

รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

โดย

นางจุฬาลักษณ์ ฟูโนะ

ประธานกรรมการบริหาร บริษัทสหไทยสากลกรุ๊ป จำกัด

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 59

2559 - 2560

บทคัดย่อ

เรื่อง รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย นางจุฬาลักษณ์ พुरुโนะ หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 59

:

60

20%

2570

ที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกาย

(Observation)

2

(In-depth Interview)

(Focus Group Discussion)

ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงโดยนับอายุตามปฏิทินทั้งในภาครัฐ ภาครัฐวิ

:

:

ทำจิตใจให้สบายไม่เครียด เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อ เพิ่มความแข็งแรงให้แก่ปอด
ใน สมองทำงานได้ดีขึ้น และความจำดีขึ้น เกิดความรู้สึกที่ดีต่อ

จึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลง การออกกำลังกายให้ประโยชน์หลายประการ ซึ่งจะช่วยให้ช่วงชีวิต

บาน อันเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน

คำนำ

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ได้จัดทำขึ้นเพื่อหวังว่าการศึกษานี้ จะส่งผลให้ประเทศไทยสามารถจัดทำรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้สูงอายุอย่างหลากหลายและทั่วถึงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้ช่วงชีวิตที่เหลืออยู่เต็มไปด้วยคุณภาพ มีคุณค่า มีชีวิตชีวา มีความสุขทั้งทางร่างกาย สังคม และอารมณ์ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทางด้านสังคมผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และชี้ให้เห็นถึงคุณประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการ คณะผู้บริหาร คณาจารย์และนักศึกษา วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร ที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และให้คำแนะนำชี้แนะและให้การตรวจสอบด้วยดีเสมอ จนทำงานวิจัยจนเสร็จสิ้นคุณค่าและประโยชน์ใด ๆ ที่เกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้เพื่อเป็นประโยชน์แก่บุคลากรในหลายภาคส่วนและท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการทำวิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าตำราเล่มนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ศึกษาและผู้สนใจโดยทั่วไป

(นางจุฬาลักษณ์ พुरुโนะ)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 59

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
บทที่ 1	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	4
	4
	5
	6
	6
2	8
	9
	18
แนวความคิดเกี่ยวกับกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน	27
	30
	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	48
3	54
	54
	55

()

4

59

59

64

65

66

69

5

71

71

72

74

76

77

78

บทที่ 1

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2543 – 2544 มีประชากรอายุ 60 ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด เนื่องจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ (มูลนิธิสถาบันวิจัย

, 2554) 1.

2.

คู่ได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยเมื่อ 50

55 ปี เพศหญิงประมาณ 62 ปี แต่ปัจจุบันอายุคาดเฉลี่ยได้เพิ่ม

โดยเพศชายประมาณ 72 ปี เพศหญิงประมาณ 79 ปี และอีกสิบปีข้างหน้าอายุคาดเฉลี่ยของเพศชาย ประมาณ 76 ปี แ

83

เพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (จากข้อมูลการคาด

. . 2558 – 2573 จากสำนักงานคณะก

)

(Aged Society) และในอีก 10 ปีข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completed aged Society)

3

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นต้องทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีชีวิตที่ดี (สุวิมล ตั้งสัจพจน์, 2549 : 5)

Morrow et. Al (2000 : 255-263)

ในทางที่เสื่อมสภาพตา

ข้อต่อต่าง ๆ เสื่อมน้ำมันหล่อเลี้ยงลดลง เกิดภาวะข้อติดแข็ง

(วิไลวรรณ, 2533 : 60)

จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้สมรรถภาพทางกายลดลงกว่าที่ควรจะเป็น
ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องกระตุ้นให้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอายุ

75

จะทำให้ระบบหัวใจมีปัญหา ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะนำไปสู่อาการสุขภาพเสื่อม

20

ความฟิตของร่างกายดีขึ้นอย่างน่าพอใจ ข้อสรุปดังกล่าวนี้สามารถนำไปใช้ได้กับผู้สูงอายุโดยรวม

สามารถมีความแข็งแรงพอ ๆ กัน ผู้ใหญ่ทั่วไปที่ยังไม่สูงอายุ สภาพที่มีการแข็งแรงและอดทน
ของร่างกายดีขึ้นนี้จะนำไปสู่ การทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันที่ดีขึ้นด้วย กรณีที่ผู้สูงอายุบางคน

“

“

“

" (เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544 : 18) ซึ่งนโยบายดังกล่าวนี้ครอบคลุมถึงการเร่งรัดส่งเสริม (สาธารณสุข, 2531: 34)

มากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ศักดิ์ธำพงษ์ (2540: 36) ได้รายงานว่าการฝึกออกกำลัง ภายสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที นาน 12 ทางกายเพิ่มขึ้นแล้ว การทำงานของหลอดเลือดและหัวใจยังมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น Mazzeo (1994: 992-1008) กล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขนาดและมีความแข็งแรงขึ้น การไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดและเลือด ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจดีขึ้น ปริมาณเลือดออกจากหัวใจเพิ่มมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายได้รับ

Schilke (1991 : 4-7)

ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 69

:

:

:

(2540: 1-2)

HDL

ระหว่าง 60 - 85 ปี ส่วนใหญ่มีความต้องการการออกกำลังกายเนื่องจาก ทำให้ร่างกายแข็งแรง

ซึ่งจากข้อมูลนี้เป็นตัวบ่งชี้ได้ว่า

ในตนเอง ลดปัญหาความรู้สึกเบื่อหน่าย หรือการแยกตัวออกจากสังคม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา

เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.

2.

3.

1.

และกิจกรรมทางสังคม แนวความคิดเกี่ยวกับกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน

แนวความคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.

3.

ในการศึกษาครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2560

2560

1.

เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทและกิจกรรมทางสังคมแนวความคิดเกี่ยวกับกิจกรรม

2.

(Observation)
2 (In-depth Interview)
(Focus Group Discussion)

3.

(Observation)
(In-depth Interview) (Focus Group Discussion)

4.

(Observation)
(In-depth Interview) (Focus Group Discussion)

1.

ซึ่งจะเป็นแนวทางเลือกออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพวัยของผู้สูงอายุที่ออกกำลังกาย

2.

บุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

และข้อจำกัดของผู้สูงอายุตั้งแต่ 60

คนที่ใช้ชีวิตที่ดีและมีความสุขทั้งทางร่างกาย

และการรับรู้ที่ดีของผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

บทที่ 2

การศึกษาวิจัยนี้มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 1.
- 2.
3. แนวความคิดเกี่ยวกับกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน
4.
 - 4.1
 - 4.2
 - 4.3
 - 4.4
 - 4.5
 - 4.6
 - 4.7
 - 4.8
 - 4.9
 - 4.10
5.
 - 5.1
 - 5.2
 - 5.3
 - 5.4
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

เป็นระบบสนับสนุนที่สำคัญ ครอบคลุมให้การปกป้องเลี้ยงดูตั้งแต่เรายังไม่สามารถช่วยเหลือ

- 3
- 1.
- 2.
- 3.

บุพการีที่ต้องให้ความอุปการะเลี้ยงดู จนตราบเท่าชีวิตจะหาไม่ ในทำนองเดียวกัน ผู้สูงอายุก็ได้ตั้ง

(, 2553 : 1-2)

1.1

(Gerontology)

ซึ่งนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุ พยายามหาความหมายของคำว่า " (Elderly)

. 2505

สำหรับประเทศไทย ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โด (World Assembly on Aging) ว่าอายุ 60 ปีขึ้นไป

ครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2525 ในการประชุม

(, 2540 : 4)

นักวิชาการบางท่านเสนอว่า ประเทศไทยควรจะเปลี่ยนไปใช้อายุ 65 ปี เป็นเกณฑ์

	72
ประการคือ คนไทยที่อายุในช่วง 60-64	2 3

ในกลุ่มอายุที่ยังเป็นแรงงานที่ทำการผลิตอยู่ (เช่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคนอื่น ๆ, 2550 : 69)

. .2546

ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (เช่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคนอื่น ๆ, 2550 : 89)

1. 60-69 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 70-79 ปี
3. 80

อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่พ้นจากการทำงาน มีสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมทั้งด้าน

1.2

(Aging)

ทางร่างกายจิตใจและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามอายุวัยสูงอายุเป็นวัยที่บุคคลต้องเผชิญกับวิกฤติการณ์
 อย่างมากมายอันเริ่มมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งโดยมากเป็นไปในทางลบ(ศิริรงค์ ทับสายทอง,
 2533 : 4) ความชราภาพจึงเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงทั้งทางร่างกายและจิตใจความสามารถ

2

1.2.1

(Primary Aging)

1.2.2

(Secondary Aging)

ที่มนุษย์สามารถหลีกเลี่ยงได้ความชราภาพลักษณะนี้เกิดจากการปล่อยปละละเลยไม่ห่วงไม่กังวล

มนุษย์ทุกคนต้องประสบภาวะนี้ที่กล่าวว่าสลับซับซ้อนเนื

(Cognitive) (Economic) (Physiological) (Emotional) (Interpersonal)

"ยิ่งอายุมากขึ้นเท่าไรก็จะยิ่งแตกต่างมากขึ้น

"(As we grow older we become more unlike each other)

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุและภาวะสูงอายุเกี่ยวข้องกับความชรา หรือผู้สูงอายุซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในวงจรชีวิตระยะสุดท้ายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจพฤติกรรมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสังคมจึงควรมีการประสานสัมพันธ์และให้การ ายอย่างต่อเนื่องเพราะมีผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและมีผลกระทบต่อความมั่นคง

1.3

จากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้สูงอายุได้มีทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ในการศึกษาเรื่องผู้สูงอายุ และภาวะสูงอายุ ในปัจจุบันเรื่องราวที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นที่สนใจ

" " " " (Gerontology)

(, 2542 : 16-26)

1.3.1

(Biological Theory)

1.3.1.1

(Gene Theory)

(DNA) ทำหน้าที่ควบคุมการสร้างโปรตีนในเซลล์ของสิ่งมีชีวิต มียีนที่เกี่ยวข้องกับความชราภาพ (Aging) (Life span) ยีนเหล่านี้ถูกกำหนดไว้ในสายพันธุกรรม ดี เอ็น เอ ตั้งแต่

(Embryo)

เมื่อพ้นระยะวัยเจริญพันธุ์แล้ว เมื่อยืนเหล่า

ต่าง ๆ ในร่างกายลดลง และโครงสร้างของเซลล์เริ่มเปลี่ยนรูปร่างไป เช่น หญิงที่ใกล้หมดประจำเดือน

(Estrogen)

1.3.1.2

(The Programmed Theory)

1.3.1.3

(Cross-linking Theory)

เชื่อว่าปฏิกิริยาเคมีที่เกิดขึ้นภายในเซลล์สามารถยึดเหนี่ยวทำให้เกิดการยึดเหนี่ยวระหว่างโมเลกุล

ทำงานของเซลล์เปลี่ยนไปหรือเสื่อมลง อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมโทรม

1.3.1.4

(Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อ

ว่าปฏิกิริยาเคมีของสารอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้นในร่างกาย เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการเสื่อมของ

1.3.1.5

(Error Theory)

เมื่อคนมีอายุมากขึ้น ยีนจะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาด และถ้าความผิดพลาดนั้นเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

1.3.1.6 ทฤษฎีว่าด้วยประสิทธิภาพซ่อมแซมดีเอ็นเอ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า

1.3.1.7

(Wear and Tear Theory)

1.3.1.8

(Waste Product)

ไว้ในเซลล์มากขึ้นของเสียที่สะสมในเซลล์จะเพิ่มขนาดใหญ่ขึ้นเมื่อเซลล์มีอายุมากขึ้น และเซลล์

1.3.1.9

(Somatic Mutation)

เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีสารบางชนิดเพิ่มขึ้น และเอ็นไซม์บางชนิด มีสารบางชนิดลดลง ทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของเซลล์อวัยวะต่างๆ จึงเสื่อมโทรม

1.3.2

(Psycho-social Theories of Aging)

ความสุขในบั้นปลายของชีวิต ซึ่งมีมากมายหลายดังนี้(ชาดา วิมลวัตรเวที, 2542: 24-26)

1.3.2.1

(Role theory)

ที่สำคัญมากที่จะต้องเข้าใจบทบาทของผู้สูงที่เปลี่ยนแปลงจากการสูญเสีย จากการเคยเป็นหัวหน้า

1.3.2.2 (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุที่มี

1.3.2.3 (Disengagement Theory)

ลดการเกี่ยวข้องกับผู้อื่น มีเวลาว่างสำหรับตนเองมากขึ้น เพื่อปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการที่เป็นผู้สูงอายุ นอกจากนี้ทฤษฎีการแยกตนเองยังชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุ

1.3.2.4 (Personality Theory)

มีความเชื่อตรงกับทฤษฎีการแยกตนเอง โดยมีความเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อเนื่องนั้นขึ้นอยู่กับตัวแปรทางด้านความ

1.3.2.5 (Continuity Theory)

