความสามารถของตนในการออกกำลังกายได้ตามรูปแบบที่กำหนด

การดำเนินกิจกรรม

1. ดำเนินการจัดกิจกรรมออกกำลังกายตามรูปแบบที่กำหนด พร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ต่อเนื่องสนุกสนาน
2. ภายหลังการออกกำลังกาย ได้มีการจัดกลุ่มเพื่อร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ลักษณะรูปแบบของกิจกรรม ความยากง่ายของท่าออกกำลังกาย ความสนุกสนาน เพลงประกอบ กิจกรรม และความเป็นไปได้ในการทำกิจกรรมที่ต่อเนื่อง รวมถึงการกำหนดตารางเวลา
3. กำหนดวิธีการออกกำลังกาย กำหนดเป้าหมาย ให้คำสัญญาและประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกายฝึกทักษะในการออกกำลังกาย ที่สามารถทำได้

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล
1. ใบตารางเวลากิจกรรมการออกกำลังกาย	1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม
2. แผ่นพับเอกสารทบทวนกิจกรรม	2. ประเมินผลตารางเวลากิจกรรมการออกกำลังกาย และใบงานสัญญาใจ
	3. แบบประเมินความพึงพอใจกิจกรรม

โมดูล 4 “มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง” (ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ) : เวลา 1 ชั่วโมง

การเสริมแรงในการออกกำลังกาย ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การเผชิญกับเงื่อนไข พฤติกรรม การจัดการกับสิ่งแวดล้อม และความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย พัฒนาด้านแบบ กิจกรรม 1 ครั้ง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายมีกำลังใจในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสามารถประเมินความเป็นไปได้ของการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง

- ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมและวางแผนเพื่อช่วยเหลือสมาชิกในกลุ่มเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ
- เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่ออกกำลังกายและสามารถควบคุมตนเองให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างถาวร

ผู้สูงอายุแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายได้

การดำเนินกิจกรรม

- เปิดวิดีโอ “การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ” (หวังเต๋อซุน) และให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเล่นเกม กิจกรรมสังสรรค์
- กิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ โดยผู้ที่ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายเป็นเวลามากกว่า 1 เดือน เล่าประสบการณ์ เกี่ยวกับ
 - : ทำไมถึงออกกำลังกาย
 - : จัดการกับตัวเองอย่างไรเมื่อไม่อยากออกกำลังกาย
 - : มีปัญหา / อุปสรรคในการออกกำลังกาย และการจัดการอย่างไร
 - : ทำอย่างไรถึงจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างถาวร
- ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรมพูดให้กำลังใจในการออกกำลังกาย
 - กิจกรรมร่วมกันคิด : จะมีวิธีการช่วยเหลือ / สนับสนุนเพื่อนอย่างไรถ้าไม่ออกกำลังกาย
 - ให้ผู้สูงอายุยืนบนเวทีและประกาศถึงความสำเร็จของการออกกำลังกายและสัญญาว่าจะออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
 - ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวชมเชยผู้สูงอายุที่ทำสำเร็จ ให้กำลังใจผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย
 - กิจกรรมประกาศความสำเร็จในการออกกำลังกายผ่านสื่อออนไลน์

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล
1. วิดีทัศน์ “การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ” (หวังเต๋อซุน) 2. ของรางวัล 3. กระดาษ 4. ปากกา 5. คิวอาร์โค้ด เนื้อหา power point	1. การมีส่วนร่วม 2. การแสดงความรู้สึกระหว่างการออกกำลังกาย 3. การแสดงความคิดเห็นการเสริมแรงเสริมในการออกกำลังกาย 4. จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย 5. การแสดงออกของผู้สูงอายุ 6. การเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ 7. แบบสอบถามความพึงพอใจกิจกรรม

ระยะที่ 3 การทดลองโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

ดำเนินการวิจัยต้นแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ แบบก่อนทดลอง (pre experimental research) ในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ โดยมีรูปแบบการวิจัยแบบ one group pretest – posttest design

ตาราง 23 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ (จำนวน 83 คน)

คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	63	75.90
ชาย	20	24.10
อายุ		
55 – 59 ปี	18	21.69
60 – 64 ปี	29	34.94
65-70 ปี	36	43.37
สถานภาพสมรส		
โสด	14	16.87
สมรส	43	51.81
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	26	31.32
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	4.82
ปริญญาตรี	45	54.22
สูงกว่าปริญญาตรี	34	40.96

ตาราง 23 (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
รายได้รายเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	12	14.46
15,001 – 25,000 บาท	18	21.69
25,001 บาทขึ้นไป	53	63.85

ตาราง 23 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.90) เมื่อจำแนกอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป พบว่าช่วงอายุที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดคือ 65-70 ปี (ร้อยละ 43.37) รองลงมาคือ 60-64 ปี (ร้อยละ 34.94) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรส (ร้อยละ 51.81) รองลงมาคือ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ (ร้อยละ 31.32) วุฒิการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่ปริญญาตรี (ร้อยละ 54.22) รองลงมาคือสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 40.96) รายได้รายเดือนส่วนใหญ่ 25,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 63.85) รองลงมาคือ 15,001 – 25,000 บาท (ร้อยละ 21.69)

ตาราง 24 สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง(จำนวน 83 คน)

สภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว(ตอบได้ >1 คำตอบ)		
ไขมันในเลือดสูง	42	27.45
ความดันโลหิตสูง	37	24.18
เบาหวาน	18	11.76
อื่นๆ	12	7.84
ไม่มีโรคประจำตัว	44	28.76
ดัชนีมวลกาย		
น้ำหนักน้อย (<18.5)	10	12.05
น้ำหนักปกติ (18.5 – 22.9)	29	34.94
น้ำหนักมาก (≥ 23)	46	53.01

ตาราง 24 (ต่อ)

สภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
เส้นรอบเอว (ซม.)		
ปกติ (<90 (ชาย), < 80 (หญิง))	57	68.67
สูงกว่าปกติ (> 90 (ชาย), > 80 (หญิง))	26	31.33
ความดันโลหิต		
ปกติ	49	59.04
สูง	34	40.96
ชนิดการออกกำลังกายที่สนใจ		
โยคะ	26	19.40
วิ่ง	22	16.42
ขี่กบ	22	16.42
แอโรบิคแดนซ์	15	11.19
รำมวยจีน	13	9.70
เดินเร็ว	12	8.96
รำกระบอง	10	7.46
ลีลาศ	9	6.72
อื่นๆ	5	3.73

ตาราง 24 แสดงให้เห็นสภาวะสุขภาพ ดังนี้ ด้านโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 28.76) โดยโรคประจำตัวที่พบส่วนใหญ่คือ ไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 27.45) รองลงมาคือความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 24.18) ค่าดัชนีมวลกาย ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์น้ำหนัก

มาก (ร้อยละ 53.01) รองลงมาคือน้ำหนักปกติ (ร้อยละ 34.94) รอบเอว ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 67.06) และเกินเกณฑ์ (ร้อยละ 32.94)

จากการวัดความดันโลหิต พบว่าส่วนใหญ่ความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 68.87) และความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 40.96)

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามชนิดการออกกำลังกายที่สนใจ พบว่าส่วนใหญ่โยคะ (ร้อยละ 19.40) รองลงมาคือวิ่งและขี่จักรยาน (ร้อยละ 16.42)

การทดสอบสมมติฐาน

1. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายหลัง

การทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 83 คน เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 -15 ราย ในแต่ละโมดูล ในโมดูล 1 โมดูล 2 และโมดูล 3 มีกลุ่มตัวอย่างโมดูลละ 30 ราย โมดูล 4 มีกลุ่มตัวอย่าง 36 ราย โดยในโมดูล 1 โมดูล 2 และโมดูล 3 มีการประเมินการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายทันทีหลังเข้าร่วมกิจกรรม โมดูล 4 มีการประเมินการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลอง โมดูล 1 โมดูล 2 โมดูล 3 และโมดูล 4 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในแต่ละโมดูลเป็นไปตามภาพประกอบ 17

กระบวนการเปลี่ยนแปลง	week 1	week 2	week 3	week 4	week 5	week 6	Total
M1: ระยะก่อนตั้งใจสู่ระยะตั้งใจ	5(5,0)	5(5,0)	5(5,0)	5(5,0)	5(5,0)	5(5,0)	30(30,0)
M2: ระยะตั้งใจสู่ระยะพร้อมปฏิบัติ	5(5,0)	5(0,5)	5(0,5)	5(0,5)	10(5,5)	-	30(10, 20)
M3: ระยะพร้อมปฏิบัติสู่ระยะปฏิบัติ	5(5,0)	5(3,2)	10(5,5)	10(5,5)	-	-	30(17,13)
M4: ระยะปฏิบัติสู่ระยะคงปฏิบัติ	13(13,0)	8(3,5)	15(10, 5)	-	-	-	30(26,10)
ระยะคงการปฏิบัติ				13	8	15	
รวม	28(28,0)	23(10,13)	35(20,15)	20(10,10)	15(10,5)	5(5,0)	126(83,43)

ภาพประกอบ 17 การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

หมายเหตุ

เก่า หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการออกกำลังกายจากขั้นตอนที่ต่ำกว่าไปสู่ขั้นถัดไป

ใหม่ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการประเมินขั้นตอนการออกกำลังกายอยู่ในโมดูลนั้นๆ โดยไม่ได้ผ่านโมดูลที่ต่ำกว่า

ตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1 ดังภาพประกอบ 17

โมดูล 1 “**เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง**” กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (รายใหม่ 30 ราย) มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายจากขั้นก่อนซึ่งใจสู้ขั้นซึ่งใจ

โมดูล 2 “**ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา**” กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (รายใหม่ 10 ราย , รายเก่า 20 ราย) มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายจากขั้นซึ่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ

โมดูล 3 “**ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ**” กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (รายใหม่ 17 ราย , รายเก่า 13 ราย) มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายจากขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ

โมดูล 4 “**มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง**” กลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน (รายใหม่ 26 ราย , รายเก่า 10 ราย) มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายจากขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ

การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เข้าร่วมโมดูล 1 และ โมดูล 2 จำนวน 20 คน

เข้าร่วมโมดูล 1 โมดูล 2 และ โมดูล 3 จำนวน 10 คน

เข้าร่วมโมดูล 2 และ โมดูล 3 จำนวน 13 คน

เข้าร่วมโมดูล 2 โมดูล 3 และ โมดูล 4 จำนวน 2 คน

เข้าร่วมโมดูล 3 และ โมดูล 4 จำนวน 5 คน

สำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากกว่า 1 โมดูลมีจำนวน 50 คนมีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 60.24

2. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงในแต่ละโมดูลหลังเข้าร่วมโมดูล 1, 2, 3 และ 4

ตาราง 25 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกระบวนการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (จำนวน 83 คน)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	Pretest	Posttest	t(p)
ขั้นก่อนซึ่งใจสู่ขั้นซึ่งใจ(g1, n=30)			
1.การเพิ่มความตระหนักต่อการออกกำลังกาย	2.65±0.74	3.05±0.56	5.05*(<.001)
2.ทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย	2.40±0.40	2.96±0.46	5.84*(<.001)
3.ประเมินผลกระทบต่อนักออกกำลังกาย	3.01±0.47	3.67±0.52	5.72*(<.01)
รวม	2.68±0.30	3.23±0.29	10.81*(<.01)
ขั้นซึ่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ(g2, n=30)			
4.ตระหนักว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง	2.42±0.53	3.45±0.45	7.66*(<.01)
ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ(g3, n3=30)			
5.ประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย	2.65±0.47	3.34±0.54	11.68*(<.01)
ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ(g4, n4=36)			
6.การเสริมแรงในการออกกำลังกาย	3.35±0.80	3.51±0.70	2.44* (.02)
7.ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย	2.85±0.76	3.35±0.66	3.34*(<.01)
8.การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม	3.18±0.63	3.40±0.69	3.78*(<.01)
9.การจัดการกับสิ่งแวดล้อม	3.49±0.64	3.88±0.55	2.47* (.019)
10.ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย	2.72±0.32	3.13±0.43	3.22*(<.01)
รวม	3.13±0.43	2.71±0.32	7.32*(<.01)

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จำนวนตัวอย่างในแต่ละโมดูลมีบางคนที่ซ้ำกัน

จากตาราง 25 ผลการทดลองโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย ฯ พบว่า

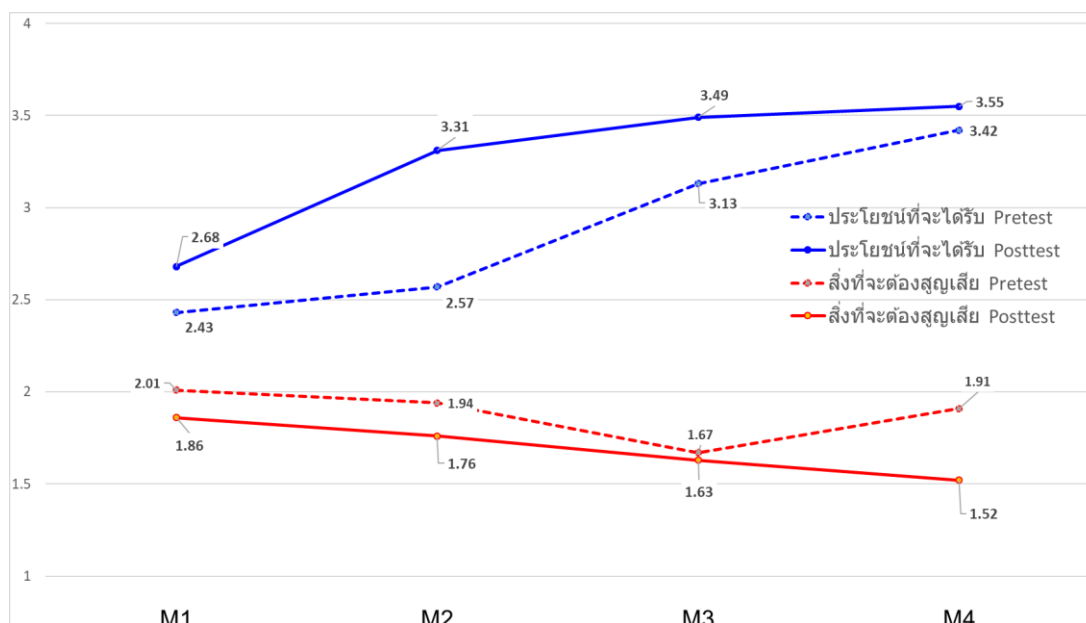
- 1) โมดูล 1 กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นก่อนซึ่งใจสู่ชั้นซึ่งใจสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 2) โมดูล 2 กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นซึ่งใจสู่ชั้นพร้อมปฏิบัติ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 3) โมดูล 3 กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 4) โมดูล 4 กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงไว้ซึ่งพฤติกรรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ประสิทธิภาพของโมดูลต่อความสมดุลของการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง

ตาราง 26 เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์และสิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	การรับรู้ประโยชน์ (M ±S)		การรับรู้ที่ต้องสูญเสีย (M ±S)	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
ชั้นก่อนซึ่งใจสู่ชั้นซึ่งใจ(n1=30)	2.43±0.36	2.68±0.40	2.01±0.35	1.86±0.24
t(p)	4.30*(<.01)		2.42*(<.02)	
ชั้นซึ่งใจสู่ชั้นพร้อมปฏิบัติ(n2=30)	2.57±0.38	3.31±0.36	1.94±0.30	1.76±0.26
t(p)	8.27*(<.01)		2.79*(<.01)	
ชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ(n3=30)	3.13±0.41	3.49±0.50	1.67±0.27	1.63±0.34
t(p)	4.85*(<.01)		.862(.37)	
ชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงการปฏิบัติ(n4=36)	3.42±0.50	3.55±0.60	1.91±0.38	1.52±0.28
t(p)	2.57*(<.02)		2.80*(<.01)	

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05.



