

รายงานการวิจัยพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
(Routine to Research: R2R)
เรื่อง

การพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

THE DEVELOPMENT OF A PHYSICAL ACTIVITY PROMOTION MODEL TO
REDUCE THE RISK OF FALLS IN THE ELDERLY IN THE MUNICIPAL AREA OF
BANG SI THONG SUBDISTRICT, BANG KRUI DISTRICT,
NONTHABURI PROVINCE

โดย
ดร.ธวัชรัตน์ ไหมรัตน์ไชยชาญ
นางนงพะงา ศิวนุวัฒน์
นางสาวสุนันทา โพธิพล
นายบุญญพัฒน์ คณะภิกขุ
นายธวัชชัย แคะใหญ่

การวิจัยครั้งนี้อยู่ภายใต้การดำเนินโครงการส่งเสริมความรู้ด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงวัย
เคลื่อนไหวดี ไม่มีล้ม และการนอนหลับที่ดี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี
วัตถุประสงค์	เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย ในการ ลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี
คำสำคัญ	กิจกรรมทางกาย สมรรถภาพทางกาย ผู้สูงอายุ ความเสี่ยงต่อการหกล้ม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนางานประจำของกลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานวิจัย (Routine to Research : R2R) ไม่ได้หวังเพียงได้ผลงานวิจัย มีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย ในการลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และเป้าหมายรองคือเพื่อพัฒนางานด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ขับเคลื่อนกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบทดลอง (Experimental Research Design) เพื่อศึกษาผลของการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ที่มีผลต่อสมรรถภาพทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ทั้งเชิงปริมาณ คือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง จำนวน 18 คน โดยมีคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) ตลอดระยะเวลา 3 เดือน (มีนาคม-พฤษภาคม 2566) โดยประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม (TUG) เดือนละครั้ง และเชิงคุณภาพ คือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง จำนวน 18 คน ได้เข้าโปรแกรมการฝึกเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย และป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ (8 ท่า เพื่อสูงวัยแข็งแรง) ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี สมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้ 1) มีความพร้อมที่จะออกกำลังกาย ด้วยโปรแกรม 8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง และ 2) อาสาสมัครมีการทดสอบ ลูก เดิน นั่ง ไป-กลับ (Timed Up and Go test : TUG) และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบพัฒนาการภายในกลุ่มโดยใช้ สถิติ paired samples t-test เพื่อดูผล pre-post test เพื่อเปรียบเทียบว่า mean ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันหรือไม่ ใช้ independent t-test ผลการศึกษาพบว่า จากการดำเนินการเปรียบเทียบพัฒนาการภายในกลุ่ม โดยใช้ paired samples t-test เพื่อดูผล pre-post test โดยค่า p value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ผลของโปรแกรม “8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง สามารถป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุได้จริง” และ ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง เฉลี่ยอยู่ที่ 8.5528 วินาที หลังจากให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า TUG เฉลี่ยอยู่ที่ 7.8594 วินาที โดยมีค่า p-value อยู่ที่ 0.027 น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า “ผลของโปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง สามารถป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุได้จริง” จึงควรดำเนินการศึกษาต่อยอดเรื่องการพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุโดยขยายพื้นที่ไปในชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ ทั่วประเทศต่อไป

ABSTRACT

This research was developed for the development of routine tasks of the Elderly Physical Activity Group, Division of Physical Activities for Health to Research (Routine to Research: R2R) is not just hoping to get research results. Its main objective was comparing the effects of physical activity on physical performance and reducing the risk of falls in the elderly in the municipal area of Bang Si Thong Sub-district, Bang Kruai District, Nonthaburi Province. And the secondary objective was driving the Division of Physical Activity for Health into a Learning Organization. This research used an experimental research methodology. (Experimental Research Design) to study the effects of various forms of physical activity in the elderly that affect physical performance to reduce the risk of falls in the elderly.

The sampling group consisted of quantitative elderly home care volunteers, 18 Caregiver volunteers in Tambon Bang Si Thong Sub-district community with ADL scores of 12 or higher received health checks up and assessing the risk of falls by Timed Up and Go Test (TUG) over a 3-month period (March-May). 2566) by assessing the risk of falling once a month. And qualitatively, 18 Caregiver volunteers in Bang Si Tong Sub-district community participated in the training program to increase physical fitness and prevent falls in the elderly (8 Postures for Strong Healthy Aging). The qualifications of sampling group were as follows: 1) were ready to exercise with the program 8 Postures for Strong Healthy Aging and 2) volunteers had timed up and go test (TUG) and were willing to research cooperation Comparative analysis of developmental data within groups was performed using paired samples t-test to look at the pre-post test results to compare whether the means of the two groups were different or not, using an independent t-test. From the comparison of development within groups by using paired samples t-test to look at pre-post test results, with p-value less than 0.05, it shows that the effect of the program “8 Postures for Strong Healthy Aging can actually prevent and reduce the risk of falls in the elderly” and the TUG values before the program for 8 Postures for Strong Healthy Aging. The average TUG value was 8.5528 seconds. After the 8 Postures for Strong Healthy Aging Program, the average TUG was 7.8594 seconds, with a p-value of 0.027, less than 0.05. can actually prevent and reduce the risk of falls in the elderly.” Therefore, further studies should be conducted on the development of a model to promote physical activity to reduce the risk of falls in the elderly by expanding the area to the elderly club throughout Thailand.

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ในปี 2564 ประเทศไทยก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” โดยจะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2574 จะเพิ่มขึ้นสูงสุดถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จะเกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมลง มีประสิทธิภาพลดน้อยลง ขาดความคล่องแคล่วว่องไว การเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน ความคิดและการตัดสินใจช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอยของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ การรับรู้การแสดงปฏิกิริยา ช้าลง ความจำลดลง มีภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น การบาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งในผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคนหกล้มทุกปี และพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ของปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 11.84 (แหล่งที่มา ข้อมูลมรณบัตร พ.ศ. 2555 – 2562 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ (1) ด้านร่างกาย เกิดการบาดเจ็บตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงรุนแรง อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิต (2) ด้านเศรษฐกิจ เสียค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และถ้าหากมีภาวะแทรกซ้อน อาจทำให้ต้องพักฟื้นที่โรงพยาบาลนานขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายสูง และ (3) ด้านจิตใจ มีความกังวลใจ ขาดความมั่นใจในการเดิน กลัวการหกล้ม อาจเกิดภาวะซึมเศร้าทำให้ช่วยเหลือตัวเองได้ลดลง ปัญหานี้สามารถป้องกันและทำให้ลดลงได้ หากมีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และการพัฒนาชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ชะลอและป้องกันภาวะความเสื่อมถอยของร่างกายในด้านต่างๆ ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง ช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายใต้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย และแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 เพื่อพัฒนากลไกและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ถูกต้อง และเหมาะสม รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่ให้สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุไทยเป็นหลักชัยของสังคม

เพื่อเป็นการบรรลุเป้าหมายผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ เหมาะสม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) และลดปัญหาการหกล้มนั้น จำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนงานการสร้างความรู้ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพ จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพที่ระดับบุคคลได้ด้วยตนเอง สามารถป้องกันและลดภาวะโรคประจำตัว จนไปสู่การมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่ 75 ปี

ทั้งนี้ จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทอง พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของประชากรไทยในปัจจุบัน เนื่องจากความเจริญทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้คนไทยมีโครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อย และถูกทอดทิ้งมากขึ้น ในขณะที่การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการสงเคราะห์จากหน่วยงานต่างๆ ยังไม่ครอบคลุมอย่างทั่วถึง จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุตรหลาน หรือญาติ ดังนั้น กลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย ในการลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม

ในผู้สูงอายุ ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติ เกิดเป็นครอบครัวที่อบอุ่น และชุมชนที่เข้มแข็ง ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นอาสาสมัครหญิงและผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง มีอายุระหว่าง 55-80 ปี สามารถดำเนินชีวิตประจำวันปกติ และมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Timed Up and Go test : TUG) น้อยกว่า 12 วินาที

2. ตัวแปรการวิจัยครั้งนี้ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ซึ่งมีผลต่อสมรรถภาพทางกาย และลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยจำแนกตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) คือ รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยกำหนดความหนักของงาน 65-75 % ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (DeBusk ,et al., 1990)

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

- องค์ประกอบของร่างกาย
- ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน และการทรงตัว

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรมทางกาย (Physical Activity) คือ การขยับเคลื่อนไหวร่างกาย เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และร่างกายต้องใช้พลังงานมากกว่าขณะพัก

สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness) คือ การที่ร่างกายสามารถประกอบกิจกรรมหรือการงานต่างๆ ได้ดี มีประสิทธิภาพเป็นระยะเวลายาวนานโดยไม่เหน็ดเหนื่อยและเลิงานแล้วร่างกายจะหายเหนื่อย สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้เร็วกว่าผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดในการนำออกซิเจนไปสันดาปให้เกิดพลังงานขณะที่ออกกำลังกาย

สมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพ (Health - related physical fitness) หมายถึง สมรรถภาพทางกายที่สนับสนุนให้มีสุขภาพที่ดี มีความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวันอย่างต่อเนื่องด้วยความกระฉับกระเฉงและตื่นตัว ปราศจากความเหนื่อยล้า ช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน โรคความดันโลหิตสูง โรคปวดหลัง ตลอดจนปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการขาดการออกกำลังกาย โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ องค์ประกอบของร่างกาย ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ

ผู้สูงอายุ คือ อาสาสมัครหญิงและผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง มีอายุระหว่าง 55-80 ปี สามารถดำเนินชีวิตประจำวันปกติ และมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Timed Up and Go test : TUG) น้อยกว่า 12 วินาที

