

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 378 คน ซึ่งทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูล 4 ส่วน ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประสิทธิภาพเดิมในการออกกำลังกาย ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะสุขภาพทางกาย ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านและนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index) ได้ค่าเท่ากับ 0.97 นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คนทดสอบความเป็นปรนัยและความเชื่อมั่นด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .941, .889, .801 ตามลำดับ และแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .791 ส่วนการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินภาวะสุขภาพทางกาย โดยการประเมินค่าความเท่าเทียมกันของผู้ทำ การตรวจร่างกาย (Interrater Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation Coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ และตรวจร่างกายด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูล 2 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ สเปียร์แมน (Spearman's rank Correlation Coefficients) สถิติทดสอบความแตกต่างแมนน์-วิทนี ยู (Mann-Whitney U test) สถิติทดสอบความแตกต่างครัสคาล-วอลลิส (Kruskal-Wallis test) ซึ่งผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและประสิทธิภาพเดิมการออกกำลังกาย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 62.2 อายุเฉลี่ย 70 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส เป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมาคือสถานภาพสมรส หม้าย คิดเป็นร้อยละ 27.8 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 87.6 มีรายได้น้อยกว่า 2,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 54.2

1.2 ประสิทธิภาพเดิมการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เคยมี ประสิทธิภาพเดิมการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อครั้ง เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ มาก่อนคิดเป็นร้อยละ 59.3

2. ภาวะสุขภาพทางกาย

2.1 โรคเรื้อรังผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 80.7 มีโรคเรื้อรังเฉลี่ย 1 - 2 โรค พบว่า 3 อันดับแรกของผู้สูงอายุ เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคข้อเสื่อม โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 66.2, 40.3 และ 37.1 ตามลำดับ

2.2 อาการหรือความเจ็บป่วย ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ที่ผู้สูงอายุได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพชุมชน 5 อันดับแรก ได้แก่ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ มีนังศีรษะ ปวดศีรษะ และไข้หวัด คิดเป็นร้อยละ 33.3, 24.1, 23.8, 16.1 และ 15.6 ตามลำดับ

2.3 อาการหรืออาการแสดงที่ได้รับการวินิจฉัยจากพยาบาลเวชปฏิบัติ ขณะเก็บข้อมูล แสดง 5 อันดับแรก ได้แก่ ปวดข้อต่อ ความดันโลหิตช่วงบน มากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท ตามัว ต้อเนื้อ และชาปลายมือปลายเท้า คิดเป็นร้อยละ 46.8, 45.2, 35.2, 33.6 และ 33.6 ตามลำดับ

3. การสนับสนุนทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมทางด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านอารมณ์ และด้านวัตถุสิ่งของ ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.45, 1.42 และ 1.06 ตามลำดับ โดยรวมได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.32 (จากคะแนน 0-3)

4. พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

4.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา มีการออกกำลังกายเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 58.7 ชนิดของการออกกำลังกายส่วนใหญ่ เป็นยืดเหยียด คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมาเป็นเดินเร็ว คิดเป็นร้อยละ 20.0 และที่ไม่ออกกำลังกายเป็นประจำในรอบเดือนที่ผ่านมา สาเหตุส่วนใหญ่ คือ ไม่มีเวลา คิดเป็นร้อยละ 44.9 รองลงมา มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 42.3

4.2 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม มีการออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ หรือน้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ในเรื่อง สังเกตอาการผิดปกติของตนเอง ขณะออกกำลังกาย เช่น เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ตามัว เหนื่อยออกมาก ตัวเย็น ออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง และมีความพร้อมก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.92, 0.90 และ 0.88 ตามลำดับ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยหรือไม่มี ในเรื่อง สวมรองเท้าที่เหมาะสมกับ วิธีการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44

5. ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพทางกาย ได้แก่ โรคเรื้อรัง อาการเจ็บป่วย ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา อาการหรืออาการแสดงที่ตรวจพบ การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุ สิ่งของ กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เนื่องจากการกระจายของข้อมูลไม่เป็น โค้งปกติ จึงไม่สามารถสร้างสมการเส้นตรงเพื่อทำนายได้ และได้ปรับเปลี่ยนเป็นการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ สเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficients) ในการวิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ภาวะสุขภาพ (โรคเรื้อรัง อาการเจ็บป่วย อาการแสดง) การสนับสนุนทางสังคม (ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านวัตถุ) กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

