รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 3.16 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

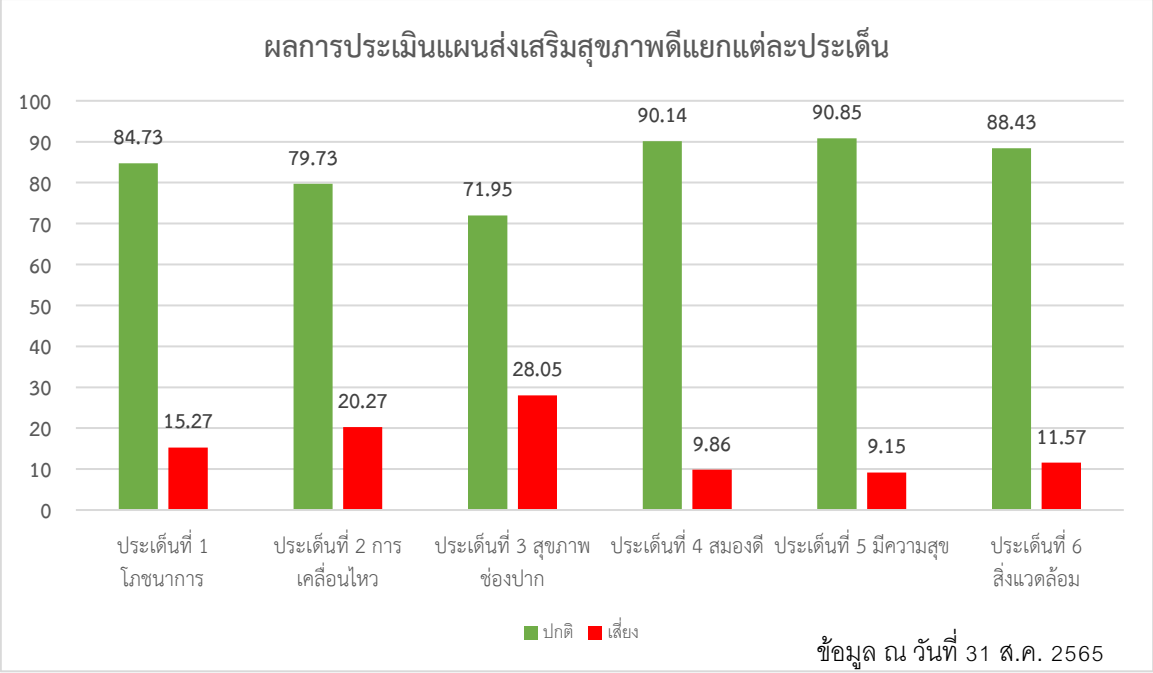
1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

- **ข้อมูลผลการดำเนินงานตัวชี้วัดย้อนหลังจนถึงปัจจุบัน (ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)**

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2563	2564	2565
จำนวนของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	จำนวน (คน)	**1,386**	**48,428**	**91,586** (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ส.ค. 2565)
หมายเหตุ		ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2564 มีการกำหนดการดำเนินงานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป็นรายบุคคล ยังไม่ได้คำนวณเป็นร้อยละ		

จากตารางข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565) พบว่า จำนวนของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 1,386 คน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 48,428 คน และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 91,586 คน ซึ่งจะเห็นได้ว่าจากการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 2) ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 3) ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ 4) ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี 5) ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ 6) ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เพิ่มขึ้นทุกปี

เมื่อวิเคราะห์การประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แต่ละประเด็น จะพบว่า ประเด็นที่ 1 โภชนาการ มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 84.73 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 15.27 ประเด็นที่ 2 การเคลื่อนไหว มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 79.73 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 20.27 องค์ประกอบที่ 3 สุขภาพช่องปาก มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 71.95 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 28.05 ประเด็นที่ 4 สมองดี มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 90.14 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 9.86 ประเด็นที่ 5 มีความสุข มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 90.85 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 9.15 และประเด็นที่ 6 สิ่งแวดล้อม มีผู้สูงอายุที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 88.43 เกณฑ์เสี่ยง ร้อยละ 11.57 ดังแผนภูมิที่ 1