ความหนักของงาน หมายถึง อัตราการเต้นของชีพจร ซึ่งอัตราการเต้นของชีพจรจะเป็นตัวบอกระดับการใช้พลังงานของร่างกาย ซึ่งความหนักของงานใช้ 65-75 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดเป็นตัวกำหนด

อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (Maximum heart rate หรือ MHR) หมายถึง อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดก่อนที่หัวใจสามารถทำได้ โดยคำนวณจากสูตรของนายฟอกซ์และคณะ (Fox. et al., 1971) อัตราการเต้นหัวใจสูงสุด 220 – อายุ

ระยะเวลาในการฝึก หมายถึง ระยะเวลาที่มีกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการออกกำลังกาย สามารถแบ่งเป็นช่วง (Intermittent) ช่วงละ 10 นาที แบ่งเป็นเช้า กลางวันและเย็น หรือออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง (Continuous) เป็นเวลา 30 นาทีตามคำแนะนำของวิทยาลัย เวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (The American college of sports medicine)

ความถี่ในการฝึก ช่วงแรกควรมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายวันเว้นวัน สูงสุด 3-4 วันต่อสัปดาห์ หลังจาก 6 สัปดาห์แรก ก็ควรเพิ่มความถี่เป็น 4-5 วันต่อสัปดาห์ สูงสุด 5 วันต่อสัปดาห์ เวลาที่เหลือสำหรับการพักผ่อนทำให้ลดการบาดเจ็บ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ความถี่ในการฝึก 5 วันต่อสัปดาห์

ความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Timed Up and Go test : TUG) ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที แสดงว่ามีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

ข้อตกลงเบื้องต้น

- 1.ผู้เข้ารับการทดลองครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง อายุระหว่าง 55-80 ปี มีการทดสอบความเสี่ยงต่อการ หกล้ม (Timed Up and Go test : TUG ใช้เวลาน้อยกว่า 12 วินาที) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย
- 2.ผู้รับการทดลองทุกคนได้รับการกระตุ้นและจูงใจให้มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตามโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ
- 3.ตลอดระยะเวลาการฝึก 12 สัปดาห์ ผู้ทดลองมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายตามโปรแกรมการฝึก และดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ
- 4.ในการฝึกทุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างแต่งกายด้วยชุดที่สะดวกในมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายอยู่ในสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกัน เช่น สภาพภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และความหนักในการออกกำลังกาย
- 5.เครื่องมือที่ใช้ในการวัด มีความแม่นยำ และเชื่อถือได้
- 6.การทดสอบสมรรถภาพทางกาย กระทำก่อนการทดสอบ และหลังการทดสอบ 12 สัปดาห์
- 7.ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก 12 สัปดาห์ๆ ละ 5 วันๆ ละ 30 นาที
8. สถานที่ฝึก คือ ชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ .นนทบุรี

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- 1.เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
- 2.เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 3.เพื่อเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำการมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายที่จะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ และเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
- 4.เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับผลของกิจกรรมทางกายที่มีต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงการหกล้มของผู้สูงอายุในรูปแบบหรือวิธีการที่แตกต่างต่อไป

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. กิจกรรมทางกาย (Physical activity)

เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ เช่น ที่บริเวณแขน ขา หลัง ทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ

ระยะเวลา (Duration) ช่วงเริ่มต้น อาจเริ่มด้วยการมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายประมาณ 10-15 นาที หลังจากนั้น 1-2 สัปดาห์ค่อยเพิ่มเวลาเป็น 30 นาทีต่อครั้ง แล้วคงที่ในระดับนี้ไปอย่างน้อยประมาณ 4 สัปดาห์ เพื่อให้ร่างกายปรับตัวและลดการบาดเจ็บประมาณหลัง 6 สัปดาห์ ท่านก็สามารถเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายได้

ความแรง (Intensity) ในการออกกำลังกาย ถ้าไม่เจ็บจะไม่ได้ประโยชน์ (No pain. No gain) เริ่มต้นอาจใช้ช่วงเป้าหมายการเต้นหัวใจที่ระดับ 50-60% เมื่อมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายได้ 30 นาทีต่อครั้ง ก็เพิ่มความแรงเป็น 60-65% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

การประเมินความแรงอาจใช้ “Talk Test” นั้นหมายความว่า ถ้าท่านไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้ แสดงว่าการเดินนั้นหนักหรือเร็วไป หรืออาจพิจารณาจากความรู้สึกของการหายใจ โดยถ้าหายใจเข้า 1 ครั้ง เดิน 3 ก้าว หายใจออก 1 ครั้ง เดินอีก 3 ก้าว แสดงว่าไม่หนัก แต่ถ้าหายใจเข้าหรือออกทุกๆ 2 ก้าวแสดงว่าท่านออกกำลังกายเกินช่วงเป้าหมายของการเต้นของหัวใจ ดังนั้น ควรชะลอความเร็วลง ฟังระลึกไว้ว่า ความแรงแปรผกผันกับระยะเวลา ถ้าอัตราการเต้นของหัวใจสูง ท่านจะเหนื่อยเร็วและเวลาในการออกกำลังกายก็สั้นลงและมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น การออกกำลังกายควรสนุกและผ่อนคลาย

● ขั้นตอนของการมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย

ปกติการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ

1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ประมาณ 5-10 นาที
2. การออกกำลังกาย (Exercise) ประมาณ 20-30 นาที
3. การผ่อนคลาย (Cool down) ประมาณ 5-10 นาที ในการอบอุ่นร่างกาย ประกอบด้วย 3

ขั้นตอน คือ

1. การยืดกล้ามเนื้อ (Stretching)
2. การออกกำลังกายทั่วไป (General exercise)
3. การออกกำลังกายเฉพาะ (Sport specific exercise)

ในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง เมื่อสิ้นสุดช่วงการออกกำลังกายแล้ว ไม่ควรหยุดทันที ทั้งนี้เพราะเวลาออกกำลังกายใดๆ เลือดจะถูกสูบฉีดไปเลี้ยงตามกล้ามเนื้อส่วนที่ใช้ ออกแรง เช่น แขน ขา การหยุดออกกำลังกายทันทีเหมือนการเบรกรถอย่างกะทันหัน เลือดถูกสูบกลับมาที่หัวใจและสมองน้อย อาจเกิดอาการเวียนศีรษะ หน้ามืดเป็นลมได้ การผ่อนคลายจึงเป็นการปรับให้การสูบฉีดเลือดเข้าสู่อวัยวะภายในที่สำคัญเป็นไปตามปกติ

ภาสกร วัฒนธาดา (2547) กล่าวถึงการอบอุ่นร่างกาย ไม่ควรเริ่มด้วยการยืดเหยียด (Stretching) เพราะการอบอุ่นร่างกายเป็นการทำให้กล้ามเนื้ออุ่นขึ้น หากกล้ามเนื้อยังไม่ร้อนหรือยังไม่พร้อม กล้ามเนื้ออาจมีการฉีกขาดได้ การอบอุ่นร่างกายจะทำให้เลือดไหลเวียนมาบริเวณที่ใช้งานมากขึ้น อุณหภูมิสูงขึ้นและกล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นมากขึ้น จากนั้นจึงตามด้วยการยืดเหยียด ก็จะลดปัญหาบาดเจ็บจากการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ จะยืดเหยียดส่วนไหนอยู่ที่ใช้กล้ามเนื้อส่วนไหนมาก หากเป็นการเดิน กล้ามเนื้อขาใช้งานมาก ดังนั้น ก็เน้นการยืดเหยียดส่วนขาเป็นหลัก

ขณะออกกำลังกาย กล้ามเนื้อที่ใช้งานมาก จะมีเลือดมาเลี้ยงส่วนนั้นมาก เมื่อหยุดออกกำลังกายและไม่มีการผ่อนคลายเพื่อไล่เลือดกลับเข้าสู่หัวใจ อาจทำให้เกิดอาการหน้ามืด นี่เองที่เป็นเหตุผลว่าทำไมจึงต้องมีการผ่อนคลายหลังการออกกำลังกาย ทั้งนี้เพื่อให้กล้ามเนื้อทำงานน้อยลงและมีการบีบตัวไล่เลือดกลับสู่ระบบปกติ

ภาสกร วัฒนธาดา (2547) กล่าวว่างานวิจัยที่น่าสนใจอีกชิ้นหนึ่งคือการที่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป มาออกกำลังกายด้วยการเดินแล้วให้ติดเครื่องนับก้าวโดยติดตั้งแต่ 6 โมงเช้าถึง 2 ทุ่ม เมื่อนับก้าวการเดินได้ประมาณ 35,000 ก้าวต่อสัปดาห์ หรือเฉลี่ยวันละประมาณ 5,000 ก้าวต่อวัน ซึ่งเชื่อว่าการเดินขนาดนี้จะสามารถช่วยชะลอการสูญเสียมวลกระดูกได้ แต่อย่างไรก็ตาม การเดินที่จะทำให้คุณภาพกระดูกดีขึ้นต้องมีความเร็วในระดับหนึ่ง คือ 15 นาที เดินได้ประมาณ 1 กิโลเมตร

- องค์ประกอบของสมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพ (Health – related physical fitness components)

ในปี ค.ศ. 1998 มาติน บาร์นาร์ด (Martin Barnard, 1998) ได้ให้ความหมายขององค์ประกอบของสมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพ ดังนี้คือ

1. ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหายใจ(Cardiorespiratory endurance) เป็นความสามารถของหัวใจ หลอดเลือด เม็ดเลือดและระบบหายใจที่จะนำเชื้อเพลิง โดยเฉพาะออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อรวมถึงความสามารถของกล้ามเนื้อที่จะใช้ออกซิเจนอย่างมีประสิทธิภาพผู้ที่มีความสมบูรณ์แข็งแรงจะสามารถเคลื่อนไหวออกกำลังกายได้ค่อนข้างยาวนานโดยไม่เหนื่อยล้าง่าย ความทนทานของระบบหายใจและไหลเวียนโลหิตเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของสุขภาพที่แข็งแรงเนื่องจากมีคุณค่าอย่างมากในการต่อสู้ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง ความเครียด และยังมีความสำคัญต่อการทำงานหลายๆ อย่างในชีวิตประจำวัน การเล่นและกิจกรรมทางกีฬา

2. ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscular strength and endurance) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ หมายถึงแรงสูงสุดที่เกิดขึ้นจากการหดตัวหรือเกร็งของกล้ามเนื้อมัดหนึ่งมัดใดหรือกลุ่มกล้ามเนื้อซึ่งจำเป็นในการออกแรงดึง ดัน ยก หิ้ว แบกหามสิ่งของ ส่วนความอดทนของกล้ามเนื้อ หมายถึง ความสามารถของกล้ามเนื้อมัดหนึ่งมัดใด หรือกลุ่มกล้ามเนื้อเมื่อหดตัวซ้ำกันเป็นระยะเวลานานจำเป็นในการออกแรงทำงานในท่าซ้ำๆ กันถ้ากล้ามเนื้อมีความแข็งแรงและทนทานไม่เพียงพอผู้นั้นจะไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามต้องการ

3. ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ (Muscular flexibility) หมายถึง ช่วงกว้างการเคลื่อนไหวของข้อต่อหรือกลุ่มข้อต่อ ปัจจัยที่มีผลต่อความอ่อนตัวคือกระดูก และกระดูกอ่อนบริเวณข้อต่อ ความยาวและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นบริเวณรอบข้อต่อ ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อเป็นองค์ประกอบที่มักจะถูกละเลยหรือมองข้ามมากที่สุดการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching exercise) บ่อยๆ จะส่งเสริมความอ่อนตัว ลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และผ่อนคลายความเจ็บปวด ทำให้การเคลื่อนไหวกระชับขึ้น

4. องค์ประกอบของร่างกาย (Body composition) หมายถึงองค์ประกอบที่มีอยู่ในร่างกาย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) เนื้อแท้หรือน้ำหนักร่างกายปลอดไขมัน (lean body mass) เป็นเนื้อเยื่อไม่มีไขมัน ได้แก่ น้ำ แร่ธาตุ กระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นต้น และ 2) ไขมันและเนื้อเยื่อไขมัน(body fat)เป็นไขมันส่วนใหญ่ ได้แก่ เลชิตินและฟอสโฟลิปิดและส่วนที่ไม่ใช่ไขมัน (กระดูก กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออื่น) ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง (ยกเว้นคนอ้วน) จะมีสัดส่วนของไขมันต่ำ แต่ก็ไม่ต่ำเกินไป การวัดองค์ประกอบของร่างกายมักใช้จากการประมาณค่าเปอร์เซ็นต์ของไขมัน

- **ระดับขั้นต่ำและช่วงเป้าหมายของการฝึก (Threshold of training and fitness target zone)**

การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ในแต่ละองค์ประกอบนั้นจะมีขั้นต่ำของการฝึก และช่วงเป้าหมายของการฝึกที่แตกต่างกันไป

ขั้นต่ำของการฝึก หมายถึง ปริมาณการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่น้อยที่สุดที่จำเป็นต่อการพัฒนาความสมรรถนะแข็งแรง หากเคลื่อนไหวน้อยหรือต่ำกว่านี้ หรือเคลื่อนไหวตามปกติ (normal activity) ทั่วไปอาจไม่เพียงพอที่จะเกิดประโยชน์ (ที่มา Corbin and Linbsey, 1997)

ช่วงเป้าหมายของการฝึก เป็นช่วงของการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่เกิดประโยชน์พอเหมาะ (Optimal benefit) ต่อความสมรรถนะแข็งแรงทางร่างกายโดยเริ่มต้นจากขั้นต่ำของการฝึก ไปจนถึงจุดที่เริ่มเกิดโทษหรือเป็นอันตรายระดับขั้นต่ำและช่วงเป้าหมายของการฝึก ขึ้นอยู่กับความสมรรถนะ แข็งแรงทางร่างกายและปริมาณการเคลื่อนไหวในปัจจุบันของแต่ละคน หลังจากเคลื่อนไหวออกกำลังกายไปสู่ระยะหนึ่ง

ระดับขั้นต่ำและช่วงเป้าหมายการฝึกจะเปลี่ยนไป ถ้าหยุดหรือเคลื่อนไหวน้อยลง ระดับขั้นต่ำและช่วงเป้าหมายการฝึกจะลดลง ความบ่อยของการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่จำเป็นสำหรับการคงสภาพความสมรรถนะแข็งแรงทางร่างกาย อาจไม่จำเป็นต้องเท่ากับในช่วงระยะเริ่มต้นฝึกเพื่อเสริมสร้างความสมรรถนะแข็งแรงทางร่างกาย และที่สำคัญคือต้องใช้เวลาระยะหนึ่ง (ประมาณ 6 สัปดาห์) จึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่ชัดเจน ดังนั้น ต้องไม่คาดหวังสูง และทำมากเกินไป เพื่อให้เห็นผลเร็วๆ แทนที่จะได้รับประโยชน์อาจเกิดการบาดเจ็บได้ กฎเกณฑ์ที่สำคัญคือเริ่มต้นอย่างช้าๆทำอย่างมีความสุข และยืนหยัดทำอย่างสม่ำเสมอต่อไป

- **สุขภาพ ความสมรรถนะแข็งแรงและสมรรถภาพ (Health, fitness and performance benefits)** (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543)

กิจกรรมทางกายนั้น ต้องหนักพอจนถึงระดับขั้นต่ำของการฝึก จึงจะเกิดผลประโยชน์ต่อความสมรรถนะแข็งแรงและสมรรถภาพ (Fitness and performance benefits) โดยอาจจะเกิดผลเฉพาะหรือทุกองค์ประกอบของสมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพ (Health – related physical fitness) มีหลักฐานสนับสนุนว่า ปริมาณความสมรรถนะแข็งแรงที่พอเพียงจำเป็นสำหรับการมีสุขภาพที่ดี และช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพในการเล่นกีฬา และการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย

ปัจจุบันมีหลักฐานใหม่ๆ ที่แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมทางกายที่เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพนั้นไม่จำเป็นต้องหนักหรือมากเท่ากับกิจกรรมทางกายเพื่อสมรรถภาพ ตัวอย่างเช่น ความแรงของกิจกรรมทางกายที่ลดความเสี่ยงของโรคหัวใจนั้นน้อยกว่าระดับขั้นต่ำของการฝึกเพื่อความสมรรถนะแข็งแรงและสมรรถภาพ มีหลักฐานยืนยันว่าการทำสวน การเดิน และกิจกรรมการเคลื่อนไหวอื่นๆในวิถีชีวิตที่มีความแรงเท่าๆ กัน เมื่อทำด้วยระยะเวลาที่พอสมควรอย่างสม่ำเสมอเป็นประโยชน์สุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมในข้างต้น สรุปว่า กิจกรรมทางกาย (Physical activity) คือ การทำกิจกรรมเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายซึ่งเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อลาย และทำให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติขณะพัก การเคลื่อนไหวร่างกายสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำได้แก่ 1) การทำงานประกอบอาชีพ (Occupational activity) เช่น การนั่งทำงาน การขนของ ฯลฯ 2) การทำงานบ้าน (Household activity) เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชาม เช็ดถูกระจก ฯลฯ 3) การเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง (Transportation activity) เช่น เดินไปทำงาน เดินขึ้นบันได ฯลฯ 4) การทำกิจกรรมในเวลาว่าง (Leisure time activity) เช่น เล่นกีฬา เล่น วัยรุ่น และการเล่นกีฬาต่างๆ ฯลฯ ทั้งนี้ ความแรงและเวลาขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล

2. สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness)

สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness) เป็นความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวันได้อย่างกระฉับกระเฉงและตื่นตัวโดยไม่อ่อนล้าและยังมีพลังกำลังเหลือพอ หรือพลังงานเพียงพอที่จะทำกิจกรรมในเวลาว่าง และเผชิญกับสถานการณ์ที่คับขัน ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายประกอบด้วย 2 ส่วน คือ สมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพ (Health – related physical fitness) และสมรรถภาพทางทักษะ (Skill-related fitness) องค์ประกอบของสมรรถภาพทางกายเกี่ยวกับสุขภาพช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่วนสมรรถภาพทางทักษะจำเป็นสำหรับการแข่งขันกีฬา แต่มีความสำคัญค่อนข้างน้อยสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือสุขภาพของคนทั่วไป

มิลเลอร์ (Miller, 1969) กล่าวถึงสมรรถภาพว่า สมรรถภาพทางกายคือ ความสามารถในการใช้ความแข็งแรง ความเร็ว ความอดทน และกำลังในการทำงานโดยไม่เหน็ดเหนื่อย และยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายในเวลาว่างได้อีกด้วย

สมาคมสุขศึกษา พลศึกษา นันทนาการ และการเต้นรำแห่งสหรัฐอเมริกา (AAHPERD) ได้กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถภาพทางกายเพื่อการมีสุขภาพที่ดีประกอบด้วย

1. ความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด
2. ส่วนประกอบของร่างกาย
3. ความอ่อนตัว
4. ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ

โฮเกอร์ (Hoeger, 1989) ได้แบ่งองค์ประกอบสมรรถภาพทางกายเป็น 2 ประเภท คือ

1. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health – related physical fitness)

