

**อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**
**SOCIAL INFLUENCES THAT AFFECT THE POLICY OF PREPARING THE
COMMUNITY INTO THE ELDERLY SOCIETY IN THE NORTHEASTERN REGION**

พภััสสรณ์ วรรณฤทธิ์ระกุล¹

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงนโยบาย ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชนตามมิติปัจจัยทางสังคม (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยการเชิงนโยบายตามมิติทางสังคมกับความต้องการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน และ (3) เพื่อศึกษารูปแบบการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายที่พักอาศัยในชุมชนเขตเทศบาลเมืองในจังหวัดที่ได้รับการสุ่มเป็นพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 420 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยทางสังคม และการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยใช้ (1) ค่า t-test ค่า F - test (2) ค่าไค-สแควร์ chi-square test (3) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) (4) ค่าถดถอยพหุคูณ (Multiple Hierarchy Regression Analysis) และ (5) วิเคราะห์องค์ประกอบสมการโครงสร้าง (Struc-

tural Equation Modeling : SEM) ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ปัจจัยทางสังคมมีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยทางสังคมมีอิทธิพลต่อความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 โดยมีค่าน้ำหนักของตัวแปรเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ระดับสังคมในชุมชน ระดับชุมชน ระดับองค์กร ระดับระหว่างบุคคล
2. การเปรียบเทียบปัจจัยทางสังคม และการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุของสูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 โดยมีค่าน้ำหนักของตัวแปรเรียงจากมากไปหาน้อย คือ การวางแผนการจัดองค์การ ด้านบุคคล การสั่งการ ด้านกระบวนการ การประสานงาน และด้านการจัดสถานที่
3. รูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ คือ การให้มีศูนย์ออกกำลังกายที่มีกิจกรรมการออกกำลังกายหลากหลายและสอดคล้องกับวิถีชีวิต มีสิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศร่มรื่น พร้อมอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มวัย

¹อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจและรัฐประศาสนศาสตรมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

คำสำคัญ: อิทธิพล การส่งเสริม การออกกำลังกาย
ผู้สูงอายุ

Abstract

Objective of this research are study about factor which support aging physical exercise of citizens including 1) to study Policy the social influences affecting to exercise promotion for elderly adults .2 Study the relationship of policy factors according to social dimensions and the needs for physical activity of the elderly in the community), and 3) and to propose a model of exercise promotion for elderly adults of the northeastern region. The samples used in this research were 420 elderly adults living in City Municipality, Town Municipality, Sub-district Municipality, and Sub-district Administrative Organization (SAO). Instrument used was a questionnaire. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation. As regards the social factors were comparative analysis by 1) t-test, F-test 2), chi-square test, 3) Correlation Coefficient, 4) Multiple Hierarchy Regression Analysis, and 5) Structural Equation Modeling (SEM). The research results were found as follows:

1. The social factors influencing the exercise promotion for elderly adults in the northeastern region revealed that social factors influencing the participation in

exercise activities of the elderly adults were statistical significance at .05 and .01 level. The variables arranging from the highest to lowest weighted scores were as follows: social level in community level, community level, organizational level, interpersonal level.

2. The comparison of social factors and exercise promotion for elderly adults of were statistically significant difference at .05 and .01 level. The variables arranging in order from the highest to lowest weighted scores were as follows: planning, organizational management, personnel, directing, processing, coordinating, and site management.

3. The model of exercise promotion for elderly adults was to provide a fitness center with a variety of exercise activities in accordance with lifestyle, having facilities, shady atmosphere as well as the fitness equipment to be suitable for all age groups.

Suitable environment and furslety factor for exercise of aging. Find out are the important of aging exercise concern with social factor such as Social level in community, community level, organization level, interpersonal level position. However processes in organization are significant .Finally

Keywords: influences, promotion, Exercise, Elderly Adults.

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของสังคมโลกที่ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน และเมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์โครงสร้างประชากรในกลุ่มประเทศภูมิภาคอาเซียน (ASEAN Economic หรือ AEC) ทุกประเทศก็กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน จากข้อมูลปี พ.ศ.2558 พบว่า มีเพียง 3 ประเทศที่มีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้น โดยมีประเทศสิงคโปร์สูงอันดับ 1 ร้อยละ 17.0 รองลงมาคือประเทศไทย ร้อยละ 15.8 และประเทศเวียดนาม ร้อยละ 14.0 และคาดการณ์ว่าอีก 25 ปี คือ พ.ศ.2583 ทุกประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมผู้สูงอายุทั้งหมด (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555) จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี 2545, 2550, 2554 ตามลำดับ จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 คน เป็นเพศชาย 4,514,815 คน (ร้อยละ 45.1) และเพศหญิง 5,499,890 คน (ร้อยละ 54.9) เมื่อพิจารณาการกระจายตัวของผู้สูงอายุตามเขตการปกครองหรือเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุอาศัยในนอกเขตเทศบาลมากที่สุด คือ ร้อยละ 59.1 และอาศัยในเขตเทศบาล ร้อยละ 40.9 โดยมีจำนวนผู้สูงอายุการกระจายตัวในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุดเนื่องจากมีประชากรหนาแน่นมากกว่าภาคอื่นๆ คือ ร้อยละ 31.9 รอง