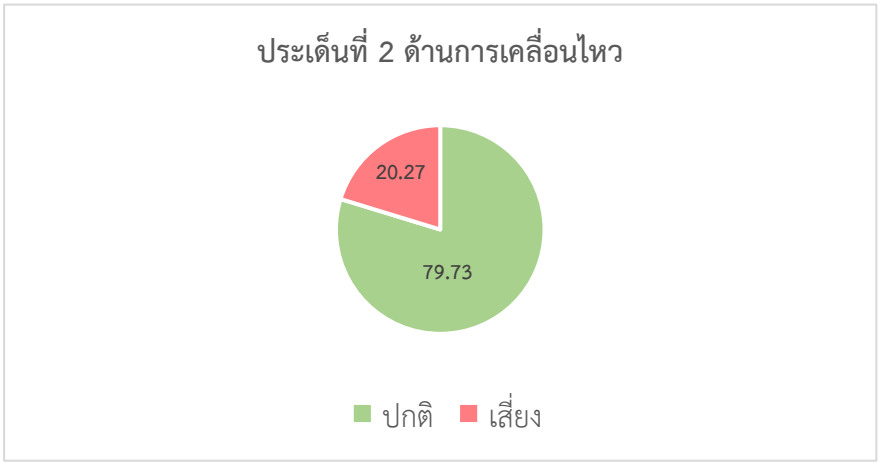


แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละผลการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดีแยกแต่ละประเด็น

จากกราฟจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงในแต่ละประเด็น โดยประเด็นที่ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงมากที่สุด คือ ประเด็นที่ 3 สุขภาพช่องปาก ร้อยละ 28.05 รองลงมาคือ ประเด็นที่ 2 การเคลื่อนไหว ร้อยละ 20.27 ประเด็นที่ 1 โภชนาการ ร้อยละ 15.27 และประเด็นที่ 6 สิ่งแวดล้อม ร้อยละ 11.57 ซึ่งในแต่ละประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะต้องมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่เหมาะสม

- **ผลการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหว**

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้สูงอายุประเมินการเคลื่อนไหวด้วยการทดสอบ Time Up and Go test : TUG เพื่อประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน และการทรงตัว พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที ในการทดสอบ คืออยู่ในเกณฑ์ปกติ/ไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม ร้อยละ 79.73 และผู้สูงอายุที่ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที ในการทดสอบ คืออยู่ในเกณฑ์มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม ร้อยละ 20.27 ดังแผนภูมิที่ 2

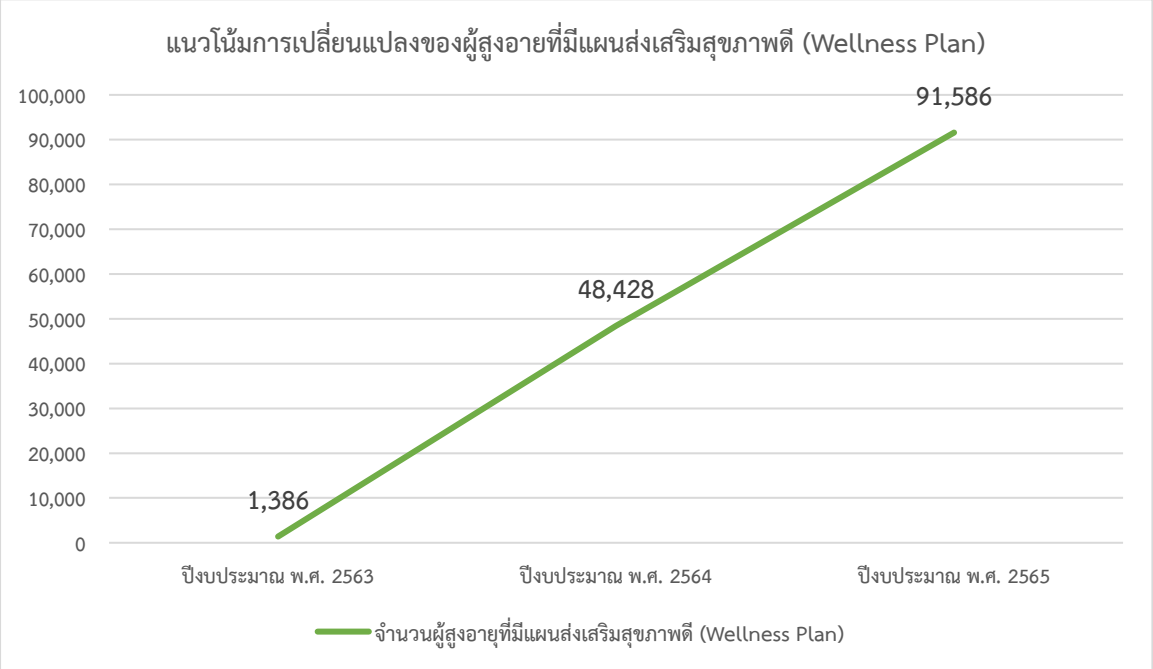


แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพประเด็นที่ 2 ด้านการเคลื่อนไหว

จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงด้านการเคลื่อนไหว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวที่ดีขึ้น ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม โดยผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายดังนี้ 1. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานสะสมให้ได้อย่างน้อย 150 -300 นาทีต่อสัปดาห์หรือโดยเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที ได้แก่ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อยวันละ 30 นาที เพื่อเป็นการสร้างเสริมความแข็งแรงของร่างกาย 2. การบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้แข็งแรง ควบคู่กับการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ กลุ่มกล้ามเนื้อที่ควรบริหารให้แข็งแรง ได้แก่ ต้นขา สะโพก ลำตัว หลัง หัวไหล่ และแขน โดยบริหารท่าต่าง ๆ 12 -15 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด บริหาร 2-3 ชุด และพักระหว่าง ชุด 1 นาที ส่วนการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดจนรู้สึกตึงแล้วคงค้างไว้ 15 วินาที และ 3. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่าง ๆ การทรงตัว และการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ได้แก่ เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท่จี๋ชี่กง กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นการฝึกการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้ม

2. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ระดับ T (Trend) แนวโน้ม และ ระดับ Le (Level)

- **แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)**



แผนภูมิที่ 3 แสดงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

จากผลการดำเนินงานร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จะเห็นได้ว่าจำนวนของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 1,386 คน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 48,428 คน และปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน 91,586 คน ซึ่งจะเห็นได้ว่าจากการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 2) ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 3) ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ 4) ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี 5) ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ 6) ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของประชากรสูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) มีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพ มีโรคประจำตัว (NCDs) สูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ จึงส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพแต่ละประเด็นเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงต้องมีการส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุให้มากขึ้น

3. ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- **แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** หมายถึง เครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าหมายถึง “ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”
- **แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** มีองค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ได้แก่
    1. ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
    2. ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
    3. ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
    4. ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี
    5. ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ
    6. ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- **ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีค่าคะแนนการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index for Activities of Daily Living: ADL) ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป (กลุ่มติดสังคม) ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและจัดทำแผนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- **กิจกรรมทางกาย** คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทาให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจาวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573)

- **มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง** (เดิน/ ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือ ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ หรือสะสม 150 นาที/สัปดาห์

- **การทดสอบลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed Up and Go test : TUG)** คือ การประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน และการทรงตัว โดยการเดินไป-กลับระยะ 3 เมตร ซึ่งถ้าใช้เวลาทดสอบน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที ถือว่า ปกติ/ไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที ถือว่ามีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

- **การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)** มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้สูงอายุเข้าสู่กระบวนการด้วยความสมัครใจ และได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้
2. ผู้สูงอายุประเมินตนเองตามแนวทางการประเมิน เพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ
3. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ผ่านโปรแกรมที่กรมอนามัยพัฒนาขึ้น หรือผ่านรูปแบบอื่นๆ
4. นำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) สู่การปฏิบัติจริง
5. หลังจากปฏิบัติตามแผนฯ แล้ว ผู้สูงอายุดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่
6. ปรับปรุง /พัฒนาแผนฯ และนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย
7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อแก่เพื่อนสมาชิกชมรม /กลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
8. เสร็จสิ้นกระบวนการ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดี

- **การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) มีองค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพและจัดการปัจจัยเสี่ยง 6 ประเด็น ดังนี้

1. ประเด็นโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
2. ประเด็นการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
3. ประเด็นสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
4. ประเด็นผู้สูงอายุสมองดี
5. ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ
6. ประเด็นสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

สำนักอนามัยผู้สูงอายุรวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง นำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวม โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)} = \frac{A \times 100}{B}$$

A = จำนวนผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป และมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 ประเด็น ได้ทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

B = จำนวนผู้สูงอายุที่มี ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป และมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 ประเด็น

- **ความรู้ด้านการเคลื่อนไหวและมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ**

1. คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ และคลิปวีดีทัศน์การประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

- **วัตถุประสงค์ :**

เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวการณ์หกล้มในผู้สูงอายุ และพัฒนาเครื่องมือและศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ การออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะการหกล้มและสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