ภาพประกอบ 18 เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์และสิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกาย

จากตาราง 27 ประสิทธิภาพของโมดูลต่อการชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับ และสิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

1) โมดูล 1 กลุ่มตัวอย่างมีการชั่งน้ำหนักประโยชน์ที่จะได้รับต่อการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการชั่งน้ำหนักสิ่งที่จะต้องสูญเสียต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) โมดูล 2 กลุ่มตัวอย่างมีการชั่งน้ำหนักประโยชน์ที่จะได้รับต่อการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการชั่งน้ำหนักสิ่งที่จะต้องสูญเสียต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) โมดูล 3 กลุ่มตัวอย่างมีการชั่งน้ำหนักประโยชน์ที่จะได้รับต่อการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการชั่งน้ำหนักสิ่งที่จะต้องสูญเสียก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมไม่แตกต่างกัน

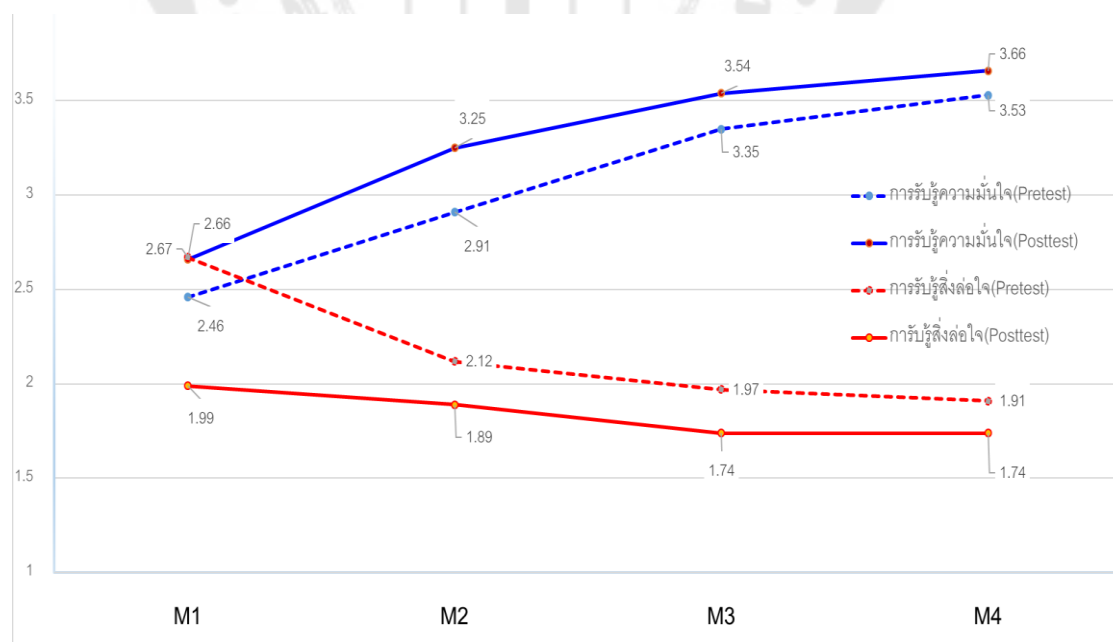
4) โมดูล 4 กลุ่มตัวอย่างมีการชั่งน้ำหนักประโยชน์ที่จะได้รับต่อการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการชั่งน้ำหนักสิ่งที่จะต้องสูญเสียต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ประสิทธิภาพของโมเดลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง

ตาราง 27 เปรียบเทียบการรับรู้ความมั่นใจและสิ่งล่อใจของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	การรับรู้ความมั่นใจ($\bar{x} \pm S$)		การรับรู้สิ่งล่อใจ($\bar{x} \pm S$)	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
ขั้นก่อนซึ่งใจสู่ขั้นซึ่งใจ(n1=30)	2.46 $\pm$ 0.24	2.66 $\pm$ 0.31	2.67 $\pm$ 0.45	1.99 $\pm$ 0.32
t(p)	4.03*(<.01)		4.20*(<.01)	
ขั้นซึ่งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ(n2=30)	2.91 $\pm$ 0.30	3.25 $\pm$ 0.37	2.12 $\pm$ 0.44	1.89 $\pm$ 0.36
t(p)	7.02*(<.01)		5.23*(<.01)	
ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ(n3=30)	3.35 $\pm$ 0.34	3.54 $\pm$ 0.56	1.97 $\pm$ 0.40	1.74 $\pm$ 0.40
t(p)	2.31*(.03)		4.17*(<.01)	
ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ(n4=36)	3.53 $\pm$ 0.38	3.66 $\pm$ 0.53	1.91 $\pm$ 0.38	1.74 $\pm$ 0.37
t(p)	4.33*(<.001)		5.80*(<.001)	

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05



ภาพประกอบ 19 เปรียบเทียบการรับรู้ความมั่นใจและการรับรู้สิ่งล่อใจของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

จากตาราง 28 ประสิทธิภาพของโมดูลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง

1) โมดูล 1 กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) โมดูล 2 กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) โมดูล 3 กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) โมดูล 4 กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีการรับรู้สิ่งล่อใจในการออกกำลังกาย ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ท้ายสุดของการพัฒนาการสัมมนาเชิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 7 คน เพื่อประเมินโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในด้าน ความถูกต้อง(Accuracy) ความเหมาะสม(Propriety) ความเป็นไปได้(Feasibility) และความเป็นประโยชน์(Utility)

ตาราง 28 สรุปผลการประชุมอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ประเมินโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

หัวข้อประเด็นการประชุมอิงผู้เชี่ยวชาญ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ	มติของการประชุมอิงผู้เชี่ยวชาญ
โมดูล 1 “เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง” (ขั้นก่อนซึ้งใจสู่ขั้นซึ้งใจ)	ความถูกต้อง 7 คน ความเหมาะสม 7 คน ความเป็นไปได้ 7 คน ความเป็นประโยชน์ 7 คน	ผู้เชี่ยวชาญมีมติให้ผู้วิจัยปรับกิจกรรมให้กระชับและกำหนดเวลาให้ชัดเจน และเห็นชอบ ร้อยละ 100
โมดูล 2 “ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา”(ขั้นซึ้งใจสู่ ขั้นพร้อมปฏิบัติ)	ความถูกต้อง 7 คน ความเหมาะสม 7 คน ความเป็นไปได้ 7 คน ความเป็นประโยชน์ 7 คน	ผู้เชี่ยวชาญ มีมติเห็นชอบกิจกรรม ร้อยละ 100
โมดูล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ” (ขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ)	ความถูกต้อง 7 คน ความเหมาะสม 7 คน ความเป็นไปได้ 7 คน ความเป็นประโยชน์ 7 คน	ผู้เชี่ยวชาญมีมติเห็นชอบกิจกรรม ร้อยละ 100
โมดูล 4 “มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกาย แข็งแรง” (ขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ)	ความถูกต้อง 7 คน ความเหมาะสม 7 คน ความเป็นไปได้ 7 คน ความเป็นประโยชน์ 7 คน	ผู้เชี่ยวชาญมีมติเห็นชอบกิจกรรม ร้อยละ 100

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research&Development) โดยวิธีวิจัยแบบผสมผสาน(Mixed Method Research) รูปแบบตัวหลักและตัวรองตามลำดับ (Sequential Dominant and Less Dominant Design) ซึ่งมีวิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก(Dominant status) และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นรอง (Less Dominant Status) ตามขั้นตอนของการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 สรุปผลสังเคราะห์โปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

จากการศึกษาความต้องการการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ตลอดจนวิธีการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ พบว่า กิจกรรมการสร้างเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ควรมี คือ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดและเลือกได้อย่างเหมาะสมสำหรับตนเอง สร้างเครือข่ายการออกกำลังกายและเวทีแหล่งเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยตัวแบบปฏิบัติที่ดี มีการจัดประกวดโครงการออกกำลังกาย การทัศนศึกษาและทัวร์สุขภาพ ตลอดจนการสร้างสื่อนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ จากวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง(semi structured Interview) การสนทนากลุ่ม(Focus Group) และการสังเคราะห์เอกสาร(Document Synthesis) ที่พบว่า ลักษณะการออกกำลังกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นการเดินเร็ว ชีงโยคะ แอโรบิค รำกระบี่กระบอง ปั่นจักรยาน ไทเก็ก ฟิตเนส รวมถึงเดินจงกรม แต่ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เป็นกีฬา เนื่องจากผู้สูงอายุมีข้อจำกัดหลายประการในการออกกำลังกายจึงจำเป็นต้องเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา ด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา พบว่าครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุส่วนใหญ่จะเดินเร็ว รองลงมาคือแอโรบิคและชีงโยคะ และครูบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุต้องมีความพร้อมในการที่จะเริ่มออกกำลังกายจึงเปลี่ยนพฤติกรรม

กรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสกาและไดคลีเมน (J. O. Prochaska & DiClemente, 1984) และสรุปผลพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ดังนี้

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ พบว่ามีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นพร้อมที่จะปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 25.45) รองลงมาคือมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นปฏิบัติ (ร้อยละ 21.81) มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นตั้งใจ (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ และมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในขั้นคงการปฏิบัติน้อยที่สุด (ร้อยละ 14.54) โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายนั้น กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นก่อนตั้งใจ ในระดับต่ำสุดและต่ำที่สุด มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นตั้งใจและขั้นพร้อมปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลางและสูง และกระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นคงการปฏิบัติ อยู่ในระดับสูงและสูงมากสอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก กุลสถิตพร และทิพยเนตร อริยปิธิพันธ์ ได้ทำการศึกษาการพัฒนาศูนย์กลางการส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครซึ่งพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นพร้อมที่จะปฏิบัติมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.7 (สมนึก กุลสถิตพร & ทิพยเนตร อริยปิธิพันธ์, 2552) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของมาเชียร์และคนอื่นๆ (Marcia et al., 2018) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย 4 แห่ง ในเมืองจี (G City) พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในขั้นก่อนตั้งใจ ร้อยละ 16.2 ขั้นตั้งใจ ร้อยละ 37.0 ขั้นพร้อมปฏิบัติ ร้อยละ 13.6 ขั้นคงการปฏิบัติ ร้อยละ 6.2 ซึ่งส่วนใหญ่ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาอยู่ในขั้นตั้งใจ ในขณะที่การศึกษาของเสดไธซ์และคณะ ที่ศึกษาภาคตัดขวางพฤติกรรมกรรมการมีกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุเมืองแรชประเทศอิหร่านโดยใช้กลุ่มตัวอย่างในชมรมผู้เกษียณอายุงานจำนวน 262 คนพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในขั้นคงการปฏิบัติ (Maintenance) (Seddigheh et al., 2017) แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุนั้นจะต้องสร้างกิจกรรมที่เน้นให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและแสดงให้เห็นผลของการปฏิบัติที่ชัดเจน และสิ่งที่สำคัญคือจะต้องเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายให้อยู่ในกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) พบว่าความเชื่อมั่นตนเอง เพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติ และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในขั้นคงการปฏิบัติ การรับรู้สถานการณ์ล่อใจอยู่ในระดับต่ำลดลงอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติและเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในขั้นคงการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ

ที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศของไซเอ็ด ซาอีด, มาร์แยม และมุฮัมหมัด พบว่าผู้ที่อยู่ในขั้นก่อนตั้งใจและขั้นตั้งใจจะมีปัญหาและแนวทางการปรับตัวในเรื่องของ การรับรู้ความสามารถของตนเอง หากมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น จะออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจัยที่เป็นตัวแปรอื่น ได้แก่ ความเหนื่อยล้าอ่อนแรงของร่างกาย ที่แม้จะมีเวลาหากร่างกายเหนื่อยล้าก็จะต้องการออกกำลังกายและรายได้ ถ้ามีรายได้น้อย ถึงแม้จะมีความมั่นใจในการออกกำลังกาย แต่ก็ทำให้ไม่ต้องการออกกำลังกาย อย่างไรก็ตามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนของตนเอง ได้แก่ ร่างกายที่ยังมีเรี่ยวแรงเพียงพอที่จะออกกำลังกายได้ ไม่ขาดแคลนทุนทรัพย์ที่จำเป็นต้องใช้ในการออกกำลังกายในแต่ละครั้ง เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ (Saied Saeed et al., 2013) และจากการศึกษาของบาร์บาราและคณะ พบว่าการคาดหวังการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และผู้เชี่ยวชาญที่สนับสนุนด้านการออกกำลังกายโดยเพื่อนเป็นผู้ที่เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์จากการออกกำลังกายทางอ้อม เพื่อนทำให้การรับรู้ความสามารถออกกำลังกายมากขึ้น และมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถาวร สิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอขึ้นคือ เพื่อนทำให้มีอิทธิพลให้เข้มแข็ง ในขณะที่ครอบครัวและผู้เชี่ยวชาญจะมีส่วนที่ทำให้การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ดังนั้น สิ่งที่ทำให้ประสบผลสำเร็จคือ 1) การรับรู้ประโยชน์ 2) การลดความรู้สึกไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 3) ให้กำลังใจและย้ำเตือนถึงความสามารถการออกกำลังกาย (Barbara et al., 2016) แสดงให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุจะต้องประกอบด้วยหลายปัจจัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมแรงจากเพื่อน ครอบครัว และสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ

ความสมดุลในการตัดสินใจ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติ และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในขั้นคงการปฏิบัติ การรับรู้ผลเสียของการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ลดลงอย่างชัดเจนในขั้นปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของแอ็ดดูราห์แมนและคณะ ที่ศึกษาภาคตัดขวางเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสมดุลการตัดสินใจกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของลูกจ้างในเมืองจอร์แดน ประเทศอิหร่านตอนเหนือที่พบว่าเมื่อมีสมดุลการตัดสินใจเพิ่มขึ้นโดย เพิ่มคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ ร้อยละ 61 และลดการรับรู้อุปสรรคจะเปลี่ยนแปลงขั้นตอนท้าย ร้อยละ 49 (Abdurrahman et al., 2017) การจัดกิจกรรมจึงต้องเพิ่มข้อมูลในการตัดสินใจโดยประโยชน์ที่

ได้รับจากการออกกำลังกาย ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวทางการจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย ร่างต้นแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft prototype) 10 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ 2 องค์ประกอบของการรับรู้ความสามารถตนเองและความสมดุลการตัดสินใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการก้าวผ่านขั้นตอนความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ระยะที่ 2 สรุปการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

การพัฒนาโมดูลในโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ เป็นการพัฒนากิจกรรม 10 กิจกรรมย่อย นำไปสู่การเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง 4 โมดูล ดังนี้

การพัฒนาโมดูล 1 **เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง** การพัฒนากิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม 1) การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย 2) การระบายความรู้สึกต่อการออกกำลังกาย 3) การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย ในกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม เชื่อมโยงกิจกรรมเป็นโมดูล เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ที่เกิดจากการออกกำลังกาย สามารถประเมินและจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย พัฒนาโมดูลในกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ขั้นตั้งใจ

การพัฒนาโมดูล 2 **ค้นหาความพร้อม น้อมสร้างสัญญา** การพัฒนากิจกรรมการตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเองในกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม และพัฒนาเป็นโมดูล ค้นหาความพร้อม ตอรับสัญญา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทบทวนถึงสาเหตุ และประเมินตนเองเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย พัฒนาโมดูลในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ

การพัฒนาโมดูล 3 **ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ** การพัฒนากิจกรรมการประกาศอิสรภาพต่อตนเอง ในกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม เพื่อให้ผู้สูงอายุและพัฒนาเป็นโมดูล ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความสามารถของตนในการออกกำลังกายได้ตามรูปแบบที่กำหนดพัฒนาโมดูลในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ขั้นปฏิบัติ

การพัฒนาโมดูล 4 **มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง** การพัฒนากิจกรรมย่อย 5 กิจกรรม 1) การเสริมแรงโดยการจัดการ 2) ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย 3) การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม 4) การจัดการกับสิ่งแวดล้อม 5) การประกาศอิสรภาพต่อสังคม เชื่อมโยงกิจกรรมเป็นโมดูล มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างถาวรโดยผู้สูงอายุแสดงให้สังคมรู้ถึงความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ พัฒนาโมดูลในกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ขั้นคงการปฏิบัติ

จากการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกาย จะเห็นว่าในแต่ละกิจกรรมย่อยในแต่ละโมดูลมีวิธีการดำเนินการที่ต่อเนื่องและเชื่อมโยงไปสู่กิจกรรมถัดไป ทำให้สามารถจัดกลุ่มกิจกรรมจาก 10 กิจกรรมเป็น 4 โมดูล ส่งผลให้มีการเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงตามทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

ระยะที่ 3 สรุปผลการทดลองประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโมดูล ดังนี้

ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายต่อขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการออกกำลังกายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองทั้ง 4 ขั้น เนื่องจากโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายเป็นการจัดกิจกรรมกลุ่มเล็ก กลุ่มละ 5-15 คน จัดกระบวนการเปลี่ยนแปลงโดยอาศัยกลวิธี/เทคนิคที่ใช้ความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือประสบการณ์ (กิจกรรมที่ 1-5) และเทคนิคการปรับพฤติกรรม (กิจกรรมที่ 6-10) ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการก้าวผ่านขั้นตอนความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ประสิทธิผลของโมดูลต่อความสมดุลของการตัดสินใจ หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับหากออกกำลังกายสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองทั้ง 4 โมดูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสมมติฐานข้อ 2.1 และหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากไม่ออกกำลังกายลดลงกว่าก่อนการทดลองในโมดูล 1, 2 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสมมติฐานข้อ 2.2 ส่วนในโมดูลที่ 3 ลดลงไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ประโยชน์ชัดเจนในขั้นซึ่งใจ และหลังการทดลองการรับรู้สิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากไม่ออกกำลังกายลดลงในระนาบเดียวกันสอดคล้องกับแสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของทุกโมดูลสามารถเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับหากออกกำลังกาย ส่วนการรับรู้ผลเสียของการออกกำลังกายนั้น สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ทำให้เป็นข้ออ้างที่จะไม่ออกกำลังกาย ผลการศึกษาแตกต่างกับเวลลิเชอร์และคนอื่นๆ ที่พบว่า ในขั้นตอนต้นๆ บุคคลจะมองเห็นประโยชน์น้อยกว่าผลเสียในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและประโยชน์จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และการรับรู้สิ่งที่จะต้องสูญเสียไปหากไม่ออกกำลังกายจะลดลงตามลำดับเมื่อเปลี่ยนแปลงไปสู่ขั้นตอนที่สูงขึ้น (Velicer et al., 1998)