ลงมาคือภาคเหนือ ร้อยละ 25.6 ภาคใต้ ร้อยละ 21.1 และ ภาคกลาง ร้อยละ 12.0 จากสถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรรัฐบาลและหน่วยงานทุกภาคส่วนก็ได้ให้ความสำคัญของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ผ่านมาในประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สภาผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีนโยบาย แผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพทั้งในลักษณะกิจกรรมทางสังคม อาทิเช่น กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย การรำ ร้องเพลง การออกกำลังกายแบบประยุกต์กับวัฒนธรรมไทย ส่งเสริมสนับสนุนในรูปแบบของเครือข่ายชมรมกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีการจัดทำแผนงาน โครงการของหน่วยงานทั้งภาครัฐ หน่วยงานที่ไม่ใช่ภาครัฐ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้งบประมาณสนับสนุนนับหลายล้านบาท เพื่อส่งเสริมเกื้อหนุนให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ใช้การกีฬาเป็นวิถีชีวิต เข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ เทคโนโลยี นวัตกรรม ตลอดจนสร้างทุนทางสังคม วัฒนธรรมในด้านการกีฬาและออกกำลังกาย ครอบคลุมในพื้นที่สังคมเมือง และชนบท จนถึงพื้นที่ในภูมิภาคที่ห่างไกล เพื่อเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพจะอนามัยดีขึ้น มีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น ลดภาวะเจ็บป่วย ความพิการและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลต่อการลดงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนโดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งสูงถึงปีละ 2 - 2.5 แสนล้านบาท จากศึกษาของอัจฉรา ปุราคม (2552) ถึงบทบาทและการสนับสนุน ด้านการส่งเสริมการออกกำลังกาย ทั้งที่เป็นหน่วยงานของภาครัฐและไม่ใช่อารัฐ ตลอดจนองค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่น พบว่า งบประมาณการลงทุนด้านการส่งเสริมออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพของประเทศไทยในระยะ 5 ปี ระหว่างปี 2548-2552 มีจำนวนเงินสูงถึง 679,854,402 บาท และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยสัดส่วนเงินลงทุนในโครงการกีฬามวลชนมากที่สุด โดยเป็นโครงการประเภทส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกลุ่มด้อยโอกาส ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพมีการลงทุนในสัดส่วนน้อยที่สุด

การสำรวจการเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2556 พบว่า ประชากรมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 66.3 และกลุ่มวัยสูงอายุมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 60.5 โดยที่ผู้สูงอายุชายมีกิจกรรมทางกายมากกว่าผู้สูงอายุหญิง ร้อยละ 10 แสดงให้เห็นว่ายังมีประชากรอีกประมาณร้อยละ 40 ที่ยังมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอต่อภาวะที่ดี หรืออาจกล่าวได้อีกทางหนึ่งว่าผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่ระดับต่ำหรือมีพฤติกรรมอยู่เนือยนิ่ง (อัญรา ปุราคม, 2558: 74-75) และจากการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกายของประชากร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) ระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน 2558 จากครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 55,920 ครัวเรือนทั่วประเทศ พบว่า ประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีการเคลื่อนไหวน้อย ถึงร้อยละ 99.5 เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างเขตการปกครอง พบว่า ในเขตเทศบาลมีอัตราการทำงานออกแรงน้อยกว่านอกเขตเทศบาล จากสถานการณ์ปัญหา ดังกล่าว ได้ส่งผลถึงภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากการขาดการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (Physical Inactivity) ใน

ผู้สูงอายุจะต้องมีกิจกรรมทางกายที่หลากหลายอย่างน้อย 180 นาทีต่อวันหรือมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจที่มีเพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบัน ทำให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งสะท้อนถึงการลงทุนทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย มีไม่เพียงพอหรือรูปแบบโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายที่ดำเนินการอยู่ไม่สนองตอบกับความต้องการของประชาชนในปัจจุบัน และในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยก็จะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ซึ่งปัญหาผู้สูงอายุก็ยิ่งนับวันจะมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ จากกลุ่มวัยแรงงานที่มีจำนวนลดลงก็จะก่อให้เกิดภาวะพึ่งพิงกลุ่มวัยแรงงานที่ต้องมาดูแลผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนลดน้อยลงเรื่อยๆ และส่งผลกระทบต่อสังคมและภาครัฐ ซึ่งจะต้องแบกรับภาระในการดูแลและต้องทุ่มเทงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ไม่เข้าสังคม และขาดการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