1.4

3 (

, 2532 : 19-22)

1.4.1

(Physiological Changes)

ทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่สำคัญคืออวัยวะและระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายจะเป็ล

1.4.1.1

1.4.1.2

อาหารไม่ละเอียดนำย่อยในกระเพาะอาหารลดน้อยลงทำให้ย่อยอาหารประเภทเนื้อสัตว์ไม่ดีเกิด

1.4.1.3

1.4.1.4

1.4.1.5

1.4.1.6

(Recent Memory)

(Remote Memory)

1.4.2

1.4.2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงบุคคลที่เป็น

1.4.2.2

เนื่องจากหมดภาระติดต่อด้านธุรกิจการงานหรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่ไร้คุณค่าไม่มีความหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลให้ผู้สูงอายุขาด

จากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

1.4.2.3

1.4.2.4

ที่สำคัญอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกายทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

90

โดยเฉพาะเจตคติทางสังคมที่มีต่อเพศสัมพันธ์ในวัยผู้สูงอายุว่าเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม นับเป็นสิ่ง

1.4.3

1.4.3.1

ผู้สูงอายุที่เคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัวกลับกลายเป็นผู้พึ่งพาอาศัยเป็นผู้รับ

1.4.3.2

1.4.3.3

สาวซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

จะเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมขึ้นทุก ๆ ด้าน ดังนั้นจำเป็นต้องเตรียมสภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุ

ประเทศไทยปี พ.ศ.2546 มีมากถึง 6.2 ล้านคนหรือ 10% ของประชากรทั้งหมด และอีก 10 ปี
10 15% (, 2546 : 3)

1.5

1.5.1

อื่น คือ มีความต้องการพื้นฐานปัจจัย 4 อย่าง ได้แก่ อาหารที่เหมาะสมกับวัย มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม

1.5.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการอยู่กับบุตรหลานด้วยความ

1.5.3

บกพร่องทางด้านร่างกายแต่ยังคงมีสมรรถภาพทางสติปัญญา ซึ่งเชื่อกันว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่

1.5.4

1.5.5 ต้องการที่จะลดการพึ่งพาอาศัยผู้อื่น กล่าวคือ ผู้สูงอายุต้องการดำเนิน

ในชีวิตของตน โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ถ้ายังต้องการความช่วยเหลือ

1.5.6

1.

Interaction Theory)

(Symbolic

(Generalized Others)

1.1

ที่เกี่ยวข้อง

(, 2550:7)

2550:12)

(:

(, 2549:7)

:

(, 2548:5)

ที่ทางสังคม ที่ตนดำ

(, 2547:4)

(, 2547:22)

20

(2542 : 2)

สถานภาพอื่น เมื่อเขา

. . 2542 (2542 : 602)

ตามหน้าที่ที่

- (2532 : 315)

(2540 : 2)

เป็นทั้งเรื่องส่วนตัว

(2537 : 11)

(2524 : 2) บทบาท คือ สิ่งทีบุคคลได้สถานภาพต่างๆ

(2538 : 73)

(2546 : 20)

. . 2542

1.2

จำนง อติวัฒน์สิทธิ และคณะ ได้กล่าวถึงลักษณะของบทบาทไว้ 3 ลักษณะ

1. (Ideal Role)

ตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ซึ่งผู้มี

2. (Perceived Role)

ที่คาดคิดด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพและประสบการณ์

3. (Actual or Enacted Role)

ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทดังนี้ บทบาทเป็น

3

1. (Ideal Role)

ว่ไปในสังคมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้มี

2. (Perceived Role)

คาดคิดด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้จะขึ้น

3. (Actual Role)

ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย ทำให้การแสดงบทบาทแตกต่างกันไป

5

1. (Prescribed Roles)

:

2. (Expected Roles)

ของพฤติกรรมที่คนอื่น ๆ คาดหวังว่าผู้อยู่ในตำแหน่งจะถือปฏิบัติ

3. (Subjective Roles)

รูปแบบพฤติกรรมที่บุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งคิด เชื่อว่าเป็นบทบาทของตำแหน่งที่ตนดำรงอยู่

4. (Enacted Roles)

ตำแหน่งได้ปฏิบัติหน้าที่ที่แสดงออกมาให้เห็น ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบทบาทตาม

:

:

5. (Perceived Roles)

:

3

1. (Actual Role) เป็นพฤติกรรมที่แท้จริงของบุคคล ที่ถูกควบคุม

2. (Prescription Role)

:

3. (Expectation Role)

สังคมที่มีบุคคลผู้ครองตำแหน่ง และเป็นความคาดหวังของตนเองต่อบทบาทนั้นๆ

Allport

4

1. (Role-Expectation)

⋮

2. (Role-Conception)

คาดหวังว่าตนเองควรมีบทบาทอย่างไร จึงได้กำหนดบทบาทในรูปแบบของตนเอง ซึ่งบทบาทที่ตนเอง
! !

3. (Role-Acceptance)

หรือปฏิเสธลักษณะบทบาทที่ตนเองชอบหรือไม่ชอบบทบาทที่สังคมคาดหวัง หรือบทบาทที่อยู่ใน

4. (Role-Performance)

แสดงออก ซึ่งมีลักษณะหลากหลาย เนื่องจากความแตกต่างในแต่ละบุคคล เช่น ความ

4

ระยะที่ 1 เป็นระยะของการคาดหมายในบทบาท เมื่อคนเราเริ่มเข้ามาใน

!

ระยะที่ 2 เป็นระยะที่เป็นทางการ คนที่เข้ามาถูกกำหนดบทบาทที่ต้องแสดง

⋮

ทางด้านการได้ส่งเสริมเลื่อนตำแหน่งหรือผลตอบแทนอื่นๆ

3

⋮

ระยะที่ 4 ระยะของการคงอยู่หรือออกไปจากองค์กร เมื่อคนเข้าในองค์กรได้

เรียนรู้จากบทบาทที่ผ่านมาในระยะที่ 3 เขาจะคงอยู่ต่อเมื่อบทบาทที่เขาแสดง อยู่สอดคล้องหรือ

ปฏิบัติอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นจะ

และผู้อื่นที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดี ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1.3

ที่รับมาตามข้อตกลงของสังคมนั้น ได้มีผู้สรุปเป็นทฤษฎีบทบาทไว้ดังต่อไปนี้

1.

4

1.1

1.2

1.3

1.4

2.

2.1

2.2

2.3 คคลไม่มีความสามารถที่จะแสดงบทบาทนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.

ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติจริง หรือบทบาทที่เป็นจริง ซึ่งจะต้องประกอบด้วยสิ่งดังต่อไปนี้

3.1 การรู้จักตนเองตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ

3.2

3.3 ภูมิหลังของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นนั้น การเป็นแบบอย่าง

3.4

หนึ่งนั้น ได้ถูกคาดหวังจากสังคมรอบด้าน เช่น จากผู้อื่นที่อยู่ในตำแหน่งอื่นๆ รอบตัวเรารวมทั้งตัว

1.

(Ralp Linton's Role Theory)

ทางสังคมซึ่งไม่เหมือนกัน บทบาทจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสังคมที่อยู่ตลอดจนลักษณะของ

1.

กิจกรรมเพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียว

(Burnside 1981 : 365, อ้างถึงใน สุริย์ ชลเขต 2540 : 23)

(Decker 1980 : 131 - 135, อ้างถึงใน กรรณิกา เจริญลักษณ์ 2545 : 65)

สูงอายุจะทำให้สุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรม จะทำให้ผู้สูงอายุคงบทบาท

(activity theory)

กว้างขวางที่สุดในช่วง 20 กว่าปีที่ผ่านมา (Davis 1980, 2526 : 45)

เกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1949 โดยผู้วางรากฐานของทฤษฎีนี้ได้แก่ คาเวน เบอร์เกาส์ ฮาวิกเฮิร์สและ
(Cavan, Havighurt and Goldhammer 1949, อ้างถึงใน บุญฤทธิ์ ภัทรกัณฑ์ 2544 : 14)

. . 1953

กว้างขวาง แนวคิดของทฤษฎีนี้ คือเมื่อเข้าสู่

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ยึดตามแนวคิดทฤษฎีกิจกรรมที่เชื่อว่า

(Tayler 1982 : 540 - 556, อ้างถึงใน ปัญญาภัทร ภัทรกันทากุล 2544 : 10)

1. (Occupational therapy) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อ

2. (Recreation therapy)

3. (Biblio therapy)

(, 2528 : 77)

(Hartly

1984 : 201, อ้างถึงใน สุนันต์ วงศ์กุญชร 2537 : 30) ได้กล่าวถึงประโยชน์ในการใช้หนังสือเพื่อ

4. (Physical exercise)

5. (Religion theory)

ตลอดจนแรงจูงใจและบุคลิกภาพบางประการ (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ 2523 : 100, 2546 : 44)

6. (Volunteering)

(Hunter and Linn, quoted in Robb 1984 : 166, อ้างถึงใน วนิดา ทองปลั่ง 2546 : 26) ได้เปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วม

เขมิกา ยามะรัต (2527 : 20)

3
1. (Social participation)

2. (Hobby)

3. (Work)

ความสุขในชีวิตได้นั้น จำเป็นต้องมีกิจกรรมปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ มีบุคลิก

2545: 48)

(well-being)

(life expectancy)

Cruz. (1986 : 68)

”

()

”

1.

65-70 ปี จำเป็นต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ให้มากที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ เพราะเหตุว่า เมื่อคนเราอายุมากขึ้น ร่างกายจะมีการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ตามวัย ทำให้เสี่ยงเกิดโรคต่างๆ การออกกำลังกายจะช่วยป้องกันและรักษาอาการของโรคที่เกิดจากความเสียหายจากการออกกำลังกาย จำทำให้เกิดความเสื่อมของร่างกายเร็วขึ้นและเกิดโรคร้ายขึ้น ดังนั้น (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547 : 12)

การแพทย์ถือเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างเสริมให้มีสุขภาพที่ดี ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย

2.

60 ปีขึ้นไป เป็นหลักว่า เป็นผู้สูง ผู้ที่มีอายุ 60

ที่ต่ำกว่า โดยเฉพาะเรื่อง การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ

80 - 90

60 70

70 - 80

70 - 80

กำลังกาย เพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยทั่วไป จำเป็นต้องนำไปปรับหรือประยุกต์ใช้สำหรับแต่ละ

ก็มีการเคลื่อนไหวของข้อ บางทีก็ไม่มีมีการเคลื่อนไหวของข้อ

1.

2.

3. การออกกำลังกาย เพื่อเล่นกีฬา กีฬา คือ การออกกำลังกาย ชนิดหนึ่ง ซึ่งมี

แข่งขันเพื่อจะเอาชนะซึ่งกัน และกัน เพื่อความเป็นเยี่ยม จึงเกิดมีการแข่งขันกีฬา ระดับต่าง ๆ

4.

1. 2. 3.

4.1

()

ไม่น้อยเกินไป (ไม่รู้สึกเหนื่อยเลย) ในเวลาทีนานพอในแต่ละครั้ง ที่จะทำให้อวัยวะเกิดประโยชน์
และมีความสุข (ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย)

4.2

4.3

()

4.4

ปะทะทำให้บางครั้งรุนแรงเกินไป และเกร็งเครียดเพื่อเอาชนะฝ่ายตรงข้าม หรือเพื่อความเป็นเลิศ

กำลังกาย เพื่อสุขภาพ โดยแท้ เราออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง

3.

สมาคมและสถาบันที่เชี่ยวชาญทางการออกกำลังกาย แนะนำการออกกำลังกาย

(target heart rate)

(maximum heart rate)

$$\left(\frac{\quad}{\quad} \right) = 220 - \quad X \%$$

, 2559)

4.