ประสิทธิผลของโมดูลต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจ

ในการออกกำลังกายสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองทั้ง 4 โมดูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสมมติฐานข้อ 3.1 และกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สิ่งล่อใจลดลงกว่าก่อนการทดลองทั้ง 4 โมดูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสมมติฐานข้อ 3.2 โดยพบว่าหลังการทดลอง การรับรู้ความสามารถตนเองมีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนในชั้นเชิงใจ คือความมั่นใจในการออกกำลังกายสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และ หลังการทดลองการรับรู้สิ่งล่อใจลดลงและลดลงในระนาบเดียวกันแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลซึ่งความมั่นใจเป็นองค์ประกอบสำคัญส่วนการรับรู้สิ่งล่อใจเป็นองค์ประกอบรอง ประสิทธิผลของแต่ละโมดูลสามารถเพิ่มความมั่นใจในการออกกำลังกายได้ตามลำดับ ส่วนสิ่งล่อใจในสถานการณ์ประสิทธิภาพของโมดูลสามารถลดการรับรู้สิ่งล่อใจได้ในระดับหนึ่ง ผลการศึกษาแตกต่างกับการศึกษาของ เวลลิเชอร์ และคนอื่นๆ ที่พบว่าความมั่นใจในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน และการรับรู้สิ่งล่อใจลดลงอย่างชัดเจนในชั้นปฏิบัติ (Velicer et al., 1998) สอดคล้องกับการศึกษาของมาเซียร์และคณะที่ศึกษา ประสิทธิผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้แรงสนับสนุนของสังคมและการรับรู้ความสามารถตนเอง พบว่ามีประสิทธิผลการออกกำลังกายในผู้สูงอายุมากขึ้น และหากยังมีการสาธิตจะยิ่งช่วยเพิ่มประสิทธิผลในการออกกำลังกายมากในวัยสูงอายุยิ่งขึ้น (Marcia et al., 2018) ประกอบกับการศึกษาของจิริและคณะที่ศึกษาศักยภาพทางกายในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการคิดรูทางสังคม นั่นคือการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นสำคัญ ประสบการณ์ความสำเร็จในการออกกำลังกายของตนเองมีส่วนสัมพันธ์เชิงบวกและการสนับสนุนทางสังคม ผ่านประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น ทำให้รู้สึกอยากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการที่ไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายเนื่องจากขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ถ้าผู้สูงอายุกnows ตนเองมีความสามารถในการออกกำลังกายได้ก็จะทำให้การออกกำลังกายเข้าไปอยู่ในชีวิตประจำวันได้ (Jiri et al., 2015) การจัดกิจกรรมในแต่ละโมดูลจึงควรเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายให้มากขึ้นแต่อย่างไรก็ตามการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้เกิดกำลังใจที่ดียิ่งขึ้น

จากสรุปผลความสมดุลในการตัดสินใจและการรับรู้ความสามารถตนเอง ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าในชั้น ก่อนเชิงใจ ชั่งใจ และพร้อมปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถตนเองและความสมดุลในการตัดสินใจไม่แตกต่างกัน แต่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในชั้นปฏิบัติ ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้สูงอายุแสดงให้เห็นว่าครูและ

บุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชั้น ก่อนซังใจ ซังใจ และพร้อมปฏิบัติ ไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและคิดว่าเป็นสิ่งไม่จำเป็น โดยในชั้นปฏิบัติกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้นและระดับสถานการณ์ล่อใจลดลง ในลักษณะเดียวกัน ในชั้นปฏิบัติกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์เพิ่มขึ้นและการรับรู้ผลเสียลดลง ผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของเวลลิเคอร์และคนอื่นๆ (Velicer et al., 1998) ซึ่งพบว่าการรับรู้ความสามารถในการออกกำลังกายและระดับความสมดุลในการตัดสินใจมีความแตกต่างกันในชั้นก่อนซังใจระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าต่ำสุดและมีค่าสูงสุดในชั้นปฏิบัติและชั้นคงไว้ ส่วนระดับสถานการณ์ล่อใจมีค่าลดลงเมื่อขั้นตอนเปลี่ยนไป ส่วนระดับของประโยชน์จะมีน้อยกว่าระดับผลเสียต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และแตกต่างกันในชั้นปฏิบัติและชั้นคงไว้ผลการศึกษา

ประสิทธิภาพของโมดูลต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการเข้าร่วมโมดูล 1 - 4 กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโมดูล 1- 4 ดีวก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสมมติฐานข้อ 4 ดังนี้

โมดูล 1 เริ่มต้นดี มีชัยไปกว่าครึ่ง (ก่อนซังใจซังใจ)เนื่องจากคุณลักษณะของกิจกรรมคือ เป็นการนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงใน 3 กิจกรรมย่อย คือ 1)การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย 2)การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย 3) การประเมินผลกระทบต่อนักเรียนจากการไม่ออกกำลังกาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโมดูล 1 ดีวก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โมดูล 2 ค้นหาความพร้อม ตอบรับสัญญา (ซังใจสู่พร้อมปฏิบัติ)เนื่องจากคุณลักษณะของกิจกรรมคือ สร้างการรับรู้แนวโน้มความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ด้วยการระดมความคิดวิธีแก้ปัญหาบนอุ้งมือ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงมีความตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย หลังเข้าร่วมโมดูล 2 ดีวก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โมดูล 3 ลงมือทำ นำสู่ปฏิบัติ (พร้อมปฏิบัติสู่ปฏิบัติ) เนื่องจากคุณลักษณะของกิจกรรมคือ สร้างความเชื่อมั่นในการออกกำลังกายด้วยการฝึกทักษะการออกกำลังกายและการให้คำมั่นสัญญา ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย หลังเข้าร่วมโมดูล 3 ดีวก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โมเดล 4 มุ่งสู่เป้าหมาย ร่างกายแข็งแรง (ปฏิบัติสู่คงการปฏิบัติ) เนื่องจากคุณลักษณะของกิจกรรมคือ เป็นการนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงใน 5 กิจกรรมย่อย คือ 1) การประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย 2) การเสริมแรงในการออกกำลังกาย 3) การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย 4) การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม และ 5) การจัดการกับสิ่งแวดล้อม มาผสมผสานให้เป็นรูปแบบกิจกรรมที่สามารถส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกาย หลังเข้าร่วมโมเดล 4 ดีกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของโจ ฮันนา และคณะ (Jo-Hanna, et al) พบว่า การจัดการกับการรับรู้อุปสรรคและสิ่งอำนวยความสะดวก ในการเคลื่อนไหวร่างกายนั้นอาศัยการประเมินพื้นฐานเกี่ยวกับขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเสมือนจิตเป็นนายกายเป็นบ่าว หากมนุษย์รับรู้อุปสรรคมาก โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในขั้นก่อนตั้งใจและ ขั้นตั้งใจ จะทำให้เกิดการออกกำลังกาย ผู้เชี่ยวชาญจึงต้องทำงานเกี่ยวกับการจัดการความกลัว ความไม่พอใจในพฤติกรรมในการออกกำลังกาย การจัดสรรเวลาในการออกกำลังกาย และสถานที่เอื้อประโยชน์ต่อการออกกำลังกาย ส่วนในขั้นพร้อมปฏิบัติ เน้นเรื่องการลดภาวะเครียด การควบคุมความเครียดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิเสธเมื่อถึงเวลาออกกำลังกาย ขั้นคงไว้ คือ การเพิ่มโอกาสในการออกกำลังกาย สถานที่ที่ทำให้รู้สึกดีและอยากออกกำลังกาย กลุ่มเพื่อนหรือสังคมที่ทำให้เราผูกใจให้ออกกำลังกาย ซึ่งในแต่ละขั้นมีกลยุทธ์ในการดำเนินกิจกรรมที่กระตุ้นให้ออกกำลังกายแตกต่างกัน อย่างเป็นพลวัตร ผู้วิจัยจึงคัดเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมแต่ละขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมาย (Jo-Hanna et al., 2018) สอดคล้องกับการศึกษาของกุลธิดาและอติพร ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Transtheoretical Model) เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในการออกกำลังกาย โดยพบว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of change) เป็นกลวิธี/เทคนิคที่ใช้ความรู้สึนึกคิด หรือประสบการณ์และเทคนิคการปรับพฤติกรรมที่นำมาใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้มีการขยับผ่านขั้นความพร้อมของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 5 ขั้น โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมี 10 วิธี ที่นำมาจากการใช้ทฤษฎีจิตบำบัด ประกอบด้วย การใช้ความรู้สึนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential processes) และการใช้กระบวนการทางพฤติกรรม (Behavioral processes) อย่างละ 5 กระบวนการเปลี่ยนแปลง (กุลธิดา พานิชกุล & อติพร สำราญบัว, 2556) สอดคล้องกับ ยังจา ชุนและคนอื่นๆ (Chun et al., 2000) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย กระบวนการเปลี่ยนแปลงในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง คือกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมได้แก่ ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การตัดสินใจทางปัญญาด้วยตนเอง การประเมินผล กระทบต่อผู้อื่นจากการไม่ออกกำลังกาย การสร้างจิตสำนึก การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรมและสถานการณ์เชิงลบ โดยขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในด้าน ค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย ($F = 22.04, p = .0001$) การตัดสินใจทางปัญญาด้วยตนเอง ($F = 50.87, p = .0001$) การเสริมแรงด้านลบ ($F = 7.84, p = .0006$) จากการวิเคราะห์ พบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงซึ่งสามารถแยกแยะการเปลี่ยนแปลงในแต่ละขั้นตอนได้นอกจากนี้ตัวแปรที่สำคัญต่อไปคือการเสริมแรงของเงื่อนไขเชิงลบคือการรับรู้โทษของการปฏิบัติพฤติกรรมของตนที่ผ่านมา สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูราที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นหากบุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าตนเองจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่ตนคาดหวังไว้นั้นก็จะปฏิบัติตามพฤติกรรมดังกล่าว (Bandura, 1986) และในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อที่จะออกกำลังกาย สอดคล้องกับแนวคิดของ คณะกรรมการพัฒนาแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. 2561-2573) ได้แก่ การจัดสวนสาธารณะ ฟิตเนส ทางเท้า สถานที่ท่องเที่ยว ฯลฯ เป็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกายอีกทาง เลือกร้างถึงแม้จะไม่ได้เป็นประเด็นหลัก แต่ก็ปัจจัยเอื้อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย (คณะกรรมการพัฒนาแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย, 2561) และสอดคล้องกับ งานวิจัยมนทิยาและจรรยา พบว่าปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพ ด้าน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ (มนทิยา กงลา & จรรยา กงลา, 2558) ทั้งนี้การที่จะทำให้คงพฤติกรรม การออกกำลังกาย ย่อมต้องใช้แนวทางเสริมการมีกำลังใจในการออกกำลังกาย เป็นแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง: บทบาทสมาชิกในครอบครัวของยุพา จิวพัฒน์กุล พบว่าการ สร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุ สามารถเอาชนะอุปสรรคที่ขัดขวางการออกกำลังกาย และหันมาออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง การสนับสนุนของครอบครัวไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร อารมณ์ หรือการกระตุ้นด้วยคำพูดให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสมรรถนะแห่ง ตนเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในความสามารถของตนเองและเกิดแรงขับเคลื่อนให้มี พฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น (ยุพา จิวพัฒน์กุล, 2012) ครูและบุคลากรทางการศึกษา

สูงอายุมีความสมดุลในการตัดสินใจ จึงเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมการออกกำลังกายของนิตยา สุขชัยประสงค์ พบว่าการเปลี่ยนแปลงความสมดุลในการตัดสินใจ มีการอภิปรายสิ่งที่เป็นอุปสรรคและการเอาชนะอุปสรรค ทำให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านความตั้งใจ(การพัฒนาจากขั้นก่อนตั้งใจไปสู่ ขั้นตั้งใจและพร้อมที่จะปฏิบัติ ดีกว่าก่อนทดลอง)(นิตยา สุขชัยประสงค์, ปาหนัน พิษยภิปัญญา, & สุรินทร์ กลัมพากร, 2554)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายพร้อมที่จะปฏิบัติ โดยในขั้นก่อนตั้งใจมีจำนวนค่อนข้างมาก ดังนั้นในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายให้กับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุจึงควรเน้นการเพิ่มความตระหนักในการออกกำลังกายก่อนในเบื้องต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย และการเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสถานที่และสิ่งแวดล้อมในการที่จะออกกำลังกาย อันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมเข้าสู่ในขั้นถัดไปได้เหมาะสม

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่ากระบวนการในการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายทั้ง 4 โมดูล ในขั้นตอนของการคัดเลือกผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรมในแต่ละโมดูลนั้นสามารถดำเนินการได้ 2 วิธี คือ 1)การประเมินขั้นตอนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละโมดูล และ 2)การนำผู้สูงอายุที่ผ่านกิจกรรมในโมดูลก่อนหน้ามาเข้าร่วมกิจกรรมในโมดูลถัดไป ซึ่งพบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มาจาก 2 วิธีดังกล่าว ให้ผลไม่แตกต่างกัน กล่าวคือสามารถที่จะพัฒนาเพื่อผ่านโมดูลดังกล่าวได้เช่นเดียวกัน ดังนั้น ผู้ที่จะนำโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงไปใช้ จึงอาจพิจารณาเลือกวิธีการคัดเข้าวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือทั้งสองวิธีการร่วมกันก็ได้ เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถเปลี่ยนผ่านขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงได้ทั้ง 2 วิธี โดยขึ้นอยู่กับบริบทและความเหมาะสม ตลอดจนความพร้อมในการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมของหน่วยงานหรือผู้ที่นำไปใช้เป็นหลัก

1.3 จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่อยู่ในขั้นพร้อมปฏิบัติ มีการรับรู้ผลเสียของการออกกำลังกายน้อยมาก ถึงแม้ว่าจะเข้าร่วมกิจกรรมในโมดูล 3 แล้ว ก็ยังพบว่าการรับรู้สิ่งที่ต้องสูญเสียของการออกกำลังกายยังคงเดิมหรือเปลี่ยนแปลงน้อย

ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากผลของสภาวะร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ที่มีข้อจำกัดทางพยาธิสภาพ เนื่องจากเมื่อมีอายุที่มากขึ้น เกิดปัญหาของร่างกายที่เสื่อมลงตามวัย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมียข้อจำกัดในการออกกำลังกายมากขึ้น รวมถึงขาดการรับรู้หรือขาดการประเมินพยาธิสภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง จึงก่อให้เกิดการขาดความเข้าใจถึงกลไกในการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพดังกล่าว ดังนั้นในกระบวนการจัดกิจกรรมในโมดูลที่ 3 นั้น ผู้ที่จะนำไปใช้ ควรมีการเพิ่มเติมองค์ความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้ และเน้นให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพของผู้สูงอายุ โดยในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ควรมีการตรวจสุขภาพเบื้องต้น พร้อมทั้งสะท้อนผลการตรวจสุขภาพหรือผลประเมินดังกล่าวให้กลุ่มเป้าหมายทราบโดยทันที เพื่อที่จะสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเองได้

1.4 ผู้ที่จะนำไปใช้ ควรมีการเตรียมความพร้อมของกิจกรรมในแต่ละโมดูล โดยให้สามารถที่จะจัดกิจกรรมในทุกโมดูลภายในวันเดียวกันได้ (ซึ่งกระบวนการคัดเข้าควรใช้การประเมินตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง) และควรที่จัดวิทยากรให้เพียงพอ เพื่อช่วยต่อการประเมินผลและป้องกันความคลาดเคลื่อนด้านเวลา

1.5 จากการถอดบทเรียนการวิจัย พบว่าในกระบวนการดำเนินงานนั้น มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาในการจัดกิจกรรม โดยเฉพาะกิจกรรมที่ต้องใช้ความต่อเนื่องและช่วงเวลาที่มากพอ ดังนั้น เพื่อก่อให้เกิดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมมากขึ้น เมื่อผู้ที่จะนำไปใช้จะต้องมีการวิเคราะห์ลักษณะวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กำหนดในแต่ละโมดูล โดยอาจจำเป็นต้องปรับกิจกรรมและเวลาให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย และ/หรือ ชีตความสามารถในการจัดกิจกรรมของผู้ใช้โปรแกรมให้มากขึ้น ซึ่งสามารถดำเนินการในลักษณะของการจัดเป็น Camping เพื่อยืดช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมให้มากพอ เกิดการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งจะส่งผลให้โปรแกรมที่นำไปใช้นั้นเกิดประสิทธิผลมากขึ้น

1.6 จากผลการวิจัยที่พบว่าการสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษา เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสร้าง หรือกำหนดนโยบายการจัดพื้นที่การออกกำลังกายของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุในการออกกำลังกาย ตามสถาบันการศึกษาต่างๆและจัดเป็นหลักสูตรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการดูแลครูและบุคลากรทางการศึกษาที่เกษียณอายุงานอันเป็นปฐนียบุคคลที่ทรงคุณค่าจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โดยเก็บข้อมูลเป็นพื้นฐานอย่างต่อเนื่อง

2.2 ควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพการออกกำลังกายสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

2.3 ควรศึกษาวิจัยผู้สูงอายุอื่นๆ เนื่องจากประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุในประเทศไทยควรได้รับการแก้ไขพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรง และควรศึกษาในชั้นยาว (Longitudinal) สร้างเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (best practice) หรือนวัตกรรมด้านสุขภาพ

2.4 ควรมีการวิจัยในเชิงสถาบัน (Policy research) เพื่อวิเคราะห์ในแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุต่างๆ ว่ามีกระบวนการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริม/สนับสนุน ต่อการพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะนำไปสู่การสร้างวาระแห่งชาติในการพัฒนาผู้สูงอายุสู่การมีสุขภาวะที่ดี (Well being elderly)

2.5 จากกระบวนการวิจัยที่มีการสร้างต้นแบบทางสุขภาพจากกระบวนการพัฒนาในแต่ละโมดูล ซึ่งพบว่ากระบวนการดังกล่าวจะต้องสร้างบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถที่จะพัฒนางานหรือสร้างชิ้นงานในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้ ดังนั้น จึงควรมีการวิจัยในเชิงการพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ (Innovation development) ตลอดจนการวิจัยในลักษณะของการพัฒนาหลักสูตร(curriculum development research) เพื่อสร้างนวัตกรรมสุขภาพ (health innovator) ในกลุ่มผู้สูงอายุ

บรรณานุกรม



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวจิรารักษ์ ไส้กัณฑ์
วัน เดือน ปี เกิด	1 พฤศจิกายน 2518
สถานที่เกิด	จังหวัดเลย
ที่อยู่ปัจจุบัน	6/1 ซอยบางกระบือ 19 ถนนพระราม 2 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150



- Abdurrahman, C., Mahboubbeh, D., Kamal, M., Bagher, P., Elias, B., Hajar, D., . . . Rahimi6, A. (2017). Decisional Balance and Its Relationship with Stages of Change in Exercise Behavior among Employees of Gorgan: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical and Basic Research*, 1(2), 8-15.
- Aguirre, L., & Villareal, D. (2015). Physical exercise as therapy for frailty. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser*, Nov(83), 83-92.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barbara, R., Denise, O., Jay, M., & Carol, W. (2016). The Effect of Social Support on Exercise Behavior in Older Adults. *CLINICAL NURSING RESEARCH*, 11(1), 52-70.
- Bloom, B. S. (1975). *Taxonomy of Education*. New York: David McKay Company Inc.
- Burgess, J. (1996). *Focusing on Fear: The Use of Focus Groups in a Project for the Community Forest Unit, Countryside Commission* (Vol. 28).
- Chan, J. S., Yan, J. H., & Payne., V. G. (2013). The Impact of Obesity and Exercise on Cognitive Aging. *Frontiers Aging Neuroscience*, 5(97), 1-5.
- Chun, Y. J., Kim, S. I., Lee, P. S., Kim, S. Y., Lee, S. J., Park, E. S., & Chang, S. O. (2000). Process of Change Corresponding to the Stage of Change of Exercise in Elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30 (2) , 354 . doi:10.4040/jkan.2000.30.2.354
- Clémence, J., & Hanna, C. (2018). Aging brain: the effect of combined cognitive and physical training on cognition as compared to cognitive and physical training alone – a systematic review. *Clinical Interventions in Aging*, 2018(13), 1267-1301.
- Culos-Reed, N., Gyurcsik, N. C., & Brawley, L. R. (2001). Using theories of motivated behavior to understand physical activity: Perspectives on their influence. In R. N. Singer, H. A. Hausenblas & C. M. Janelle (Eds.) *Handbook of sport psychology* (pp. 695-717). New York: John Wiley & Sons.