มี 4 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- 2) ความอดทนและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
- 3) ความอ่อนตัว
- 4) ส่วนประกอบของร่างกาย

2. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการมีทักษะที่ดี (Skill – related physical fitness)

องค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสมรรถภาพทางกายที่ส่งผลให้นักกีฬาประสบผลสำเร็จแต่ไม่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการมีสุขภาพดี ประกอบด้วย

- 1) ความอดทนของระบบเลือดและหัวใจ
- 2) ความอดทนและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
- 3) ความอ่อนตัว
- 4) ส่วนประกอบของร่างกาย
- 5) ความคล่องตัว
- 6) การทรงตัวที่สมดุล
- 7) การทำงานที่ประสานกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
- 8) กำลัง
- 9) ปฏิกริยาตอบสนอง
- 10) ความเร็ว

ข้อควรระวัง

หากมีอาการดังต่อไปนี้ให้หยุดออกกำลังกายด้วยการเดินทันทีและไปพบแพทย์เพื่อรับการปรึกษา

- มีอาการแน่นหน้าอกจนร้าวไปที่แขนซ้ายและคอ
- ใจสั่น
- มีอาการเจ็บที่หน้าอกหรือต้นแขน หรือที่ขากรรไกรมักเป็นที่ซีกซ้าย
- หายใจลำบากหรือเวลาหายใจมีเสียงดังหืดๆ มีอาการไอ
- หายใจถี่ขึ้น เร็ว อย่างรุนแรง
- มีอาการวิงเวียนรู้สึกเหมือนจะเป็นลมหรือรู้สึกพะอืดพะอม
- มีเหงื่อออกมากผิดปกติ
- เป็นตะคริว มีอาการเจ็บหรือปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง
- หลังก่ออกกำลังกายแล้วร่างกายมีอาการล้า หดแรง อย่างมากและยาวนาน
- คลื่นไส้

3. Timed Up and Go Test (TUG)

Timed Up and Go Test (TUG) เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่เอดส์คลินิกกายภาพบำบัดใช้ในการประเมินความสามารถในการเดิน (walking ability) และความเสี่ยงในการหกล้ม (Fall risk) ของผู้สูงอายุผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และผู้ป่วยพาร์กินสัน อุปกรณ์มีเพียง 3 อย่าง คือ เก้าอี้มีพนักพิง ระยะทาง 3 เมตร และนาฬิกาจับเวลาการประเมิน: เริ่มจับเวลาเมื่อให้ผู้ป่วยลุกจากเก้าอี้ เดินตรงไป 3 เมตร กลับตัวแล้วเดินกลับมานั่งที่เก้าอี้ตามเดิม หน่วยเวลาที่ได้เป็นวินาที (second) ในขณะจับเวลา เราสามารถประเมินกิจกรรมที่ผู้ป่วยกำลังปฏิบัติ ตั้งแต่ 1) ลุกขึ้นยืนจากท่านั่ง เก้าอี้ 2) เดินทางตรง 3 เมตร 3) กลับตัว เดินกลับไปที่เก้าอี้ 4) หมุนตัวนั่งลงที่เก้าอี้

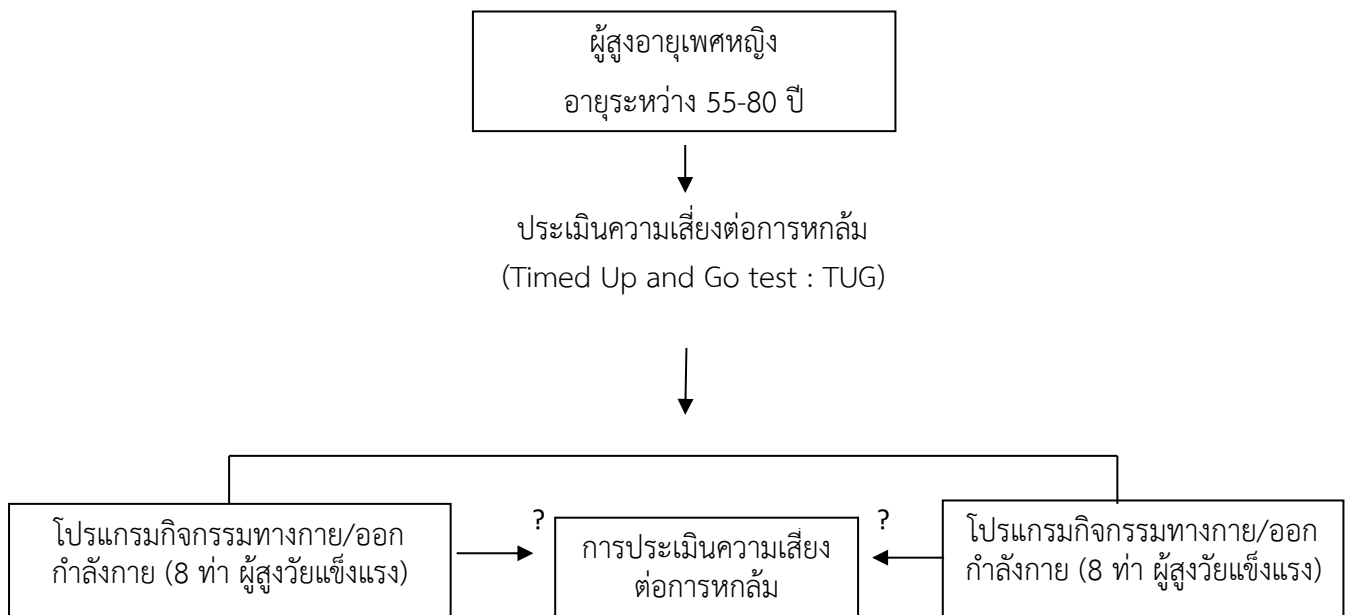
ชุดิมา ชลายนเดชะ (2556) สรุปไว้ว่า Timed Up and Go (TUG) สำหรับคัดกรองการล้มในผู้สูงอายุ การทดสอบ TUG ถูกพัฒนามาจากการทดสอบ Get Up and Go โดยเปลี่ยนระดับการประเมินที่ไม่ชัดเจนเป็นการจับเวลา (หน่วยเป็นวินาที) การจับเวลาการทดสอบเริ่มที่ผู้ถูกทดสอบลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ เดินด้วยอัตราเร็วปกติเป็นระยะทาง 3 เมตร เลี้ยวหมุนตัวกลับและเดินย้อนมานั่งที่เก้าอี้ตัวเดิม ค่าเวลาปกติของการทดสอบ TUG มีหลายค่า ค่าตัดแบ่งในกลุ่มของผู้สูงอายุ คือ > 13.5 วินาทีที่อาศัยในชุมชน > 15 วินาทีที่พักรักษาในโรงพยาบาล > 14 วินาทีที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง และ > 10 วินาทีที่เป็นข้อสะโพกเสื่อม

ชนากานต์ รักอยู่และคณะ (2556) กล่าวว่า Timed Up and Go Test (TUG) เป็นแบบ ประเมินความเสี่ยงในการล้มอีกประเภทหนึ่งที่มีความแม่นยำในการคัดแยกผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการล้ม สูงกว่าแบบประเมินอื่นที่กล่าวมาข้างต้น โดยมีค่า sensitivity 87% และค่า specificity 87%¹⁶ ในการ ทดสอบ TUG ผู้ทดสอบจะบันทึกเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมที่ประกอบด้วย การลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้เดินด้วย ความเร็วปกติ (comfortable speed) ในระยะทาง 3 เมตร (10 ฟุต) หมุนตัวกลับ เดินกลับไปที่เก้าอี้และนั่ง ลง ทำการทดสอบ 3 ครั้ง ผลของเวลาในการทดสอบนำมาเฉลี่ยกัน ขณะทดสอบให้ผู้ถูกทดสอบสวมรองเท้า ที่เหมาะสมและสามารถใช้ อุปกรณ์ช่วยเดินในการ ทดสอบ ผู้สูงอายุที่ใช้เวลาทำ TUG มากกว่า 14 วินาที จะมีความเสี่ยงต่อการล้ม TUG มีอัตราการทำนายที่ ถูกต้องมากถึง 90%

สรุปได้ว่า การทดสอบ Timed Up and Go หรือที่เรียกว่าการทดสอบ TUG เป็นการทดสอบ ประเมินผลอย่างง่ายที่ใช้ในการวัดความคล่องตัวในการทำงานของคุณ ส่วนใหญ่มักใช้ในการบำบัดทางกายภาพ สามารถใช้ประเมินการเคลื่อนไหวที่มีความปลอดภัยเพียงใด และสามารถทดสอบ TUG เพื่อประเมินความเสี่ยงของการล้มและความสามารถในการรักษาสมดุลขณะเดิน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การล้มเป็นสาเหตุอันดับแรกของการเสียชีวิตและการบาดเจ็บทางกายในผู้สูงอายุไทย การบาดเจ็บที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ การพลัดตกหกล้ม ซึ่งในผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคนหกล้มทุกปี และพบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ของปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 11.84 ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ (1) ด้านร่างกาย เกิดการบาดเจ็บตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงรุนแรง อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิต (2) ด้านเศรษฐกิจ เสียค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และถ้าหากมีภาวะแทรกซ้อน อาจทำให้ต้องพักฟื้นที่โรงพยาบาลนานขึ้น และเสียค่าใช้จ่ายสูง และ (3) ด้านจิตใจ มีความกังวลใจ ขาดความมั่นใจในการเดินกลัวการหกล้ม อาจเกิดภาวะซึมเศร้าทำให้ช่วยเหลือตัวเองได้ลดลง ปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันและทำให้ลดลงได้ หากมีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และการพัฒนาชุดความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ ชะลอและป้องกันภาวะความเสื่อมถอยของร่างกายในด้านต่างๆ ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง ช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี การตรวจคัดกรองที่ดีที่ใช้คัดแยกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการล้ม เพื่อวางแผนและป้องกันการล้ม และการบาดเจ็บรุนแรงที่เกิดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ มีผลต่อสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม (ดังแสดงในรูปที่ 1)