จากสภาพปัญหาสุขภาพและการก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าในอนาคตอันใกล้เมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ปัญหาผู้สูงอายุก็นับวันจะมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหา

สังคมและเศรษฐกิจ จากกลุ่มวัยแรงงานที่มีจำนวนลดลงก็จะก่อให้เกิดภาวะพึ่งพิงกลุ่มวัยแรงงานที่ต้องมาดูแลผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนลดน้อยลงเรื่อยๆ และส่งผลกระทบต่อสังคมและภาครัฐ ซึ่งจะต้องแบกรับภาระในการดูแลและต้องทุ่มเทงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง ไม่เข้าสังคม และขาดการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัย และพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ ทุกภาคส่วนจะต้องให้ความสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุซึ่งนับวันจะมีเพิ่มมากขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาจากแนวคิดทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนและการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนโดยการเตรียมความพร้อมชุมชนโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดปทุมธานีซึ่งมีจำนวนการกระจายตัวของผู้สูงอายุมากที่สุด เมื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุปัญหาก็จะยิ่งมีความซับซ้อน และถ้าผู้สูงอายุขาดการมีกิจกรรมทางกายยิ่งส่งผลต่อภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง ที่เพิ่มมากกว่าภาคอื่นๆ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษานโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ขับเคลื่อนลงสู่ชุมชน ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านนโยบายกับการทำกิจกรรมกาย และรูปแบบกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุ แบบพหุระดับนับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ระหว่าง

บุคคล องค์กร ชุมชนและระดับสังคมที่สอดคล้องตามความต้องการของผู้สูงอายุ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกายชะลอความเสื่อมถอยของร่างกายสามารถพึ่งตนเองได้ และเมื่อก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ก็จะเป็นสังคมที่มีผู้สูงอายุที่มีสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขและไม่เป็นภาระของคนในครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

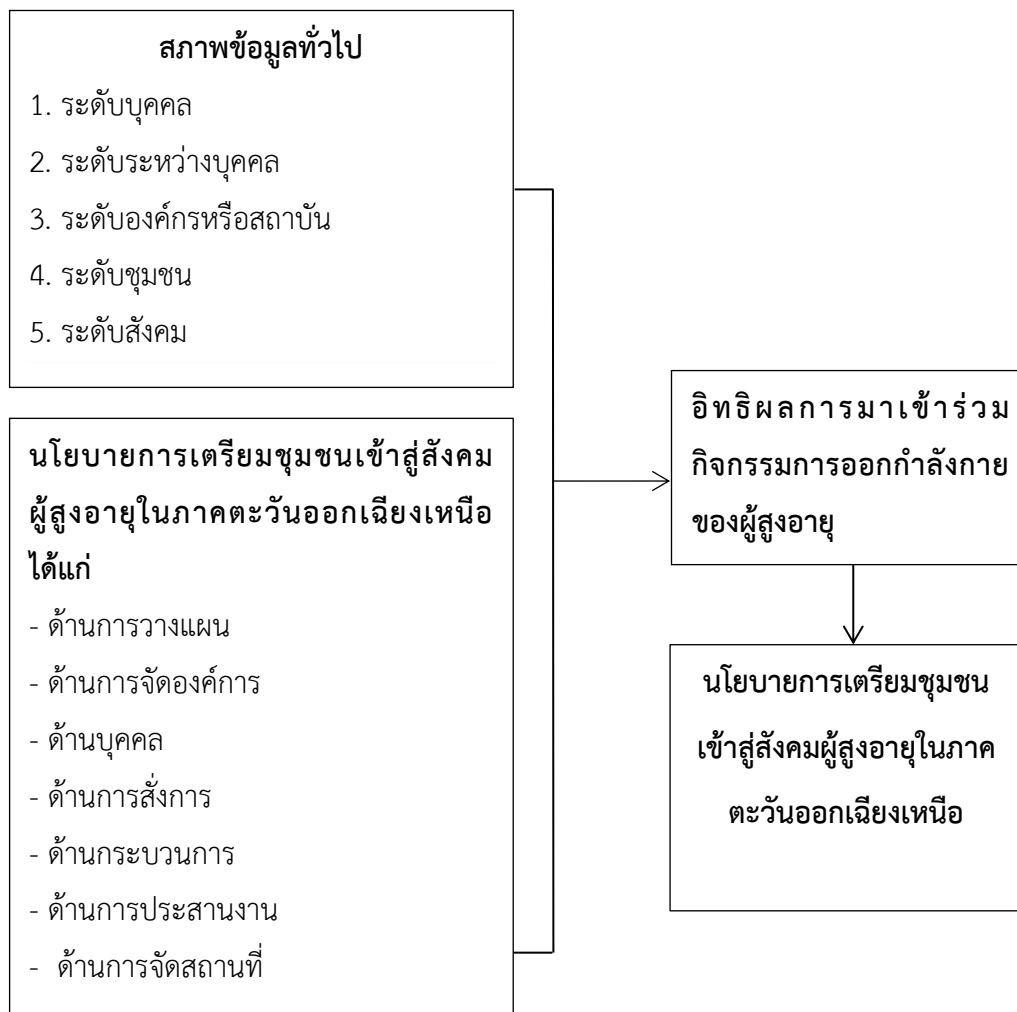
โดยผู้วิจัยขอนำเสนอวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชนตามมิติปัจจัยทางสังคม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยการเชิงนโยบายตามมิติทางสังคมกับความต้องการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน
3. เพื่อศึกษารูปแบบการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความคิดเห็นต่อนโยบายและความต้องการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชน ของผู้สูงอายุตามกลุ่มผู้สูงอายุแตกต่างกัน
2. ปัจจัยการเชิงนโยบาย ส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกายตามมิติทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน
3. ปัจจัยเชิงนโยบายส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกายตามมิติทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความต้องการทำกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 คน โดยใช้สูตรการสุ่มตัวอย่างของ (Yamane 1973) โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยง (Reliability Coefficient) เกณฑ์ที่น่าจะยอมรับได้คือ .50 ขึ้นไป การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ (1) สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และ (2) สถิติอนุมาน (Inductive Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ (1) ค่า t-test ค่า F - test (2) ค่าไค-สแควร์ chi-square test (3) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) (4) ค่าถดถอยพหุคูณ