- Eisner, E. (1976). Educational connoisseurship and criticism : Their form and functions in education evaluation. *Journal of Aesthetic Education*, 39(2), 192-193.
- Han, C. K., Mye, o., Kim, & Sung, W. K. (2016). The Long-Term Effect of Tai Chi Exercise on Exercise Self Efficacy and Self-Perceived Health Status in the Elderly. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(25), 2-8.
- Homann, G. P. (2005). Expanding The Transtheoretical Model To Improve Its Applicability To Long – term Exercise Adherence *The American College of Sports Medicine*, 37(5), 370.
- Jessica, R., Thomas, J., & Douglas. (2014). Aerobic exercise and other healthy lifestyle factors that influence vascular aging. *Advances Physiology Education*, 38(4), 296-307.
- Jiri, M., Jan, S., Pavel, S., & Steriani, E. (2015). Physical activity, self-efficacy, and quality of life in older Czech adults. *Eur J Ageing*, 2016(13), 5-14.
- Jo-Hanna, P., Karine, C., Lisa, L., & Fabienne d'Arripe, L. (2018). Worksite Physical Activity Barriers and Facilitators: A Qualitative Study Based on the Transtheoretical Model of Change. *Frontiers in Public Health*, 6(326), 1-9.
- Karen, G. B., & Rimer, k. v. (2008). *Health Behavior and Health education Theory, Research, and Practice*. San Francisco Awrley Tmprint.
- KE, E., JO, P., JL, J., LM, M., JA, P., & JM, P. (2006). randomized clinical trial of a population- and transtheoretical model-based stress- management intervention. *Health Psychol*, 2006(25), 521-529.
- Marcia, G. O., Shinduk, L., Gang, H., Samuel, D., Towne, J., Cindy, Q., . . . Matthew, L. S. (2018). Effectiveness of a Lifestyle Intervention on Social Support, Self-Efficacy, and Physical Activity among Older Adults: Evaluation of Texercise Select. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(234), 1-19.

- Merton, R. K., & Kendall, P. L. (1946). The Focused Interview. *American Journal of Sociology*, 51(6), 541-557. doi:10.1086/219886
- Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research* (2nd ed.. ed.): Thousand Oaks, Calif. : Sage.
- Organization, W. H. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva: WHO.
- Organization, W. H. (2010). *Global health and ageing*. U.S.: Department of Health and Human Services.
- Ory, M. G., Lee, S., Han, G., Towne, S. D., Quinn, C., Neher, T., . . . Smith, M. L. (2018). Effectiveness of a Lifestyle Intervention on Social Support, Self-Efficacy, and Physical Activity among Older Adults: Evaluation of Texercise Select. *International journal of environmental research and public health*, 15 (2) , 234 . doi:10.3390/ijerph15020234
- Powell, R. A., Single, H. M., & Lloyd, K. R. (1996). Focus Groups in Mental Health Research: Enhancing the Validity of User and Provider Questionnaires. *International Journal of Social Psychology*, 42(3), 193-206.
- Prochaska, J., Redding, C., & Evers, K. (2008). The Transtheoretical Model and Stages of Change. In t. ed (Ed.), *Health Behavior and Health Education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Change*. Homewood: NJ: springer – Verlag.
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., DiClemente, C. C., & Fava, J. (1988). Measuring processes of change: Applications to the cessation of smoking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(4), 520-528. doi:10.1037/0022-006X.56.4.520
- Rosenkranz, R. R., Duncan, M. J., Caperchione, C. M., Kolt, G. S., Vandelanotte, C., Maeder, A. J., . . . Mummery, W. K. (2015). Validity of the Stages of Change in Steps instrument (SoC-Step) for achieving the physical activity goal of 10,000 steps per day. *BMC Public Health*, 15(1), 1197. doi:10.1186/s12889-015-2539-y

- Saied Saeed, M. M., Maryam, M., & Mohammad, A. M. S. A. (2013). Application of Transtheoretical Model to Exercise in Office Staff. *Electronic physician*, 5(1), 588-593.
- Seddigheh, A., Rabiollah, F., Fateme, N., Arezoo, M., & Ghiasvand, L. (2017). Decisional balance and self-efficacy of physical activity among the elderly in Rasht in 2013 based on the transtheoretical model *Electronic physician*, 9(15), 4447-4453.
- Velicer, W. F., Prochaska, J. O., Fava, J. L., Norman, G. J., & Redding, C. A. (1998). Smoking cessation and stress management: Applications of the transtheoretical model of behavior change. *Homeostasis in Health and Disease*, 38(5-6), 216-233.
- Waller, B., Ogonowska stodownik, A., Vitor, M., Rodionova, K., Lambeck, J., Heinonen, A., & Daly, D. (2016). The effect of aquatic exercise on physical functioning in the older adult *Age Ageing*, 45(5), 593-601.
- เบญจพร ทองเที่ยงดี. (2557). ฐานการเรียนรู้ ดูแลสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ: หมอชาวบ้าน.
- เอกศักดิ์ เสงสุโข. (2557). ศักยภาพของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ. *SDU Res*, 10(3), 131-141.
- กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน. (2560). สาธารณสุขและการดำเนินงานชุมชน : จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 1.. ed.): กรุงเทพฯ ฯ: ธรรมสภา บันลือธรรม.
- กรรฎา มาตยากร. (2559). การพัฒนาโมเดลขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนวัยทำงาน. (ปริญญานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต), มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). กิจกรรมทางกายสู่สังคมไทยที่ระดับกระทรวง. Retrieved from สืบค้นจาก <https://sites.google.com/site/exercisemoph/>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ ฯ: โรงพิมพ์เทพปัญญาวิสัย.
- กระทรวงสาธารณสุข, ก. (2546). การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี.

- กระทรวงสาธารณสุข, ก. (2560). แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล. นนทบุรี: โรงพิมพ์สำ นักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กองสุศึกษา. (2558). การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา แก้วเทพ, & อุดลย์ ดวงดีทวีทรัพย์. (2549). เริ่มคิดใหม่สู่ทำใหม่ กับสื่อพื้นบ้านเพื่องานสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- กุลธิดา พานิชกุล, & อติพร สำราญบัว. (2556). การประยุกต์ใช้โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Transtheoretical Model) เพื่อส่งเสริม พฤติกรรมการออกกำลังกาย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 19(1), 66-76.
- คณาวุฒิ คำพิณิจ, วชิรา เครือคำอ้าย, & สนิท สัตโยภาส. (2558). ผลการใช้แบบบันทึกความดีในการปลูกจิตสำนึกเชิงจริยธรรมด้านความเคารพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาของรับ การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 3(2), 99-100.
- จุฑารัตน์ ปวิวงศ์กุลธร. (2556). ปัจจัยการเลือกใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดารณี สืบจากดี. (2560). Stage of Change – ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง. Retrieved from สืบค้นจาก <http://www.mfu.ac.th/school/anti-aging/admin/uploadCMS/research/2aWed125257.pdf>.
- ธนาสุส ธนธิตี, & กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. (2558). การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเตย อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 35(3), 67-69.
- นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร, & กฤษณา ตริยมณีรัตน์. (2553). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ. กรุงเทพฯ: สำนักการแพทย์ทางเลือก.
- นิตยา สุขชัยสงค์, ปาหนัน พิษยภิญโญ, & สุรินทร์ กลัมพากร. (2554). การประยุกต์ทฤษฎี ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริม การออกกำลังกายของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 25(1), 1-15.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2557). ผู้สูงอายุ (Older person). Retrieved from สืบค้นจาก <http://haamor.com/th/#article06>

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 8 (ฉบับปรับปรุงใหม่ล่าสุด). ed.): กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้จัดจำหน่าย.
- พิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา. (2557). ออกกำลังกายแบบไหนให้เหมาะกับวัย: ครูไทยสุขภาพดี มีแบ่งปัน. กรุงเทพฯ ฯ: โรงพิมพ์ สกสค. ลาดพร้าว.
- มนทิญา กงลา, & จรวย กงลา. (2558). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าไทร อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ "สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียน ครั้งที่ 2 จังหวัดนครราชสีมา", 101-107.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2558). เอกสารการสอนชุดวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หน่วยที่ 6-10= *Adult and Elderly Nursing* / มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ยุพา จิววัฒนกุล. (2012). การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง: บทบาทสมาชิกในครอบครัว. *Journal of Nursing Science*, 30(1), 81-90.
- รัตน์ะ บัวสนธ์. (2556). วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 4 (ฉบับปรับปรุงใหม่). ed.): กรุงเทพฯ ฯ : คำสมัย.
- รัตนา ดวงแก้ว. (2551). คู่มือการถอดบทเรียนโครงการพัฒนาชุมชน. Retrieved from สืบค้นจาก <http://www.banprak-nfe.com/webboard/index.php?>.
- ราตรี เรืองไทย. (2558). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุช่วยได้ด้วย การออกกำลังกายจริงหรือ สรุปการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2558 (pp. 21-22). กรุงเทพฯ ฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ลัดดา ดำริการเลิศ. (2559). บทความ ระเบิดเวลา สังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข จัดเป็นวาระแห่งชาติ. หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ 35(3119).
- วรางคณา จันทร์คง. (2557). การถอดบทเรียน. Retrieved from สืบค้นจาก <http://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book571/rsearch571>
- วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร. (2547). การออกกำลังกาย: กรุงเทพฯ ฯ : โอเดียนสโตร์.

- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2548). รายงานวิจัยโครงการวิจัยรูปแบบของระบบการบริหาร จัดการศึกษา
แบบบูรณาการ สำหรับเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ: สำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ศุภวัตรีย์ พลายน้อย, & เนาวรัตน์ พลายน้อย. (2552). รายงานการวิจัย การถอดบทเรียนและ
สังเคราะห์องค์ความรู้ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึง และการให้บริการทางข้อมูล
ข่าวสาร การให้คำปรึกษา และบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์. กรุงเทพฯ ฯ: สำนัก
อนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558 กรุงเทพฯ ฯ:
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2560). วิจัยระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สมนึก กุลสถิตย์พร, & ทิพยเนตร อริยปิธิพันธ์. (2552). การพัฒนาการส่งเสริมศูนย์กลางการออก
กำลังกายของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). ท่ามะ ชวนเปลี่ยนตัวเองใน 26 วัน.
จดหมายข่าวชุมชนรักสุขภาพ, 8(128), 2-6.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). ท้องถิ่นร่วมใจดูแลผู้สูงวัยในชุมชน.
กรุงเทพฯ ฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). การสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของ
ประชากรและสุขภาพจิต พ.ศ. 2554 = *Survey on population behavior in playing sport
or physical exercise and mental health*, 2011: กรุงเทพฯ ฯ : สำนักสถิติพยากรณ์
สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561) การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2561. บริษัท
เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด., กรุงเทพฯ ฯ.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2558). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น = *Needs assessment
research* (พิมพ์ครั้งที่ 3, (ฉบับปรับปรุง). ed.): กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา ปุราคม. (2558). การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ = *Promoting physical
activity for health in the elderly* (พิมพ์ครั้งที่ 1.. ed.): นครปฐม : โครงการส่งเสริม
กิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ภาควิชาพลศึกษาและ

กีฟ้า คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขต
กำแพงแสน.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

- แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured Interview) ในบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. เกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมสันทนาการของครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ
- แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Question guideline for Focus group discussion) ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและแนวทางการสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

1. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured Interview) ในบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. เกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมสนับสนุนของครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุ

1. กิจกรรมการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุที่ผ่านมา

- 1) กิจกรรมการออกกำลังกายประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง

.....

.....

.....

- 2) กิจกรรมใดบ้างที่ทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีขึ้น

.....

.....

.....

- 3) ผลการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. กิจกรรมสนับสนุนให้ครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้สูงอายุออกกำลังกาย

- 1) การสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมควรมีอะไรบ้าง

.....

.....

- 2) แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายเป็นอย่างไร

.....

.....

- 3) สื่อ/นวัตกรรมมีอะไรบ้าง

.....

.....

- 4) นโยบายด้านสวัสดิการที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

.....

.....

2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Question guideline for Focus group discussion) ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและแนวทางการสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง

2.1 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่ไม่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย

จำนวน 10 คน : วิธีดำเนินการกระตุ้นการออกกำลังกาย

2.1.1 สาเหตุที่ไม่ออกกำลังกายมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2.1.2 ปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกาย

.....

.....

.....

2.1.3 สิ่งที่จะกระตุ้นให้ท่านออกกำลังกายควรมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2.1.4 การออกกำลังกายส่งผลต่อสุขภาพของท่านอย่างไร

.....

.....

.....

2.2 กลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอจำนวน 10 คน : วิธีดำเนินกิจกรรมการคงไว้ซึ่งการออกกำลังกาย

2.2.1 กิจกรรมการออกกำลังกายของท่านประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง

.....

.....

2.2.2 ปัจจัยสำคัญที่ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีอะไรบ้าง

.....

.....

2.2.3 ผลของการออกกำลังกาย

.....

.....

2.2.4 ความน่าสนใจของการออกกำลังกาย

.....

.....

2.2.5 ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย

.....

.....

2.2.6 ข้อเสนอแนะในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

.....

.....

ภาคผนวก ข

- ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- ผู้เชี่ยวชาญในการการสัมภาษณ์เชิงเชี่ยวชาญ(Connoisseurship)

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์เฉลิมพล ตันสกุล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงภรณ์ เหล่าอิทธิ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์ ดร. นพรัฐ จำปาเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
4. ดร.ประสพ ทองอินทร์ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. กระทรวงศึกษาธิการ
5. คุณเสาวภาคย์ แก้วนพคุณ สำนักงานคณะกรรมการ สกสค. กระทรวงศึกษาธิการ
6. คุณพิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
7. คุณเบญจพร ทองเที่ยงดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผู้เชี่ยวชาญในการการสัมมนาเชิงเชี่ยวชาญ(Connoisseurship)

- 1.ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงภรณ์ เหล่าอิทธิ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 2.อาจารย์ ดร. นพวัฐ จำปาเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- 3.คุณพิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 4.คุณเบญจพร ทองเที่ยงดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 5.คุณอาภิพย์ นิยะมาภา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 6.คุณศุภัสมา สุกใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- 7.คุณเทียมจิต ชัยชนะ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

- หนังสือรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ใบรับรองเลขที่ SWUEC/E-197/2561
 - แบบสอบถาม
 - ร่างกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 10 กิจกรรม สำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ
 - ผลการประเมินกิจกรรมโดยผู้เชี่ยวชาญ
 - การปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft prototype) ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
 - แบบบันทึกการถอดบทเรียน
 - การถอดบทเรียนภายหลังดำเนินกิจกรรม 10 กระบวนการเปลี่ยนแปลง
- (After Action Review : AAR)



ที่ ศธ 6922(6)/246

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขทัย 23 กรุงเทพฯ 10110

16 ต.ค. 2561

เรื่อง ขอแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 197/61

เรียน นางสาวจิราภรณ์ โสภณทัต

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบรับรองโครงการวิจัย SWUEC/E-197/2561

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้เทคโนโลยีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ โครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 197/61 เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ นั้น

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ได้พิจารณาโครงการวิจัยดังกล่าว บัดนี้คณะกรรมการฯ ให้การรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวแล้วเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2561 รายละเอียดดังนี้

Certificate Number SWUEC/E-197/2561

Date of Approval 3 ตุลาคม 2561 (อายุใบรับรองโครงการวิจัย 12 เดือน)

Date of Expiration 3 ตุลาคม 2562

Continuing Review ทุก 12 เดือน (ครบกำหนดส่งรายงานครั้งแรก วันที่ 3 ตุลาคม 2562)

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ขอความกรุณาให้ผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยและต่ออายุการรับรองก่อนกำหนดวันหมดอายุ 30 วัน เพื่อให้เป็นไปตามวิธีดำเนินการมาตรฐาน (SOPs version 2.0) ของคณะกรรมการฯ ทั้งนี้รายละเอียดของเอกสารที่ให้การรับรองตามที่ปรากฏใน Certificate of Approval (Certificate Number SWUEC/E-197/2561) ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(แพทย์หญิงสุริพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

สถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โทรศัพท์ 0-2649-5000 ต่อ 11019 และ 11093

โทรสาร 0-2259-1822



MF4Version1:15/7/2556

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC- 197/61E

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับ และ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง: การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้เทคโนโลยีรูปแบบขั้นตอน
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ
ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาวจิราภรณ์ โสภณทัต
สังกัด: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารที่พิจารณาพบ

1. แบบเสนอโครงการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 1 ต.ค. 2561
2. โครงร่างการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 1 ต.ค. 2561
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 1 ต.ค. 2561
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 1 ต.ค. 2561

(ลงชื่อ).....