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบทดลอง (Experimental Research Design) เพื่อศึกษาผลของการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ที่มีผลต่อสมรรถภาพทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.)ในชุมชนตำบลบางสีทอง

2. กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

เชิงปริมาณ - อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง จำนวน 18 คน โดยมีคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) ตลอดระยะเวลา 3 เดือน (มีนาคม-พฤษภาคม 2566) โดยประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม (TUG) เดือนละครั้ง

เชิงคุณภาพ - อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง จำนวน 18 คน ได้เข้าโปรแกรมการฝึกเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย และป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ (8 ท่า เพื่อสูงวัยแข็งแรง)

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบลบางสีทอง สมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1) มีความพร้อมที่จะออกกำลังกาย ด้วยโปรแกรม 8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง

2) อาสาสมัครมีการทดสอบ ลูก เดิน นั่ง ไปกลับ (Timed Up and Go test : TUG)

และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น

2. กำหนดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง โดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง

3. การกำหนดประชากรกลุ่มทดลอง กระทำดังนี้ คือ คัดเลือกอาสาสมัครที่เป็นผู้สูงอายุ อายุระหว่าง 55-80 ปี มาทดสอบความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Timed Up and Go test : TUG) สมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย มีสุขภาพดีและในชีวิตประจำวันมีกิจกรรมทางกายใกล้เคียงกันเพื่อเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ด้วยโปรแกรม 8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง

กลุ่มตัวอย่าง: อาสาสมัครได้รับการมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการฝึกเป็นเวลา 12 สัปดาห์ ละ 5 วันๆ ละ 30 นาที และโปรแกรมการฝึกเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย และป้องกันการหกล้ม (8 ท่า เพื่อสูงวัยแข็งแรง)

สถานที่ที่ทำการศึกษาวิจัย คือ ชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี

กลุ่มทดลอง	สัปดาห์ที่	วัน/สัปดาห์	นาที/ครั้ง	ความหนัก
1 x 30 นาที	1-2	3	30	65%
	3-7	4	30	70%
	8-12	5	30	75%

ตารางที่ 1 โปรแกรมการฝึกกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย (Cardio)
ในรูปแบบต่างๆ ตามบริบทพื้นที่ และออกกำลังกาย 8 ท่า ผู้สูงอายุแข็งแรง



8 ท่าเพื่อสุขภาพ

ท่าฝึกเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ
 ข้อแนะนำ : หายใจออกขณะออกแรง หายใจเข้าขณะผ่อนแรง

1. กล้ามเนื้อหัวไหล่และแขน



มือทั้ง 2 ข้างถือคาน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขนขึ้น-ลง โดยแขนเหยียดตรง สลับซ้าย-ขวา 20 ครั้ง เป็น 1 เซต

2. กล้ามเนื้อหัวไหล่และแขน



มือทั้ง 2 ข้างถือคาน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขนขึ้นด้านข้างลำตัว ให้ออกห่างกับพื้น โดยแขนเหยียดตรง ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต

3. กล้ามเนื้อหัวไหล่และแขน



มือทั้ง 2 ข้างถือคาน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขน งอศอก ให้ออกห่างกับพื้น หุบแขนเข้าหากันแล้วกางแขนออก ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต

4. กล้ามเนื้อต้นแขนด้านหน้า



มือทั้ง 2 ข้างถือคาน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขน งอศอกขึ้นด้านหน้า ข้อศอกชิดแนวข้างลำตัว ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต

5. กล้ามเนื้อต้นแขนด้านหน้า



มือทั้ง 2 ข้างจับเก้าอี้ไว้ ออกแรงยกขาขึ้นมาเหนือพื้น สลับซ้ายขวา 20 ครั้ง เป็น 1 เซต

6. กล้ามเนื้อต้นขาและหน้า



มือทั้ง 2 ข้างประสานไว้ที่หน้าอก ออกแรงลุกขึ้นยืน แล้วนั่งลงบนเก้าอี้ โดยไม่ให้เข่าเข้าหาตัวแล้วทำท่าทั้ง 2 ข้าง ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต

ท่าฝึกเพื่อเพิ่มการทรงตัว

1. เดินต่อเท้า



เริ่มจากเท้าซ้ายอยู่ด้านหน้า เท้าขวาอยู่ด้านหลัง กางแขนออกให้ขนานกับพื้น ให้เส้นเท้าซ้ายอยู่ติดกับปลายเท้าขวา และเดินไปข้างหน้า โดยที่วางส้นเท้าขวาไว้ปลายเท้าซ้าย เหมือนการเดินเท้าต่อเท้า เดิน 10 ก้าว ไป-กลับ นับ 1 รอบ พัก 30 วินาที ปฏิบัติ 5 รอบ ไม่กลืนหายใจขณะปฏิบัติ

2. ยืนทรงตัว



- ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น กางแขนให้ขนานกับพื้น คงค้างไว้ 10 วินาที แล้วสลับข้าง ไม่กลืนหายใจขณะปฏิบัติ
- ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น เอามือวางซ้อนกันไว้บนเข่าหน้าอก คงค้างไว้ 10 วินาที แล้วสลับข้าง ไม่กลืนหายใจขณะปฏิบัติ
- ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น เอามือประสานไว้ที่หน้าอก คงค้างไว้ 10 วินาที แล้วสลับข้าง ไม่กลืนหายใจขณะปฏิบัติ



การออกกำลังกายเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ ด้วยท่าฝึกเพิ่มความแข็งแรงและความอดทน ตลอดจนเพิ่ม การทรงตัวของร่างกาย มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ดังนั้นหากผู้สูงอายุทุกคนมีการมีกิจกรรมทางกายในแต่ละวันให้เพียงพอเหมาะสม จ่ายๆด้วยการ

“เดินอย่างน้อย 5,000 ก้าวต่อวัน”

ยังทำให้ร่างกายแข็งแรง สุขภาพดี และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข

“กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี”

กลุ่มพัฒนาภาคในโลภกิจกรมการงานผู้สูงอายุ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

เอกสารเพิ่มเติม


รูปที่ 2 โปรแกรมการฝึกออกกำลังกาย 8 ท่า ผู้สูงอายุแข็งแรง

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เสือกันลื่น (TUG)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มี 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก
 - ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถภาพทางกาย คือ องค์ประกอบของร่างกาย แบบทดสอบได้แก่ การวัดดัชนีมวลกาย (BMI) มีหน่วยเป็นกิโลกรัม / ตารางเมตร

วิธีดำเนินการทดลอง

มีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนเริ่มโปรแกรมการออกกำลังกาย ผู้เข้ารับการทดลองได้รับเอกสาร และการปฐมนิเทศเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน การทดสอบสมรรถภาพทางกายและการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการทดสอบ

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3. เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) ในหัวข้อต่อไปนี้

3.1 ข้อมูลพื้นฐานทางสรีรวิทยา (Physiological characteristics) ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง

3.2 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย (physical fitness test) ได้แก่ ประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) ของร่างกาย

4. ทำการทดลอง ดังนี้

โปรแกรมการฝึกกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย (Cardio) ในรูปแบบต่างๆ ตามบริบทพื้นที่ และออกกำลังกาย 8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง เป็นเวลา 12 สัปดาห์

5. เก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) เช่นเดียวกับก่อนการทดลอง (ข้อ 3)

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย ในการลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี หลังจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้น จึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติและสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบพัฒนาการภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired samples t-test เพื่อดูผล pre-post test เพื่อเปรียบเทียบว่า mean ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันหรือไม่ ใช้ independent t-test
2. กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน เป็นกลุ่มผู้สูงอายุจาก 2 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัดรวกจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 61.1 กลุ่มผู้สูงอายุชุมชนวัดโคกอนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 100
3. กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน อายุ 56 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 57 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 58 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 59 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 60 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 61 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 อายุ 62 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 65 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 68 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 อายุ 69 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 70 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 72 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 อายุ 73 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 74 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 อายุ 77 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6
4. กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน ไม่มีภาวะหรืออาการ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 มีภาวะไขมันและความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 มีภาวะไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 มีภาวะเบาหวาน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 มีภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 มีภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 มีภาวะหอบหืด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 มีภาวะไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด มะเร็ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6
5. กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวปกติ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวเกิน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วนอันตราย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6
6. กลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน มีค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 18 คน คิดเป็น ร้อยละ 100
7. ดำเนินการเปรียบเทียบพัฒนาการภายในกลุ่ม ใช้ paired samples t-test เพื่อดูผล pre-post test โดยค่า p value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ผลของโปรแกรม “8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง สามารถป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุได้จริง”

8. จากกลุ่มตัวอย่างการทดลองโดยใช้ Paired Samples Test ในการทดสอบ พบว่า ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง เฉลี่ยอยู่ที่ 8.5528 วินาที หลังจากให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า TUG เฉลี่ยอยู่ที่ 7.8594 วินาที โดยมีค่า p-value อยู่ที่ 0.027 น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า “ผลของโปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง สามารถป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุได้จริง”

9. ดำเนินการเปรียบเทียบว่า mean สองกลุ่มแตกต่างกันหรือไม่ ใช้ independent t-test ค่า p value มากกว่า 0.05 แสดงว่า กิจกรรมการบริหารกายด้วยโปรแกรม “8 ท่า ผู้สูงวัยแข็งแรง ” ทั้งชมรม วัดรวก และวัดโคกนอน ไม่แตกต่างกัน

