

รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 1.19 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

- ข้อมูลผลการดำเนินงานตัวชี้วัดย้อนหลังจนถึงปัจจุบัน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2564)

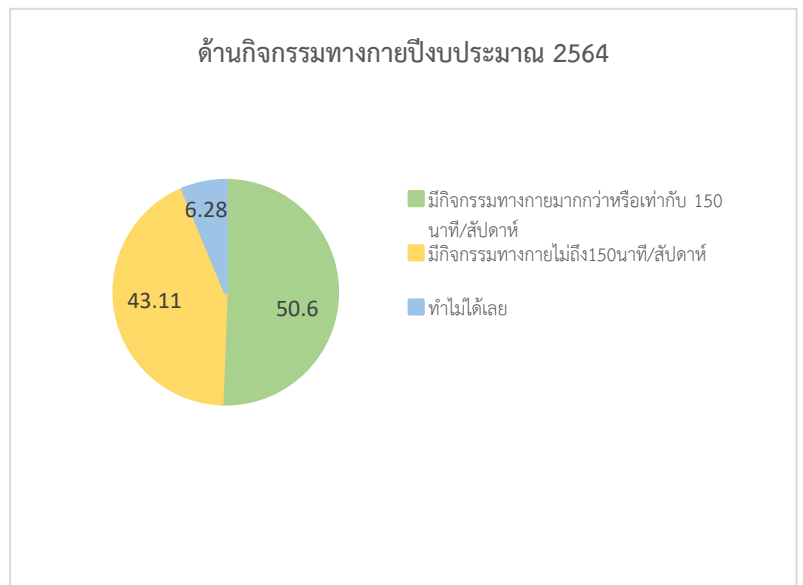
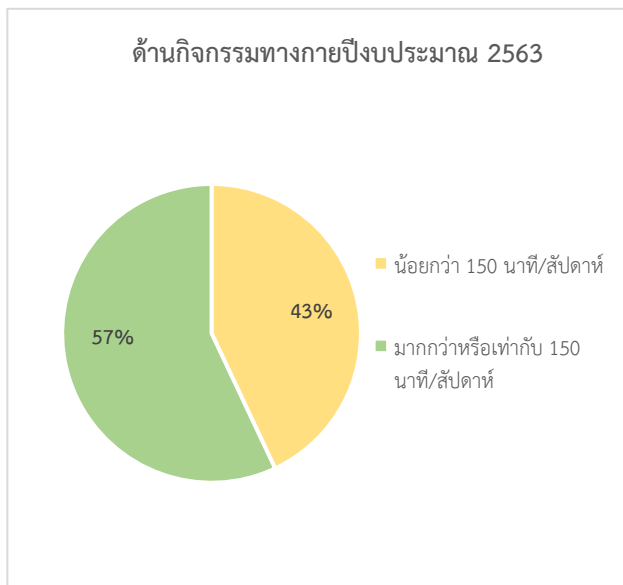
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2559	2561	2562	2563	2564
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	27.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 40)	54.4 (เป้าหมาย ร้อยละ 40)	52 (เป้าหมาย ร้อยละ 50)	37.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 60)	30.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 50)
หมายเหตุ		ข้อมูล : จากการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ	ข้อมูล : จากการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ	ข้อมูล : จากการสำรวจของกรมอนามัย	ข้อมูล : จากการสำรวจของกรมอนามัย ผ่านสมุดสุขภาพประชาชน หรือ Application Health For You (H4U)	ข้อมูล : จากการสำรวจของกรมอนามัย ผ่านสมุดสุขภาพประชาชน หรือ Application Health For You (H4U)

จากข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2564) พบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปีงบประมาณ 2559 ค่าเป้าหมายร้อยละ 40 ผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายुर้อยละ 27.8 ปีงบประมาณ 2561 ค่าเป้าหมายร้อยละ 40 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 54.4 ปีงบประมาณ 2562 ค่าเป้าหมายร้อยละ 50 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 52 ในปีงบประมาณ 2563 ค่าเป้าหมายร้อยละ 60 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 37.8 และปีงบประมาณ 2564 ค่าเป้าหมายร้อยละ 50 ผลการดำเนินงานสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 30.8 ซึ่งในปี 2564 มีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผู้สูงอายุทั้งหมด 8 ด้าน ซึ่งจากเดิมมี 5 ด้าน