(Multiple Hierarchy Regression Analysis) และ (5)วิเคราะห์ องค์ประกอบ สมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อ นโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยสามารถสรุปผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยสรุปว่า มีระดับความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.79, .901$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายละเอียดระดับสังคมเรียงลำดับจากค่าคะแนนความคิดเห็นจากมากไปหาน้อย พบว่า นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุในระดับระหว่างบุคคล มากที่สุด ($\bar{x}=4.22, .915$) รองลงมาคือ ระดับองค์กรหรือหน่วยงาน ($\bar{x}=3.99, 0.904$) ระดับบุคคล ($\bar{x}=3.76, 0.972$) และระดับชุมชน($\bar{x}=3.61, .785$) มีเพียงระดับสังคม พบว่า มีระดับความคิดเห็นต่อนโยบายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}= 2.87, .900$) เมื่อพิจารณาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรส่วนใหญ่มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งแสดงถึงตัวแปรส่วนใหญ่มีการกระจายตัวของข้อมูลไม่แตกต่างกันมากนักในประเด็น ระดับบุคคล ระดับระหว่างบุคคล ระดับองค์กรหรือหน่วยงาน และระดับสังคม

การเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยทางสังคม

และนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสรุปว่า

1. ความต้องการด้านสถานที่ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านความต้องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความต้องการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์แยกรายละเอียด พบว่า มีเพียงประเด็นเดียวที่มีความต้องการอยู่ในระดับดี คือ ให้มีสถานที่อยู่ภายในชุมชนเดินทางมาได้อย่างสะดวก ($\bar{x}=4.54, .607$) และมีความต้องการในระดับดีเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ มีการจัดที่นั่งพักผ่อนหลังจากการออกกำลังกาย ($\bar{x}=4.45$) ให้มีสถานที่สำหรับการทำกิจกรรมทางกายในชุมชนได้แก่ ถนน สำหรับปั่นจักรยาน เดินและวิ่งออกกำลังกาย ($\bar{x}= 4.40$) มีศูนย์ออกกำลังกายที่มีอาคารออกกำลังกายในร่มและสนามออกกำลังกายกลางแจ้งรวมกีฬาทุกประเภททุกกลุ่มวัยสามารถบริการร่วมกัน ($\bar{x}= 4.43$) สถานที่ที่มีความร่มรื่น มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ($\bar{x}=4.39$) มีสวนสาธารณะหรือสนามกีฬา หรือลานเอนกประสงค์ สำหรับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย ($\bar{x}=4.37$) มีการจัดบริการน้ำดื่มไว้บริการผู้มาออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ($\bar{x}=4.27$) มีห้องปฐมพยาบาลสำหรับผู้บาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ($\bar{x}=4.22$) มีอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย เครื่องออกกำลังกายทั้งในร่มและกลางแจ้งเช่น เครื่องเสียง ยางยืด ไม้พลอง เป็นต้น ($\bar{x}=4.30$) มีห้องน้ำ ห้องส้วมสำหรับผู้สูงอายุ ที่สะอาดและเพียงพอ ($\bar{x}= 4.11$) มีการจัดทำรายละเอียดหรือปฏิทินการออกกำลังกายที่ชัดเจน ($\bar{x}=4.07$) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหารถยนต์รับ-ส่งในการเดินทางมาออกกำลังกาย ($\bar{x}=3.99$) โดยมี