10. จากกลุ่มตัวอย่างการทดลองโดยใช้ Independent Samples Test ในการทดสอบ พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุวัดรวก ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง เฉลี่ยอยู่ที่ 8.5236 วินาที หลังจากให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า TUG เฉลี่ยอยู่ที่ 7.5836 วินาที กลุ่มผู้สูงอายุวัดโคกนอน ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง เฉลี่ยอยู่ที่ 8.5986 วินาที หลังจากให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า TUG เฉลี่ยอยู่ที่ 8.2929 วินาที

11. ค่าTUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า p-value อยู่ที่ 0.909 และค่าTUG หลังการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง มีค่า p-value อยู่ที่ 0.302 มากกว่า 0.05 แสดงว่าผลของโปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุวัดรวกและกลุ่มผู้สูงอายุวัดโคกนอนไม่แตกต่างกัน

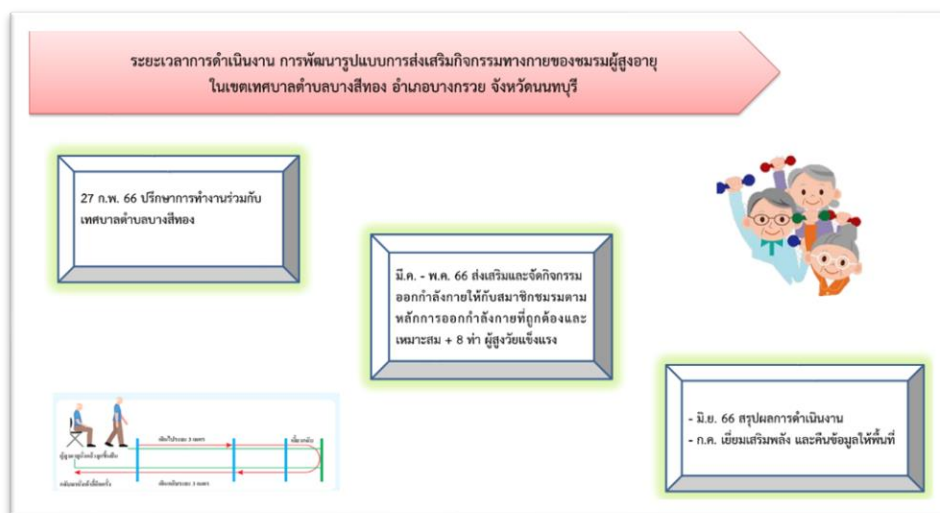
อภิปรายผลการวิจัย

จำนวนกลุ่มตัวอย่างการทดลอง 18 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัดรวก 11 คน และกลุ่มผู้สูงอายุวัดโคกนอน 7 คน เป็นเพศหญิง 18 คน น้ำหนักน้อยที่สุด 42 กิโลกรัม น้ำหนักมากที่สุด 72 กิโลกรัม น้ำหนักโดยเฉลี่ย 58.73 กิโลกรัม ส่วนสูงน้อยที่สุด 1.39 เมตร ส่วนสูงมากที่สุด 1.70 เมตร ส่วนสูงโดยเฉลี่ย 1.53 เมตร อายุน้อยที่สุด 56 ปี อายุมากที่สุด 77 ปี อายุเฉลี่ย 65.67 ปี มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวปกติ จำนวน 4 คน มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวเกิน จำนวน 4 คน มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วน จำนวน 9 คน มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วนอันตราย จำนวน 1 คน ไม่มีภาวะหรือความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ จำนวน 5 คน มีภาวะไขมันและความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน มีภาวะไขมันในเลือดสูงและความดันในเลือดสูง จำนวน 1 คน มีภาวะเบาหวาน จำนวน 1 คน มีภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 1 คน มีภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง จำนวน 3 คน มีภาวะหอบหืด จำนวน 1 คน มีภาวะไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด มะเร็ง จำนวน 1 คน ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 18 คน ค่า TUG หลังการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 18 คน ค่า TUG ก่อนการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง ค่าน้อยที่สุด 6.17 วินาที ค่ามากที่สุด 11.15 วินาที เฉลี่ยอยู่ที่ 8.5528 วินาที ค่า TUG หลังการให้โปรแกรม 8 ท่าผู้สูงวัยแข็งแรง ค่าน้อยที่สุด 5.92 วินาที ค่ามากที่สุด 10.69 วินาที เฉลี่ยอยู่ที่ 7.8594 วินาที

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรดำเนินการศึกษาต่อยอดเรื่องการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุโดยขยายพื้นที่ไปในชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ ทั่วประเทศ
2. ควรเสนอผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ เพื่อผลักดันเป็นนโยบายระดับประเทศต่อไป

**TIMELINE การขับเคลื่อนการพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ”
ณ เทศบาลบางสีทอง ต.บางสีทอง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี**



ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (30 พฤษภาคม 2566)

วันที่ 30 พฤษภาคม 2566 เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ได้เชิญกลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ เป็นวิทยากรบรรยายความรู้เรื่อง “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ” ตามโครงการพัฒนาแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบางสีทอง และได้ดำเนินการถอดบทเรียนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ รวมทั้งประเมินการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่คลินิกกายภาพบำบัดใช้ในการประเมินความสามารถในการเดิน (walking ability) และความเสี่ยงในการหกล้ม (Fall risk) ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และผู้ป่วยพาร์กินสันให้กับชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ของเทศบาลตำบลบางสีทอง จำนวน 50 คน บรรยายภาคในงานเต็มไปด้วยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่งจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับอาสาสมัครและผู้สูงอายุในการนำความรู้ที่ได้ ไปฝึกปฏิบัติเป็นประจำเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มต่อไป

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมความรู้ด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวดี ไม่มีล้ม และการนอนหลับที่ดี
2. เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพด้านการมีกิจกรรมทางกายในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุและการนอนหลับที่ดี
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของการทดลองใช้งาน เสื่อต้นแบบประเมินการล้ม
4. เพื่อพัฒนานวัตกรรม เสื่อประเมินล้ม (TUG's Mat)

ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ และ 8 ท่าเพื่อผู้สูงอายุแข็งแรง มีผลต่อสมรรถภาพทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุแตกต่างกันหรือไม่

จากรายงานผลการประเมินความพึงพอใจ การทดลองใช้ “เสื่อต้นแบบประเมินล้ม” (TUG’s Mat) ดำเนินการสำรวจผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) และภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวดี ไม่มีล้มและการนอนหลับที่ดี

ข้อเสนอแนะ / ความคิดเห็น

- 1) แผ่นวัสดุที่ใช้มีความนิ่ม ไปใช้จริงในผู้สูงอายุไม่น่าเหมาะสม เพราะผู้สูงอายุอาจจะทรงตัวได้ไม่ดี อาจทำให้ล้มได้ และขนาดความกว้างน้อยเกินไป และตัวแปรมลอาจจะต้องมีขนาดใหญ่เกินไป อาจพิจารณาไว้ที่มุมใดมุมหนึ่งเพื่อไม่เป็นการกีดกันผู้สูงอายุในการทดสอบ
- 2) ควรออกแบบให้เป็นอุปกรณ์ที่ไม่มีระดับ พื้นไม่นุ่ม หรือเป็นแผ่นเรียบไม่ลื่น
- 3) พื้นผิวลื่นเกินไป
- 4) การทำช่องถนน ทำให้ผู้สูงอายุ บางคน กำหนดการเดินทาง ทำให้เดินไม่เป็นไปตามธรรมชาติ / วัสดุ ผิวอาจทำให้ลื่นได้ ความนุ่มของวัสดุ เดินแล้วยุบตัวลง น่าจะเป็นพื้นแข็งกว่านี้
- 5) วัสดุที่ใช้ควรแข็งแรงและคงทน เก็บและนำไปใช้ง่าย
- 6) การทำช่องควรปรับปรุง ตัวเสื่อให้ด้านล่างเมื่อนำไปวางสามารถติดกับพื้น เช่น เปลี่ยนเป็นเคลือบวัสดุที่ดูดติดพื้นได้ เพราะกรณีนำไปทดสอบ ผู้สูงอายุจะพยายามรีบเดินเพื่อให้เร็วที่สุดอาจจะเกิดเสื่อไถลได้
- 7) ควรทำเสื่อที่สามารถม้วนเป็นชิ้นอันเดียวกันได้ ไม่ควรเป็นจิ๊กซอว์ที่มาต่อกัน เนื่องจากเมื่อนำไปใช้กับผู้สูงอายุหลายๆครั้ง เช่น ทำการเก็บข้อมูล 7-15 วัน ในกรณีที่เรากำลังเปลี่ยนสถานที่ทดสอบ หลายๆแห่งถ้าเป็นลักษณะจิ๊กซอว์ ผู้ทำการประเมินต้องเคลื่อนย้ายแกะจิ๊กซอว์ออกมา และนำไปประกอบใหม่ยังสถานที่ทดสอบใหม่ เมื่อทำลักษณะเช่นนี้บ่อยๆ จิ๊กซอว์จะหลวม เกิดช่องว่างได้ และกรณีที่ทดสอบผู้สูงอายุเหยียบตรงรอยต่อจิ๊กซอว์หลายคนบวกกับน้ำหนักและความเร็วในการเดินอาจทำให้จิ๊กซอว์หลวม สะดุดล้มได้(การคาดการณ์อนาคต)
- 8) พื้นวัสดุควรทำให้หยาบกว่านี้เพื่อป้องกันการลื่นล้ม
- 9) พื้นผิวมีลักษณะลื่น ต้องใส่รองเท้า ซึ่งเป็นข้อจำกัดหากใช้ในการทดสอบในชุมชน



ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากอาสาสมัครและผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ในชุมชนตำบล บางสีทอง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลบางสีทอง (วัดโคกอน) และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลบางสีทอง (วัดรวก) พบว่า

1. ทำฝึกปฏิบัติ พบว่า โปรแกรมการฝึกเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย และป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ (8 ท่า เพื่อส่งเสริมแข็งแรง) และท่ากายบริหาร ที่ได้จากการเรียนแล้วนำไปปฏิบัติเป็นประจำ สำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น มีโรคหัวใจ (ใส่บอลลูก) เวียนศีรษะ ปวดหัว ปวดเข่า นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ จะชะลอ หรือหยุดในการออกกำลังกายทำนั้นๆ แล้วหยุดพัก การฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อทำยกน้ำหนัก โดยใช้ขวดน้ำ (500 cc) ต้องค่อยเป็นค่อยไป เริ่มจากน้ำหนักน้อยไปหามาก การออกกำลังกายแบบแกว่งแขนทำได้ แต่บางท่าทำยาก เช่น สควอต ท่าเดินถอยหลังออกกำลังกายทำให้ปฏิบัติไม่ครบ 8 ท่า

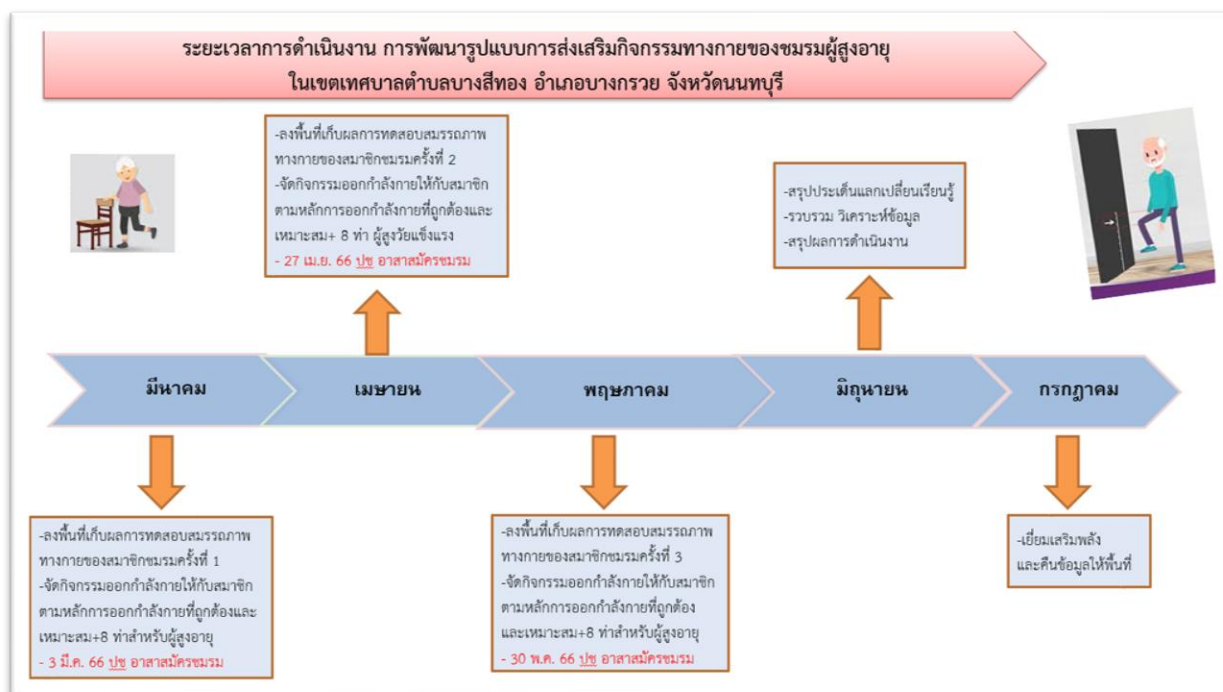
2. ความถี่ในการฝึกปฏิบัติโปรแกรมการออกกำลังกาย ประมาณ 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ อผส. จะดูตามภารกิจหน้าที่การปฏิบัติงาน และจำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในศูนย์ฯ นั้น

3. ประโยชน์ที่ได้จากการนำท่ากายบริหารที่ได้เรียนไปปฏิบัติ ทั้งประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี เช่น คลายความเจ็บปวดกล้ามเนื้อ ปวดเข่า หรือขาจากโรคหมอนรองกระดูก แต่ต้องทำเป็นประจำและต่อเนื่อง ค่อยเป็นค่อยไปตามสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล จะทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นสามารถเอื้อมมืออุสบูข้างหลังได้ ขึ้นบันไดบ้านชั้น 2 ได้ สามารถเดิน วิ่ง ออกกำลังกายได้ดีขึ้น นานขึ้น ควรมีเพื่อนออกกำลังกายเป็นกลุ่มเพื่อความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ผ่อนคลาย

4. ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการนำท่ากายบริหารไปปฏิบัติ ควรมีผู้นำในการออกกำลังกาย เพื่อความถูกต้องเหมาะสม มีเพื่อนได้พบปะผู้คน กล้ามเนื้อแขน ขา มีการเคลื่อนไหว ปาก (พูดคุย) มีความสดชื่นแจ่มใส ต้องรวมกันเป็นหมู่คณะ

5. ความคิดเห็นต่อสื่อโปสเตอร์ 8 ทำเพื่อส่งเสริมแข็งแรง อยากได้โปสเตอร์ขนาดใหญ่ขึ้นกว่าเดิม เพื่อให้เห็นชัด ปฏิบัติง่ายขึ้น

6.รูปแบบการสื่อสาร ส่งต่อความรู้เกี่ยวกับการบริหารภายในผู้สูงอายุ ควรผ่านช่องทางโซเชียล ในกลุ่มไลน์ มีการส่งคลิป และคู่มือ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้สมาชิกในกลุ่มได้รับทราบอย่างทั่วถึง



ภาคผนวก

เทศบาลตำบลบางสีทอง



ประวัติและความเป็นมา

เทศบาลตำบลบางสีทองจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและเทศบาลตำบล พ.ศ.2537 โดยยกฐานะจากสภาตำบลเป็นเทศบาลตำบล เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2540 สำนักงาน กท. ได้ดำเนินการกำหนดชั้นของเทศบาลตำบลขึ้นใหม่เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 5 ต่อมาคณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.) ได้มีมติให้กำหนดขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลใหม่ในปี 2545 เทศบาลตำบลบางสีทองได้กำหนดให้เป็นเทศบาลตำบลขนาดกลาง

นโยบายการบริหารงาน

นับจากได้มีการประกาศผลการเลือกตั้งนายกเทศบาลตำบลบางสีทองและสมาชิกสภาเทศบาลตำบลบางสีทองอย่างเป็นทางการจากคณะกรรมการการเลือกตั้ง เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2552 ซึ่งในครั้งนี้งกฎหมายได้กำหนดให้มีการเลือกตั้งนายกเทศบาลตำบลโดยตรงโดยมีเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนตำบลบางสีทองเป็นสำคัญ การบริหารจัดการเทศบาลตำบลบางสีทองใช้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนา มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการพัฒนา พื้นฟูและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมีสภาพที่ดีเอื้อประโยชน์ต่อประชาชน รมรณรงค์ให้ประชาชนช่วยกันรักษาดูแลสิ่งแวดล้อม มีการรักษาความเป็นเอกลักษณ์ ของตำบลบางสีทองทั้งด้านวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีไว้ สภาพทั่วไปของตำบลบางสีทอง มีจุดแข็งในการพัฒนาอยู่หลาย ประการ อาทิ เช่น การเป็นสังคมเมืองมากกว่าชนบท ประชาชนมีฐานความรู้ที่ดี มีสถานที่ในเชิงประวัติศาสตร์อยู่มาก มีขนบธรรมเนียมประเพณีที่หลากหลาย เดิมพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรม รวมถึงการมีค่าเฉลี่ยรายได้ที่อยู่ในระดับที่สูงและหากได้มีการปรับกลยุทธ์ในการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพของประชาชนในพื้นที่ก็จะยิ่งเพิ่มคุณค่าของคนในสังคมเป็นทวีคูณ

นโยบายในการพัฒนาเทศบาลตำบลบางสีทองมีการเชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของอำเภอ จังหวัดและนโยบายของประเทศเพื่อพัฒนาและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนตำบลบางสีทอง ดังนั้นจึงได้กำหนด นโยบายไว้ดังนี้

1. ด้านคุณภาพชีวิต

1) ส่งเสริมและสนับสนุนด้านกีฬานันทนาการการบริการสาธารณสุขเพื่อสุขภาพและพละนาามัยเป็น การส่งเสริมให้ประชาชนได้มีร่างกายที่แข็งแรง

2) ส่งเสริมสนับสนุนงานสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์ประชาชนผู้ยากไร้ ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3) ส่งเสริมให้สถานที่ทางศาสนา เป็นแหล่งพัฒนาจิตใจของประชาชน

4) ส่งเสริมหลักประกันสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่ดี

5) สนับสนุนการขยายโอกาสให้ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ได้รับเบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึง

6) สนับสนุนการรวมกลุ่มของประชาชนทุกระดับ ทุกเพศ ทุกวัย ให้มีความรัก ความสามัคคี และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

2. ด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี

1) ส่งเสริมสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนได้มีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงต่อเนื่อง เสมอภาค และมีคุณภาพ

2) ส่งเสริมการพัฒนา เพิ่มประสิทธิภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพและเพียงพอกับความต้องการ