(นายปิยชาติ บุญเพ็ญ)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

(แพทย์หญิงสุวิพร ภักธสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E-197/2561

วันที่ให้การรับรอง : 3/10/2561

วันหมดอายุใบรับรอง : 3/10/2562

เอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม
และการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย (Information sheet)

164

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

ด้วยข้าพเจ้า.....นางสาวจิรารักษ์ โสภณทัต.....หัวหน้าโครงการวิจัย สังกัด สาขา/ภาควิชา..
สุขศึกษา.....คณะ.....พลศึกษา..... มีความประสงค์ทำวิจัย/วิทยานิพนธ์เรื่อง “การ
พัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีรูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครู
และบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ.” ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ 1. ได้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้
รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ในการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมในแต่ละขั้นตอน ให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอและต่อเนื่อง 2. เป็นแนวทางให้บุคลากรที่มี
หน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ได้นำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ใน
การดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย 3. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายของผู้บริหารในสำนักงาน
คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อพัฒนางานด้านการจัดสวัสดิการ
ด้านสุขภาพแก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ 4. ครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุมีพฤติกรรมการออก
กำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ความสามารถและความต้องการของตนเอง ตลอดจนมีสมรรถภาพทางกายที่ดีขึ้น

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ เป็นตัวแทนของครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ ในการนี้
ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเรื่อง “ความพร้อมของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
สุขภาพการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ” ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1
จำนวน 10 ข้อ ใช้เวลาในการตอบ.....5.....นาที่ ส่วนที่ 2 จำนวน 4 ข้อ ใช้เวลาในการตอบ.....15-20.....นาที่ ผู้วิจัย
จะขอรับแบบสอบถามคืนโดย เก็บโดยตนเอง

เนื่องจากแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามหลายส่วน จึงขอความกรุณาให้ท่านพิจารณาตอบตาม
ความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด โดยข้อมูลและคำตอบทั้งหมดจะถูกปกปิดเป็นความลับ และจะนำมาใช้ในการ
วิเคราะห์ผลการศึกษาครั้งนี้โดยออกมาเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบหรือ
หน่วยงานของผู้ตอบ เนื่องจากไม่สามารถนำมาสืบค้นเจาะจงหาผู้ตอบได้ ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง
หากท่านไม่สบายใจหรืออึดอัดที่จะตอบคำถามนั้น หรือไม่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเลยก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อ
การปฏิบัติงานใดๆของท่าน ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยหรือแบบสอบถาม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ สถานที่ติดต่อ
ราชการสถานพยาบาล สกสศ. สำนักงานคณะกรรมการ สกสศ. 128/1 ถนน นครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กทม.
10300 E-mail: geerarak@hotmail.com

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ใบรับรองเลขที่ SWUEC/E-197/2561

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ระบุไว้ หรือมีข้อร้องเรียน ท่านสามารถติดต่อไปยังประธาน
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หรือผู้แทน ได้ที่ ส่วนงานพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์
สถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย อาคาร ศาสตราจารย์ ดร.สาโรช บัวศรี ชั้น 20 โทร 649-5000 ต่อ
11015-11018 โทรสาร: (02) 259-1822 ขอขอบพระคุณที่กรุณาใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม

ขอแสดงความนับถือ
(นางสาวจิรารักษ์ โสภณทัต)

แบบสอบถาม ความพร้อมของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

การออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

ตอนที่ 1 ส่วนคำถามที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดแสดงความคิดเห็นโดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ ปีเดือน

3. สถานภาพสมรส

☐ โสด

☐ สมรส

☐ หม้าย

☐ หย่าร้าง

☐ แยกกันอยู่

☐ อื่นๆ

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ ปริญญาตรี

☐ ปริญญาโทหรือเทียบเท่า

☐ ปริญญาเอก

5. รายได้รายเดือน

☐ ต่ำกว่า 10,000 บาท

☐ 10,001 - 15,000 บาท

☐ 15,001 – 20,000 บาท

☐ 20,001 – 25,000 บาท

☐ 25,001 – 30,000 บาท

☐ 30,001 – 35,000 บาท

☐ 35,001 บาทขึ้นไป

6. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี (ระบุ).....

7. ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น

น้ำหนักกิโลกรัม

ส่วนสูง ซม.

รอบเอว..... ซม.

ความดันโลหิต.....มม.ปรอท

8. ท่านสนใจการออกกำลังกายชนิดใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ โยคะ

☐ ชี่กง

☐ รำกระบอง

☐ แอโรบิคแดนซ์

☐ ปั่นจักรยาน

☐ รุ่ง

☐ เดินเร็ว

☐ อื่น ๆ(ระบุ).....

ตอนที่ 2

2.1 ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความหมายของการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การทำกิจกรรมทางกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายโดยปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที โดยไม่หักโหมจนทำให้เกิดการบาดเจ็บ แต่ได้ความรู้สึกเหนื่อยน้อยหรือมากกว่า และมีเหงื่อออกในขณะที่ออกกำลังกาย

โปรดแสดงความคิดเห็นโดยการทำเครื่องหมาย✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ☐ ปัจจุบันไม่ได้ออกกำลังกาย และไม่เคยคิดที่จะออกกำลังกายเลย
2. ☐ ปัจจุบันไม่ได้ออกกำลังกาย แต่คิดที่จะออกกำลังกาย
3. ☐ ปัจจุบันไม่ได้ออกกำลังกาย แต่วางแผนออกกำลังกายด้วยวิธีการต่างๆ
4. ☐ ปัจจุบันออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันนานกว่า 30 นาทีอย่างต่อเนื่องยังไม่ถึง 3 สัปดาห์
5. ☐ ปัจจุบันออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันนานกว่า 30 นาทีอย่างต่อเนื่อง 3 สัปดาห์ขึ้นไป

2.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

โปรดแสดงความคิดเห็นโดยการทำเครื่องหมาย✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

2.2.1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ	เป็นประจำ บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง	ไม่เคย	
การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรม การออกกำลังกาย				
1. ข้าพเจ้านึกถึงประเด็นต่างๆเกี่ยวกับผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
2. ข้าพเจ้าตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับ	☐	☐	☐	☐
3. ข้าพเจ้านึกถึงบทความและโฆษณาเกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
4. ข้าพเจ้านึกถึงวิธีออกกำลังกายที่ได้รับ	☐	☐	☐	☐
การแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย				
5. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลใจเมื่อนึกถึงปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการไม่ออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
6. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจมากขึ้นเมื่อมีคำเตือนเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	☐	☐	☐	☐
7. ภาพลักษณ์ที่เลวร้ายเรื่องการไม่ออกกำลังกายมีผลต่อความรู้สึกของข้าพเจ้า	☐	☐	☐	☐
8. ข้าพเจ้ามีความรู้สึกตอบโต้ทันทีเมื่อมีคำเตือนเกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
การประเมินผลกระทบต่องิเลสตัณหา				

2.2.1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นก่อนตั้งใจสู่ขั้นตั้งใจ	เป็นประจำ บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง	ไม่เคย
9. ข้าพเจ้าเชื่อว่าโลก/ ชีวิตจะน่าอยู่ ถ้าทุกคนออกกำลังกาย	☐	☐	☐
10. เพื่อให้ครอบครัวมีความสุข ข้าพเจ้าจึงคิดที่จะออกกำลังกาย	☐	☐	☐
11. ข้าพเจ้าคิดว่าการไม่ออกกำลังกายเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ	☐	☐	☐
12. ข้าพเจ้าคิดว่าคุณภาพชีวิตจะดีขึ้น เมื่อมีการออกกำลังกาย	☐	☐	☐

2.2.2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นตั้งใจสู่ขั้นพร้อมปฏิบัติ	เป็นประจำ บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง	ไม่เคย
การประเมินตนเอง			
1. ข้าพเจ้ารู้สึกอารมณ์เสียเมื่อนึกถึงการไม่ออกกำลังกายของตนเอง	☐	☐	☐
2. ข้าพเจ้าพอใจเมื่อตนเองเปลี่ยนนิสัยการออกกำลังกาย	☐	☐	☐
3. ข้าพเจ้าเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้ภาพลักษณ์ของข้าพเจ้าดีขึ้น	☐	☐	☐
4. ข้าพเจ้ารู้สึกผิดหวังในตนเองที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้	☐	☐	☐

2.2.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นพร้อมปฏิบัติสู่ขั้นปฏิบัติ	เป็นประจำ บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว นานๆครั้ง	ไม่เคย
การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง			
1. ข้าพเจ้าเตรียมเสื้อผ้า รองเท้า อุปกรณ์ออกกำลังกาย พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย	☐	☐	☐
2. ข้าพเจ้าบอกกับตัวเองว่าข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายได้ถ้าข้าพเจ้าต้องการ	☐	☐	☐
3. ข้าพเจ้าคิดว่า ถ้าข้าพเจ้ามีความพยายามมากพอ ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายได้	☐	☐	☐
4. ข้าพเจ้าให้สัญญากับตัวเองว่าจะออกกำลังกาย	☐	☐	☐

2.2.4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงขั้นปฏิบัติสู่ขั้นคงการปฏิบัติ	เป็นประจำ บ่อยครั้ง	เป็นครั้งคราว	นานๆครั้ง	ไม่เคย
การเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย				
1. เมื่อข้าพเจ้าออกกำลังกายคนรอบข้างทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกดี	☐	☐	☐	☐
2. ข้าพเจ้าให้รางวัลกับตัวเองที่ออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
3. ข้าพเจ้าคาดหวังว่าจะมีคนชื่นชมเมื่อข้าพเจ้าออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
4. ข้าพเจ้าพอใจเมื่อตนเองทำตามเป้าหมายที่วางไว้	☐	☐	☐	☐
ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ				
5. เมื่อข้าพเจ้าไม่ยอมออกกำลังกาย คนใกล้ชิดข้าพเจ้าจะให้กำลังใจ	☐	☐	☐	☐
6. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยเรื่องการออกกำลังกายของข้าพเจ้าได้อย่างเปิดเผยกับเพื่อนสนิท	☐	☐	☐	☐
7. มีเพื่อนร่วมออกกำลังกายกับข้าพเจ้า	☐	☐	☐	☐
8. ข้าพเจ้ามีผู้ให้คำปรึกษาเมื่อข้าพเจ้ามีปัญหาเรื่องการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
การเผชิญเงื่อนไขพฤติกรรม				
9. ข้าพเจ้าเลือกการดูโทรทัศน์และออกกำลังกายไปด้วย	☐	☐	☐	☐
10. ถ้าข้าพเจ้ารับประทานอาหารมากเกินไป ข้าพเจ้าจะออกกำลังกายนานกว่าปกติ	☐	☐	☐	☐
11. เมื่อข้าพเจ้าไม่ยอมออกกำลังกาย ข้าพเจ้าจะนึกถึงความเสื่อมโทรมของร่างกาย	☐	☐	☐	☐
12. เมื่อข้าพเจ้ารู้สึกเครียดข้าพเจ้าจะออกกำลังกายดีกว่าทำอย่างอื่น	☐	☐	☐	☐
การควบคุมสิ่งเร้า				
13. ข้าพเจ้ามองข้ามสิ่งที่ทำให้นึกถึงการไม่ยอมออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
14. ข้าพเจ้าจัดสภาพแวดล้อมให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
15. ข้าพเจ้าจัดบริเวณบ้าน เพื่อเตือนใจให้ออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
16. ข้าพเจ้า กำจัดสิ่งของที่ทำให้ไม่ออกกำลังกายออกจากบ้าน	☐	☐	☐	☐
การประกาศอิสรภาพทางสังคม				
17. ในบ้าน มีป้ายกระตุ้นให้ตนเองออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
18. บริเวณบ้านมีการจัดแบ่งส่วนพื้นที่สำหรับการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐
19. ข้าพเจ้ายอมรับว่า การที่ออกกำลังกายทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกสุขภาพดีสามารถป้องกัน การเจ็บป่วยได้	☐	☐	☐	☐
20. ข้าพเจ้าพบว่า แนวโน้มของสังคมเอื้อประโยชน์ต่อออกกำลังกายของข้าพเจ้า	☐	☐	☐	☐

2.3 แบบประเมินความสมดุลในการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความสมดุลในการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	อาจจะ	ไม่อย่างแน่นอน
1. การออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของฉัน	☐	☐	☐	☐	☐
2. ฉันรู้สึกมั่นใจในสุขภาพของตนเองมากขึ้นด้วยการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
3. การออกกำลังกายทำให้ฉันนอนหลับดีขึ้น	☐	☐	☐	☐	☐
4. การออกกำลังกายทำให้ฉันดูดีขึ้น	☐	☐	☐	☐	☐
5. การออกกำลังกายช่วยให้ฉันควบคุมน้ำหนัก	☐	☐	☐	☐	☐
6. ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบประจำวันทำให้รู้สึกเหนื่อยเกินกว่าที่จะออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
7. การออกกำลังกายใช้เวลาของฉันมากเกินไป	☐	☐	☐	☐	☐
8. ฉันจะมีเวลาสำหรับครอบครัวและเพื่อนน้อยลงถ้าฉันเข้าร่วมในการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
9. ฉันกังวลว่าฉันจะดูประหลาดถ้าคนอื่นเห็นฉันออกกำลังกายอย่างกระฉับกระเฉง	☐	☐	☐	☐	☐
10. การออกกำลังกายต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก	☐	☐	☐	☐	☐

2.4 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายสร้างเสริมความแข็งแรงของหัวใจ เช่น การเดิน วิ่งเหยาะ ๆ ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน การรำมวยจีน การฝึกด้วยไม้พลอง การเต้นรำ ลีลาศ ไทเก๊ก เต้นแอโรบิก	☐	☐	☐	☐	☐
2. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายสร้างเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่นการ ยกน้ำหนัก การออกกำลังกายด้วยยางยืด	☐	☐	☐	☐	☐
3. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายสร้างเสริมความยืดหยุ่นของข้อต่อ เช่น การฝึกโยคะ	☐	☐	☐	☐	☐
4. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน	☐	☐	☐	☐	☐
5. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายนานกว่า 30 นาทีอย่างต่อเนื่อง	☐	☐	☐	☐	☐
6. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายจนเหงื่อออก.....	☐	☐	☐	☐	☐
7. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายคนเดียวได้	☐	☐	☐	☐	☐
8. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องมีอุปกรณ์การออกกำลังกาย/ ชำรุด	☐	☐	☐	☐	☐
9. ข้าพเจ้าสามารถออกกำลังกายได้ทุกสถานที่	☐	☐	☐	☐	☐

10. ข้าพเจ้าไม่ออกกำลังกายเมื่อรู้สึกเครียด	☐	☐	☐	☐	☐
11. ข้าพเจ้าไม่ออกกำลังกายเมื่อรู้สึกวิตกกังวล	☐	☐	☐	☐	☐
12. ข้าพเจ้าไม่ออกกำลังกาย เมื่ออากาศร้อนมากหรือหนาวมาก	☐	☐	☐	☐	☐
13. ข้าพเจ้าไม่ออกกำลังกาย เมื่อฝนตก ถนนแฉะ	☐	☐	☐	☐	☐
14. ข้าพเจ้าไม่มีเวลาที่จะออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
15. ข้าพเจ้าไม่ชอบ/ ขี้เกียจออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
16. ภาระงานหน้าที่ ทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถออกกำลังกายได้	☐	☐	☐	☐	☐
17. ข้าพเจ้าชอบสังสรรค์ ช็อปปิ้ง ดูหนัง/ฟังเพลง มากกว่าการออกกำลังกาย	☐	☐	☐	☐	☐
18. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่ออกกำลังกาย ชีวิตก็อยู่ได้	☐	☐	☐	☐	☐

ขอขอบคุณค่ะ



ร่างกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 10 กิจกรรม สำหรับครูและบุคลากรทางการศึกษาสูงอายุ

สร้างรูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 10 กิจกรรมตามขั้นตอน โดยใช้รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของทาบ (Taba) ดังนี้

1. ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการ (Diagnosis of Needs) สัมภาษณ์ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย และความจำเป็นต่าง ๆ ของสังคมและผู้สูงอายุ
2. กำหนดจุดมุ่งหมาย (Formulation of objectives) กำหนดจุดประสงค์ของกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้ง 10 กิจกรรม ให้ชัดเจนหลังจากที่ได้ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุแล้ว
3. เลือกเนื้อหาสาระ (Selection of Content) เลือกเนื้อหาสาระเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และความสามารถของผู้สูงอายุและโดยเนื้อหาต้องมีความเชื่อถือได้
4. จัดรวบรวมเนื้อหาสาระ (Organization of Content) จัดลำดับเนื้อหาโดย คำนึงถึงความต่อเนื่อง และความยากง่ายของเนื้อหา วุฒิภาวะ ความสามารถและความสนใจ ของผู้สูงอายุ
5. คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ (Selection of Learning Experiences) ผู้ดำเนินกิจกรรมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามรูปแบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับเนื้อหาในแต่ละหัวข้อและจุดมุ่งหมาย ของกิจกรรม
6. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of Learning Experiences) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยคำนึงถึงเนื้อหาสาระและความต่อเนื่องซึ่งศึกษาจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผลการดำเนินโครงการการออกกำลังกายในครูและบุคลากรทางการศึกษาที่ผ่านมา
7. กำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผล (Determination of What to Evaluate and of the Ways and Means of Doing it) ใช้แบบประเมินพฤติกรรม ตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย (consciousness raising) : 30 นาที		
การเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกายต่อการไม่ออกกำลังกายการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้รับการเรียนรู้และทราบถึงผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่ดีเมื่อได้มีการเรียนรู้ทั้งโดยการประสบด้วยตนเอง และจากการดูบุคคลอื่นเป็นตัวอย่าง จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ตื่นกลัว ไม่กล้าจะกลับไปมีพฤติกรรมเดิมๆ ซึ่งจะเกิดการตอบสนองที่เปลี่ยนไปและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในแนวทางที่ดีขึ้น การให้ข้อมูล หรือการสอนเพื่อให้มีการเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย)		
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงโทษที่เกิดจากการไม่ออกกำลังกาย		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรม	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
1. แนะนำตัวผู้ดำเนินกิจกรรม และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 2. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุว่ามีการออกกำลังกายอยู่ในขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่ในขั้นตอนใด 3. ตรวจสอบสภาพเบื้องต้น ได้แก่ วัดความดันโลหิต ชีพจร วัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ	1. ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย 2. เชิญผู้ที่มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มาถ่ายทอดประสบการณ์ เพื่อเป็นกรณีศึกษา 3. แบ่งกลุ่มๆละ 3-5 คนและแจกกระดาษให้ผู้สูงอายุระดมความคิดเห็นว่าการไม่ออกกำลังกายให้เกิดโทษอะไรบ้างจากการชมวิดิทัศน์	1. ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปเนื้อหาโทษของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย 2. ผู้สูงอายุบอกถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและเสนอวิธีในการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกาย
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
1. Power point Media เรื่องโทษของการไม่ออกกำลังกาย 2. วิดิทัศน์เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 3. แบบสอบถาม ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ 4. กระดาษ –ปากกา 5. เครื่องวัดความดันโลหิต 6. เครื่องวัดกำลังมือ		1. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ 2. การนำเสนอความคิดเห็น 3. คะแนนจากแบบสอบถามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4. ผลการตรวจสอบสภาพเบื้องต้น

กิจกรรมที่ 2		
กิจกรรมแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย (Dramatic relief): 30 นาที		
เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย การทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตนเอง ทั้งความกลัว ความวิตกกังวลต่อการไม่ออกกำลังกาย(ถ้าไม่ออกกำลังกายจะมีผลเสียอย่างไร) และเรื่องราวของบุคคลที่สามารถเปลี่ยนมาออกกำลังกายได้ส่งผลต่อความหวังหรือเป็นแรงบันดาลใจ		
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความคาดหวังและมีความตั้งใจที่จะออกกำลังกาย		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายขั้นตอนและวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม	1. ให้ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงสาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย 2. ผู้ดำเนินกิจกรรมเปิดสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 3. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มละ 3-5 คน นั่งล้อมวงเพื่อพูดคุยระบายอารมณ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกาย ความคาดหวัง หรือความตั้งใจในการที่จะออกกำลังกาย	ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปแนวทางและความตั้งใจในการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุวางแผนไว้ในอนาคต
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
1. สื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 2. ใบแสดงความคิดเห็นเปรียบเทียบระหว่างข้อดีข้อเสียของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย 3. ใบงานการระบายอารมณ์		1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม 2. การแสดงความรู้สึกต่อการออกกำลังกาย 3. การแสดงความคิดเห็นข้อดีข้อเสียของการออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ 3		
กิจกรรมการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) : 15 นาที		
การประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย เป็นการจัดกิจกรรมที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเริ่มคิดที่จะออกกำลังกายอย่างจริงจัง โดยการตระหนักถึงการไม่ออกกำลังกายของตนเอง ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นอย่างไรและถ้าเราเปลี่ยนแปลงมาออกกำลังกายได้ จะมีผลดีต่อผู้อื่นอย่างไรบ้าง		
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลกระทบของการไม่ออกกำลังกาย และประโยชน์ของการออกกำลังกาย		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental reevaluation) : 15 นาที		
1. ผู้ดำเนินกิจกรรมตั้งคำถามว่า “สิ่งแวดล้อมมีผลอย่างไรต่อการออกกำลังกาย” แล้วนำเข้าสู่วิธีการเรียนรู้ 2. จัดบรรยายภาคการเรียนรู้แบบคลาสสิกในหัวข้อการประเมินและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย	แจกแผ่นภาพบ้านและให้ผู้สูงอายุประเมินและกำหนดสถานที่ในบริเวณบ้านเพื่อการออกกำลังกาย ดังนี้ 1. ภายในและภายนอกบ้านมีพื้นที่สำหรับการออกกำลังกายหรือไม่ 2. ภายในบ้านมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการออกกำลังกายหรือไม่ 3. บ้านอยู่ห่างจากสถานที่สำหรับการออกกำลังกายหรือไม่	ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อหาแนวทางในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
Power point Media เรื่องการประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย แผ่นภาพบ้านแบ่งเป็นห้องต่างๆ		3. ประเมินจากแผ่นภาพสถานที่ในการออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมการประเมินตนเอง (self-reevaluation) : 45 นาที		
การประเมินตนเองต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นกระบวนการประเมินความรู้ ความสามารถโดยกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน ใช้การวัดผลและประเมินผลด้วยเครื่องมือและวิธีการที่เหมาะสม ผลที่ได้จะช่วยให้ทราบสภาพที่แท้จริงทั้งจุดเด่น จุดด้อยและแนวทางการพัฒนาตนเองให้เกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติการออกกำลังกาย การตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อตนเองในเรื่องสุขภาพ		
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุความสามารถประเมินความเป็นไปได้ของการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกาย ได้ด้วยตนเอง		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุสนทนาร่วมกันเกี่ยวกับความสามารถของแต่ละคนในการที่จะเริ่มออกกำลังกาย	แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุคนละ 1 แผ่น แล้ววาดภาพมือ ที่มีนิ้ว 5 นิ้ว เลือกระบัตคำที่เป็นสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายที่กำหนดขึ้นมา 1 ใบ แล้วเขียนลงภาพมือที่วาดบริเวณอุ้งฝ่ามือ ให้เหตุผลว่าทำไมถึงเลือกบัตคำนั้น แล้วให้เพื่อนช่วยคิดวิธีการแก้ปัญหาแล้วเขียนไว้ที่บริเวณนิ้วมือ	1. ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลจากการเลือกบัตคำ 2. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงแนวโน้มในการมีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในขั้นไหนแล้วและบอกว่าอีกกี่ขั้นถึงจะสำเร็จ และให้คำแนะนำเพิ่มเติม

สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล
1. บัตรคำ 2. กระดาษ 3. ปากกา	1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม 2. ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในกิจกรรมวาดภาพมือ

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม การประกาศอิสรภาพตนเอง (self- liberation) : 45 นาที
การประกาศอิสรภาพตนเองว่าจะออกโดยให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความเชื่อมั่นในความสามารถของการเปลี่ยนแปลงไปออกกำลังกายจนนำไปสู่พันธะสัญญาที่จะออกกำลังกาย (เชื่อว่าฉันทำได้ และจะเริ่มทำ)
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมพร้อมเพื่อเริ่มการออกกำลังกาย 3. มีความสามารถปฏิบัติตนเองในการออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ	1. ทำกิจกรรมกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมออกกำลังกาย อภิปรายกลุ่ม แสดงความคิดเห็น แลพ กำหนดตารางเวลา 2. กำหนดวิธีการออกกำลังกาย กำหนดเป้าหมาย ให้คำสัญญาและประกาศอิสรภาพตนเองในการออกกำลังกาย 3. ฝึกทักษะในการออกกำลังกาย ที่สามารถทำได้	อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้	การประเมินผล	
1. ใบตารางเวลากิจกรรมการออกกำลังกาย 2. ใบงาน สัญญาใจ	1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม 2. ประเมินผลจากใบตารางเวลากิจกรรมการออกกำลังกายและใบงานสัญญาใจ	

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมการเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Reinforcement management) 10 นาที		
เป็นการส่งเสริมให้เกิดความถี่ในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น การเสริมแรงจะแบ่งออกตามลักษณะของการวางเงื่อนไขไว้ 2 ประเภท คือ 1) การเสริมแรงทางบวก(Positive Reinforcement) เป็นการให้สิ่งที่จะช่วยเพิ่มแนวโน้มของการตอบสนองและมักจะมีการให้สิ่งดีๆ เช่นผู้สูงอายุที่ได้รับคำชมเมื่อออกกำลังกายสม่ำเสมอ ก็ จะทำการออกกำลังกายสม่ำเสมอต่อไป เป็นต้น 2) การเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) เป็นการนำสิ่งที่ไม่พอใจ ไม่ชอบออกไปหรือเป็นการปรับสภาวะจากลบ(Negative) ไปเป็นกลาง(Neutral) แล้วเพิ่มแนวโน้มของการตอบสนองที่ต้องการ		
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายตระหนักถึงความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายมีกำลังใจในการปฏิบัติต่อไป		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ ผู้ดำเนินกิจกรรม อธิบาย วัตถุประสงค์ ของ กิจกรรมเพื่อเสริม แรงทาง บวกและ ทางลบของ ผู้สูงอายุต่อการ ออกกำลังกาย	ขั้นตอนกิจกรรม 1. เปิดวิดิทัศน์ “การออกกำลังกายในวัย สูงอายุ” (หวังเต๋อซุน) 2. กิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ 1. ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายเป็นเวลามากกว่า 1 เดือน เล่า ประสบการณ์ : ทำไม่ถึงออกกำลังกาย : จัดการกับตัวเองอย่างไรเมื่อไม่ยอมออกกำลังกาย : มีอุปสรรคอะไรบ้างในการออกกำลังกายและการ จัดการกับอุปสรรคเหล่านั้นทำอย่างไร : ทำอย่างไรถึงจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างถาวร 2. ผู้ดำเนินกิจกรรมพูดให้กำลังใจในการ ออกกำลังกาย	ขั้นสรุป กิจกรรมประกาศเกียรติและ มอบรางวัล เมื่อผู้สูง อายุ สามารถออกกำลังกายเป็นขั้น เวลาตั้งแต่ 21 วันขึ้นไป มีการ มอบรางวัลเพื่อเป็นขวัญ กำลังใจและเป็นหลักฐาน แสดงถึงความสำเร็จของ ตนเอง แต่มีข้อแม้ว่าเมื่อไหร่ก็ ตามที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิม คือไม่ออกกำลังกายอีก ของ รางวัลจะถูกริบกลับ 1. กิจกรรมสังคม การจัดตั้ง กลุ่มการออกกำลังกาย
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
1. วิดิทัศน์ “การออกกำลังกายใน วัยสูงอายุ”(หวังเต๋อซุน) 2. ของรางวัล		1. การมีส่วนร่วม 2. การแสดงความรู้สึกต่อการออกกำลังกาย 3. การแสดงความคิดเห็นการสร้างแรงเสริมในการออกกำลังกาย 4. จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ(Helping relationships) : 15 นาที		
เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันขึ้นและมีบุคลากรด้านสุขภาพเป็นผู้อยู่เบื้องหลัง ในการจัดกลุ่ม ซึ่งจะเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ต่างๆ ในการออกกำลังกายประสมมาแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น จะให้กลุ่มช่วยสร้างกำลังใจให้กัน พุดคุยปัญหาที่เจอ และมีเครือข่ายชัดเจน มีศูนย์รวมเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆและง่ายต่อการติดต่อสื่อสารกัน การ ค้นหาบุคคลที่จะสนับสนุนให้เปลี่ยนแปลง หรือมีกิจกรรมการออกกำลังกาย		
วัตถุประสงค์ 1. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสมาชิกเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกต้องการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาและสภาพที่ด้อยกว่า		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมสุ่มถามถึงประสบการณ์ในการช่วยเหลือคนอื่นให้ออกกำลังกาย 2-3 คน	1. กิจกรรมสร้างกลุ่มไลน์ เพื่อให้กำลังใจกัน 2. กิจกรรมร่วมกันคิด : หากท่านพบ ว่าเพื่อนไม่ออกกำลังกาย ท่านคิดว่าจะช่วยเหลืออย่างไร	ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุป โดยให้แนวคิดที่ว่าผู้สูงอายุอาจมีปัญหามากมายที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือกันเอง การช่วยเหลือกันเพียงลำพัง อาจจะมีพลังในการช่วยเหลือไม่มากนัก ถ้ามีการร่วมมือซึ่งกันและกันจากหลายๆฝ่าย จะทำให้การช่วยเหลือนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น การที่ผู้สูงอายุมารวมตัวกันเพื่อร่วมกันคิดหาทางแก้ปัญหาต่างๆ จะช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายการออกกำลังกายได้
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
- กระดาษและปากกา		- การมีส่วนร่วมในการการตอบคำถามและแสดงความคิดเห็น
กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมการเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม (counter conditioning) : 15 นาที		
เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหและอุปสรรคต่อการออกกำลังกายหากพบว่า มีเหตุการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย จะมีวิธีการแก้ไขอย่างไร การมีกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อทดแทนพฤติกรรมเดิม (ลบล้างพฤติกรรมเดิมทั้งความรู้สึกและการกระทำ) ปราศจากเงื่อนไข		
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงการแก้ไขปัญหอุปสรรค		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมการเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม (counter conditioning) : 15 นาที		
ผู้ดำเนินกิจกรรมที่แจ้ง วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	- จำลองเหตุการณ์ 3 เหตุการณ์ - เพื่อนชวนไปงานเลี้ยง - มีความรู้สึกที่เกียจออกกำลังกาย - สภาพอากาศเหมือนฝนจะตก - ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์เงื่อนไขที่มาจากสิ่งแวดล้อม - วิเคราะห์เงื่อนไขที่มาจากตนเอง - วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของการออกกำลังกาย - ผู้ดำเนินกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องต่อไปนี้ - ฝึกใช้ทักษะการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวน - ห้ามใจอ่อนกับตัวเองเป็นอันดับ เพราะบางครั้งอาจคิดว่างวันนี้ออกกำลังกาย พรุ่งนี้ค่อยออกก็ได้ ถ้าเป็นแบบนี้เรื่อยๆ ทำให้ไม่ได้ออกกำลังกายสักที ฉะนั้นควรมีความเด็ดขาดกับตนเอง - รู้จักวางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า ไม่ว่าสภาพอากาศจะเป็นอย่างไร ก็จะสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่เกิดอันตราย - ถ้าคิดจะออกกำลังกายต้องสู้ และทุ่มเทให้สุดๆ อย่ายอมแพ้แม้แต่น้อย - ให้มองสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ หากขาดการออกกำลังกายแล้ว จะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมและเกิดโรคร้าย สร้างความลำบากให้ลูกหลาน	อภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
- กระดาษและปากกา		- การมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็น

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรม การควบคุมสิ่งเร้า (stimulus control) : 15 นาที		
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และการเตรียมพร้อมที่จะมีสุขภาพที่ดี และการปรับปรุงสภาพแวดล้อม จะสามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและลดความเสี่ยงต่ออันตรายจากการออกกำลังกายได้ ใช้วิธีการหรือสิ่งแวดล้อมใดๆ ที่จะส่งเสริมให้ตนเองออกกำลังกาย		
วัตถุประสงค์ - เพื่อควบคุมตนเองให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง - เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างถาวร		
การดำเนินกิจกรรม		
ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรม การควบคุมสิ่งเร้า (stimulus control) : 15 นาที		
ผู้ดำเนินกิจกรรมสุ่มถาม ประสพการณ์ในการ ควบคุมสิ่งเร้าที่เป็น อุปสรรคต่อการออก กาลังกาย	1. ให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย 2. การควบคุมสิ่งเร้า ซึ่งให้เห็นว่าอะไรคือสิ่งเร้าและ หาทางควบคุม 3. ปฏิเสธได้มีชัยไปกว่าครึ่ง ยกตัวอย่าง สถานการณ์และแก้ปัญหา 4. ให้ผู้สูงอายุใช้ทักษะการปฏิเสธ เมื่อเกิด เหตุการณ์นั้นขึ้น ผู้สูงอายุจะปฏิเสธสิ่งเร้านั้นได้ อย่างไร เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุรู้จักปฏิเสธ เมื่อ สิ่งแวดล้อมหรือกลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งเร้า เพราะส่วน ใหญ่สิ่งเร้าจะขึ้นอยู่กับสังคม กลุ่มเพื่อน การปฏิเสธ จึงถือเป็นเรื่องสำคัญ	ผู้ดำเนินกิจกรรมและ ผู้สูงอายุสรุปสิ่งที่ได้จาก กิจกรรมร่วมกัน
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
- กระดาษและปากกา		- การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ - การเสนอวิธีควบคุมสิ่งเร้าในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมการประกาศอิสรภาพทางสังคม (social liberation) : 15 นาที
การสร้างความตระหนักหรือความเชื่อว่าการสนับสนุนต่าง ๆ มากมายที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถ ออกกำลังกายได้ เป็นการเพิ่มโอกาสและทางเลือกทางสังคม การจัดพื้นที่สำหรับการออกกำลังกาย และการ อำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย การบอกกล่าวให้บุคคลรอบข้างได้รู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย และยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายด้วยตนเอง เช่น การที่ผู้สูงอายุประกาศให้ สังคมรู้ถึง ความตระหนัก ประโยชน์และการยอมรับต่อการเลือกปรับวิถีชีวิต โดยเริ่มตั้งแต่ 3 เดือนที่มีการ ออกกำลังกาย และยังคงมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นความต่อเนื่องจากขั้นปฏิบัติและ เป็นการป้องกันการกลับไปมีพฤติกรรมเดิม
วัตถุประสงค์ : ผู้สูงอายุแสดงให้เห็นถึงความสามารถใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกายได้