(2545) และอุทุมพร จามรมาณ (2541) ได้ให้ความหมายของ

หรือองค์ประกอบที่สำคัญของสิ่งที่ศึกษา เพื่อช่วยให้เข้าใจข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ในเรื่องใด

างที่เราพัฒนาขึ้นเพื่อ

บรรยายคุณลักษณะที่สำคัญ ๆ ของปรากฏการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งรูปแบบจึงไม่ใช่การบรรยายหรือ

ข้อกำหนดตามตัวหนังสือขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์แต่ละอย่างและวัตถุประสงค์ของรูปแบบที่ต้องการ

4.1

()

เด็วก็ได้ เดินเป็นกลุ่มคณะก็ดี เดินต่างจากวงที่ว่า ขณะเดินจะมีเท้าข้างหนึ่งเหยียบติดพื้นดินอยู่ตลอดเวลา แต่วงนั้นจำมีช่วงหนึ่งที่เท้าทั้ง 2

งผู้เดิน แต่การวิ่งน้ำหนักที่ลงที่เท้าจะมากขึ้นกว่าเดิม ผู้สูงอายุที่ข้อเท้าหรือข้อเข่า

เนื่องจากการเดินหรือการวิ่งอย่างเดียว อาจไม่ได้ออกกำลังกายครบทุกส่วน

:

4.2

4.3

:

:

:

:

:

:

:

:

ทำให้กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้น จุดอ่อนของการว่ายน้ำ ก็คือ หาสระว่ายน้ำได้ยาก สำหรับคน

:

:

:

:

:

ออกกำลังกายด้วยการเดิน หรือยกน้ำหนักด้วย จนทำให้ได้ผลในทางสุขภาพดียิ่งขึ้น

4.4

:

ว่องไว มีความสุขใจ แต่มีจุดอ่อน ที่ต้องมีเพื่อนเป็นหมู่คณะ จึงจะสนุก และปัจจุบัน หาสถานที่

:

:

:

ส่วนแคว เกือบไม่ได้ออกกำลังกายเลย ดังนั้น หลังการออกกำลังกายโดยวิธีจักรยานอยู่กับที่แคว
ควรมีกายบริหารส่วนช่วงท้อง หน้าอก แขน คอด้วยจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

บางคนขี่จักรยานอยู่กับที่เบื่อ เลยยกจักรยานเข้าไปขี่ในห้องดูทีวีไปด้วย ถีบ

4.5

กำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ได้ทั้งความอดทน ความแข็งแรง ความยืดหยุ่น และ
ฝึกการทรงตัวของร่างกาย ซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งของการส่งเสริม รวมไปถึงการป้องกัน การรักษา

1

:

3

1. ()

เท่ากับช่วงไหล่ (ช่วงใน) ปลายเท้าทั้งสองต้องตรงเท่ากับช่วงสันเท้า มองดูคล้ายเลขหนึ่ง และพร้อม
ที่จะย่อตัวในท่าปักหลักได้ คือ ย่อเข่าลง ลำตัวตั้งตรง ลักษณะเหมือนนั่งเก้าอี้บนเวหา ส่วนมือเมื่อ
ไปมา หัวแม่มือทั้งสองต้องกางออกตลอดเวลา แต่นิ้วมืออื่นไม่เหยียดตรงโค้งไป
ตามธรรมชาติ อุ้งมือเป็นแอ่ง สองมือพร้อมที่จะเคลื่อนไหวอย่างนิ่มนวลเชิงซ้าไปตามจังหวะ

2. (-) -

3. ()

4.6

20

"

"

การฝึกด้วยตนเอง ด้วยเหตุนี้ จึงไม่มีรายละเอียด เกี่ยวกับการฝึกโยคะในคู่มือเล่มนี้

4.7

หลายแหล่ง มีการจัดแบ่งเป็นสัดส่วนขึ้น เรียกว่า สวนสุขภาพ หรือบางแห่งก็สร้างสวนสุขภาพขึ้น

5.

5.1

5-10

5.2

กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ช่วยเรื่องการเคลื่อนไหว เท่ากับได้เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหรือถ้าผู้สูงอายุ

ร่วมกับการถ่ายเทน้ำหนักไปมา เช่น การรำมวยจีน โยคะท่าต่างๆ เหล่านี้ช่วยเพิ่มการทรงตัว

5.3

ผู้ที่สามารถเดินแอโรบิคเบาๆ ก็จะได้ออกกำลังกายกล้ามเนื้อมัด

60-70

15

3

เคลื่อนไหวช้าๆ และถ้าหากมีปัญหาเรื่องข้อต่อแล้วละก็ ควรลดระดับการออกกำลังกายลง

6.

6.1

6.2

อดทนจนถึงที่สุด เพราะอาจเกิดอันตราย แต่ไม่ถึงกับเบา จนกระทั่งแทบจะไม่ต้องออกแรงเลย

6.3

6.4

3

15-20

2-4

ก็ได้ แต่ควรจะสม่ำเสมอในเวลาเดียวกันทุกครั้ง เพราะมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย แต่ควรจะรอ

1-2

6.5

และสร้างเสริมให้แข็งแรงยิ่งขึ้น ข้อสังเกตง่าย ๆ ก็ก่อนออกกำลังกายครั้งต่อไปร่างกายจะต้องสด

6.6

ควรออกกำลังกายกับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน และจังหวะการเคลื่อนไหวไม่ควรมีการเปลี่ยนแปลง

7.

7.1

(Haskell, 1994: 74)

ร่างกาย อย่างง่ายๆ ใ้ต้องใช้ความพยายามนักก็เมื่ออายุไม่มากก็จะเริ่มช้าลง และเป็นเรื่องที่ยากเมื่อ

ก่อนนี้การเชื่อมกันว่าเวลาดังกล่าวอาจแสดงถึงการทำงานของระดับสมรรถภาพและทางจิตใจของ

ของสมองเสื่อมลง ความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิด

(mobility)
(flexor movement) จะโดดเด่นขึ้นและอวัยวะที่ประกอบการหมุนจะลดลง ขณะที่

ของผู้สูงอายุก็มีแคบลงด้วย เนื่องจากคอและปฏิกิริยาตอบสนองต่างๆ ส่วนที่เกี่ยวกับการเดิน

7.2 (Harris, 1977: 37) (over rested)
(over fed) (over stimulated) /
(under protected) (under released)
(under discipline)

สิ่งต่างๆ ร่วมกัน เช่น การจับคู่ฝึก การเดินรำเป็นแถว หรือการร่วมร้อง/เล่น เพลงที่ไพเราะร่วมกัน

7.3 (Use incentives)

ดึงดูดใจให้คนเข้าร่วม การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ทำให้ เช่น การแจกเสื้อ การเลี้ยงของว่างแก่ผู้

7.4

(Provide personalized instruction)

8.

9.

หน้ามีด ทรงตัวลำบาก มักเกิดกับผู้สูงวัยที่มีปัญหาเรื่องความดันโลหิตสูง

ถ้าเป็นโรคข้อ เดิมอาจจะมีข้อติดอยู่ การออกกำลังกายที่เน้นเรื่องการเคลื่อนไหวของข้อก็ช่วยให้ดี

หรือเคลื่อนไหวเร็ว ให้เน้นออกกำลังกายเป็นส่วน ๆ โดยต้องยึดหลักไว้ว่าทำช้า ๆ ต่อเนื่อง และมี

1. การเคลื่อนไหว เช่น ขี่ไถ่ จากแขนแนบอยู่ข้างลำตัวก็ค่อย ๆ ยกขึ้นเหนือศีรษะให้สุด ทำต่อเนื่อง 5-10

2. เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายแบบนี้ คือการออกกำลังกาย นี้อมัดใหญ่ที่จะช่วยเรื่องการเคลื่อนไหว เช่น กล้ามเนื้อขา กล้ามเนื้อสะโพก กล้ามเนื้อหลัง เช่น ยกน้ำหนักที่ไม่หนักมากนัก ดันกำแพง หรือการยกแขน ยกขา

3. เพิ่มความยืดหยุ่นและการทรงตัว เป็นการเคลื่อนไหว กว้างพิสัยการเคลื่อนไหวเล็กน้อยเพื่อเป็นการยืดกล้ามเนื้อ ร่วมกับการถ่ายเทน้ำหนักไปมาเพื่อเพิ่ม

4. แอโรบิก เป็นการออกกำลังกายกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ อย่างต่อเนื่องให้หัวใจทำงานถึงระดับหนึ่งที

Target Heart Rate (TGR)	60-70	TGR
Heart Rate)	15	(Maximum
		3

"

หกล้มบาดเจ็บ ก็อาจปรับเปลี่ยนเป็นการออกกำลังกายในท่านั่งหรือนอนได้ และแม้จะต้องระมัดระวัง

เริ่มออกกำลังกาย มีหลายเรื่องที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ดังต่อไปนี้

- 1.
2. เริ่มออกกำลังกายจากเบา ๆ ในเวลาสั้น ๆ ก่อน แล้วค่อยเพิ่มความ
15-30
- 3.
4. จัดสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม สถานที่ออกกำลังกายควรเป็นพื้นที่เรียบโล่ง
- 5.

ต่อข้อ หรือแรงต้าน และไม่หนักหน่วงเกินไป เช่น การเดินจีจรรย์าน ว่ายน้ำ

6. ห้ามกลั้นหายใจหรือเบ่งไม่ว่าจะออกกำลังกายอะไรก็ตาม เพราะจะเพิ่มค

7. (Post Exercise Soreness)

8. 10

“ ”

5-10

- 9.

- 10.

(Quality of Life)

(UNESCO อ้างถึงใน สุวิมล, 2547 : 2) :

4 ปัจจัย คือ มีความสุข ไม่มีความสุข ฟังพอใจ และไม่ฟังพอใจ ซึ่งประเด็นคุณภาพชีวิตนั้นเป็น

วิตกกังวลลดน้อยลง มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีมีความสุขในการใช้ชีวิตในรูปแบบของตนเองที่สำคัญ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและผู้อื่นได้ดีสืบต่อไป จากการศึกษา ศรีนยา (2541 : 26)

:

67.8

ว่างเพื่อครอบครัวในส่วนมารดาที่ไม่มีการใช้เวลาว่างเพื่อสังคมเลยกลับมีระดับคุณภาพที่ต่ำกว่ามารดาที่เข้าสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งมารดาแต่ละคนนั้นต่างก็ใช้เวลาในรูปแบบที่แตกต่างกันอัน

1.

Campbell (1976 : 117)

Young and Longman (1983 : 19)

Penckofer and Holm (1984 : 60)

Burckhardt (1985 : 11) ให้คำจำกัดความคุณภาพชีวิต หมายถึง คะแนนรวมหลายๆ คนว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพอใจในชีวิต ความเป็นอยู่ที่สุขสบายทาง

(WHO)

สุขภาพ ที่ดีในปี 2000 (Health for All by the Year 2000)

สำคัญที่จะบ่งบอกถึงความเป็นอยู่ที่ดี สุขภาพดีและมีวิถีชีวิตที่ดี ทางพลศึกษาได้มองไว้ 3 ประเด็น

1.

2. สุขภาพ เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของทุกคน การดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพกำลัง เป็นที่สนใจของบุคคลทั่วไป สถานบริการออกกำลังกาย สถานส่งเสริมสุขภาพ สวนสุขภาพ

3.

4

และความอ่อนตัวของร่างกาย (สุวิมล, 2541 : 11-12)

Man (Sivan and Ruskin, 2000 : 110)

2

1. (Objective) 5

2. (Subjective)

WHO (, 2541 : 6)

มาตรฐานทางสังคมและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพวกเขา เป็นแนวความคิดที่กว้างและเต็มไปด้วย

อิสระ ความเชื่อสัมพันธภาพทางสังคมและความสัมพันธ์ที่มีต่อสภาพแวดล้อม จุดเด่นของ

" " WHO (Subjective)

(2542: 23)

(, 2547:2)

2.

ESCAP (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific)

7 ตัว แยกเป็นตัวชี้วัดรวม 28 ตัว (อ้างถึงในชาญ, 2536: 11-18)

2.1 (Economic Security)

2.1.1 (Income)

2.1.2 (Expenditure and Saving)

2.1.3 (Poverty)

2.2 (Health)

2.2.1 (Life Expectancy)

2.2.2 (Morbidity)

2.2.3 (Mortality)

2.2.4 (Nutrition)

2.2.5 (Disasters)

- 2.3 (Intellectual Life)
 - 2.3.1 (Literacy)
 - 2.3.2 (Formal Education)
 - 2.3.3 (Life Long Learning)
 - 2.3.4 (Cultural Life)
 - 2.3.5 (Spiritual Life)
 - 2.4 (Working Life)
 - 2.4.1 (Unemployment)
 - 2.4.2 (Work-related Accidents/Injuries)
 - 2.4.3 (Industrial Conflict)
 - 2.4.4 (Working Condition)
 - 2.5 (Physical Environment)
 - 2.5.1 (Housing)
 - 2.5.2 โครงสร้างพื้นฐานในการคมนาคมและการติดต่อสื่อสาร (Transport and Communication Infrastructure)
 - 2.5.3 (Natural Environment)
 - 2.6 (Family Life)
 - 2.6.1 (Children)
 - 2.6.2 (Adolescents)
 - 2.6.3 (Adults)
 - 2.6.4 (Family Violence)
 - 2.7 (Community Life)
 - 2.7.1 (Social/Community/Civic Participation)
 - 2.7.2 (Political Participation)
 - 2.7.3 (Civil Strife)
 - 2.7.4 (Crimes Against the Persons)
- Karin Raj (อ้างถึงใน สุวิมล,2547:2)

1. (National Perspective)

2. (Personal Perspective)

3.

Julia and Slater (1996: 35) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ในตนเอง และความรู้สึกเป็นสุข

ทัศนคติของคนเราที่มีต่อความรู้สึกเหล่านั้น คนบางคนอาจมีความวิตกกังวลทางร่างกายที่ทำให้รู้สึก

ร่างกายบางอย่างพวกเขาจะเริ่มอ่อนแออย่างรวดเร็วและดูเหมือนจะเลื่อนไหลไปตามอาการ ส่วน
คนอื่น ๆ สามารถที่จะอยู่เหนือปัญหาต่างๆ ได้ แม้ว่าจะมีความเจ็บปวด หรือเป็นทุกข์มากเพียงใด

ที่ดีกว่าคนที่เอาแต่กังวลกับร่างกายของตนเอง การที่พยายามรักษาการออกกำลังกายให้คงไว้จะช่วย

2

1.