จากการวิเคราะห์สาเหตุผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อาจเกิดจากผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพ มีโรคประจำตัว (NCDs) สูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ หรือผู้สูงอายุบางรายไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ในการที่จะทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และอาจจะเกิดจากการที่ผู้สูงอายุไม่เข้าใจในค่านิยมของพฤติกรรมสุขภาพบางด้าน เช่น ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ดังนั้น จึงควรมีการนิยามคำศัพท์ให้ผู้สูงอายุเข้าใจได้ง่าย เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ต่อการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ และอาจจะทำให้พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นได้ และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้การเก็บข้อมูลประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุค่อนข้างยากกว่าที่ผ่านมา

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้านกิจกรรมทางกาย

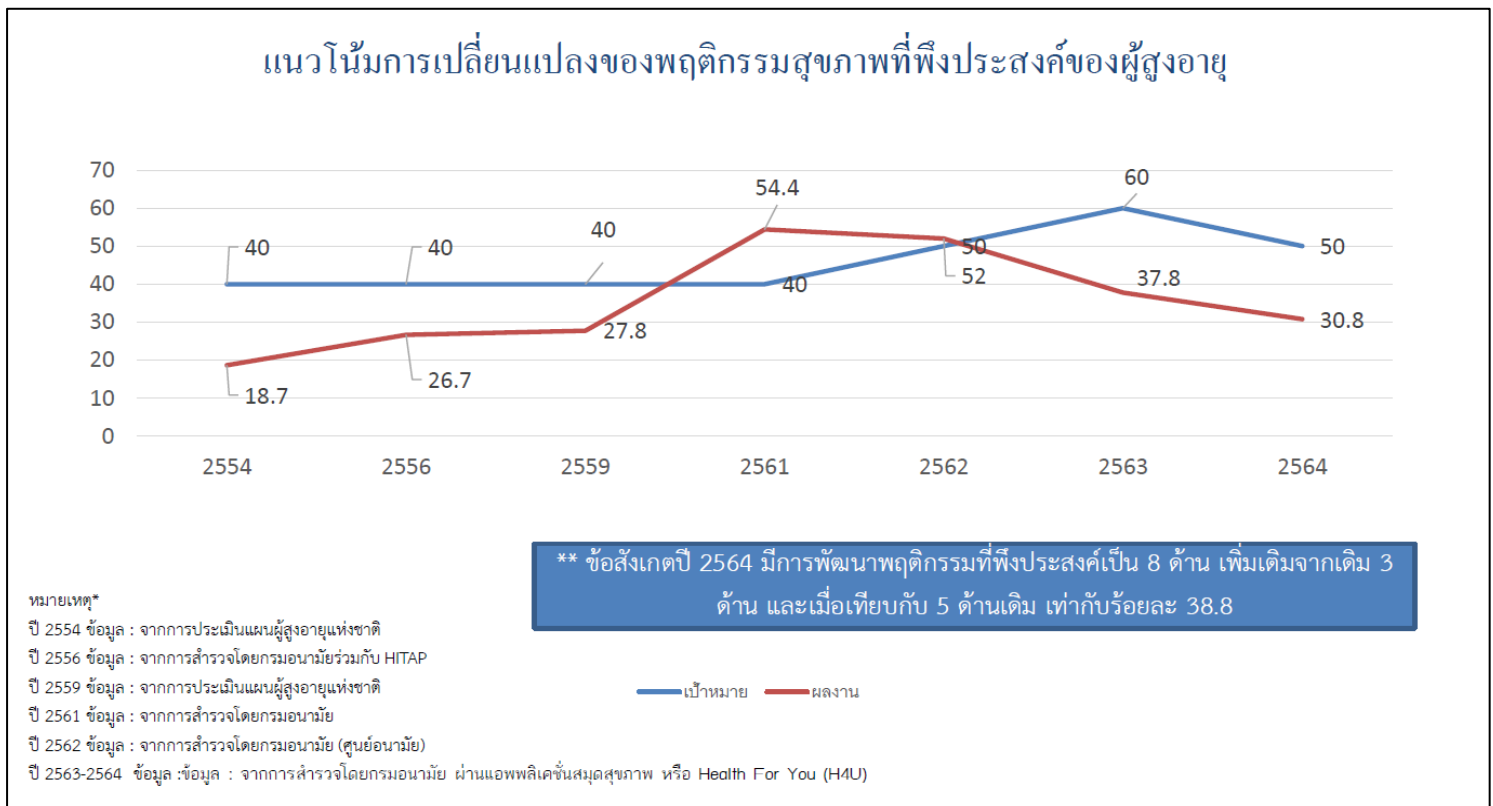
พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 57 และมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสมไม่ถึง 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 43 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 50.6 และมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสมไม่ถึง 150 นาที ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 43.11 และไม่สามารถทำกิจกรรมทางกายได้เลย ร้อยละ 6.28



จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ นั้นลดลงจากที่ผ่านมา ซึ่งอาจจะเกิดจากช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการแพร่ระบาดมาทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อง่าย ต้องอาศัยอยู่ในที่พัก เฝ้าสถานการณ์ตามมาตรการของรัฐที่กำหนดไว้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือออกแรงมีกิจกรรมทางกายมากเท่าที่ควร และอีกสาเหตุอาจเกิดจากผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจความหมายของการมีกิจกรรมทางกายมาก จึงอาจจะทำให้การประเมินในส่วนของการมีกิจกรรมทางกายลดลง ดังนั้น ควรจะมีการทำสื่อองค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุสามารถทำเองได้ที่บ้าน และเป็นสื่อที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม และควรนิยามคำความหมายของการมีกิจกรรมทางกายให้ชัดเจนและง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้สูงอายุ

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

- แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



จากผลการดำเนินงานร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จะเห็นได้ว่าแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จะมีการปรับค่าเป้าหมายที่ขึ้นลงไม่เท่ากันในแต่ละปี และผลการดำเนินงานที่เคยผ่านค่าเป้าหมายกลับลดลงกว่าปีที่ผ่านมา มาในช่วง 2 ปีหลัง จะแสดงให้เห็นว่าอาจจะเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพ มีโรคประจำตัว (NCDs) สูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ และด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อาจจะทำให้ยากต่อการที่เจ้าหน้าที่จะเก็บข้อมูลในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุจึงอาจจะมีส่วนทำให้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย ดังนั้นถ้ามีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดีขึ้นอาจจะทำให้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

3. ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- **พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคาพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

- **พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่ง ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

- **การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ และการแปลผลข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในพื้นที่เป้าหมาย ที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อน ของโรค และการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์** หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นๆเอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม)

- **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย

- **กิจกรรมทางกาย** คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน 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) สละสม 150 นาที/สัปดาห์ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือ ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ หรือสละสม 150 นาที/สัปดาห์

ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ที่มีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบยาเส้น
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาดองเหล้า)
6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว มีการรับประทานยาต่อเนื่อง)
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง
8. ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก

หมายเหตุ:

1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทางเดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561 - 2573)
3. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)
4. อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ.2561

● การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในรูปแบบ Mobile Application: Blue book /Health For You (H4U) ได้กำหนดคานียาม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพในระหว่าง 6 เดือน ที่ผ่านมา

3. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกาย มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573)

- **การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน /ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบยาเส้น
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)
6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ วันละ 7 – 8 ชั่วโมง/คืน
8. การดูแลสุขภาพช่องปาก

หมายเหตุ:

1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สำนักอนามัยผู้สูงอายุรวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำมาวิเคราะห์ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุเป็นภาพรวม โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์} \times 100}{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน}}$$

- ความรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

1. โปสเตอร์การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่บ้านภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) “สูงวัย FIT ติดบ้าน ต้าน COVID-19”

- วัตถุประสงค์ :

เพื่อใช้สำหรับเผยแพร่องค์ความรู้การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่บ้านภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ และฝึกการออกกำลังกายช่วงสถานการณ์โควิด 19 ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

- ความสำคัญ :

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประเทศไทยพบผู้ป่วยเพิ่มจำนวนมาก และเป็นผู้สูงอายุร้อยละ 11.0 ของผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย เนื่องจากมีโรคประจำตัว ร่างกายไม่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต่ำ เมื่อติดเชื้อไวรัส COVID-19 แล้วอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ภาครัฐจึงกำหนดมาตรการสำคัญโดยให้ผู้สูงอายุอยู่ในเคสสถาน เก็บตัวอยู่ในบ้าน แต่หากผู้สูงอายุอยู่ในบ้านโดยไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย มีพฤติกรรมนั่งๆนอนๆ ยิ่งทำให้ร่างกายอ่อนแอลง ภาวะโรคประจำตัวก็จะเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุสามารถเสริมสร้างสุขภาพ และสร้างภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกาย

2. คลิปวีดิทัศน์โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะการหกล้มในผู้สูงอายุ