การดำเนินกิจกรรม		
ชั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนิน กิจกรรมอธิบาย กิจกรรม “ การ ประกาศ อิสรภาพทาง สังคมด้านการ ออกกำลังกาย เพื่อนำเข้าสู่ กิจกรรม	1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 2. ให้ผู้สูงอายุเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคที่พบ รวมถึงวิธีแก้ปัญหาและร่วมกันสรุปเป็นแนวทางแก้ไข 3. ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน เช่นการเล่นเกมส์ กิจกรรมสังสรรค์ 4. ให้ผู้สูงอายุยืนบนเวทีและประกาศถึงความสำเร็จของการออกกำลังกาย 5. กายและสัญญาว่าจะออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างนี้ไปเรื่อยๆ 6. ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวชมเชยผู้สูงอายุที่ทำสำเร็จ ให้กำลังใจผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย 7. กิจกรรมประกาศทางสื่อออนไลน์ เกี่ยวกับความประสบความสำเร็จในการออกกำลังกาย	1. ผู้ดำเนิน กิจกรรมและผู้ สูงอายุสรุปสิ่ง ที่ได้จาก กิจกรรมร่วมกัน 2. กิจกรรม บันเทิง ร้อง เพลงร่วมกัน และให้กำลังใจ ซึ่งกันและกัน
สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้		การประเมินผล
- Power point Media - คอมพิวเตอร์		- การแสดงออกของผู้สูงอายุ - การเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ

ผลการประเมินกิจกรรมโดยผู้เชี่ยวชาญ

นำร่างกิจกรรมเสนอผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ตรวจสอบวิเคราะห์ ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ และความเป็นไปได้ ตามทฤษฎี และผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการดำเนินงานขั้นตอนต่อไป ดังนี้

โมดูล 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นก่อนซึ่งใจสู้ชั้นซึ่งใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงโทษที่เกิดจากการไม่ออกกำลังกาย
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความคาดหวังและมีความตั้งใจที่จะออกกำลังกาย
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ประเมินและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย

ร่างต้นแบบ	ผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
การเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 5 คน - ความเป็นไปได้ 5 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 71.42 71.42 100	- หลักการของการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างจะต้องเกิดจากตัวกลุ่มตัวอย่างเองไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจกรรมเป็นคนบอก - ควรใช้กิจกรรมสถานการณ์ที่เป็นปัญหาแล้วให้กลุ่มสรุป อภิปราย ไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจกรรมเป็นคนสรุป - ควรเชิญผู้ที่ไม่ออกกำลังกายแล้วทำให้ร่างกายไม่สมบูรณ์มาบอกเล่าประสบการณ์ - ควรดูแลด้านเนื้อหาไม่ให้มีการบรรยายมากเกินไปอาจจะทำให้กลุ่มขาดคนสนใจได้ - การแบ่งกลุ่มกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุควรระวังเรื่องการหกล้ม ต้องใช้กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่เร็วมาก
การทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 5 คน - ความเป็นไปได้ 7 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 71.42 100 100	- การแบ่งกลุ่มพูดคุยกันระหว่างผู้สูงอายุจะต้องมีผู้คุมกลุ่มที่สามารถสรุปประเด็นปัญหาได้อย่างชัดเจน และต้องคุมเวลาให้ดีเพราะการพูดคุยแต่ละบุคคลอาจจะควบคุมประเด็นได้ยาก

ร่างต้นแบบ	ผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
			- พุดคุยถึงสาเหตุและข้อจำกัดของการที่ไม่ออกกำลังกายรวมถึงการคิดแนวทางออกของแต่ละสาเหตุและข้อจำกัด - ควรให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สรุปกิจกรรม ไม่ใช่ผู้ดำเนินกิจกรรมเป็นคนสรุป เพื่อจะได้ทราบแนวคิดของกลุ่มตัวอย่างว่าเป็นอย่างไร
การประเมินผลกระทบต่อผู้อื่นจากการไม่ออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 6 คน - ความเป็นไปได้ 6 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 83.33 83.33 100	- สภาพแวดล้อมของบ้านแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันไปผู้ดำเนินกิจกรรมจะต้องมีประเด็นสรุปเตรียมไว้ก่อนเพื่อจะได้ถ่ายทอดการสรุปกิจกรรมให้ตรงประเด็น - ขึ้นสรุปควรหาข้อสรุปในการแก้ไขข้อจำกัดในเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมาย - การดำเนินกิจกรรมควรประเมินความพร้อมเกี่ยวกับ ชุด อุปกรณ์ สถานที่ ความพร้อมของร่างกายในการออกกำลังกาย

โมดูล 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นซึ่งใจสู่ชั้นพร้อมปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย

ร่างต้นแบบ	ผลการประเมินโดยผู้ผู้เชี่ยวชาญ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
การตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตนเอง	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 5 คน - ความเป็นไปได้ 5 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 71.42 71.42 100	- กิจกรรมการประเมินตนเองควรเพิ่มกิจกรรมการรับรู้ความสามารถหรือรับรู้อุปสรรคที่มีต่อการออกกำลังกาย - การเลือกบัตรคำไม่จำเป็นต้องวาดภาพมือในกระดาษก็ได้ ถ้าทำ 2 กิจกรรมรวมกันอาจทำให้ควบคุมเวลาไม่ได้

			- เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ กระบวนการทางความคิด เวลา 15 นาที ไม่น่าจะเพียงพอต่อการทำ กิจกรรมทั้งหมด
--	--	--	--

โมดูล 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นพร้อมปฏิบัติสู่ชั้นปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย

เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมพร้อมเพื่อเริ่มการออกกำลังกาย

เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสามารถปฏิบัติตนเองในการออกกำลังกาย

ร่างต้นแบบ	ผลการประเมินโดย ผู้เชี่ยวชาญ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
การประกาศความเชื่อมั่น ตนเองในการออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 5 คน - ความเป็นไปได้ 7 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 71.42 100 100	- การกำหนดท่าออกกำลังกาย ต้องให้มีความเหมาะสมกับสภาวะ สุขภาพของแต่ละบุคคลด้วย - จะต้องปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้าน การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับข้อพึงระวัง - ควรกำหนดขึ้นเวลาในการ ดำเนินกิจกรรมด้วย

โมดูล 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในชั้นปฏิบัติสู่ชั้นคงการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายตระหนักถึงความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายมีกำลังใจในการปฏิบัติต่อไป
3. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสมาชิกเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ
4. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกต้องการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาและสภาพที่ด้อยกว่า
5. เพื่อเสริมศักยภาพให้กับผู้สูงอายุที่ต้องการที่จะออกกำลังกาย เมื่อเผชิญกับเงื่อนไข
6. ผู้สูงอายุมีการรับรู้และแก้ไขอุปสรรคที่ส่งผลต่อการไม่ออกกำลังกาย
7. ผู้สูงอายุมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย

ร่างต้นแบบ	เพื่อให้ผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
การเสริมแรงในการออก กำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน	100	- การดำเนินกิจกรรมในการ เสริมแรงในการจัดการกลุ่มตัวอย่าง

ร่างต้นแบบ	เพื่อให้ผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ประเด็นการพัฒนาร่างต้นแบบ
	- ความเหมาะสม 5 คน - ความเป็นไปได้ 6 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	71.42 83.33 100	สามารถให้กำลังใจและส่งเสริมซึ่งกันและกัน - การใช้วิดีโอทัศน์เป็นสื่อประกอบ ควรเน้นให้ผู้สูงอายุฟังและเข้าใจง่าย ชัดเจน ถ้าเป็นภาษาต่างประเทศและ เป็นแปลภาษาจะทำให้ผู้สูงอายุอ่าน ไม่ทันได้
การค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 6 คน - ความเป็นไปได้ 5 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 83.33 71.42 100	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมควรมีแผนการ ออกกำลังกายสำหรับตนเอง - การสร้างกลุ่มไลน์มีประโยชน์มาก ถ้าผู้สูงอายุใช้ไลน์ในการ ติดต่อสื่อสาร - ควรเพิ่มการให้ความรู้เรื่อง เทคโนโลยีการสื่อสารทางไลน์
การเผชิญกับเงื่อนไขพฤติกรรม	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 6 คน - ความเป็นไปได้ 7 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 83.33 100 100	- ควรมีการควบคุมชั้นเวลาให้ เหมาะสม
การจัดการกับสิ่งแวดล้อม	- ความถูกต้อง 7 คน - ความเหมาะสม 7 คน - ความเป็นไปได้ 7 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 100 100 100	- ครูสูงอายุส่วนใหญ่มี ประสบการณ์และเทคนิคมากมาย และอาจเคยใช้มาหลายทศวรรษ ผู้ ดำเนินกิจกรรมต้องสามารถสรุป ประเด็นและอภิปรายเพิ่มเติม โดย ยกตัวอย่างแต่ละทักษะได้ดีจึงจะทำให้ กิจกรรมสนุกและน่าสนใจ
ความตระหนักต่อสิ่งสนับสนุนการออกกำลังกาย	- ความถูกต้อง) 7 คน - ความเหมาะสม 6 คน - ความเป็นไปได้ 7 คน - ความเป็นประโยชน์ 7 คน	100 83.33 100 100	- ควรควบคุมเวลาที่เหมาะสมใน การเล่าเรื่องของแต่ละคน

การปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย (Draft prototype)
ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการเพิ่มความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย
 (consciousness raising) : 30 นาที

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงโทษที่เกิดจากการไม่ออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรม	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
1. แนะนำตัวผู้ดำเนินกิจกรรม และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม	1. ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย	1. ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปเนื้อหาโทษของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย
2. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุว่ามีการออกกำลังกายอยู่ในขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในขั้นตอนใด	2. เชิญผู้ที่มีกรออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมาถ่ายทอดประสบการณ์ เพื่อเป็นกรณีศึกษา	2. ผู้สูงอายุบอกถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและเสนอวิธีในการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกาย
3. ตรวจสอบภาพเบื้องต้น ได้แก่ วัดความดันโลหิต ชีพจร ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว	3. ชมวิดีโอวีดิทัศน์เรื่องการออกกำลังกาย จากนั้นแบ่งกลุ่มๆละ 3-5 คนและแจกกระดาษให้ผู้สูงอายุระดมความคิดเห็นว่าการไม่ออกกำลังกายทำให้เกิดโทษอะไรบ้าง	

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย (Dramatic relief): 30 นาที

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความคาดหวังและมีความตั้งใจที่จะออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายขั้นตอนและวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม	1. ให้ผู้สูงอายุบอกเล่าถึงสาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย 2. ผู้ดำเนินกิจกรรมเปิดสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับโทษของการไม่ออกกำลังกายในผู้สูงอายุ 3. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็นกลุ่มละ 3-5 คน นั่งล้อมวงเพื่อพูดคุยทำความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการไม่ออกกำลังกายและ	ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปแนวทางและความตั้งใจในการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุวางแผนไว้ในอนาคต

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมแสดงความรู้สึกต่อการไม่ออกกำลังกาย (Dramatic relief): 30 นาที

แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับโทษ
ของการไม่ออกกำลังกาย ความคาดหวัง
หรือความตั้งใจในการที่จะออกกำลังกาย

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการประเมินผลกระทบต่องสิ่งแวดล้อม(Environmental reevaluation) : 15 นาที

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลกระทบของการไม่ออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
1. ผู้ดำเนินกิจกรรมตั้งคำถามว่า “สิ่งแวดล้อมมีผลอย่างไรต่อการออกกำลังกาย” แล้วนำเข้าสู่วิธีเรียน	แจกแผ่นภาพบ้านและให้ผู้สูงอายุประเมินและกำหนดสถานที่ในบริเวณบ้านเพื่อการออกกำลังกาย ดังนี้	ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินผลกระทบต่องานอื่นจากการไม่ออกกำลังกายเพื่อหาแนวทางในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย
2. จัดบรรยายภาคการเรียนรู้แบบคลาสรูมในหัวข้อการประเมินและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย	1. ภายในและภายนอกบ้านมีพื้นที่สำหรับการออกกำลังกายหรือไม่ 2. ภายในบ้านมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการออกกำลังกายหรือไม่ 3. บ้านอยู่ห่างจากสถานที่สำหรับการออกกำลังกายหรือไม่	

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมการตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง (self-reevaluation) : 45 นาที

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุความสามารถประเมินความเป็นไปได้ของการที่จะมีพฤติกรรมออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุสนทนาร่วมกันเกี่ยวกับความสามารถของแต่ละคนในการที่จะเริ่มออกกำลังกาย	1.แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุคนละ 1 แผ่น แล้ววาดภาพมือ ที่มีนิ้ว 5 นิ้ว เลือกบัตรคำที่เป็นสาเหตุของการไม่ออกกำลังกายที่กำหนดขึ้นมา 1 ใบ 2.ผู้สูงอายุร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลจากการเลือกบัตรคำ 3.เขียนลงภาพมือที่วาดบริเวณข้อมือฝ่ามือให้เหตุผลว่าทำไมถึงเลือกบัตรคำนั้น แล้วให้เพื่อนช่วยคิดวิธีการแก้ปัญหาแล้วเขียนไว้ที่บริเวณนิ้วมือ	ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงแนวโน้มในการมีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในขั้นไหนแล้วและบอกว่าอีกกี่ขั้นถึงจะสำเร็จ และให้คำแนะนำเพิ่มเติม

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมการตระหนักว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อสุขภาพตนเอง (self-reevaluation) : 45 นาที

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย (self- liberation) : 45 นาที
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมพร้อมเพื่อเริ่มการออกกำลังกาย
3. มีความสามารถปฏิบัติตนเองในการออกกำลังกาย

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ	1. จัดกิจกรรมกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการออกกำลังกาย อภิปราย คิดเห็นการเลือกวิธีการออกกำลังกาย แสดงความคิดเห็น และกำหนด กำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ตารางเวลา 2. กำหนดวิธีการออกกำลังกาย กำหนดเป้าหมาย 3. ฝึกทักษะในการออกกำลังกาย ที่สามารถทำได้ 4. ประกาศความเชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกายในการออกกำลังกายและให้คำสัญญา	อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมการเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกาย (Reinforcement management) : 10 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายตระหนักถึงความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายมีกำลังใจในการปฏิบัติต่อไป

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเพื่อเสริมแรงทางบวกและทางลบของผู้สูงอายุต่อการออกกำลังกาย	1. เปิดวิดีโอทัศน์ “การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ” (หวังเต๋อซุน) 2. กิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ 3. ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายเป็นเวลามากกว่า 1 เดือน เล่าประสบการณ์ : ทำไมถึงออกกำลังกาย	กิจกรรมประกาศเกียรติและมอบรางวัล เมื่อผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายเป็นชั้นเวลาตั้งแต่ 21 วันขึ้นไป มีการมอบรางวัลเพื่อเป็นขวัญกำลังใจและเป็นหลักฐานแสดงถึงความสำเร็จของ

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมการเสริมแรงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Reinforcement management) : 10 นาที

- | | |
|--|---|
| : จัดการกับตัวเองอย่างไรเมื่อไม่อยากออกกำลังกาย | ตนเอง แต่มีข้อแม้ว่าเมื่อไหร่ก็ตามที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิม |
| : มีอุปสรรคอะไรบ้างในการออกกำลังกายและการจัดการกับอุปสรรคเหล่านั้น | คือไม่ออกกำลังกายอีก ของรางวัล |
| ทำอะไร | จะถูกริบกลับ |
| : ทำอย่างไรถึงจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างถาวร | 2.กิจกรรมสังคม การจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย |
| 4. ผู้ดำเนินกิจกรรมพูดให้กำลังใจในการออกกำลังกาย | |

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมค้นหาสิ่งสนับสนุนที่ทำให้เกิดการออกกำลังกาย (Helping relationships) : 15 นาที

วัตถุประสงค์

3. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสมาชิกเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ
4. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกต้องการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาและสภาพที่ดีกว่า

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมสุ่มถามถึงประสบการณ์การช่วยเหลือคนอื่นให้ออกกำลังกาย 2-3 คน	1. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมสร้างกลุ่มไลน์ เพื่อให้กำลังใจกัน 2. กิจกรรมร่วมกันคิด : หากท่านพบ ว่าเพื่อนไม่ออกกำลังกาย ท่านคิดว่าจะช่วยเหลืออย่างไร	ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุป โดยให้แนวคิดกับผู้สูงอายุอาจมีปัญหามากมายที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือกันเอง การช่วยเหลือกันเพียงลำพังอาจจะมีพลังในการช่วยเหลือไม่มากนัก ถ้ามีการร่วมมือซึ่งกันและกันจากหลายๆฝ่าย จะทำให้การช่วยเหลือนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น การที่ผู้สูงอายุมารวมตัวกันเพื่อร่วมกันคิดหาทางแก้ปัญหาต่างๆ จะช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายการออกกำลังกายได้