5.1 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = 0.13$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับระดับการศึกษาสูงจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.2 รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = 0.115$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับรายได้สูงจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.3 การเจ็บป่วยทางร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = -0.146$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับอาการเจ็บป่วยทางร่างกายมากจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.4 อาการหรืออาการแสดงที่ประเมินได้ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = -0.240$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับอาการหรืออาการแสดงที่ประเมินได้มากจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.5 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = 0.682$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มากจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.6 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = 0.598$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมากจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.7 การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ สิ่งของ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($r_s = 0.521$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีลำดับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ สิ่งของมากจะมีลำดับพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.8 อายุ และจำนวน โรคเรื้อรัง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่า ระดับการศึกษา รายได้ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ สิ่งของ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อาการเจ็บป่วยทางร่างกาย อาการหรืออาการแสดงที่ประเมินได้ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

6. การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติศึกษาความแตกต่างของปัจจัยด้าน เพศ และประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน อำเภอ บ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างแมนน์-วิทนียู (Mann-Whitney U test) ใช้สถิติศึกษาความแตกต่างของปัจจัยด้าน สถานภาพสมรส กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างครัสคาล-วอลลิส (Kruskal-Wallis test) พบว่า

6.1 เพศ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน (Mann-Whitney U = 13012.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

6.2 ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน (Mann-Whitney U = 7394.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่า ผู้ที่ไม่มีประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

6.3 สถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ($F^2 = 0.418$ $df = 3$) ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยผู้ที่มีสถานภาพ

สมรสแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่า ความแตกต่างกันระหว่างเพศ ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาดังกล่าวมีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

จากผลการวิจัย พบว่า ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายที่แตกต่างกันทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีประสบการณ์เดิมในการออกกำลังกายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์การออกกำลังกายมาก่อน ทั้งนี้เพราะประสบการณ์ที่เคยทำในอดีตจะเป็นข้อมูลย้อนกลับที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เพื่อก่อให้เกิดทักษะในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ ได้โดยส่งผลต่อพฤติกรรมในปัจจุบันให้เป็นนิสัย ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ ทั้งนี้เพราะที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ จะช่วยให้เกิดความเคยชิน และยิ่งมีความถี่ในการมีพฤติกรรมที่เหมือน ๆ กันหรือคล้ายคลึงกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีต มีผลทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน โดยผลทางอ้อมผ่านทาง การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ (Pender, 1996) สอดคล้องกับการศึกษานำร่องของ จรรยาลักษณ์ สุขแจ่ม (2541) ได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกในกลุ่มพยาบาลที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า สาเหตุการออกกำลังกายส่วนใหญ่คือ เคยออกกำลังกายจนติดเป็นนิสัยเลยทำมาตลอด รวมถึงการศึกษาของ วิโรจน์ เจริญยิ่ง, วรณิภา อัสวชัยสุวิกรม และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ (2549) พบว่าผู้ที่มีประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่า ผู้ที่ไม่มีประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย และการศึกษาของ มนัสวี เจริญเกษมวิทย์ และคณะ (2546) พบว่า ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่าเพศที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน โดยเพศชายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้เนื่องมาจากสังคมไทยเพศชายจะถูกกำหนดให้เป็นผู้นำครอบครัวมีร่างกายที่แข็งแรง ส่วนเพศหญิงสังคมกำหนดให้เป็นแม่บ้าน เป็นเพศอ่อนแอ จึงมีผลให้เพศหญิงมีความรู้สึกรู้สึกว่ามีความสามารถทางร่างกายต่ำกว่าเพศชาย มีระดับการพึงพอใจอื่นและ

มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันมากกว่าผู้ชาย (ฉัตรชัย ใหม่เขียว, 2544) จากการศึกษาของ วิโรจน์ เจริญยิ่ง และคณะ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปราจีนบุรี พบว่าเพศที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน โดยเพศชายจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับ อภิญญา ชรรณแสง (2544) ศึกษาสัดส่วนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอของผู้สูงอายุ เพศชายมีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอมากเป็น 1.6 เท่าของเพศหญิง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เพศหญิงมีการออกกำลังกายมากขึ้น

3. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่า อายุที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเริ่มเสื่อมสภาพลง ส่วนใหญ่จะมีปัญหาสุขภาพกาย ประกอบกับยังต้องประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ วันดี แยมจันทร์ฉาย (2538); กัญญา นวร โชคชัย และธีรารัตน์ อิทธิฤทธิ์ (2549) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไป เพศหญิงและเพศชายสามารถทำงานนอกบ้านเหมือนกัน ผู้สูงอายุเพศหญิงมีบทบาททางสังคมเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะมิใช่หรือ โสด/ หม้าย/ หย่า/ แยก มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่าเทียมกัน จึงทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา รังคะวงษ์ (2548) พบว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ รสรินทร์ แก้วตา (2551) พบว่าสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาชิปดี โดยคนที่มิใช่ หรือ โสด หม้าย หย่า/ แยก มีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

5. ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ แสดงว่ารายได้และพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นไปในลักษณะคล้ายคลึงกันหรือมีทิศทางเดียวกัน นั่นคือผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายดี เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีพ

ผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสสูงในการที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่าย สอดคล้องกับ วรรณภา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2549) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ นั่นคือผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายดี และสอดคล้องกับ วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม (2547) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีรายได้สูงจะมีแนวโน้มออกกำลังกาย ในทางกลับกันผู้ที่มีรายได้น้อย มีแนวโน้มไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำทำให้ผู้สูงอายุมุ่งความสนใจไปที่เรื่องการทำงาน เพื่อหารายได้มากกว่าการให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย จากการศึกษา อภิญา ธรรมแสง (2544) พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่า 2,000 บาทต่อเดือน มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอมากเป็น 1.8 เท่าของผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ดังนั้นรายได้จึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดย Pender (1996) กล่าวว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ทำให้มีข้อจำกัดด้านการรับรู้ การเรียนรู้ ตลอดจนการแสวงหาความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลตนเอง มีปัญหาในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรม และไม่เข้าใจถึงประโยชน์หรือความจำเป็น จึงละเลยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษา ภิรมย์ ทับทิมเท (2545) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และวรรณภา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2549) พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะมีความรู้และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ตลอดจนสามารถแสวงหาข้อมูลนำมาคิดพิจารณาตัดสินใจกระทำ รู้จักใช้แหล่งประโยชน์ รู้จักที่จะรักษาดูแลเอาใจใส่สุขภาพได้อย่างถูกต้อง และสอดคล้องกับ มัทนา อินทร์แพง (2543) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยรวม โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับดี มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา

7. ภาวะสุขภาพทางกาย

7.1 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนโรคเรื้อรังกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากผลการวิจัย พบว่า จำนวนโรคเรื้อรังไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้เนื่องมาจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ 4 ใน 5 คน จะมีโรคประจำตัว 1 - 2 โรค ที่เจ็บป่วยโรคเรื้อรัง โดยพบโรคความดันโลหิตสูงและข้อเสื่อมมากที่สุดตามลำดับ ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมของผู้สูงอายุปฏิบัติ

เป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ หรือน้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์เหมือนกัน ทำให้จำนวนโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยทางร่างกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการวิจัย พบว่า จำนวนการเจ็บป่วยทางร่างกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายมากจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย ทั้งนี้เนื่องมาจากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากมีอาการปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ทำให้สภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยเป็นข้อจำกัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวเป็นอุปสรรคขัดขวางไม่ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติหรือตั้งใจหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย หรือทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายไม่เหมาะสมตามหลักการออกกำลังกายด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประดิษฐ์ นาทวีชัย (2547) พบว่าผู้ที่มิภาวะสุขภาพดี ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพมีการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่มิปัญหาสุขภาพกาย สำหรับผู้ที่มีการเจ็บป่วยทางร่างกาย ย่อมทำให้การหน้าที่ของร่างกายมีข้อจำกัด ส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายลดลง (อารญา โถวรุ่งเรือง, 2544)