เพียงประเด็น ให้มีสนามเด็กเล่นอยู่ในบริเวณเดียวกันสะดวกในการนำบุตร หลานมาร่วมออกกำลังกาย ($\bar{x}=2.90$) อยู่ในระดับปานกลาง

2. ความต้องการด้านบุคคล องค์กร หน่วยงาน พบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุด้านบุคคล องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชน พบว่า มีระดับความต้องการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์แยกรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมาก เรียงลำดับจากคะแนนค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย โดยประเด็นที่มีคะแนนสูงสุด คือ ต้องการให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านการทำกิจกรรมทางกายหรือการ ออกกำลังกายเป็นผู้ดูแลให้คำแนะนำ ($\bar{x}=4.30$) รองลงมาคือ ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบการให้บริการ งบประมาณ และการดูแลซ่อมบำรุง ($\bar{x}=4.27$) ต้องการให้มีผู้ดูแลหรือผู้ประสานงานหลัก คอยต้อนรับและดูแลสมาชิกที่มาเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ($\bar{x}=4.19$) ให้ร้านค้า หรือ ห้างร้านร่วมสนับสนุนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยการสะสมแต้มนำไปเป็นส่วนลดในการซื้อสินค้า ($\bar{x}=3.64$) สำหรับประเด็นที่มีความคิดเห็นระดับปานกลาง คือ ต้องการให้มีผู้ดูแลหรือผู้ประสานงานหลัก คอยต้อนรับและดูแลสมาชิกที่มาเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ($\bar{x}=3.47$) และมีบุคลากรให้บริการประเมินการทดสอบ สมรรถภาพด้านร่างกาย ($\bar{x}=3.24$)

3. ความต้องการด้านสังคมและมาตรการสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้านสังคมและมาตรการสังคมในชุมชน พบว่า มีระดับความต้องการในการภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกวิเคราะห์ตามรายประเด็น มี

ความต้องการให้มีการยกย่องเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุต้นแบบสร้างกระแสการทำกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายในชุมชน มากที่สุด ($\bar{x}=3.98$) รองลงมา คือ ความต้องการให้มีสร้างความเป็นเอกลักษณ์มีสื่อที่สนับสนุนผู้สูงอายุที่มาทำกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย ($\bar{x}=3.83$) และความต้องการให้ความสำคัญผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในวันผู้สูงอายุและวันสำคัญของชุมชน ($\bar{x}=3.70$) ซึ่งมีเพียงประเด็นการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกายผ่านสื่อต่างๆในชุมชน เช่น ป้ายโฆษณา เสียงตามสาย เป็นต้น มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง

4. ความต้องการด้านกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุนี้อายุระดับความต้องการเดิน เดินแกว่งแขนมากที่สุด จำนวน 214 คน (ร้อยละ 50.9) รองลงมาคือ กิจกรรมทางกายในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ จำนวน 171 คน (ร้อยละ 40.7) เดินแอโรบิก กิจกรรมเดินเข้าจังหวะจำนวน 97 คน (ร้อยละ 23.1) ใช้นายกยัด จำนวน 91 คน (ร้อยละ 21.67) ปั่นจักรยาน จำนวน 91 คน (ร้อยละ 21.67) ว่ายน้ำ เมือง รำวงย้อนยุค จำนวน 86 คน (ร้อยละ 20.48) รำไม้พลอง จำนวน 75 คน (ร้อยละ 17.86) ทำกิจกรรมทางกายจากการทำงาน ทำนา สวน จำนวน 66 คน (ร้อยละ 15.71) ออกกำลังกายโดยใช้เครื่องออกกำลังกาย จำนวน 65 คน (ร้อยละ 15.48) กิจกรรมร้องเพลง จำนวน 49 คน (ร้อยละ 11.66) และกิจกรรมวิ่ง 1 คน (ร้อยละ 0.24) ตามลำดับ สำหรับความต้องการกิจกรรมทางกายที่มีระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่อยู่ในระดับมาก คือ รำไม้พลอง จำนวน 162 คน (ร้อยละ 38.57)