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมเผชิญกับเงื่อนไขขัดแย้ง (counter conditioning) : 15 นาที

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงการแก้ไขปัญหาอุปสรรค

ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมชี้แจง วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	- กำหนดสถานการณ์จำลองจำลองเหตุการณ์ 3 สถานการณ์ - เพื่อนชวนไปงานเลี้ยง - มีความรู้สึกขี้เกียจออกกำลังกาย - สภาพอากาศเหมือนฝนจะตก - ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์เงื่อนไขที่มาจากสถานการณ์และจากตนเอง - ผู้ดำเนินกิจกรรมเสริมทักษะแก่ผู้สูงอายุในเรื่องต่อไปนี้ - ทักษะการปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวน - ความเด็ดขาดกับตนเองไม่ผลัดวันประกันพรุ่ง - การวางแผนการออกกำลังกายไว้รองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นล่วงหน้า - ถ้าคิดจะออกกำลังกายต้องสู้ และทุ่มเทให้สุดๆ อย่ายอมแพ้แม้แต่เหนื่อย	ผู้ดำเนินกิจกรรมชี้ให้เห็นว่าสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ หากขาดการออกกำลังกายแล้ว จะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมและเกิดโรคภัย สร้างความลำบากให้ลูกหลาน

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรม การควบคุมสิ่งเร้า (stimulus control) : 15 นาที

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อควบคุมสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ออกกำลังกาย
- เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างถาวร

การดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ	ขั้นตอนกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมสุ่มถามประสบการณ์ในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย	- ให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของการไม่ออกกำลังกาย สาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย และบอกถึงสิ่งเร้าที่ทำให้ความตั้งใจในการออกกำลังกายล้มเหลว - การควบคุมสิ่งเร้า ชี้ให้เห็นว่าอะไรคือสิ่งเร้าและหาทางควบคุม	ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้สูงอายุสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมร่วมกัน

3. ปฏิเสธได้มีชัยไปกว่าครึ่ง
ยกตัวอย่างสถานการณ์และแก้ปัญหาให้
ผู้สูงอายุใช้ทักษะการปฏิเสธ เมื่อเกิด
เหตุการณ์นั้นขึ้น ผู้สูงอายุจะปฏิเสธสิ่ง
เรานั้นได้อย่างไร เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุ
รู้จักปฏิเสธ เมื่อสิ่งแวดล้อมหรือกลุ่ม
เพื่อนเป็นสิ่งเร้า เพราะส่วนใหญ่สิ่งเร้าจะ
ขึ้นอยู่กับสังคม กลุ่มเพื่อน การปฏิเสธจึง
ถือเป็นเรื่องสำคัญ

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมการประกาศอิสรภาพทางสังคม (social liberation) : 15 นาที

วัตถุประสงค์ : ผู้สูงอายุแสดงให้เห็นถึงความสามารถใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ได้

ขั้นนำ	ขั้นดำเนินกิจกรรม	ขั้นสรุป
ผู้ดำเนินกิจกรรมอธิบายกิจกรรม รวม “ ความตระหนักต่อสิ่ง สนับสนุนการออกกำลังกาย ด้านการออกกำลังกาย เพื่อ นำเข้าสู่กิจกรรม	1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 2. ให้ผู้สูงอายุเล่าถึงการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการออกกำลังกายที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคที่พบ รวมถึงวิธี แก้ปัญหาและร่วมกันสรุปเป็นแนว ทางแก้ไข 3. ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน เช่นการ เล่นเกมส่ กิจกรรมสังสรรค์ กิจกรรมประกาศบนเวทีให้ผู้สูงอายุยืน บนเวทีและประกาศถึงความสำเร็จของ การออกกำลังกายและสัญญาว่าจะ ออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างนี้ไปเรื่อยๆ - ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวชมเชยผู้สูงอายุ ที่ทำสำเร็จ ให้กำลังใจผู้สูงอายุที่มีความ ตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย 4. กิจกรรมประกาศทางสื่อออนไลน์ เกี่ยวกับความประสบผลสำเร็จในการ ออกกำลังกาย	1. ผู้ดำเนินกิจกรรมและผู้ สูงอายุสรุปสิ่งที่ได้จาก กิจกรรมร่วมกัน 2. กิจกรรมบันเทิง ร้องเพลง ร่วมกัน และให้ 3. กำลังใจซึ่งกันและกัน

การถอดบทเรียนภายหลังดำเนินกิจกรรม 10 กระบวนการเปลี่ยนแปลง

(After Action Review : AAR)

กิจกรรม	ผลการบันทึกถอดบทเรียน			
	ปัญหา อุปสรรค ในการจัด กิจกรรม	สิ่งที่ได้จากการเข้า ร่วมกิจกรรม	แนวปฏิบัติที่ดี จากการเข้าร่วม กิจกรรม	ปัจจัยสู่ ความสำเร็จ (Key Success Factor)
1. การเพิ่มความ ตระหนักรู้ต่อการมี พฤติกรรมออก กำลังกาย	กลุ่มตัวอย่าง เข้าใจถึง ประโยชน์ของการ ออกกำลังกายแต่ คิดว่าตัวเองน่าจะ ทำไม่ได้ เพราะไม่ เคยทำและไม่มี เวลา	ครูและบุคลากร ทางการศึกษา มี องค์ความรู้ที่ดี แต่ ขาดการปฏิบัติ เนื่องจากไม่เห็น ความสำคัญและ คิดว่า ถึงไม่ออก กำลังกายก็ไม่ เป็นไร เพราะ ชีวิตประจำวันก็มี กิจกรรมทางกาย อยู่แล้ว	ให้เวลากับการ อธิบายประโยชน์ ของการออกกำลังกาย มากกว่าการ เกิดโทษ	ใช้ตัวแบบที่ดีเห็น ผลการปฏิบัติ การ ออกกำลังกายที่ เป็นรูปธรรม
2. การระบอบอารมณ์	ผู้สูงอายุมีการ ปฏิเสธการออก กำลังกายและคิด ว่าที่สุขภาพไม่ดี นั้นเนื่องจากอายุ ที่มากขึ้น	ควรสรุปแนวทาง และความตั้งใจใน การออกกำลังกาย ที่ผู้สูงอายุวางแผน ไว้ในอนาคตอัน ใกล้	เลือกสื่อวิดิทัศน์ ประโยชน์ของการ ออกกำลังกายที่ น่าสนใจ	การบอกเล่า ความรู้สึกลงในการ ที่อยากกระทำ พฤติกรรมออก กำลังกายและ วิทยาการสรุปโดย ชี้ให้เห็น ความสำคัญของการ ออกกำลังกาย มากขึ้น

กิจกรรม	ผลการบันทึกถอดบทเรียน			
	ปัญหา อุปสรรค ในการจัด กิจกรรม	สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม	แนวปฏิบัติที่ดี จากการเข้าร่วม กิจกรรม	ปัจจัยสู่ ความสำเร็จ (Key Success Factor)
3. การประเมินผล กระทั่งต่อ สิ่งแวดล้อม	การใช้แผนภาพ บ้านที่มีขนาดใหญ่ ผู้สูงอายุไม่ค่อยกล้าที่จะ เขียนและไม่ ยากไขว้ให้เห็น ลักษณะบ้านของตนเอง	กิจกรรม “บ้านของ ฉันคือ” เป็นการให้ กลุ่มตัวอย่างได้ พยายามหาวิธีออก กำลังกายเมื่ออยู่ บ้าน โดยเลือก สภาพแวดล้อม ภายในบ้านที่มี ความสะดวกและ ปลอดภัย เพื่อ ป้องกันอุบัติเหตุ เมื่อกำหนดพื้นที่ ในการออกกำลังกายได้แล้ว เริ่มมี ความคิดที่จะออก กำลังกายโดยไม่มี ปัญหาด้านพื้นที่ใน การออกกำลังกาย	ใบงานที่ขนาด เล็กแจกให้คนละ แผ่น และให้ ประเมินพื้นที่ของ บ้านที่สามารถ ออกกำลังกายได้	ความน่าสนใจ ของใบงาน ทำให้ กลุ่มตัวอย่าง สามารถกำหนด สถานที่ในการ ออกกำลังกายได้ เมื่อมีเวลา
4. การประเมินตนเอง	ผู้ สูง อ า ย มี ความรู้สึกลังเล สับสน กับการวาดภาพมือ และการเขียนลงใน กระดาษ อีกทั้งการ ใช้บัตรคำทำให้เกิด ความสับสนในการ เลือกและบัตรคำที่ ได้มาอาจไม่ตรง กับความรู้สึกรู้สึก ของ ตนเอง กิจกรรมไม่ซับซ้อน	จัดกิจกรรมที่ง่าย ต่อการเข้าใจและ ใช้ภาษาที่เข้าใจ ง่าย หลีกเลี่ยงการ ใช้ศัพท์ทาง การแพทย์	ใช้ใบงาน สาเหตุ ของการไม่ออก กำลังกายและ เขียนคำตอบลงในใบงานทำให้ไม่ ยุ่งยากและ ซับซ้อนทำให้ ผู้สูงอายุเข้าใจ กิจกรรมและ ปฏิบัติตามได้	ใช้เป็นใบงานและ อธิบายทำความเข้าใจอย่างซ้ำๆ อธิบายเป็น รายบุคคล โดยมี ผู้ช่วยวิทยากร อย่างน้อย 1 คน เพื่อลดความวิตก กังวลและความ ตึงเครียดในการ เข้าร่วมกิจกรรม ของผู้สูงอายุ

กิจกรรม	ผลการบันทึกถอดบทเรียน			
	ปัญหา อุปสรรค ในการจัด กิจกรรม	สิ่งที่ได้จากการเข้า ร่วมกิจกรรม	แนวปฏิบัติที่ดี จากการเข้าร่วม กิจกรรม	ปัจจัยสู่ ความสำเร็จ (Key Success Factor)
5. การประกาศอิสรภาพ ต่อตนเอง	ผู้สูงอายุไม่กล้า แสดงความคิดเห็น	สร้างความคุ้นเคย เป็นกันเอง ให้ ความสำคัญกับ ผู้สูงอายุโดยเท่า เทียมกัน	ให้ผู้สูงอายุได้ ทดลองฝึก ปฏิบัติการออก กำลังกายในท่าที่ ง่าย และให้ความ สนุกสนาน โดย เฝ้าระวังอุบัติเหตุ อย่างใกล้ชิด	จัดกิจกรรมออก กำลังกายที่ หลากหลาย ประกอบเพลงให้ ทุกคนได้ฝึกอย่าง สนุกสนานและมี ความสุข
6. การเสริมแรงในการ จัดการ	การเปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุได้แสดง ความคิดเห็น มี การพูดคุยนอก ประเด็นยากต่อ การควบคุม	ระหว่างการค้าเนิน กิจกรรมการ เสริมแรงผู้สูงอายุ สามารถให้ กำลังใจและ ส่งเสริมซึ่งกันและ กัน โดยเฉพาะผู้ที่ มีปัญหาคล้ายกัน	ศึกษาปัญหาเป็น รายบุคคลใช้หลัก จิตวิทยาเสริม กำลังใจในการ ออกกำลังกาย	เปิดวิทัศน์สั้นๆ เข้าใจง่าย"การ ออกกำลังกายใน วัยสูงอายุ เริ่มต้น ตอนนี้ก็ไม่สาย
7. ความสัมพันธ์แบบ ช่วยเหลือ	ผู้สูงอายุสามารถใช้การสื่อสารทาง ไลน์ได้ แต่จะเป็น การส่งดอกไม้ให้ กัน ขวนขวายไป เที่ยว มากกว่าที่ จะชวนออกกำลังกาย	การให้ความสนใจ ในรายละเอียด ความต้องการของ ผู้สูงอายุ ทำให้ ผู้สูงอายุมีความ ไว้วางใจและสนใจ ในกิจกรรม	การส่งเสริมการ ให้กำลังใจกัน ในการออกกำลังกาย นั้นไม่ควรห้ามใน การพูดคุยถึงเรื่อง อื่นๆ เพราะอาจ ทำให้ผู้สูงอายุ ออกจากกลุ่มไลน์ ได้	การค้นหาสิ่งที่ ผู้สูงอายุต้องการ สนทนามากที่สุด และค่อยๆเสริม เรื่องการออก กำลังกาย
8. การเผชิญเงื่อนไข พฤติกรรม	บางเหตุการณ์ที่ เป็นอุปสรรคต่อ การออกกำลังกาย อาจ หลีกเลี่ยงไม่ได้	ควรค้นหา ข้อจำกัดของแต่ละ บุคคลเพื่อแนะนำ การออกกำลังกาย ที่เหมาะสม	ระดมสมองหากมี ข้อจำกัดในการ ออกกำลังกาย ควรทำอย่างไร เช่นเข้าเสื่อมควร ออกกำลังกาย อย่างไรที่ไม่ทำให้	ประสบการณ์แห่ง ความสำเร็จของ คนในกลุ่ม สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ คนอื่นๆได้

กิจกรรม	ผลการบันทึกถอดบทเรียน			
	ปัญหา อุปสรรค ในการจัด กิจกรรม	สิ่งที่ได้จากการเข้า ร่วมกิจกรรม	แนวปฏิบัติที่ดี จากการเข้าร่วม กิจกรรม	ปัจจัยสู่ ความสำเร็จ (Key Success Factor)
			เป็นอันตรายต่อ เช้า	
9. การควบคุมสิ่งเร้า	ผู้สูงอายุไม่รู้ แหล่งสนับสนุน ในการออกกำลังกาย	การใช้เทคนิค ช่วยกันคิด เพื่อ ควบคุมสิ่งเร้าที่ทำ ให้ไม่ ออกกำลังกาย	สร้างบรรยากาศ ความเป็นกันเอง ในการดำเนิน กิจกรรม ให้ข้อมูล และแลกเปลี่ยน เรียนรู้	การสร้างเสริม กำลังใจและ ให้ รางวัล
10. การประกาศ อิสรภาพทางสังคม	สภาพร่างกายที่ เสื่อมโทรมและ การเจ็บป่วยเป็น ปัญหาและ อุปสรรคในการ ออกกำลังกาย	นอกจากกิจกรรม การออกกำลังกาย แล้วผู้สูงอายุยังมี กิจกรรมอื่นๆที่ทำ ร่วมกันเช่น ดนตรี เต้นรำ เป็นต้น	ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีการ ตรวจสุขภาพ ประจำปีอย่าง ต่อเนื่อง -ส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรม ทางสังคมเพื่อ สร้างคุณค่าให้แก่ ตัวเองของ ผู้สูงอายุ	กำลังใจที่ดี ความ ภาคภูมิใจใน ตนเอง ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีการ ปฏิบัติที่ดี

ถอดบทเรียนภายหลังดำเนินกิจกรรม 10 กระบวนการเปลี่ยนแปลง (After Action Review : AAR)

กิจกรรมการเพิ่มความตระหนักรู้ต่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย

1. ปัญหา อุปสรรคในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้

.....

.....

.....

2. สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

.....

.....

.....

3. แนวปฏิบัติที่ดี หรือแนวทางการดำเนินงานจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้มีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่า ปัจจัยสู่ความสำเร็จ (Key Success Factor) คืออะไรบ้าง

.....

.....

.....





พัฒนาต้นแบบ กิจกรรม



ทดลองโปรแกรม



บรรณานุกรม



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวจิรารักษ์ ไส้กัณฑ์
วัน เดือน ปี เกิด	1 พฤศจิกายน 2518
สถานที่เกิด	จังหวัดเลย
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2537 มัธยมศึกษา จากโรงเรียนเลยพิทยาคม พ.ศ. 2541ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย พ.ศ. 2548 ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา จากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2562 ปริญญาเอก การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา (การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา) จากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่อยู่ปัจจุบัน	6/1 ถนนพระราม 2 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
ผลงานตีพิมพ์	1.งานวิจัย “ผลการดำเนินการฐานการเรียนรู้ สั่งลาพุง ในโครงการรักษ์ หทัยข้าราชการไทยและครอบครัว”(Result of the Reduce belly Learning Station in the Civil Workers Heart Health Promotion Project)]ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2552 2.งานวิจัย “ความพึงพอใจต่อการให้สุศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก” ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิจัยระบบ สาธารณสุข ปีที่3 ฉบับที่ 2 เมษายน – มิถุนายน 2552

บรรณานุกรม



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวจิรารักษ์ ไส้กัณฑ์
วัน เดือน ปี เกิด	1 พฤศจิกายน 2518
สถานที่เกิด	จังหวัดเลย
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2537 มัธยมศึกษา จากโรงเรียนเลยพิทยาคม พ.ศ. 2541ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย พ.ศ. 2548 ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา จากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2562 ปริญญาเอก การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา (การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา) จากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่อยู่ปัจจุบัน	6/1 ถนนพระราม 2 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
ผลงานตีพิมพ์	1.งานวิจัย “ผลการดำเนินการฐานการเรียนรู้ สั่งลาพุง ในโครงการรักษ์ หทัยข้าราชการไทยและครอบครัว”(Result of the Reduce belly Learning Station in the Civil Workers Heart Health Promotion Project)]ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2552 2.งานวิจัย “ความพึงพอใจต่อการให้สุขศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก” ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิจัยระบบ สาธารณสุข ปีที่3 ฉบับที่ 2 เมษายน – มิถุนายน 2552