7.3 ความสัมพันธ์ระหว่างอาการหรืออาการแสดงที่ประเินกับพฤติกรรม

การออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า จำนวนอาการหรืออาการแสดงที่ผิดปกติมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ที่มีอาการหรืออาการแสดงที่ประเินได้มากจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย ทั้งนี้เนื่องมาจากจากผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตรวจพบว่ามีความผิดปกติระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ มีอาการปวดข้อต่อ รองลงมามีความดันโลหิตช่วงบนมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอาการหรืออาการแสดงที่ผิดปกติ 4.18 อาการ ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางร่างกายมาก จะทำให้ข้อจำกัดกิจกรรมการเคลื่อนไหว เป็นอุปสรรคขัดขวางไม่ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติหรือตั้งใจหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย หรือทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายไม่เหมาะสมตามหลักการออกกำลังกายด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประดิษฐ์ นาทวีชัย (2547) พบว่าภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีอาการเจ็บป่วยมาก ทำให้เป็นข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายลดลง

8. การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องมาจากชุมชนที่ทำการศึกษาคือเป็นสังคมชนบทแบบเกษตรกรรม และเริ่มมีโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ออกไปทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพัง การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง ประกอบกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ยังเข้ามามีส่วนรวมในการสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุน้อย ส่งผลให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุลดลง

8.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มากจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก เนื่องจาก ความใกล้ชิดสนิทสนม ความผูกพัน ความอบอุ่น ความเชื่อถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน สิ่งเหล่านี้จะส่งเสริมให้บุคคลรู้สึกว่าคุณเองได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งทางด้านร่างกาย และการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด การหมดหน้าที่ที่ทางการทำงาน ความเจ็บป่วยจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ เกิดความไม่มั่นคง ซึ่งจะเกิดการเบื่อบ้านในการดูแลตนเอง ว่าแห้วเหมือนอยู่คนเดียว ดังนั้นการที่บุคคลใกล้ชิด สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ให้กำลังใจ ช่วยเหลือในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ การประคับประคองช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความใกล้ชิดสนิทสนม ความรักและการเอาใจใส่ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกมั่นคงในอารมณ์ และมีกำลังใจในการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ อารญา โกวรุ่งเรือง (2544) พบว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

8.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสารมากจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก เนื่องมาจาก การให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำ ซึ่งจะช่วยให้ บุคคลแก้ไขปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการกระทำของบุคคล ผู้สูงอายุ โดยทั่วไปมักจะเป็นผู้ที่หมดหน้าที่ในด้านการงาน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่แต่ในบ้าน มีการติดต่อกับบุคคลอื่นในสังคมน้อยลง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงตามกระบวนการชราภาพเมื่ออายุมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ลดลง สมาชิกในครอบครัวและ พยาบาลเป็นบุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารและการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การออกกำลังกายที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ รสรินทร์ แก้วตา (2551) พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารในระดับมาก จะมีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอมาก

8.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของกับพฤติกรรม การออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ สิ่งของมากจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก เนื่องมาจากการได้รับการ

สนับสนุนทางสังคมด้านอุปกรณ์ในการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของ เงิน หรือการให้บริการ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการกระตุ้น สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมี พฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อารญา โถวรุ่งเรือง (2544) พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุประสงค์ของมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมของผู้สูงอายุปฏิบัติ เป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ หรือน้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ อาการเจ็บป่วยทางร่างกายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา อาการหรืออาการแสดงที่ประหม่น การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุน ทางด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางด้านวัตถุประสงค์ สิ่งของ ดังนั้นการที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมี พฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ประสิทธิภาพเดิมการออกกำลังกายที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ มีผลต่อการออกกำลังกาย คือผู้ที่เคยมีประสพการณ์เดิมด้านการออกกำลังกายจะมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในปัจจุบัน ดังนั้นครอบครัว หน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย สนับสนุนและกระตุ้นให้บุคคลทุกเพศทุกวัย มีการออกกำลังกาย อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเคยชินเป็นนิสัยและปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้ นำ ประสพการณ์เดิมของกรออกกำลังกายที่ได้รับมาไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองอย่างต่อเนื่อง ไปจนถึงวัยสูงอายุต่อไป