- **ความสำคัญ :**

ประเทศไทยก้าวสู่“สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ” โดยจะมีสัดสวนประชากร ผู้สูงวัยถึงร้อยละ 20 ในปพ.ศ. 2574 จะเพิ่มขึ้นสูงสุดถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะเกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งดนร่างกาย จิตใจ อารมณ และสังคม อวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมลง มีประสิทธิภาพลดน้อยลง ขาดความคลองแคลววองไว การเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน ความคิดและการตัดสินใจช่าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอยของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ การรับรู้การแสดงปฏิกิริยาช่าลง ความจำลดลง มีภาวะสมองเสื่อม เป็นตน การบาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การพลัดตกหกลม ซึ่งในผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือมากกวา 3 ล้านคนหกลมทุกป และพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกลมในผู้สูงอายุของป พ.ศ. 2562 ร้อยละ 11.84 ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย เกิดการบาดเจ็บตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงรุนแรง อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิต ด้านเศรษฐกิจ เสียคาใชจ่ายการรักษาพยาบาล และถ่าหากมีภาวะแทรกซ่อน อาจทำให่ตองพักฟนที่โรงพยาบาลนานขึ้น และเสียคาใชจ่ายสูง และ ด้านจิตใจ มีความกังวลใจ ขาดความมั่นใจในการเดิน อาจเกิดภาวะซึมเศร่าทำให่ช่วยเหลือตัวเองได้ลดลงปญหาเหลานี้สามารถปองกันและทำให่ลดลงได้หากมีการปองกันการหกลมในผู้สูงอายุด้วยการชะลอและปองกันภาวะความเสื่อมถอยของร่างกายในด้านต่างๆ ด้วยการมีกิจกรรมทางกาย บริหารกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ฝึกการทรงตัว และฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อป้องกันโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม และเพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนในชีวิตประจำวัน และประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงใชชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง ช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีตอไป

คู่มือการประเมินสมรรถภาพทางกาย
เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

คลิปวีดีทัศน์การประเมินสมรรถภาพทางกาย
เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

2. เครื่องมือในคู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประเด็นที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ (ดำเนินงานร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ)

- **วัตถุประสงค์ :**

เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองผู้สูงอายุเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านแผนส่งเสริมสุขภาพดีสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคล ประเด็นที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวายืนยาวได้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี และเป็นเครื่องมือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

- **ความสำคัญ :**

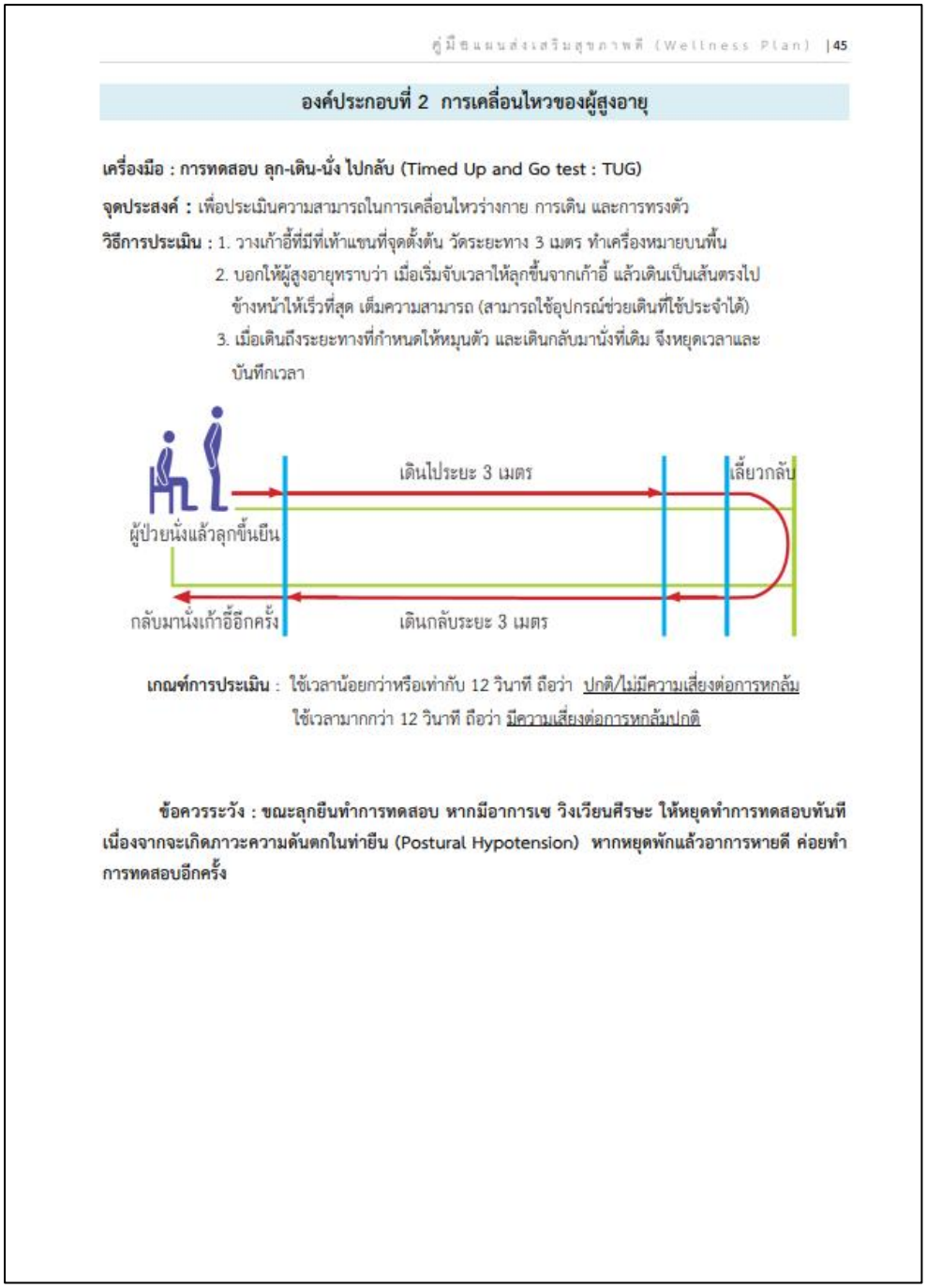
การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีการเคลื่อนไหวที่ดี มีประสิทธิภาพก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย เช่น การลุก การนั่ง การเดินการอาบน้ำ เข้าห้องน้ำ การตักข้าวกินด้วยตนเอง การทำงานบ้าน หรือแม้กระทั่งการทำสวน ทำไร่ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเสริมสร้างและพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายให้มีประสิทธิภาพได้ด้วยการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายที่เพียงพอ เหมาะสม โดยความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ เหมาะสม มีดังนี้

1. ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง กล้ามเนื้อทุก ๆ ส่วนแข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงการหกล้มได้ด้วย
2. ช่วยชะลอหรือลดภาวะโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ
3. ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น
4. การเพิ่มโอกาสการเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการไปวัด ไปหาเพื่อนบ้าน ไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชมรมผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอ เหมาะสม มีความสำคัญมาก ๆ ต่อการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2563 นี้ องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายที่ระดับเหนื่อยปานกลางสะสมให้ได้อย่างน้อย 150 -300 นาทีต่อสัปดาห์หรือโดยเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาทีได้แก่ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ

2. การบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้แข็งแรง ควบคู่กับการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ กลุ่มกล้ามเนื้อที่ควรบริหารให้แข็งแรง ได้แก่ ต้นขา สะโพก ลำตัว หลัง หัวไหล่ และแขน โดยบริหารท่าต่าง ๆ 12 -15 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด บริหาร 2-3 ชุด และพักระหว่าง ชุด 1 นาทีส่วนการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดจนรู้สึกตึงแล้วคงค้างไว้ 15 วินาที
3. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่าง ๆ การทรงตัว และการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ได้แก่ เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท่จี๋ชี่กง กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นการฝึกการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้ม



คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) | 45

องค์ประกอบที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

เครื่องมือ : การทดสอบ ลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed Up and Go test : TUG)

จุดประสงค์ : เพื่อประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน และการทรงตัว

วิธีการประเมิน : 1. วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดตั้งต้น วัดระยะทาง 3 เมตร ทำเครื่องหมายบนพื้น
2. บอกให้ผู้สูงอายุทราบว่า เมื่อเริ่มจับเวลาให้ลุกขึ้นจากเก้าอี้ แล้วเดินเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าให้เร็วที่สุด เต็มความสามารถ (สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ใช้ประจำได้)
3. เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม จึงหยุดเวลาและบันทึกเวลา

เกณฑ์การประเมิน : ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที ถือว่า ปกติ/ไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที ถือว่า มีความเสี่ยงต่อการหกล้มปกติ

ข้อควรระวัง : ขณะลุกยืนทำการทดสอบ หากมีอาการเซ วิงเวียนศีรษะ ให้หยุดทำการทดสอบทันที เนื่องจากจะเกิดภาวะความดันตกในท่ายืน (Postural Hypotension) หากหยุดพักแล้วอาการหายดี ค่อยทำการทดสอบอีกครั้ง