กิจกรรมการเดินเร็ว เดิน เดินแกว่งแขน จำนวน 121 คน (ร้อยละ 28.8) ทำกิจกรรมทางกายจากการทำงาน ทำนา สวน จำนวน 96 คน (ร้อยละ 22.86) กิจกรรมออกกำลังกายโดยใช้เครื่องออกกำลังกาย จำนวน 76 คน (ร้อยละ 18.1) ปั่นจักรยาน จำนวน 75 คน (ร้อยละ 17.68) เดินแอโรบิค กิจกรรมเดินเข้าจังหวะจำนวน 71 คน (ร้อยละ 16.90) ว่ายน้ำ รำวงย้อนยุค จำนวน 58 คน (ร้อยละ 13.81) อื่นๆ กิจกรรมทางกายในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ฯ จำนวน 51 คน (ร้อยละ 12.1) วิ่งออกกำลังกาย จำนวน 16 คน (ร้อยละ 3.8) เล่นเปตอง จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.48) และกิจกรรมร้องเพลง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.24) ตามลำดับ

อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการวิเคราะห์การตรวจสอบข้อมูลก่อนวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยที่สังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน โดยสรุปว่า

1. จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยนโยบายเชิงสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่ออิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยคำนวณค่าสัมพัทธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง เนื่องจากข้อตกลงเบื้องต้นที่สำคัญของการวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ ตัวแปรต้องมีความสัมพันธ์กัน เพื่อวัตถุประสงค์หลัก

ของการวิเคราะห์องค์ประกอบในการรวมกลุ่มของตัวแปรที่สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนโยบายเชิงสังคม 5 ตัว และตัวแปรความต้องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน 4 ตัว เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้วัดตัวแปรแฝงเดียวกัน พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน (ทางบวก) จำนวน 28 คู่ และตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม (ทางลบ) จำนวน 8 คู่ โดยภาพรวมค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) โดยมีค่า KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.) เท่ากับ 0.794 โดยตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($0.4 < r < 0.6$) จำนวน 8 คู่ ตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($0.2 < r < 0.4$) จำนวน 5 คู่ แปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยสุด ($r < 0.2$) จำนวน 15 คู่ เมื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทุกคู่มีค่าไม่เกิน 0.80 ความสัมพันธ์ไม่สูงไม่เกิดปัญหา Multicollinearity และตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดอยู่บนองค์ประกอบร่วมกัน ซึ่งยังสามารถที่จะนำไปวิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง

ผลการวิเคราะห์ค่าความกลมกลืนการปรับโมเดลการวัดความสัมพันธ์องค์ประกอบปัจจัยด้านนโยบายตามมิติทางสังคมและปัจจัยด้านความต้องการกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน โดยพิจารณาจากค่า Chi-square = 64.700, $X^2/df = 2.488$, $df = 26$, $p = .000$, GFI = .968, CFI = .948, RMR = .019, NFI = .917, MSEA = .060 พบว่า ผ่านเกณฑ์ เฉพาะค่า X^2/df แสดงให้เห็น

ตารางที่ 1 วิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง

ดัชนีความกลมกลืน	เกณฑ์	ก่อนปรับค่าดัชนีที่วัดได้	ผลการพิจารณา
p-value	>0.05	.000	ไม่ผ่าน
X ² /df	< 2.00	2.488	ไม่ผ่าน
CFI	≥ 0.95	.948	ไม่ผ่าน
GFI	≥ 0.95	.968	ไม่ผ่าน
AGFI	≥ 0.90	.944	ไม่ผ่าน
RMSEA	< 0.05	.060	ไม่ผ่าน
RMR	< 0.05	.019	ไม่ผ่าน

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัยด้านความต้องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชนแยกตามองค์ประกอบ

	ตัวแปรคู่สัมพันธ์		λ	S.E.	C.R.	Sig.	R ²
Requirements	←----	Health Public Policy	.730	.062	11.779	***	.843
Socie	←----	Health Public Policy	-.101	.064	-1.578	.115	-.085
Com	←----	Health Public Policy	.366	.057	6.466	***	.409
Organ	←----	Health Public Policy	1.000	.138	11.255	***	.800
Inter	←----	Health Public Policy	1.045	.086	12.119	***	.704
Indiv	←----	Requirements of Elderly	.567	.061	9.306	***	.552
Need1	←----	Requirements of Elderly	1.000				.818
Need2	←----	Requirements of Elderly	1.037	.087	11.971	***	.689
Need3	←----	Requirements of Elderly	.646	.180	3.583	***	.198
Need4	←----	Requirements of Elderly	.238	.085	2.802	.005	.169

ว่าโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่พัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องยังไม่มีคุณสมบัติที่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งค่าสถิติที่สำคัญทุกตัวยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ (Joreskog and Sorbom, 1996) ผู้วิจัยต้องดำเนินการปรับโมเดล (model modification) จนกระทั่งโมเดลจะมีความเหมาะสมและสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อไป