2. เพศ ที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ มีผลต่อการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ นั้นคือ ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงให้มากขึ้น และจัด เวลาในการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุได้มีเวลาว่างที่จะออกกำลังกาย ได้เพิ่มขึ้น ส่วนในผู้สูงอายุเพศชายควรส่งเสริมการออกกำลังกายต่อไปให้เกิดความคงทน ต่อเนื่อง สม่ำเสมอมากขึ้นต่อไป

3. จากการศึกษพบว่า ภาวะสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุพบความผิดปกติ มีค่าเฉลี่ย สุขภาพ 7.5 อาการ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ 4 ใน 5 คน จะมีโรคประจำตัว 1 - 2 โรค มีอาการเจ็บป่วย ทางกายในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา 1 - 2 อาการ และตรวจร่างกายพบความผิดปกติเฉลี่ย 4 รายการ ซึ่งโรคหรือความผิดปกติที่พบส่วนใหญ่เป็นระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ มีอาการปวดข้อ ปวด กล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอและต่อเนื่อง ดังนั้นควรส่งเสริม

ให้ผู้สูงอายุและครอบครัว มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและอุปสรรคของการออกกำลังกาย มีความเข้าใจที่ถูกต้อง และเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย โดยการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของผู้สูงอายุและครอบครัว และกระตุ้นให้ความรู้ในเรื่องการออกกำลังกาย ที่สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20-30 นาที/ ครั้ง

4. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับน้อย บทบาทพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในชุมชนควรทำหน้าที่ในการประสานงานให้หน่วยงานภาครัฐ เอกชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสนับสนุนจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ในชุมชน โดยใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน จัดกิจกรรมที่เน้นครอบคลุม 4 มิติ กิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการสนับสนุน ผู้สูงอายุ ทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุสิ่งของ เพิ่มมากขึ้น ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ดูแลเอาใจใส่ ในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น และสนับสนุนงบประมาณในการจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

4. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ หรือน้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน ควรมีบทบาทในการให้ความรู้ คำแนะนำ จัดอบรมการสร้างเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายให้แก่ ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งต้องใช้ความจำย้อนหลังบางส่วน อาจทำให้ข้อมูลเกิดความคลาดเคลื่อนได้บ้าง

2. การวิจัยครั้งนี้ การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนดคือสามารถพูด ฟัง และเข้าใจสามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ โดยไม่ได้ประเมินการรับรู้และสติสัมปชัญญะ ว่ามีการรับรู้ วัน เวลา สถานที่และบุคคลตามปกติหรือไม่ จึงอาจมีผลทำให้ข้อมูลที่ได้คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในครั้งนี้มีกระจายข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการวิจัยนี้เลือกที่จะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่เป็นรูปแบบการออกกำลังกายทั้งที่บ้านและชุมชน ซึ่งไม่ครอบคลุมถึงกิจกรรมอื่น ๆ เช่น

การออกกำลังกายในการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงานบ้าน การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษา
พฤติกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย

2. ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการวัดจำนวน โรคเรื้อรัง
อาการที่รับรู้ต่อการเจ็บป่วยใน 6 เดือน อาการและอาการแสดงที่ตรวจพบในขณะที่เก็บข้อมูล แต่
ไม่ได้ศึกษาถึงรูปแบบของพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ
ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการ
ออกกำลังกายของผู้สูงอายุให้เหมาะสมตามความแตกต่างกันในเรื่องของภาวะสุขภาพ

3. ควรมีการประเมินการรับรู้และสติสัมปชัญญะของผู้สูงอายุ ว่ามีการรับรู้วัน เวลา
สถานที่และบุคคลตามปกติ ประเมินโดยใช้แบบตรวจสอบทางสติปัญญา (Mental Status
Questionnaire: MSQ) ก่อนการสัมภาษณ์ข้อมูล

4. ในการวิจัยครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของ
ผู้สูงอายุในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาไปข้างหน้า โดยวัดความสามารถใน
การดำเนินกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) ก่อนแล้วจึงวัดพฤติกรรมการ
ออกกำลังกาย