- วัตถุประสงค์ :

เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะการหกล้มในผู้สูงอายุ และพัฒนาเครื่องมือและศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานด้านความรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ การออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะการหกล้ม และสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

- ความสำคัญ :

จากแนวโน้มการเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องของประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564 สังคมไทยจะก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” โดยจะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายไปในทางเสื่อมประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดน้อยลง ขาดความคล่องแคล่วของการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน ความคิดและการตัดสินใจช้าลง การทำงานของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อเสื่อมถอยลง การรับรู้ ปฏิกริยาต่างๆช้าลง ความจำลดลง มีภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น จากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าว เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้ม และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลพบว่า การหกล้มของผู้สูงอายุในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 18.5 โดยผู้สูงอายุเพศหญิงหกล้ม

มากกว่าเพศชาย เกือบ 1 เท่าตัว ผลจากการหกล้มนั้นส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการบาดเจ็บ บางกรณีมีความรุนแรงถึงขั้นกระดูกหัก ก่อให้เกิดปัญหาทางการเคลื่อนไหว เกิดภาวะพึ่งพิง จนถึงการเสียชีวิต ปัญหาและความเสี่ยงจากการหกล้มของผู้สูงอายุนี้ สามารถป้องกันและทำให้ลดลงได้ด้วยออกกำลังกาย โดยองค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมทางกาย บริหารกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ฝึกการทรงตัว และฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อป้องกันโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม และเพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

3. คลิปีวีดิทัศน์กิจกรรมบริหารสมองด้วยการบริหารกายสำหรับผู้สูงอายุ

- **วัตถุประสงค์ :**

เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรงด้วยการบริหารกายและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพื่อช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อม และกระตุ้นการทำงานของสมอง ด้านการรับรู้ ความคิด ความจำ และทำให้ร่างกายส่วนต่างๆมีการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กัน เพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวและการทรงตัว รวมทั้งลดโอกาสการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง และสื่อองค์ความรู้สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

- **ความสำคัญ :**

ผู้สูงอายุจะมีการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกายที่เสื่อมถอยลง สมองก็เช่นเดียวกัน โดยภาวะสมองเสื่อม คือ ภาวะความเสื่อมถอยของการรับรู้และการทำงานของสมอง ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมจะมีความผิดปกติในการทำงานของสมองในการคิด ความจำ การตัดสินใจ การใช้ภาษา การรับรู้การเคลื่อนไหว การทรงตัว ร่วมกับมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม บุคลิกภาพ และอารมณ์ ทำให้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง คุณภาพชีวิตลดลง ส่งผลเสียต่อความสัมพันธ์คนในครอบครัว และกับบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่มีก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมมีได้หลายประการ เช่น การเสื่อมสลายของเนื้อสมอง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองหนาตัวและแข็งตัว มีภาวะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การขาดสารอาหาร การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การบริหารกายและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้ กระตุ้นการทำงานของสมอง ด้านการรับรู้ ความคิด ความจำ ร่างกายส่วนต่างๆมีการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กัน เพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวและการทรงตัว รวมทั้งลดโอกาสการเป็นโรคหลอดเลือดสมองอีกด้วย

4. เครื่องมือในคู่มือ Individual Wellness Plan และ Easy Wellness Plan องค์ประกอบที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ (ดำเนินงานร่วมกับ Cluster ผู้สูงอายุ)

- **วัตถุประสงค์ :**

เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ การคัดกรองผู้สูงอายุเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านแผนส่งเสริมสุขภาพดีสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคล องค์ประกอบที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว ได้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี และเป็นเครื่องมือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

- **ความสำคัญ :**

ผู้สูงอายุ คือ หลักชัยของสังคม เป็นความจริงที่ยากจะปฏิเสธความมีอายุยืนยาวที่ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของทุกคน ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้ใช้ชีวิตผ่านช่วงเวลาของการทำงานเพื่อสังคม และประเทศชาติมาอย่างยาวนาน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ประสบการณ์ รวมทั้งภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุได้มีการสั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อ ๆ กันมา จากรุ่นสู่รุ่นนับตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งก้าวเข้าสู่วัย 60 ปี ซึ่งนับเป็นวัยเริ่มต้นของการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง พัฒนาศักยภาพตนเอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือสังคมเป็นการเสริมคุณค่าชีวิตและเสริมสร้างสุขภาวะ

กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