องค์ประกอบระดับองค์กรหรือสถาบัน (Organizational Level) มีค่าน้ำหนักมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal Level) ระดับบุคคล (Individual Level) ระดับชุมชน (Community Level) และระดับสังคมในชุมชน (Societal Level) มีค่าน้ำหนักน้อยที่สุด โดยมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ คือ .80, .70, .66, .41 และ .08 ตามลำดับ การวิเคราะห์ค่าน้ำหนักปัจจัยด้านความต้องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชนแยกตามองค์ประกอบเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าโมเดลแบบจำลองสมการเชิงโครงสร้างมีความเหมาะสมกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. ค่าไค-สแควร์สัมพันธ์ (X^2 / df) มีค่าเท่ากับ

0.279 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2. ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (Comparative Fit Index: CFI) มีค่าเท่ากับ 1.000 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ เนื่องจากค่า CFI มีค่า 0.95 ขึ้นไป

3. ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมบูรณ์ (Absolute Fit Index : GFI) ซึ่งผู้วิจัย พิจารณาค่า 2 ดัชนี นั้น คือ ดัชนีความกลมกลืน (Goodness of Fit Index : GFI) มีค่าเท่ากับ 0.998 และดัชนีวัดความกลมกลืน ที่ปรับแก้ไขแล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index : AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.995 แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากค่า GFI และ AGFI มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1 และค่า AGFI ที่ยอมรับได้มีค่ามากกว่า 0.90

4. ดัชนีรากที่สอง ของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.029 หมายถึง โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากค่า RMSEA) มีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือ มีค่าระหว่าง 0.05 ถึง 0.08

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ข้อที่	สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1	ปัจจัยเชิงนโยบายตามมิติทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่ออิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ยอมรับ สมมติฐาน
2	นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุต่ออิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามโมเดลสมการโครงสร้าง	ยอมรับ สมมติฐาน

อภิปรายผลการวิจัย

อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยพบว่าด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ร้อยละ 100 ได้มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้ความรู้และให้คำแนะนำ เวลาไปรับบริการในสถานบริการสาธารณสุข มีการให้ความรู้การออกกำลังกาย การทำยืดเหยียด การเดินแอโรบิก ร้อยละ 80 ได้ให้ความเห็นว่าท้องถิ่นสนับสนุนโรงเรียนผู้สูงอายุมีการออกกำลังกาย สนับสนุนเครื่องออกกำลังกายกลางแจ้ง โดยร้อยละ 45 พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดทำสถานที่และสนับสนุนการออกกำลังกายในโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่ส่วนใหญ่จะมาใช้บริการเฉพาะวันที่มาร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยให้เหตุผลว่า “มาทำกิจกรรมมันไม่สะดวกไกลบ้านไม่มีคนพามา ส่วนใหญ่จะชวนกันมาด้วยกัน”

1. ด้านความคิดเห็นต่อนโยบาย ร้อยละ 63.33 มีความพอใจ โดยให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอยากให้จัดทำสถานที่ออกกำลังกายหรือที่สำหรับผู้สูงได้เดินหรือวิ่งใกล้ๆบ้านจะสะดวกกว่าจะได้ทำทุกวันปัจจุบันไปเดิน ปั่นจักรยานในถนนไม่สะดวกกลัวเป็นอันตราย

2. ด้านการออกกำลังกาย ปัจจุบันส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายในบ้านตัวเอง เช่น กวาดบ้าน รดน้ำต้นไม้ ทำยืดเหยียดช่วงตอนเช้า เดินรอบๆบ้านเป็นหลักมันสะดวกดีไม่ยุ่งยากกลุ่กลาน โดยร้อยละ 49.8 จะไปออกกำลังกายกับชมรมออกกำลังกายตามที่สาธารณะที่อยู่ใกล้บ้านกับเพื่อนๆ โดยให้เหตุผลสะดวก ไปพบปะเพื่อนจะได้ไม่เหงาได้คุย ซึ่งส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย ในช่วงเช้าประ

มาณ 05.30 – 7.00 น.

3. ด้านบุคคลหรือหน่วยงานที่มีอิทธิพลและมีผลทำให้ผู้สูงอายุอยากมาออกกำลังกาย ปัจจัยทางสังคมบุคคลที่มีผลทำให้ผู้สูงอายุมาออกกำลังกายมากที่สุดตัวคือคนในครอบครัวถ้าสามีหรือภรรยาหรือลูกหลานให้การสนับสนุนจะทำอยากให้ออกกำลังกาย ด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายของหน่วยงานภาครัฐ พบว่า ร้อยละ 79.17 หน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นผู้มาส่งเสริมการออกกำลังกาย ไปหาหมอก็จะแนะนำการออกกำลังกาย ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะให้การสนับสนุนด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนการออกกำลังกายเป็นอย่างดี

4. ด้านหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้การสนับสนุนเรื่องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า หน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้ให้ความรู้ ส่วนสถานที่ออกกำลังกายท้องถิ่นจะให้การสนับสนุนจัดทำในชุมชน สนับสนุนเครื่องเสียงสำหรับเดินแอโรบิก เครื่องออกกำลังกายกลางแจ้ง แต่ปัญหาที่พบ มีน้อยไม่เพียงพอ และขาดการดูแลซ่อมบำรุงทำให้พังไม่เพียงพอกับคนที่มาออกกำลังกาย