3) สนับสนุนส่งเสริมโครงการโรงเรียนสีขาว เพื่อคุณภาพที่ดีของนักเรียน

4) ส่งเสริมและทำนุบำรุงศาสนาให้เป็นแหล่งพัฒนาจิตใจของประชาชน

5) ส่งเสริมและสนับสนุน ฟันฟูและอนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีของท้องถิ่น

3. ด้านเศรษฐกิจ

1) ส่งเสริมการท่องเที่ยวและเสริมรายได้ให้กับประชาชน พร้อมพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในตำบลบางสีทองให้เพิ่มมากขึ้น

2) ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาสินค้าหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ ให้เป็นสินค้าระดับ 5 ดาวเพื่อเป็นการยกระดับ เพิ่มมูลค่าของสินค้าและ บริการ

3) ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาอาชีพให้กับประชาชนอย่างหลากหลายตามความต้องการของชุมชนให้มีความสามารถในการประกอบอาชีพที่ยั่งยืนได้

4) ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่ไม่มียาชีพให้มีอาชีพ และผู้มีรายได้น้อยให้มีรายได้เพิ่มขึ้น

4. ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

1) ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันโรคติดต่อต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชน

2) ส่งเสริมและสนับสนุนเพิ่มศักยภาพการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพที่จะเอื้อประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของประชาชน

4) ส่งเสริมและพัฒนาการจัดระบบการกำจัดขยะให้ครบวงจร

5. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน

1) ส่งเสริมการจัดทำและปรับปรุงโครงการสร้างพื้นฐาน เช่น การคมนาคม ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ให้มีความเจริญครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

2) ดำเนินการพัฒนาขุดลอกแหล่งน้ำให้สะอาด เพื่อความสวยงาม และแก้ไขปัญหาหน้าท่วม

3) ดำเนินการลอกท่อระบายน้ำทุกหมู่บ้านเพื่อป้องกันท่อระบายน้ำอุดตัน

4) ดำเนินการจัดทำระบบระบายน้ำ เช่น จัดสร้างท่อระบายน้ำตามถนนต่าง ๆ

6. ด้านการเมืองและบริหาร

1) สนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐทุกหน่วยงานที่ดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล โดยประสานงานนโยบายและขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

2) ประสานงานและให้ความร่วมมือ ร่วมวางแผนกับหน่วยงานราชการและองค์กรปกครองท้องถิ่น
ทุกระดับ

3) ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการบริหารองค์การ
ปกครองส่วนท้องถิ่น

การกำหนดนโยบายอยู่บนพื้นฐานการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนตำบลบางสี
ทองทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยบริหารจัดการตามกรอบภารกิจอำนาจหน้าที่แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบล
และเทศบาลตำบล พ.ศ.2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ทุกฉบับ) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการ
กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรื่องกำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบราชการของเทศบาลตำบล
รวมถึงระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ถือหลักสำคัญในการบริหารเทศบาลตำบลบางสีทองให้มี
ประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนตำบลบางสีทองสืบต่อไป

.....

โครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบางสีทอง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

.....

จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทองพบว่าแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของประชากรไทยในปัจจุบันที่กลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความเจริญทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ทำให้คนไทยมีโครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น ในขณะที่การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ด้านการสงเคราะห์จากหน่วยงานต่างๆ ยังไม่ได้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้สูงอายุทั้งหลายเหล่านี้สุขภาพร่างกายจะเสื่อมถอยไปตามวัยและอายุไข จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุตรหลานหรือญาติอย่างใกล้ชิดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ด้วยสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันนี้ทำให้ค่าใช้จ่ายในการครองชีพของแต่ละบุคคลสูงมากขึ้น มีการแข่งขันในด้านต่างๆ มากขึ้น บุตรหลานหรือญาติต้องทำงานหนักเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว จึงไม่มีเวลาในการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเท่าที่ควร ผู้สูงอายุบางท่านอาจถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านเพียงลำพัง โดยขาดการเหลียวแลจากลูกหลาน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเสื่อมถอยลงก่อนเวลาอันควร ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มดังกล่าว ให้สามารถได้รับการดูแลและรับบริการอย่างทั่วถึง เช่น บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่บ้านหรือในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบางสีทอง เป็นต้น

เทศบาลตำบลบางสีทอง จึงจัดทำ “โครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง” ขึ้น เพื่อพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติ และมีความเชื่อมั่นว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งในบั้นปลายชีวิต เกิดเป็นครอบครัวที่อบอุ่น และชุมชนที่เข้มแข็งต่อไป

ทั้งนี้ เพื่อยกระดับการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพผู้สูงอายุด้านกิจกรรมทางกาย กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จึงได้ร่วมดำเนินการเป็นวิทยากร และถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงวัย เคลื่อนไหวดี ไม่มีลัม ภายใต้การขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 เพื่อพัฒนากลไกและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการมีกิจกรรมทางกายและการนอนหลับที่ดี รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส) ในระดับพื้นที่เขตเทศบาลบางสีทองให้สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างเข้มแข็งมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางสีทองมีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุเป้าหมาย “ผู้สูงอายุไทยเป็นหลักชัยของสังคม”



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ



จัดทำโดย : กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

“การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ”

ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566

ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี



ท่านปลัดพรเทพ ชมชู ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง ประธานที่ประชุม ร่วมกับ รองนายกฯ ยอดศักดิ์ และกลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ได้ร่วมปรึกษาหารือการขับเคลื่อนงาน “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ” โดยท่านประธานแจ้งให้ทราบว่า จากการสำรวจจำนวนประชากรในเขตเทศบาลบางสีทอง ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 จำนวน 10,593 คน มีผู้สูงอายุ 2,220 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุ (ติดสังคม) จำนวน 2,115 คน คิดเป็นร้อยละ 95.27 ผู้สูงอายุ (ติดบ้าน) จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60 ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 1.13 ทั้งนี้ เทศบาลฯ มีความยินดีในการพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการมีกิจกรรมทางกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย ในการลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางสีทอง

โดยมีประเด็นสำคัญ : การกำหนดกิจกรรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเข้าร่วมประชุมทุกเดือน (มีนาคม - พฤษภาคม 66) ทั้งนี้ มอบกองจัดกิจกรรมในการให้ความรู้ สาธิต และฝึกปฏิบัติ ร่วมกับเทศบาลตำบลบางสีทอง และขอความอนุเคราะห์จากเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี คัดเลือกชมรมผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ (กลุ่มคววคุม) 1 ชมรม และชมรมผู้สูงอายุ (กลุ่มทดลอง) 1 ชมรม เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



www.anamai.moph.go.th



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ



จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
วันที่ 3 มีนาคม 2566

ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี



วันที่ 3 มีนาคม 2566 นายพรเทพ ชมชู ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ให้การต้อนรับเจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ที่ได้ลงพื้นที่จัดกิจกรรมการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งได้ให้ความรู้เรื่อง การส่งเสริม กิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ และดำเนินการประเมินการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) เป็นตัวชี้วัดหนึ่ง ที่คลินิกกายภาพบำบัดใช้ในการประเมินความสามารถในการเดิน (walking ability) และความเสี่ยงในการหกล้ม (Fall risk) ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกและผู้ป่วยพาร์กินสัน ให้กับชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ของเทศบาลตำบลบางสีทอง จำนวน 50 คน บรรยายภาคในงานเต็มไปด้วยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรม ทางกายในผู้สูงอายุ และได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่งจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับ อาสาสมัคร และผู้สูงอายุในการนำความรู้ที่ได้ไปฝึกปฏิบัติเป็นประจำเพื่อป้องกันการผลัดตกหกล้มต่อไป



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



www.anamai.moph.go.th



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ



จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ

การพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
วันที่ 25 เมษายน 2566

ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี



วันที่ 25 เมษายน 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานการพัฒนาแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งได้ให้ความรู้เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ และดำเนินการประเมินการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่คลินิกกายภาพบำบัดใช้ในการประเมินความสามารถในการเดิน (walking ability) และความเสี่ยงในการหกล้ม (Fall risk) ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และผู้ป่วยพาร์กินสัน ให้กับชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ของเทศบาลตำบลบางสีทอง จำนวน 50 คน บรรยายภาคโมงานเต็มไปด้วยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ และได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่งจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับอาสาสมัครและผู้สูงอายุในการนำความรู้ที่ได้ไปฝึกปฏิบัติเป็นประจำเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มต่อไป



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

f t y v www.anamai.moph.go.th



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ภาพข่าวกิจกรรม

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ



จัดทำโดย กลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ 30/05/66

การประชุมโครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบางสีทอง จ.นนทบุรี
วันที่ 30 พฤษภาคม 2566

ณ เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี



วันที่ 30 พฤษภาคม 2566 เทศบาลตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ได้เชิญนางนงพะงา สีวานุวัฒน์ หัวหน้ากลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ เป็นวิทยากร บรรยายความรู้เรื่อง “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ” ตามโครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ตำบลบางสีทอง และได้ดำเนินการถอดบทเรียนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ รวมทั้งประเมินการหกล้ม Timed Up and Go Test (TUG) เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่คลินิกกายภาพบำบัดใช้ในการประเมินความสามารถในการเดิน (walking ability) และความเสี่ยงในการหกล้ม (Fall risk) ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และผู้ป่วยพาร์กินสันให้กับชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ของเทศบาลตำบลบางสีทอง จำนวน 50 คน บรรยายภาคในงานเต็มไปด้วยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่งจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับอาสาสมัครและผู้สูงอายุในการนำความรู้ที่ได้ ไปฝึกปฏิบัติเป็นประจำ เพื่อป้องกันการล้มตกล้มต่อไป

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



www.anamai.moph.go.th