2.

ความมีอายุที่สัถยภาพที่ทำให้แนวการใช้ชีวิต เปลี่ยนแปลงได้มากมายหลายด้าน

Robert (1998 : 64)

สขยมิตรภาพที่แท้จริง และการใช้อกัย จิตใจที่ร่าเริง มีความสำคัญมากกับกลุ่มเพื่อผู้สูงอายุ

Julia and Slater (1996 : 351) ได้กล่าวว่า การหดหู่ในวัยชรา จะเริ่มต้นจากช่วงเวลา

65-70 ปี ผู้สูงอายุจะท้อแท้มากที่สุด ต้องการการยอมรับและกำลังใจ ซึ่งจาก (Robert et. al., 1987 : 64) บ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป

4.

ที่ดีต่อชีวิตและมีความคล่องตัวยืดหยุ่นในหารเคลื่อนไหว

มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความชื่นชม ฟังพอใจในตนเอง สามารถเผชิญกับ
ที่เข้ามาด้วยความมั่นใจ ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

!

!

ขณะที่มีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ที่สามารถเคลื่อนไหวได้มากที่สุด ไม่เกิดอันตราย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้างานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

!

1.

เช่น ถนอมขวัญ และถนอมวงศ์ (2535) สุพัตรา (2535) ; ถนอมขวัญ และคณะ (2536)
(2536) ไวโรจน์ (2539) และนิมอญ (2536) ได้ผลสรุปว่า ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ

!

10

.05

เสาวนีย์ (2533 : 27-32)

ยังได้ทำการศึกษารให้ความสำคัญที่สุดแก่มิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และวิเคราะห์

แฟลตดินแดง และชุมชนสหประชา จำนวน 288 คน ผลการศึกษาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีคุณภาพ

สิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานครพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในมิตินี้ต่ำ การให้ความสำคัญกับ

กรกานต์ (2539) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายต่อสมรรถภาพ

2

วัดก่อนและหลังการทดลอง เข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 30 นาที นาน 12 สัปดาห์

.05

อัตราชีพจรเพิ่มขึ้นหลังการก้าวขึ้น เปลี่ยนแปลงเล็กน้อยอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ และยังพบว่า

อย่างมีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2539)

ที่มีผลต่อองค์ประกอบสมรรถภาพทางกายของหญิงสูงอายุ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงสูงอายุ 133 คน

อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน

โดยคัดเลือกแบบเจาะจงแล้วทำการฝึกออกกำลังกายด้วยไท้เก๊กสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 45 นาที

8

.05

นิรมน (2540) ได้ศึกษาการทรงตัวในผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย

Time-up and Go Test

60

29 ผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย 31 คน ได้ทำการวิจัยโดยบันทึกเปรียบเทียบ

Time-up and Go Test

ของการทรงตัวในผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม สรุปได้ว่าผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม มีความสามารถใกล้เคียงกันและ

ประภาร์ตัน (2540) ได้ศึกษาการทรงตัวในผู้สูงอายุที่ออกกำลังกาย โดยใช้ Berg balance scale ในอาสาสมัครผู้สูงอายุ 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มออกกำลังกาย 29 คน และเป็นผู้สูงอายุ

31

กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำ ผลการศึกษาพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยทั้ง 2 กลุ่ม มีความสามารถ

นิติกุล (2542) ได้ศึกษาผลการวิจัยการบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้นต่อสมรรถภาพ

2 จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน คือ กลุ่มทดลอง ฝึกบริหารร่างกายแบบไทยฤๅษีตัดต้น และกลุ่มเปรียบเทียบออกกำลังกายตามปกติ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ๆ ละ 5 วัน ๆ ละ 30 นาที

.05

ลีลารัตน์ (2543) ได้ศึกษาว่าเวลาความมทนทานของกล้ามเนื้อลำตัวในผู้สูงอายุไทย

60-69

100

50

50

2

ความทนทานของกล้ามเนื้อเหยียดลำตัว และท่าที่ 2 ทดสอบค่าเวลาความทนทานของกล้ามเนื้อเอียง

ศษายมากกว่าเพศหญิง ผลการศึกษาว่าเวลาความทนทานที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถ

คังคักคี (2546) ได้สร้างแบบทดสอบสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

7

- - ตะปลายเท้าบนเก้าอี้ แบบทดสอบเดินสลับกรวย 8 ฟุต

6

หาค่าความเที่ยงตรงเชิงปริมาณผ่านการ พิจารณาผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน โดยวิธี Best

60

1

300 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

" "

1.

4.45 ค่าความเชื่อถือได้สำหรับผู้สูงอายุ 1.00 2.

มีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 4.17 ค่าความเชื่อถือได้สำหรับผู้สูงอายุเท่ากับ 0.997 ผู้สูงอายุเท่ากับ 0.959

3. - - อี มีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 4.02 ค่าความเชื่อถือได้

อายุเท่ากับ 0.969 ผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ 0.944 4.

8

มีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 3.61 ค่าความเชื่อถือได้สำหรับผู้สูงอายุเท่ากับ 0.755 ผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ

0.780 5. แบบทดสอบยกลูกน้ำหนักสลับแขน มีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 3.95 ค่าความเชื่อถือได้

สำหรับผู้สูงอายุเท่ากับ 0.960 ผู้สูงอายุเท่ากับ 0.982 6.

เที่ยงตรงเท่ากับ 3.87 ค่าความเชื่อถือได้สำหรับผู้สูงอายุเท่ากับ 0.970 ผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ 0.911

7. แบบทดสอบเดิน 6 นาที มีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 4.00 ค่าความเชื่อถือได้สำหรับผู้สูงอายุ

เท่ากับ 0.973 ผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ 0.974

2.

Toshi (, 2537 : 29)

การเดิน วิ่งเหยาะและวิ่ง ปราบกฏว่าไขมันลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเข้าร่วม 4 ครั้ง/สัปดาห์ แต่ละ

1-2 วัน ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาของการฝึกระหว่าง

15,30 และ 45 นาที การฝึกที่ใช้เวลา 45 นาที ทำให้ระดับไขมันในเลือดและเปอร์

ในขณะที่การออกกำลังกายแบบอื่นๆ ไม่ได้ผล

Buccolar and Stone (1975 : 134-139)

และตีบจักรยานที่มีสรีรภาพและบุคลิกภาพของคนสูงอายุ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นชาย 36 คน

60-79

2

14

3

25-50 นาที โดยกลุ่มที่ 1 จำนวน 16 คน ในการวิ่งเหยาะ กลุ่มที่ 2 จำนวน 20 คน ใช้โปรแกรม

Astrand Cattell 16 PF

ความสามารถในการจับออกซิเจนสูงสุด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความดัน
.05

กายสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถทำให้สมรรถภาพของร่างกายเพิ่มขึ้น ทำให้ระบบไหลเวียน
มีประสิทธิภาพ เป็นส่วนของร่างกายเปลี่ยนไปบ้างเล็กน้อยและการออกกำลังกายที่สามารถลดแรง

การทรงตัวไม่ค่อยดีนัก ฉะนั้นการเลือกเครื่องมือและอุปกรณ์ในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

White (1981 : 1049A)

96 คน อายุ 42-62

Suely et.al. (2004 :)

างที่สูญเสียบไปเนื่องจากความชรา และสามารถทำให้ร่างกายกลับคืนมาบางส่วน
เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามเนื่องจากสภาพแวดล้อมไม่นิ่ง ขณะที่เราก้าวข้ามขั้นสูง
ของชีวิตจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติสัมพันธ์และปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องตลอด

เช่นนี้เองศักยภาพทางกายบางอย่างที่ลดลงแบบลาดเอียง (slope reduction)

ของความชรานั้น การสูญเสียบเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้สูง

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้ก็คือ เพื่อที่จะศึกษาว่าโปรแกรมการออกกำลังกายที่จัดให้กับ

2

(อายุเฉลี่ย 59.1 + 6.7) กลุ่มที่เล่นบาสเกตบอล ถือว่ามีทักษะ

แอโรบิกทั้ง 2 กลุ่ม เข้าร่วมการฝึกมาแล้ว 15 ปี กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการทดสอบด้วยชุดทดสอบ

Fullerton :

6

/

(

Baecke)

ergometer

สรุปจากการตรวจสอบเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวข้างต้นจะพบว่า
มีปัญหาและข้อจำกัดมากมายเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ประกอบด้วยกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง

กออกกำลังกายไม่เหมาะสม การออกกำลังการที่ถูกต้อง เหมาะสมและสม่ำเสมอถือ
ในการสร้างเสริมคุณภาพที่ดีจะพบว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับกีฬาและสุขภาพได้ให้ความ

ทำให้ชีวิตมีความสุขและมีคุณภาพที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ

งอายุมีความอ่อนตัวเพิ่มขึ้นและมีความคล่องตัวดีขึ้น เมื่อได้ออกกำลังกาย

บทที่ 3

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ หลายวิธีร่วมกัน ได้แก่

1. ในขั้นต้นจะมีการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการเกี่ยวกับเรื่องรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จากแหล่งต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องนี้

2. (Ovservation) ทั้งแบบไม่มีส่วนร่วมและแบบมีส่วนร่วม

3. ซึ่งประกอบด้วย เทคนิค 2 ประการ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะบุคคล (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

1. ศึกษาสถานการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

2. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

3. เสนอรูปแบบที่เหมาะสมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เฉพาะกรณีผู้สูงอายุที่ดำรงชีพอยู่ในกรุงเทพมหานคร และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยได้เลือกผู้เข้าร่วมในการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก (Key Informants) อย่างเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยพยายามให้มีส่วนของผู้สูงอายุที่มาจากภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ จะเป็นเนื้อหาใน 2 บทสำคัญที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ โดยบทที่ 3 นี้ จะเป็นผลของการศึกษาสถานการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร บทที่ 4 จะเป็นการบรรยายถึงการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และนำเสนอรูปแบบที่เหมาะสมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเกี่ยวกับความรู้สึกต่อตนเอง และความรู้สึก

ต่อการดำเนินชีวิต โดยบทนี้จะขอลำดับถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย
2. สถานการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ด้วยสถิติที่จะมีคนอายุเกิน 60 ปี มากกว่า 20% ขึ้นไปของประชากรทั้งหมดภายในปี 2570 ก่อนจะไปถึงจุดนั้น มารู้อีกสถานการณ์ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ดังนี้

1. ... ในช่วงที่ผ่านมาประชากรไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม จากอดีตมีสัดส่วนเด็กมากในปัจจุบัน จำนวนเด็กลดลง วัยแรงงานเพิ่มขึ้นน้อย แต่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นอีก ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” คือมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 10 คนใน คนไทย 100 คน ดังนั้นทุกภาคส่วน จึงต้องตระหนักถึงผลกระทบต้องงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมและสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ

2. กลุ่มผู้สูงอายุยังมีอายุสูงขึ้น จะมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ปัจจุบัน ผู้สูงอายุ หญิง มีอายุเฉลี่ย 82 ปี ผู้สูงอายุ ชาย มีอายุเฉลี่ย 79 ปี ปัจจุบันมีผู้สูงอายุหญิงมากกว่าคือ ผู้สูงอายุหญิง 4 ล้านคน, ผู้สูงอายุชาย 3 ล้านคน

3. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังร้อยละ 8 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุหญิง และอายุมากกว่า 70 ปี สาเหตุที่อยู่ลำพังคนเดียวคือ โสด ไม่มีลูกหลาน คู่สมรสเสียชีวิตก่อนหรือลูกหลานมีภารกิจในต่างถิ่น ผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังจะขาดการดูแลยามเจ็บป่วย ความรู้สึกเหงา และปัญหาด้านการเงิน

4. ผู้สูงอายุที่อายุยืนยาวขึ้น จะเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง สะท้อนความจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเตรียมความพร้อมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ครั้งหนึ่งของผู้สูงอายุไทย มีโรคเรื้อรังและโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคตา โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจอื่นๆและภาวะสมองเสื่อม มีแนวโน้มสูงขึ้น การรักษาเบื้องต้นให้ผู้สูงอายุและการป้องกันโรคเรื้อรัง ด้วยการคัดกรองโรคเพื่อเฝ้าระวัง และค้นหาโรคเรื้อรัง ก่อนที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจึงสำคัญยิ่งต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

5. **อายุยืนสูง ยิ่งพิการทพพลภาพ** ผู้สูงอายุที่พิการหรือทพพลภาพเพิ่มมากขึ้น จาก ร้อยละ 6 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 9 ในปี 2545 และร้อยละ 15 ในปี 2550 ผู้สูงอายุที่พิการหรือทพพลภาพเป็นหญิงมากกว่าชาย ความบกพร่องของร่างกายที่ทำให้พิการ ทพพลภาพ ที่พบมากในผู้สูงอายุ ได้แก่ สายตาเลือนรางทั้งสองข้าง หูตึงทั้งสองข้าง และการเคลื่อนไหวของแขนขา ลำตัว อ่อนแรง ใช้งานได้น้อยลง (อัมพฤกษ์)