5. ด้านการส่งเสริมการให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายในชุมชน ต้องการให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้จะได้ทำให้ถูกต้อง และต้องการให้มีการตรวจสุขภาพในชุมชน สถานที่ออกกำลังกายอยากให้ทำเป็นศูนย์รวมออกกำลังกาย จะได้ไม่เบื่อ

โดยสรุปว่า รูปแบบของนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ต้องการให้ส่งเสริมในชุมชน พบว่า ร้อยละ 65.83 ถ้าในชุมชนมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย

กาย จัดทำสถานที่หรือศูนย์ออกกำลังกาย มีกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย วัสดุ อุปกรณ์ สนับสนุนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ผู้นำต้นหรือผู้นำออกกำลังกายทุกกลุ่มวัยสามารถมาออกกำลังกายร่วมกันได้ จะทำให้อยากมาออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีสถานที่ออกกำลังกายที่ต้องการพบว่า ร้อยละ 100 อยากให้ทำเลที่ตั้งที่สะดวกในการเดินทางไปใช้บริการใกล้บ้าน ด้านค่าบริการหรือถ้ามีการเก็บเงินส่วนใหญ่ ร้อยละ 85 ไม่อยากให้เก็บเงิน มีเพียงร้อยละ 15 ยินดีเสียค่าบริการ โดยมีผู้สูงอายุได้ให้ข้อเสนอแนะว่าอยากให้ไปจัดทำสถานที่ออกกำลังกายตามห้าง เช่น บิ๊กซี หรือโลตัส จะทำให้สะดวกและปลอดภัยในการมาออกกำลังกาย ปลอดภัย โดยร้อยละ 98.33 ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเสริม เช่น การให้ข้อมูลความรู้ด้านการออกกำลังกายและด้านสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพและแจกสิ่งของหรือให้รางวัลสำหรับด้านการประชาสัมพันธ์ ร้อยละ 77.5 ต้องการมีการสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์ในชุมชน อาจจะเป็นในรูปแบบของการประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือผู้นำชุมชนเป็นผู้ประชาสัมพันธ์เนื่อง

จากมีความใกล้ชิดกับประชาชน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรนำโครงสร้างโมเดลไปศึกษาในบริบทของประเทศไทยในภาคอื่นๆ เพื่อทำการตรวจสอบโมเดลว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อไป

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ในกลุ่มผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนด นโยบายทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เพื่อศึกษาและค้นหาปัจจัยหรือเหตุที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการพัฒนาและใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดนโยบาย และพัฒนาระดับการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

3. ควรศึกษาโดยนำโครงสร้างโมเดลที่ได้ไปกำหนดรูปแบบนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและนำไปทดลองเพื่อพัฒนาให้สอดคล้องตามความต้องการและบริบทของชุมชน

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่*

11. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ขวัญหทัย ไตรพิช, พรทิพย์ มาลาธรรม, ขนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ และ วิศาล คันธารัตนกุล. (2553). การ
สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ที่เป็น
เบาหวานชนิดที่ 2, *รามาทิบดีพยาบาลสาร (Ramathibodi Nursing Journal, May - August 2010,*
259-278.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-*
2564). กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

บุหลัน ทองกลีบ. (2550). *บทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร*. (ดุชนิพนธ์
หลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์), มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

ปิยากร หวังมหาพร. (2546). *นโยบายผู้สูงอายุของประเทศไทย*. (ดุชนิพนธ์รัฐศาสตรดุษฎีบัณฑิต,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

พรณี ปานเทวัญ. 2560. *โมเดลเชิงนิเวศวิทยาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร:
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.

สำนักสถิติสังคม. (2557). *รายงานสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557*. กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

อัจฉรา ปุราคม. 2552. การลงทุนด้านการส่งเสริมกีฬาและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในประเทศไทย
(Online). http://www.rdi.ku.ac.th/kasetresearch54/GroupSocial/20-Atchara_pur/temp/late.html, 15 มกราคม 2560.

Hordern, MD1, D.W. Dunstan, J.B. Prins, M.K. Baker, M.A. Singh and J.S. Coombes. (2012).

“Exercise prescription for patients with type 2 diabetes and pre-diabetes: a position
statement from Exercise and Sport Science Australia”. *J Sci Med Sport* 15 (1): 25-31.

Van, R.A.J., P. Rheeder, C.J. Eales and P.J. Becker. 2004. “Effect of exercise versus relaxation
on haemoglobin A1C in Black females with type 2 diabetes mellitus”. *QJM.* 97(6):
343-351.