6. **อายุยืนสูง ยิ่งต้องพึ่งพาผู้อื่น** สุขภาพที่เสื่อมทรุดของผู้สูงอายุ ทำให้บทบาทผู้สูงอายุเปลี่ยนไป จากดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำงานและเกื้อกูลบุตรหลานในครอบครัว นำไปสู่การพึ่งพาและรับการดูแลจากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 88 ดูแลตนเองได้ร้อยละ 12 ต้องการผู้ดูแลหรือต้องพึ่งพาผู้อื่น

ในยุคปัจจุบันซึ่งมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย ทำให้คนในทุกเพศทุกวัยสนใจการบริหารร่างกายตั้งแต่เด็กไปจนถึงผู้สูงอายุ เป้าหมายในการออกกำลังกายในวัยสูงอายุเป็นการทำเพื่อรักษาสภาพร่างกายไม่ให้เสื่อมสภาพเร็วกว่าที่ควรจะเป็น เสริมสร้างการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต และการหายใจ ให้ทำงานได้ดี ลดความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคกระดูกพรุน เป็นต้น เพราะสมัยก่อนตั้งเป้าหมายผิด เช่น คิดจะออกกำลังกายให้มีกล้ามเนื้อ ก้อาจหักโหมมากเกินไปนำมาซึ่งการบาดเจ็บได้

การออกกำลังกายควรทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ทำต่อเนืองวันละ 20-30 นาที ควรออกกำลังกายชนิดแอโรบิค เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เป็นต้น ระดับความหนักของการออกกำลังกายสามารถประเมินได้จากการคำนวณ วิถีจรหรือชีพจร ระดับความหนักที่เหมาะสมก็คือ 70 ถึง 80 เปอร์เซ็นต์ของอัตราชีพจรสูงสุด อัตราการเต้นชีพจรสูงสุด (ครั้ง/นาที) = 220 - อายุ (ปี) ถ้าอายุ 60 ปี อัตราการเต้นชีพจรสูงสุดคือ 220 - 60 = 160 ครั้ง/นาที ระดับการออกกำลังกายที่เหมาะสมคือ มีชีพจรเต้น 112-128 ครั้ง/นาที (70 - 80% ของ 170)

ควรเลือกประเภทกีฬาควรหลีกเลี่ยงกีฬาประเภทปะทะ เพราะความหนาแน่นของกระดูกบางลงมีโอกาสบาดเจ็บได้มากขึ้น อีกทั้งการตอบสนองของระบบประสาทช้าลง ทำให้ประสิทธิภาพการป้องกันตนเอง เมื่อได้รับบาดเจ็บลดลง ท่านที่มีปัญหาโรคความดันโลหิตสูง ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีการเกร็ง เบ่ง เช่น การยกน้ำหนัก ท่านที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีการลงน้ำหนักมาก เช่น แทนที่จะวิ่งจ็อกกิ้ง ก็เปลี่ยนไปว่ายน้ำ หรือ ปั่นจักรยานแทน

เมื่ออายุมากขึ้นความสามารถในการปรับตัวของกระดูก กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อต่างๆ จะน้อยลง ควรป้องกันการบาดเจ็บโดยใส่ใจการยืดเหยียดกล้ามเนื้อต่างๆ ก่อนเล่นกีฬา ไม่ควรเปลี่ยนแปลงระดับความหนักของการออกกำลังกายอย่างรวดเร็วสำหรับการที่จะใช้การวิ่งเป็นการออกกำลังกายควรใส่ใจกับอุปกรณ์ เลือกรองเท้าวิ่งซึ่งมีพื้นรองเท้าซึ่งรองรับแรงกระแทกได้ดี เลือกทำเลที่วิ่งให้มีพื้นถนนไม่แข็งเกินไป เช่น ถนนลาดยางมะตอย ก็จะมีแรงกระแทกน้อยกว่าถนนคอนกรีต

สำหรับการสถานการณ์การออกกำลังกายในกรุงเทพมหานคร ในปัจจุบันผู้สูงอายุ จะให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมาก โดยอาศัยสถานที่ใกล้ที่พักอาศัย เช่น สวนสาธารณะ ภายในหมู่บ้านที่พักอาศัย โครงการต่าง ๆ ศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร จำนวน 38 ศูนย์ ศูนย์กีฬากรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว จำนวน 10 แห่ง ลานกีฬากรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานเขต จำนวน 50 เขต สวนสาธารณะที่มีพื้นที่มากกว่า 25 ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 35 แห่ง สวนสาธารณะของกรุงเทพมหานคร (พื้นที่สีเขียว) 50 เขตสวนสาธารณะหลักที่อยู่ในความรับผิดชอบของ สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร จำนวน 31 แห่ง :

กรุงเทพมหานครมีประชากรผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีจำนวนทั้งหมด 692,654 จากประชากรทั้งหมด 5,701,394 คน คิดเป็นร้อยละ 12.15 ของประชากรทั้งหมด ถือว่ากรุงเทพได้

ด้วยความที่มีประชากรมากที่สุด ทำให้กรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุ

16.5

สมุทรสงครามและชัยนาท ร้อยละ 16.2 และ 16 ตามลำดับ

ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่สุด คือ 26,529 บาท ห่างจากรายได้เฉลี่ยต่อ

6,198

ที่มีความมั่งคั่งที่สุดในประเทศ

วยในโรคต่างๆ ต่อประชากร 100,000 คน น้อยที่สุด

ตกความเป็นอยู่ที่ดีกว่าคนในที่อื่นๆของประเทศไทย เพราะคน
กรุงเทพฯยังกว่าคนต่างจังหวัดจึงมีชีวิตที่ดีในบ้านปลายของชีวิต

ที่ออกกำลังกายเพราะเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากความเสื่อมจึง

เคลื่อนไหวร่างกายแบบต่อเนื่อง 3-5 นาที ขึ้นไป ซึ่งตามศูนย์เยาวชนของ
จะมีครูมานำสอนแอโรบิคช่วงเย็น เวลาประมาณ 17.00 น. ซึ่งเป็นที่นิยมมาก

หรือเปลี่ยนเป็นเดินเมื่อหายเหนื่อยแล้ว

เพิ่มเวลาในการเดินให้มากขึ้น
เดินในตอนเช้าในที่ที่อากาศบริสุทธิ์

บทที่ 4

ในบทนี้จะเป็นการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จากการสังเกต การสัมภาษณ์ รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารสื่อต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

(.) ได้กล่าวว่า จากข้อมูลตัวเลขสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพฯ ของสำนักงานปกครองฯ ล่าสุดเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2559 พบว่ามีจำนวนมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา โดยผู้ที่มีอายุ 100 ปี มีจำนวน 601 คน แบ่งเป็นเพศชาย 279 คน เพศหญิง 322 คน และประชากรที่มีอายุมากกว่า 100 ปี มีจำนวน 4,146 คน เพศชาย 1,825 คน และเพศหญิง 2,321 คน รวมถึงยังมีประชากรอายุ 100 ปีขึ้นไปที่ยังใช้ตัวเลขปีเกิดตามปฏิทินจันทรคติไทยอีก 762 คน ขณะที่สถิติจำนวนประชากรอายุ 100 ปีขึ้นไปของปี 2558 พบว่าประชากรอายุ 100 ปี มีจำนวน 589 คน เป็นเพศชาย 264 คน เพศหญิง 325 คน ประชากรอายุมากกว่า 100 ปี มีจำนวน 4,111 คน เพศชาย 1,806 คน เพศหญิง 2,305 คน และมีประชากรอายุมากกว่า 100 ปี ที่ยังใช้ตัวเลขปีเกิดตามปฏิทินจันทรคติไทยอีก 762 คน

“สาเหตุที่ประชากรอายุ 100 ปีขึ้นไปมีมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาอาจเป็นเพราะสถิติการเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุลดน้อยลง ประกอบกับตัวเลขอายุของผู้สูงอายุในวัย 90 ปี ขยับสูงขึ้นทำให้ตัวเลขผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น”

. กล่าวว่า ปัจจุบันกรุงเทพฯ มีประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวมากยิ่งขึ้น สำหรับตัวเลขผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพฯ ขณะนี้มีประมาณ 800,000 คน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่สามารถออกมาพบปะสังคม

ช่วยเหลือสังคม หรือสามารถออกจากบ้านมาจับจ่ายซื้อของ หรือเดินเหินเองได้ประมาณ 92 เปอร์เซ็นต์ ขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือนอนติดเตียงต้องการผู้ดูแลอยู่ที่บ้านมีประมาณ 2 เปอร์เซ็นต์ แต่ถึงที่นาคือเป็นห่วงตอนนี้ก็คือกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ทั้งผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ต้องการผู้ดูแลที่มีความรู้ความเข้าใจผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นพิเศษ ทำให้ในอนาคตอาจได้รับผลกระทบในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ปวยสูงอายุติดเตียงที่ต้องเพิ่มมากขึ้นจากสภาพสังคมสูงอายุที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งจำเป็นต้องจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่สามารถออกมาสู่สังคมเพิ่มขึ้นด้วย อาทิ อุปกรณ์ ราวจับ บันไดขึ้นลง หรือจัดหาสถานที่พักผ่อน เพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำนวนมากกลุ่มนี้ดีขึ้น

ดังนั้น สำนักอนามัย กทม. ได้มีโครงการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน อีกทั้งยังรณรงค์เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมมาเป็นอาสาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยในปีนี้นักอนามัยได้ฝึกอบรมไปแล้วกว่า 1,200 คน ส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่มีจิตอาสาหรือเป็นลูกหลานที่ต้องการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน ทั้งนี้ ในอนาคตกรุงเทพฯ จะต้องกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ กทม. จึงมีความเป็นห่วงกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียงเหล่านี้เป็นพิเศษ เพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จึงต้องการให้คนกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ก็ต้องการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้นสามารถช่วยเหลือสังคมได้ต่อไป โดยการหันมาให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา ผลประเสริฐ ได้ให้แนวคิดข้อควรระวังในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ ในบุคคลทั่วไปทุกเพศทุกวัย ไม่เว้นแม้แต่วัยสูงอายุ แต่เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่อวัยวะของร่างกายมีความเสื่อม และมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาหลายอย่างดังนั้นในการที่ผู้สูงอายุจะออกกำลังกายจะต้องมีข้อควรพิจารณาเช่น โรคประจำตัว ภาวะสุขภาพ เป็นต้น เพราะอาจเกิดปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องประเมินตนเองและสภาพแวดล้อมก่อนออกกำลังกายและขณะออกกำลังกายว่ามีภาวะเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตรายเนื่องมาจากการออกกำลังกายหรือไม่โดย

ได้แก่

1. มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ที่ยังควบคุมอาการไม่ได้
2. ความดันโลหิตขณะพักสูงกว่า 200/ 100 มม.ปรอท ทั้งนี้ผู้ที่ปวยเป็นโรคความดันโลหิตสูงควรรับประทานยาอย่างต่อเนื่องหรือควรวัดความดันโลหิตก่อนการออกกำลังกาย

3. ลินหัวใจตีบ ขนาดปานกลางถึงรุนแรง
4. จังหวะการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ
5. หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ (> 100 ครั้ง/นาที) และยังคงควบคุมไม่ได้
6. มีภาวะหัวใจวาย หรือมีการติดเชื้อหรือการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจ หรือกล้ามเนื้อหัวใจ
7. ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด (vascular thrombosis) ระยะแรก
8. หลอดเลือดดำอักเสบ
9. เป็นไข้ ปวดข้อ หรือมีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลัน
10. ตรวจพบความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
11. มีอาการเวียนศีรษะ
12. ได้รับยาบางชนิด ทั้งนี้ควรสอบถามแพทย์ว่าเมื่อรับประทานยาดังกล่าวสามารถออกกำลังกายได้หรือไม่

13. ภาวะแวดล้อม และภูมิอากาศไม่เหมาะสม เช่น อากาศร้อน หรือเย็นเกินไป หรือการระบายอากาศของสถานที่ที่ออกกำลังกายไม่ดี เช่น เป็นห้องอับไม่มีหน้าต่าง

14. หลังรับประทานอาหารมื้อหลักไม่เกิน 2 ชั่วโมง

นอกจากนี้หากผู้สูงอายุออกกำลังกายและพบว่า มีความผิดปกติเกิดขึ้น ผู้สูงอายุควรหยุดออกกำลังกายทันที และนั่งหรือนอนพัก และหายใจเข้าออกลึกๆ หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบไปพบแพทย์ ซึ่ง

1. อาการเจ็บแน่นหน้าอก
2. มึนงง เวียนศีรษะ หรือเดินเซ
3. ไอมากผิดปกติ
4. คลื่นไส้ อาเจียน
5. ใจสั่น เหนื่อย
6. ปวดน่อง เป็นตะคริว กล้ามเนื้ออ่อนล้า
7. หน้าซีด หรือแดงคล้ำ
8. หายใจลำบากหรือหายใจเร็วเกิน 10 นาที หลังหยุดพัก
9. ชีพจรเต้นช้าลง
10. ปวดข้อ
11. หายใจไม่ทัน หายใจไม่ออก หายใจไม่อิ่ม

วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ปัจจุบัน มากกว่าครึ่งหนึ่งของประชากรที่มีอายุถึง 65 ปี จะยังคงสามารถดำรงชีพยืนยาวต่อไปได้ จากตัวเลขดังกล่าวมีความสำคัญทั้งในด้านปัญหาสาธารณสุขและเศรษฐกิจ การได้ทราบถึงปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ อาจทำให้เกิดความเข้าใจ หาทางแก้ไขป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และอายุมากกว่า 80 ปี มีดังนี้

1. ปัญหาความเสื่อมของสติปัญญา สาเหตุสำคัญได้แก่ ภาวะสับสน สมองเสื่อม และภาวะซึมเศร้า การแยกหาสาเหตุเฉพาะเป็นสิ่งสำคัญ แต่บางครั้งทำได้ยากเนื่องจากมักจะพบสาเหตุร่วมกันได้บ่อย ดังนั้นจึงต้องคอยสอดส่อง และแก้ไขปัญหาทุกประการที่อาจเป็นสาเหตุพฤติกรรมที่อันตราย เช่น การเปิดเตาแก๊สทิ้งไว้ การออกไปโดยไร้จุดหมาย และหลงทาง ต้องได้รับการแก้ไขโดยการวางแผนการดูแลที่ดี แม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาอาการเสื่อมของสมองอย่างมีประสิทธิภาพ แต่การแก้ไขจุดบกพร่องและการลดยาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด และการรักษาอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นใหม่ ยังเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งแพทย์สามารถช่วยเหลือได้ การเสื่อมลงของสติปัญญาอย่างเฉียบพลัน จำเป็นต้องตรวจหาสาเหตุเสมอโดยเฉพาะการใช้ยา หรืออาการเจ็บป่วยที่เป็นใหม่ อาการเจ็บปวดที่ดูจะไม่รุนแรงในคนทั่วไป มีผลกระทบต่อสมองของผู้ป่วยสูงอายุได้มาก เช่น ไข้ได้เล็บนิ้วเท้า ช่องคลอดอักเสบ หรือแผลกดทับ หรือแม้แต่การใช้ยาขนาดผิดปกติ และยาอื่นๆ ที่แพทย์ไม่ได้สั่ง ความผิดปกติของเกลือแร่ในเลือด ระดับน้ำตาล ฮอร์โมนไทรอยด์ และการขาดออกซิเจน การขาดอาหาร ท้องผูก ปัสสาวะไม่ออก ความเจ็บปวด การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมก็ล้วนมีผลเช่นกันจึงต้องควรมองหาและแก้ไขปัญหาคด้วย

2. ปัญหาการซึมเศร้า เกิดได้ 5-10% ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น อัมพาต ผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล และเข้าอยู่ในบ้านพักคนชรา การวินิจฉัยอาการซึมเศร้าต้องพบว่า มีอารมณ์เศร้าไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์ร่วมกับมีอาการหลายอย่างต่อไปนี้ ได้แก่ ความผิดปกติของการนอนขาดความสนใจ รู้สึกผิด ขาดพลังงาน ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร อาการกระวนกระวายหรือนิ่งเฉยต้องการฆ่าตัวตาย

3. ปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ชั่วคราวพบได้บ่อยเนื่องจากการขับปัสสาวะต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเคลื่อนไหว ความรู้สึกตัว ความต้องการจะปัสสาวะ และการปัสสาวะ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบภายนอกได้แก่ การอักเสบของทางเดินปัสสาวะ ช่องคลอดหรือทางเดินปัสสาวะฝ่อและอักเสบ และผลข้างเคียงของการใช้ยารักษาหลายโรค เช่น ยาคลายเครียด ยารักษาอาการซึมเศร้า หรือยารักษาความดันบางชนิด ยาขับปัสสาวะเองทำให้ปัสสาวะมากก็อาจทำให้ปัสสาวะไม่ทันได้ นอกจากนี้ยังมีภาวะปัสสาวะไม่สะดวกเรื้อรัง

ซึ่งเป็นผลจากความผิดปกติของกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งต้องตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

4. ปัญหาการหกล้ม ก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่พบบ่อยโดยเฉพาะเพศหญิง อัตราการหกล้มสูงถึง 30% ในแต่ละปี และสัดส่วนจะสูงขึ้นตามอายุ การทรงตัวและการลุกเดินต้องอาศัยการประสานงานกันของความรู้สึกตัว ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การไหลเวียนของโลหิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม การทรงตัวจะเสียไปและทำให้เซได้ง่ายในผู้สูงอายุทำให้หกล้มได้ง่ายภาวะใดก็ตามที่มีผลกระทบต่อระบบทำงานดังกล่าว ก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการหกล้มได้ เช่น ปวดบวม หัวใจขาดเลือด การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นลื่น เป็นต้น ยาและแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุเสริมที่พบได้บ่อย ยังพบว่าอาจเกิดจากภาวะความดันโลหิตต่ำหลังการรับประทานอาหาร 30-60 นาที (ซึ่งไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน) นอนไม่หลับ ปัสสาวะไม่ทัน ปัญหาของเท้า และอาการบวมก็เป็นปัญหาได้

สาเหตุสำคัญที่สุด คือ การเสียการทรงตัวและกลัวจะหกล้ม การทรงตัวที่ผิดปกติอาจมีสาเหตุจากความเสื่อมตามอายุ โรคของระบบประสาท เช่น อัมพาต ระบบประสาทอัตโนมัติ และระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม เบาหวาน แอลกอฮอล์ ภาวะทุโภชนาการ และโรคของสมองส่วนที่ควบคุมการทรงตัว ความดันโลหิตตกเมื่อเปลี่ยนท่า จากการใช้ยาบางชนิด หรือเกิดภายหลังการนอนที่นานเกินไป ภาวะทางจิต เช่น ความเครียดหรือซึมเศร้าก็อาจมีส่วนเช่นกัน การที่ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวน้อยลงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดดำ และกระจายไปที่ปอดได้ และทำให้เกิดความถดถอยของระบบการทำงานต่างๆของร่างกายการฟื้นตัวจะใช้ระยะเวลาานานกว่าปกติ

5. ปัญหาการปวดเมื่อยร่างกาย การเคลื่อนไหวลำบาก อ่อนแอ การเสียการทรงตัว และปัญหาทางจิตทำให้ผู้สูงอายุต้องนอนอยู่เฉยๆ อาการอ่อนแรงอาจมีสาเหตุจากโรคของกล้ามเนื้อ ภาวะทุโภชนาการ ความผิดปกติของเกลือแร่ โลหิตจาง ความผิดปกติของระบบประสาทหรือกล้ามเนื้อนอกจากนี้อาจมีสาเหตุร่วมจากโรคทางข้อ เช่น รูมาตอยด์ เก๊าท์ โรคพาสกินสัน และยารักษาโรคจิตอาการเจ็บปวด

6. ปัญหาสถานที่ในการออกกำลังกาย ของกรุงเทพมหานคร ยังไม่เข้าถึงชุมชนอย่างแพร่หลาย ขาดการประชาสัมพันธ์ การรณรงค์อย่างต่อเนื่อง หรือห่างไกลจากที่พักอาศัย ทำให้ไม่สะดวกต่อการเดินทาง ขาดผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งในการเชิญชวน ขาดเจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครในการเข้าถึงผู้สูงอายุ

7. ปัญหาเศรษฐกิจ เพราะหากต้องเดินทางไปสถานที่ออกกำลังกายต้องมีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หากขึ้นรถเมล์ต้องใช้เวลาในการเดินทางนาน ทำให้อ่อนเพลีย แต่ผู้สูงอายุที่มีฐานะดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีจะออกกำลังในหมู่บ้านที่มีพื้นที่ออกกำลังกาย หรือใช้บริการของเอกชน กลุ่มนี้จะไม่มีปัญหา อีกประการผู้สูงอายุบางรายยังคงต้องทำมาหากิน จะไม่ค่อยมีเวลาในการออกกำลังกาย เพราะเหนื่อยจากงานที่ทำทุกวัน จะเลือกพักผ่อนโดยการนอนหลับมากกว่า

8. ปัญหาอุปกรณ์ในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุน้อยตามสวนสาธารณะต่าง ๆ หรือมีก็ไม่เพียงพอ ขาดความรู้ในการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย

9. ปัญหาเกี่ยวกับชุดในการออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น เสื้อ กางเกง ถุงเท้า รองเท้า มีราคาสูง

10. ปัญหาความปลอดภัยเกี่ยวกับสถานที่ออกกำลังกาย และความปลอดภัยจากอุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุจึงเลือกที่จะอยู่ภายในบ้านที่อยู่อาศัยเพราะคิดว่าการเดิน ๆ ในบ้านก็เป็นการออกกำลังกายแล้ว ทำให้เหนื่อยแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องออกไปตามสถานที่ออกกำลังกายต่าง ๆ หรือบางที่ไม่มีใครพาไปออกกำลังกาย

จากการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ทำให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ผลดีของการออกกำลังกายคือ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด เพิ่มความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ และข้อ เมื่อสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมลง ร่างกายไม่กระฉับกระเฉงเหมือนตอนเป็นหนุ่มเป็นสาว ผิวหนังเริ่มเหี่ยว ระบบประสาทเริ่มเสื่อม การตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้า การประสานสัมพันธ์ระหว่างสมองกับกล้ามเนื้อลดลง สายตา การรับฟังก็เช่นเดียวกัน เริ่มทำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร กระดูกเริ่มมีการเปราะบางขึ้น กล้ามเนื้อลดความแข็งแรง และที่สำคัญหัวใจกับปอดเริ่มเสื่อมสภาพลง การทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้นก็จำเป็นต้องมีความระมัดระวังเกี่ยวกับร่างกายให้มาก ดังนั้น การออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุที่ร่างกายเสื่อมสภาพลง การออกกำลังกายจะช่วยชะลอการเสื่อมของร่างกายได้ รักษาสภาพร่างกายให้สมบูรณ์ แข็งแรง ยืดอายุของชีวิต และช่วยพัฒนาร่างกาย ดังนี้

1. ความดันโลหิตลดลง
2. อัตราการเต้นของหัวใจลดลง
3. ปอดทำงานได้ดีขึ้น
4. ข้อต่อต่างๆ จะแข็งแรงขึ้น

5. กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น

6. ป้องกันโรคหัวใจ ไช้ออกเสบ คอเลสเตอรอลสูง

ผู้สูงอายุจำเป็นต้องออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอมีหลักดังต่อไปนี้

1.

2.

3.

4.

5.

3-4

6.

7.

2

1

!

2

1.

60

85

2.

2-3

4-5

5

3.

20-30

ซึ่งรวมถึงการเหยียดยืดอกกล้ามเนื้อประมาณ 5-10

12

1

5-10

4.

เริ่มด้วยจำนวนน้อยก่อนแล้วจึงค่อยๆ เพิ่ม

55

จากนั้น ค่อยๆเพิ่มเป็นร้อยละ 60

65

70

5. ชนิดของการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา ต้องหลีกเลี่ยงกีฬาที่ต้องใช้แรงปะทะ

:

เพราะการออกกำลังกายชนิดนี้ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นไปอีก

1.

1

()

2

ดังนั้น การเดินจึงลงน้ำหนักที่เท้า แทนน้ำหนักของผู้เดิน แต่การวิ่งน้ำหนักที่ลง

:

ควรเปลี่ยนเป็นการออกกำลังกายชนิดอื่น เช่น เดินในน้ำ หรือว่ายน้ำ

5

:

:

ที่สำคัญคือควรเลือกใช้รองเท้าที่เหมาะสมและคุณภาพดี

การบริหารท่าต่าง ๆ เพิ่มเติมจะทำให้ร่างกายได้ประโยชน์มากยิ่งขึ้น

2. 2

ยกขึ้น นำหมอนมาไว้ระหว่างหัวเข่าทั้ง 2

- 1
- 2
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 2 1
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14

15

16

10 : 3

ให้กับกล้ามเนื้อส่วนล่างและขา ช่วยในเรื่องการทรงตัวไม่ลื่น

3. 3 -

กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้น จุดอ่อนของการว่ายน้ำ ก็คือ หาสระว่ายน้ำได้ยาก สำหรับคนที่ข้อ
ไม่เสถียร การ ออกกำลังกายว่ายน้ำอย่างเดียวยังร่างกายไม่ได้รับน้ำหนักเลย ทำให้โครงกระดูกไม่ได้
รับน้ำหนักไม่ได้ผลดี ในการเพิ่มพูนมวลกระดูก ดังนั้นผู้ออกกำลังกายว่ายน้ำแล้ว ควรเพิ่มการออก
กำลังกายด้วยการเดิน หรือยกน้ำหนักด้วย จนทำให้ได้ผลในทางสุขภาพดียิ่งขึ้น

4. 4

กิจกรรมเคลื่อนที่ไปตามที่ต่าง ๆ เป็นการออกกำลังกายที่

สถานที่กิจกรรมเคลื่อนที่

กิจกรรม ดังนั้น ปัจจุบัน จึงนิยมกิจกรรมอยู่กับที่ ในที่ส่วนตัวและมีจัก

ยังมีอุปกรณ์มาราคาก็สูงขึ้น การออกกำลังกายอยู่กับที่

ด้วยจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5. 5

3

1. ()

เท่ากับช่วงไหล่ (ช่วงใน) ปลายเท้าทั้งสองต้องตรงเท่ากับช่วงสันเท้า มองดูคล้ายเลขหนึ่ง และพร้อมที่จะย่อตัวในท่าปักหลักได้ คือ ย่อเข่าลง ลำตัวตั้งตรง ลักษณะเหมือนนี้

เมื่อยกขึ้นเคลื่อนไหวไปมา หัวแม่มือทั้งสองต้องกางออกตลอดเวลา แต่นิ้วมืออื่นไม่เหยียดตรงโค้ง

2. (-)

3. (:)

6. 6

4 - 5

การวิ่งเหยาะๆ การถีบจักรยาน การเดินแอโรบิค การว่ายน้ำ เป็นต้น

การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของระบบหัวใจและหายใจนั้น มีลักษณะ

1. รอกกำลังที่เกี่ยวพันกับการใช้มวลกล้ามเนื้อทั้งหมดเป็นส่วนใหญ่
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
6. ในการออกกำลังกาย ควรมีการหดตัวของกล้ามเนื้ออย่างเป็นจังหวะ มีช่วงกล้ามเนื้อ
7. ให้หัวใจทำงานน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น
- 8.

ที่ชื่นชอบมากกว่าการเดิน อย่างไรก็ตามให้ระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจมีต่อการวิ่งเหยาะๆ เช่น

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากผลการศึกษาที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิชาการต่าง ๆ ที่ปรากฏเป็นเนื้อหาใน 2 บท สำคัญ คือ บทที่ 3 ที่แสดงผลของการศึกษาสถานการณ์การออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และบทที่ 4 ที่แสดงผลการศึกษาของการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และเสนอรูปแบบที่เหมาะสมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จะเห็นว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีให้ประโยชน์มากมาย ถ้าทำได้ถูกวิธี ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้จริง

ผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ สามารถพัฒนาความสามารถในการทำงานได้ส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หากเลือกรูปแบบที่เหมาะสม โดยต้องเป็นรูปแบบที่ไม่ยากแก่การปฏิบัติ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ สามารถรักษาสภาพร่างกายให้อ่อนกว่าอายุได้ ทำจิตใจให้สบายไม่เครียด เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อ เพิ่มความแข็งแรงให้แก่ปอด และหัวใจ ทำให้สุขภาพชีวิตดีขึ้น สมองทำงานได้ดีขึ้น และความจำดีขึ้น เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง โดยมีความสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น มีความรู้สึกพอใจกับการออกกำลังกาย สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีความสบายใจ มีความสุขและมีการตื่นตัวตลอดเวลา ในการดำเนินชีวิต แม้ว่าจะต้องใช้เวลานานกว่าวัยหนุ่มสาวบ้าง โดยประมาณ 6 - 10 สัปดาห์ จึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายให้ประโยชน์หลายประการ ซึ่งจะช่วยให้ช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ มีคุณค่า สามารถดำรงชีวิตอย่างอิสระ ทำให้ผู้สูงวัยเหล่านี้มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และมีความรู้สึกต่อการดำเนินชีวิตให้มีความสุขกาย และจิตใจที่แจ่มใสเบิกบาน อันเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของผู้สูงอายุทุกคน

ข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุควรมีการปรับตัวของร่างกายต่อการออกกำลังกาย ทำให้ช่วงชีวิตที่เหลืออยู่เต็มไปด้วยคุณภาพ มีชีวิตชีวา ซึ่งจะมีผลต่อการดำรงชีวิต รวมทั้งสุขภาพโดยรวมค่อนข้างแข็งแรง การเปลี่ยนแปลงนี้จำเป็นต้องใช้ระยะเวลา ซึ่งโดยประมาณ คือ 6 – 10 สัปดาห์ ภายหลังจากออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ข้อควรระวัง ข้อจำกัด และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1. ในผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีการออกกำลังกายมาก่อน ให้เริ่มจากการออกกำลังกายเบาๆ ค่อยๆ เพิ่มความหนักของการออกกำลังกายอย่างช้าๆ โดยสังเกตการเต้นของชีพจร และอาการหอบเหนื่อย เป็นสำคัญ
2. ควรมีระยะอุ่นเครื่อง (warm up) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนออกกำลังกาย จะช่วยเพิ่มปริมาณเลือดไปยังกล้ามเนื้อส่วนปลาย ช่วยเพิ่มอุณหภูมิของเนื้อเยื่อต่างๆ ในร่างกาย ซึ่งจะมีประโยชน์คือป้องกันการบาดเจ็บต่อระบบข้อต่อและกล้ามเนื้อได้ เพราะผู้สูงอายุจะพบการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อ ทำให้ความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันลดลงกว่าในวัยหนุ่มสาว 3 - 4 เท่า จึงควรมีการอุ่นเครื่อง (warm up) เพื่อช่วยป้องกันการฉีกขาดของเอ็นและกล้ามเนื้อเสมอ
3. ระยะผ่อนคลายเป็นช่วงเวลาที่มีระบบต่างๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบไหลเวียนกำลังปรับตัว เพื่อคืนสู่สภาวะปกติ จึงสำคัญมากในผู้สูงอายุ เนื่องจากขณะออกกำลังกาย จะมีการสูบฉีดเลือดไปยังกล้ามเนื้อแขนและขาในปริมาณที่มากกว่าปกติ 4 – 5 เท่า เมื่อหยุดออกกำลังกายทันที จะสะท้อนภาวะหลอดเลือดขยาย ยังไม่กลับคืนสู่ปกติร่วมกับขาดการบีบตัวของกล้ามเนื้อเพื่อไล่เลือดกลับสู่หัวใจ ทำให้กลับคืนมาลดลงชั่วคราว ซึ่งเป็นผลทำให้ความดันโลหิตลดลงเลือดที่ไปยังสมองจึงลดลงชั่วคราว เกิดอาการมึนงง เวียนศีรษะได้ ในผู้ที่มีโรคเส้นเลือดหัวใจตีบบางส่วน อาจทำให้เกิดการแน่นหน้าอกหรือหัวใจวาย
4. ควรรู้จักอาการที่บ่งบอกว่าออกกำลังกายหนักเกินไป ได้แก่ ชีพจรขณะออกกำลังกายสูงกว่าค่าที่กำหนด นอนหลับไม่สนิทเหมือนปกติ วันรุ่งขึ้นยังมีอาการกล้ามเนื้อล้ามาก
5. ไม่อาบน้ำทันทีหลังออกกำลังกาย ควรรออย่างน้อย 5-10 นาที ให้อุณหภูมิของร่างกายลดต่ำลง และไม่ควรรีบน้ำที่ร้อนเกินไป
6. เลี่ยงการออกกำลังกายชนิดที่ต้องกลั้นหายใจ เนื่องจากจะทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงได้
7. หลีกเลี่ยงการแข่งขัน เนื่องจากความตื่นเต้นจะกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติให้หลั่งสาร catecholamine และทำให้หัวใจเต้นผิดปกติได้

8. เป็นไข้ ไม่สบาย ไม่ควรออกกำลังกาย และถ้าผู้สูงอายุหยุดออกกำลังกายระยะหนึ่ง และจะเริ่มต้น ออกกำลังกายใหม่ ควรลดขนาดของการออกกำลังกายลงจากเดิมก่อน แล้วค่อย ๆ เพิ่มภายหลัง

การทำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ

การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเริ่มออกกำลังกายนั้น เป็นการชี้ให้เห็นถึงคุณประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ส่วนการคงการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนั้น เป็นสิ่งที่ยากมีคำแนะนำที่ช่วยได้ดังต่อไปนี้ คือ

1. เริ่มออกกำลังกายด้วยวิธีที่ถูกต้อง และเลือกรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อเป็นการลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างเริ่มออกกำลังกายใหม่ ๆ เช่น ปวดขอกกล้ามเนื้อ ข้ออักเสบ เป็นต้น เพื่อสร้างความรู้สึที่ดีต่อการออกกำลังกาย

2. ทำการบันทึกการเดินของชีพจรขณะพัก เมื่อเริ่มออกกำลังกาย และติดตามดูการเปลี่ยนแปลงการเดินของชีพจรเมื่อเวลาผ่านไป เช่น 1 เดือน, 2 เดือนต่อมา การเดินของชีพจรที่ช้าลงจะช่วยบอกถึงสมรรถภาพของร่างกายที่ดีขึ้นตามลำดับ ซึ่งบ่งบอกถึงความฟิตพร้อมและความแข็งแรงของร่างกาย

3. การมีเพื่อนร่วมออกกำลังกาย หรือการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม เช่น การออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน และมีสังคมกับผู้อื่นด้วย

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

กรองแก้ว อยู่สุข. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

.....
แห่งชาติ ฉบับที่ 11. (พ.ศ.2555-2559). : เม็ดทรายพริ้นติ้ง, 2554.

..... 5, :
....., 2538.

..... . 2550.

พิมพ์ครั้งที่ 1, นครปฐม : อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจ่า (), 2550.

..... : , 2542.

..... :
..... :
สำนักพิมพ์สามัคคีการพิมพ์, 2546.

..... . 2542. :
, 2542.

..... :
....., 2534.

..... :
..... :
2530.

..... : , 2524.

..... : นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, 2532.

..... 19, : , 2542.

..... :
..... 1-7. :
....., 2546.

..... : , 2542.

..... : , 2553.

วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย เอกสารวิจัย

- คณะกรรมการศึกษาชั้นพื้นฐานในเขตอำเภอกระนวน
- 2547.
- 2".
- , 2548.
- , "บทบาทของผู้บริหารในการพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาชั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงาน
- 3".
- : , 2550.
- " "
- : , 2547.
- " "
- , 2540.
- "
- ": , 2550.
- "
- 3".
- , 2549.

ภาษาต่างประเทศ

- Mazzeo, R.S. "The Influence of Exercise and Aging on Immune Function". Medicine and Science in Sports and Exercise. 30(6) 992 - 1008, 1994.
- Schilke, J.M.. Slowing the Aging Process with Physical Activity. Journal of Gerontological Nursing. 17(6): 4 - 71, 1991.

ภาคผนวก

ผนวก

เอกสารการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

กิจกรรม :

In-depth interview และ Focus group discussion

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

วัตถุประสงค์

- 1.
2. :
- 3.

บทบาทหน้าที่ :

Focus group discussion

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

In-depth interview

ประวัติย่อผู้วิจัย

- ชื่อ** : ดร.จุฬาลักษณ์ ฟูรูโนะ
- วัน เดือน ปีเกิด** : 1 เมษายน 2506
- การศึกษา** : มัธยมศึกษา โรงเรียนสตรีวิทยา กรุงเทพมหานคร
 : Massachusetts bay college (Computer Information Systems Management)
 : Boston university (Business Administration)
 : Babson college (International Business Concentration)
 : ศิลปะศาสตร์บัณฑิต (การจัดการ) มหาวิทยาลัยเกริก
 : บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี (MBA)
 : บริหารธุรกิจคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการบริหารการจัดการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี (DBA)
- ประวัติการทำงาน**
- โดยย่อ** : ผู้พิพากษาสมทบศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดนครพนม
 : ผู้พิพากษาสมทบศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดนนทบุรี
 : เลขานุการผู้พิพากษาสมทบศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดนนทบุรี
 : หัวหน้าคณะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กและเยาวชนของศาล เยาวชนและครอบครัว จังหวัดนนทบุรี
 : หัวหน้าคณะวิเทศน์วิทยาการศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัด นนทบุรี
 : ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ของชมรมกำลังสำรองแห่งประเทศไทย
 : หัวหน้างานฝ่ายวิชาการหลักสูตรการพัฒนาสัมพันธ์การบริหารงานส่งกำลังบำรุงทหารบกและอุตสาหกรรมป้องกันประเทศ รุ่นที่ 13 (พสอ.13)
 : รองหัวหน้างานฝ่ายวิชาการของชมรมพัฒนาสัมพันธ์ระดับผู้บริหาร รุ่นที่ 22 (พสบ.22)
- ตำแหน่งปัจจุบัน** : ประธานกรรมการบริษัท สหไทยสากล กรุ๊ป จำกัด
 : กรรมการบริษัท เอส.พี.ดราคอน ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด
 : กรรมการผู้จัดการบริษัท มหาทรัพย์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย นางจุฬาลักษณ์ พुरुโนะ หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 59

ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหาร บริษัทสหไทยสากลกรุ๊ป จำกัด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2543 – 2544 มีประชากรอายุ 60 ปี คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด เนื่องมาจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2554) 1. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลง 2. การลดภาวะการตาย ทำให้อายุคนไทยยืนยาวขึ้น คุ้ได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยเมื่อ 50 ปีก่อน อายุคาดเฉลี่ยของเพศชายประมาณ 55 ปี เพศหญิงประมาณ 62 ปี แต่ปัจจุบันอายุคาดเฉลี่ย ได้เพิ่มสูงขึ้น โดยเพศชายประมาณ 72 ปี เพศหญิงประมาณ 79 ปี และอีกสิบปีข้างหน้าอายุคาดเฉลี่ยของเพศชาย ประมาณ 76 ปี และเพศหญิงประมาณ 83 ปี

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ประชากรวัยเด็กลดลงอย่างรวดเร็ว จนนำมาสู่การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 – 2573 จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) จะเห็นว่าภาพรวมประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์ สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) และในอีก 10 ปีข้างหน้าจะเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completed aged Society)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้ ทำให้เกิดความเครียด 3 ลักษณะ คือ ความเครียด ทางด้านร่างกาย เครียดทางด้านจิตใจ และความเครียดทางด้านสังคม ดังนั้นการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นต้องทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีชีวิตที่ดี (สุวิมล ตั้งสัจพจน์, 2549 : 5) โดยคำนึงถึงมุมมองทั้งทางสังคม จิตใจ ร่างกาย และวัตถุ

ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ คือ เรื่องสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลายอย่าง ที่ส่งผลต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ที่สังเกตได้ชัดเจน เช่น ความอดทน ความว่องไว และความแข็งแรงลดลง อัตราการเสื่อมสมรรถภาพของผู้สูงอายุสูงขึ้นตามวัยของผู้สูงอายุ Morrow et. Al (2000 : 255-263) กล่าวว่าร่างกายของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมสภาพตามวัยกล่าวคือ กล้ามเนื้อเหี่ยวลีบเนื่องจากขาดการใช้งาน กระดูกผุและเปราะง่าย ข้อต่อต่าง ๆ เสื่อมน้ำมันหล่อเลี้ยงลดลง เกิดภาวะข้อติดแข็ง ข้ออักเสบ ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง เกิดความคิดที่เชื่องช้า สูญเสียการควบคุมการทรงตัว ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมและความว่องไวลดน้อยลง เคลื่อนไหวร่างกายได้ลำบากจนบางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวทำงานไม่สัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับ (วิไลวรรณ, 2533: 60) พบว่าความยืดหยุ่นของปอดลดลง การเคลื่อนไหวของผนังทรวงอกถูกจำกัด การระบายอากาศของปอดและประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ทำให้รู้สึกเหนื่อยง่าย เมื่อปฏิบัติกิจกรรมปกติ และยังพบว่าหลอดเลือดแคบลง ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเสียไป ทำให้ระดับความดันโลหิตสูงขึ้น และถ้าผู้สูงอายุขาดการฟื้นฟูและพัฒนาสุขภาพของตนเอง จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้สมรรถภาพทางกายลดลงกว่าที่ควรจะเป็น จากจำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องกระตุ้นให้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอายุสูงขึ้นอย่างมีคุณภาพ อย่างไรก็ตามปรากฏว่าเกือบร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุที่มีได้มีการออกกำลังกาย จะก่อให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ดังนี้ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นลมง่าย โรคกระดูกพรุน โรคมะเร็งบางอย่างและมีความสูญเสียเกี่ยวกับมวลกล้ามเนื้อและกระดูก ความอ่อนตัวบริเวณข้อต่อ และความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ความสูญเสียดังกล่าวนี้ถ้ามีมากขึ้น จะทำให้ระบบหัวใจมีปัญหา ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะนำไปสู่อาการสุขภาพเสื่อม ความเครียดและการห่างเหินจากสังคม เมื่อก่อนมีคนคิดกันว่า ความสูญเสียด้านความฟิตของร่างกายเป็นลักษณะที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ในวัยชรา 20 ปีที่ผ่านมา มีงานวิจัยหลายชิ้น สรุปว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคของผู้สูงอายุได้ และมีผลให้ความฟิตของร่างกายดีขึ้นอย่างน่าพอใจ ข้อสรุปดังกล่าวนี้สามารถนำไปใช้ร่วมกับผู้สูงอายุโดยรวม ไม่ว่าจะมีความฟิตอยู่แล้วหรืออ่อนแอความจริงแล้วผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สามารถมีความแข็งแรงพอ ๆ กัน ผู้ใหญ่ทั่วไปที่ยังไม่สูงอายุ สภาพที่มีการแข็งแรงและอดทนของร่างกายดีขึ้นนี้จะนำไปสู่ การทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันที่ดีขึ้นด้วย กรณีที่ผู้สูงอายุบางคนที่ร่วมฝึกใหม่ ๆ และยังไม่แข็งแรงจะสามารถเดินได้โดยไม่มีอุปกรณ์ หรือแต่งตัวเองได้หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างคล่องแคล่วขึ้น

การออกกำลังกาย ก่อให้เกิดผลดีอย่างมากในหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางด้านสุขภาพ และสังคมด้วยลักษณะดังกล่าวนี้จึงมีการตื่นตัวเรื่องการออกกำลังกาย จนทำให้รัฐบาลได้กำหนดนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในการพัฒนาคุณภาพของคนไว้ว่า “ให้ประชาชนมีการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาเพิ่มขึ้น” โดยได้กำหนด “นโยบายเร่งด่วนในการสร้างหลักประกันคุณภาพถ้วนหน้าเพื่อลดรายจ่ายของประเทศและประชาชนในการดูแลสุขภาพ และเพื่อเป็นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ได้รับมาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544 : 18) ซึ่งนโยบายดังกล่าวนี้ครอบคลุมถึงการเร่งรัดส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยถือว่าการออกกำลังกายเป็นปัจจัยพื้นฐานในการสร้างสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2531 : 34)

การออกกำลังกายมีประโยชน์ในทุกด้านต่อผู้สูงอายุที่ปกติและผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทางด้านร่างกายพบว่า ผู้สูงอายุปกติที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีสมรรถภาพทางกายเพิ่มมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ศักดิ์ธำพงษ์ (2540 : 36) ได้รายงานว่าการฝึกออกกำลังกายสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที นาน 12 สัปดาห์ในผู้สูงอายุปกติ นอกจากมีสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้นแล้ว การทำงานของหลอดเลือดและหัวใจยังมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น Mazzeo (1994 : 992-1008) พบว่าการออกกำลังกายแบบฝึกความอดทน ในผู้สูงอายุปกติจะส่งผลให้กล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขนาดและมีความแข็งแรงขึ้น การไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดและเลือด ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจดีขึ้น ปริมาณเลือดออกจากหัวใจเพิ่มมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายได้รับเลือดไปเลี้ยงอย่างเพียงพอ ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคหัวใจ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องในผู้สูงอายุทำให้อัตราการเต้นของหัวใจลดลงและความต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลายลดลง มีผลทำให้ความดันโลหิตลดลง เช่นเดียวกับรายงานของ Schilke (1991 : 4-7)

60 - 69

กระชับกระเฉงขึ้นในตัวผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับกับสุกัญญา และสิบสาย (2540 : 1-2)

ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ในช่วงวัยต่าง ๆ เพื่อให้มองเห็นคุณภาพชีวิตใน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.
- 2.
- 3.

ขอบเขตของการวิจัย

- 1.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุใน

ดำเนินชีวิต รวมถึงการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวความคิดเกี่ยวกับบทบาท และกิจกรรมทางสังคม แนวความคิดเกี่ยวกับกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน

- 2.

- 3.

ในการศึกษาครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2560 ถึงเดือน มิถุนายน 2560

วิธีดำเนินการวิจัย

(Documentary Research) (Qualitative Research)
(observation) (Interview)

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร

1.1 (Secondary Data)

เกี่ยวกับเรื่องรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเ

การศึกษวิเคราะห์ห้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาด้วยวิธีการอื่น ๆ ต่อไป

1.2 (Primary Data) (observation) :

2. การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

เพื่อกำหนดหัวข้อแนวคิดสำคัญ ที่เป็นแก่นสารของการวิจัย

3. การอภิปรายผล

4.

ตัวเลขสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพฯ ของ
 2559 พบว่ามีจำนวนมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา
 มีประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น
 ประสิทธิภาพในด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวมากยิ่งขึ้น สำหรับตัวเลข
 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพฯ ขณะนี้มีประมาณ 800,000

92 ขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือนอน
 2
 จึงต้องการให้คนกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้
 ก็ต้องการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้นสามารถ

1.

2.

5-10%

3.

ระการ ได้แก่ การเคลื่อนไหว ความรู้สึกตัว ความต้องการจะปัสสาวะ และการปัสสาวะ นอกจากนี้

4.

ประสาทและกล้ามเนื้อ การไหลเวียนของโลหิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม สาเหตุสำคัญที่สุด

5.

6.

7.

8.

9.

10.

เมื่อสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมลง ร่างกายไม่กระฉับกระเฉงเหมือนตอนเป็นหนุ่ม

เริ่มมีการเปราะบางขึ้น กล้ามเนื้อลดความแข็งแรง และที่สำคัญหัวใจกับปอดเริ่มเสื่อมสภาพลง การทราบถึงเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้น จำเป็นต้องมีความระมัดระวังเกี่ยว

1 ()

2

5

แต่เมื่อฝึกจนเกิดความอดทนแล้ว จึงเพิ่มเวลาและความเร็วขึ้นตาม

2

1 คือทำหน้าหมอน ผู้ออกกำลังกายจะต้องนอนหงายขาทั้งสองข้างแล้วยกขึ้น

2

2

2

3

4

5

6

2

1

7

8

9

10 นั่งเก้าอี้ใช้ปลายเท้าดันพื้นเพื่อยกส้นเท้าขึ้นลงสลับกันไป

11

12

13

14

15

16

ทุกวันหรือวันเว้นวันเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง เพิ่มความแข็งแรงให้กับ
กล้ามเนื้อส่วนล่างและขา ช่วยในเรื่องการทรงตัวไม่ลื่น หกล้มง่าย

3

ความคล่องแคล่วว่องไว เหมาะสำหรับผู้ที่ยังเข้าเสื่อม น้ำหนักไม่ได้ลงเข้า
จุดอ่อนของการว่ายน้ำ ก็คือ หาสระว่ายน้ำได้ยาก สำหรับคนที่เข้าไม่เสื่อม การ ออกกำลังกายว่ายน้ำ

น้ำหนักด้วย จนทำให้ได้ผลในทางสุขภาพดียิ่งขึ้น

รูปแบบที่ 4

ว่องไว มีความสุขใจ แต่มีจุดอ่อน ที่ต้องมีเพื่อนเป็นหมู่คณะ จึงจะสนุก และปัจจุบัน หาสถานที่จี

ในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่ก็ห้ามจักรยาน ดังนั้น ปัจจุบัน จึงนิยมจักรยานอยู่กับที่ ในที่ส่วนตัวและ
วัดต่าง ๆ มากมาย ยังมีอุปกรณ์มากมายราคาก็สูงขึ้นไป การจี

กำลังกายเลยดังนั้น หลังการออกกำลังกายโดยวิธีจักรยานอยู่กับที่แล้ว ควรมีการบริหารส่วนช่วงที่
หน้าอก แขน คอด้วยจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5

รูปแบบที่ 6

10

4-5

การเปลี่ยนแปลงนี้จำเป็นต้องใช้ระยะเวลา ซึ่งโดยประมาณ 6-10

ที่อาจเกิดขึ้นจากการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1.

2. (warm up)

จะช่วยเพิ่มปริมาณเลือดไปยังกล้ามเนื้อส่วนปลาย ช่วยเพิ่มอุณหภูมิของเนื้อเยื่อต่างๆ ในร่างกาย

ทำให้ความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันลดลงกว่าในวัยหนุ่มสาว 3 - 4
(warm up)

3.

ฉีดเลือดไปยังกล้ามเนื้อแขนและขาในปริมาณที่มากกว่าปกติ 4 - 5

ลดลงชั่วคราว ซึ่งเป็นผลทำให้ความดันโลหิตลดลง เลือดที่ไปยัง
สมองจึงลดลงชั่วคราว เกิดอาการมึนงง เวียนศีรษะได้ ในผู้ที่มีโรคเส้นเลือดหัวใจตีบบางส่วน อาจทำ

4.

วันรุ่งขึ้นยังมีอาการกล้ามเนื้อล้ามาก

5.

5-10

ร่างกายลดต่ำลง และไม่ควรรีบน้ำที่ร้อนเกินไป

6. เลียงการออกกำลังกายชนิดที่ต้องกลั้นหายใจ เนื่องจากจะทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงได้

7.

catecholamine

8.

1.

ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างเริ่มออกกำลังกายใหม่

2.

เปลี่ยนแปลงการเต้นของชีพจรเมื่อเวลาผ่านไป เช่น 1 , 2

3.