

ประสบการณ์การวิจัยเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสุขภาพ ต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงวัยของประเทศไทยและญี่ปุ่น

สุจินดา จารุพัฒน์ มารุโ* สุวลักษณ์ เขยชม* วรรณา สอนงเดช*
รุจา ภูโพบูลย์* าคจิ เกราชวา** สิริพร ศศิมนทกุล***

กว่าทศวรรษที่ผ่านมา นโยบายสุขภาพของประเทศไทย มีความชัดเจนในเรื่องของการสร้างสุขภาพสุขภาพได้เกิดขึ้น และ องค์การอนามัยโลก(World Health Organization, WHO) เป็นองค์กรสำคัญ มีการร่วมลงมติเชิงนโยบาย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ ณ ประเทศแคนาดา ได้ประกาศกฎบัตรอตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ พลักดันนโยบายนี้ผ่านประเทศสมาชิก ทำให้เกิดผลลัพธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีแผนการทำงานชัดเจน ในกระบวนการมีการติดตามเริ่มตั้งแต่ ค.ศ. 2008 โครงการที่เกิดขึ้นในประเทศสมาชิกจะต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ภายใต้รัฐบาลของประเทศนั้นๆ การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องภายใต้โครงการเสริมสร้างสุขภาพ หรือภายใต้ระบบบริการสุขภาพ หรืองานวิจัยต่างๆ พยายามเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทในการพัฒนาระบบสุขภาพและให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน โดยปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ มีทักษะที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม ชุมชน และสังคม การลดเหตุปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จัดกิจกรรมการป้องกันภาวะเรื้อรัง โดยการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การสร้างจิตสำนึกให้กับผู้ที่เข้าร่วมโครงการได้รับคำปรึกษาแนะนำ และฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ลดพฤติกรรมเสี่ยง สุขภาพและลดภาวะเรื้อรัง ผู้มีสุขภาพมีองค์ประกอบพื้นฐาน ได้แก่ สภาพทางร่างกาย ภาวะโภชนาการ สุขนิสัย ภาวะทางจิตใจ สถิติปัญหา

และอารมณ์ โดยมีคำกล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพดี สดชื่นแจ่มใสได้นั้น ต้องเป็นบุคคลที่มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ด้วย การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถภาพทางกาย ที่หมายถึงความสามารถของบุคคล ในอันที่จะใช้ระบบต่างๆ ของร่างกายประกอบกิจกรรมที่เกี่ยวกับการแสดงออกซึ่งความสามารถทางร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือได้อย่างหนักติดต่อกัน โดยไม่แสดงอาการเหน็ดเหนื่อยให้ปรากฏและสามารถฟื้นตัวสู่สภาพปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว องค์ประกอบของสมรรถภาพทางกาย ตามที่ WHO ได้เสนอไว้ 1) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 2) ความทนทาน แบ่งได้เป็น ๒ ด้าน ความทนทานของกล้ามเนื้อเฉพาะที่ และความทนทานของระบบไหลเวียนหัวใจ 3) ความเร็วของกล้ามเนื้อและปฏิกิริยาตอบสนอง 4) กล้ามเนื้อมีพลังและอำนาจการบังคับตัวดี 5) ความยืดหยุ่นตัว ของข้อต่อดี 6) มีความคล่องแคล่วว่องไว 7) มีความสามารถในการทรงตัวดี ได้แก่ การทรงตัวขณะที่ร่างกายอยู่กับที่และการทรงตัวขณะที่ร่างกายเคลื่อนที่ 8) การทำงานประสานกันดีระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อ (Neuro-muskular coordination)

การสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายที่ดีควรสอดคล้องกับความต้องการของบุคคล กลุ่ม ชุมชน และสังคม การออกกำลังกายเป็นการทำให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพในการทำหน้าที่สูงและมีการประสานงานกันของระบบหัวใจ การไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ระบบกล้ามเนื้อ

* โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** Faculty of Medicine Shinshu University Japan ***สำนักเวชศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบอาหารและการขับถ่าย มีภูมิทัศน์ทางานดี นอกจากนั้นทำให้รูปร่างทรงตรงดี การทรงตัวดี มีบุคลิกภาพ และมีสุขภาพจิต สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความกดดันทางอารมณ์ โปรแกรมการฝึกที่ดีควรคำนึงถึง ความถี่ในการฝึก ปริมาณและประเภทของการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน อุปนิสัยในชีวิตประจำวันและธรรมชาติของผู้เข้าร่วมโปรแกรมด้วยการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรงทั้งสมรรถภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคมและสติปัญญา โดยเน้นกระบวนการกลุ่มและการมีส่วนร่วมของชุมชนศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ได้ตระหนักถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพองค์รวม มีหน่วยงานบริการสุขภาพได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านศาลาวน นอกจากนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้การสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ โรงพยาบาลงานแบบสหวิชาชีพ โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประยุกต์งานเวชศาสตร์การกีฬา ในการประเมินภาวะสุขภาพ นำมาวางแผนดำเนินโครงการ และการประเมินผล ครั้งนี้ผู้ดำเนินโครงการได้ประสานงานกับประธานและกรรมการชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านศาลาวน ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม และศึกษาสถานการณ์ปัญหาการดำเนินชีวิต ซึ่งรวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกีฬา ออกกำลังกายเลือกการออกกำลังกายประเภทใด เป้าหมายหลักและความสำเร็จของกิจกรรม พบว่า มีผู้มาร่วมกิจกรรมชมรมที่จัดทุกเดือน จำนวน 80 คน จากสมาชิกทั้งสิ้น 500 คน ได้ดำเนินกิจกรรมการบรรยายโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ความรู้ ประโยชน์ และผลของการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเป็นอย่างไร ช่วยทำให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งนอกจากจะเป็นการกระตุ้นให้เห็นความสำคัญ อยากเข้าร่วมกิจกรรมแล้วยังทำให้ปฏิบัติหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่อไป แรมจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายมีแตกต่างกัน ข้อจำกัด สภาพสิ่งแวดล้อมและเหตุผลเฉพาะตัว พบว่าการเลิกออกกำลังกายจะเกิดขึ้นใน 6 เดือนแรก จากสาเหตุปัจจัย 1) ความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ 2) การอยู่ร่วมกับคนอื่น พบปะเพื่อนฝูง 3) เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือทีม 4) สุขภาพและความแข็งแรง ได้แก่ มีรูปร่าง ทรงตรง และความแข็งแรง 5) การแข่งขัน ได้แก่ ความตื่นเต้น การทดสอบเพื่อแสดงทักษะ 6) ความสนุกสนานจากกิจกรรม การเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรม การเตรียมพื้นที่ออกกำลังกาย ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

และบรรยายกาศของสังคม สะดวก และการเสริมแรงหรือการกระตุ้นให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ จัดแข่งขันให้รางวัล จัดอันดับความสามารถ การใช้คำพูดชมเชย และการทดสอบสมรรถภาพ เป็นการนำไปปฏิบัติในการทำให้โครงการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายประสบผลสำเร็จ

การเตรียมการและให้คำแนะนำก่อนการทดสอบ ผู้ดำเนินโครงการได้จัดการฝึกซ้อมวิธีการทดสอบ โดยนักวิทยาศาสตร์การกีฬา และมีการเตรียมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ช่วยผู้ทดสอบ รับการฝึกฝนวิธีการทดสอบแต่ละวิธีและปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกต้องก่อนที่จะให้บริการทดสอบจริง ใ้แสดงความยินยอม อาจไม่จำเป็นสำหรับการดำเนินโครงการตามปกติทั่วไป ในการศึกษาครั้งนี้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีการอธิบายถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องการทดสอบ การเตรียมการช่วยเหลือปฐมพยาบาล ถึงแม้การทดสอบนี้ค่อนข้างปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน มีการคัดกรองโดยการสัมภาษณ์ ช้อยกเว้นได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ไม่ให้ออกกำลังกายเพราะปัญหาทางการแพทย์มีภาวะหัวใจวาย ปัจจุบันมีอาการปวดข้อ เจ็บหน้าอก วิงเวียน หรือมีอาการแน่นหน้าอกระหว่างออกกำลังกาย มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมยังไม่ได้ (มากกว่า 160 / 100 มิลลิเมตรปรอท) มีประวัติเข้ารับการผ่าตัดที่บริเวณช่องท้องหรือกระดูกสันหลัง ก่อนการเข้ารับการทดสอบ 3 เดือน ให้คำแนะนำแก่ผู้รับการทดสอบก่อนการทดสอบเพื่อให้ผู้รับการทดสอบได้แสดงออกถึงสมรรถภาพอย่างปลอดภัย แนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย/ออกกำลังกายระดับรุนแรงหรือหนัก 1-2 วัน ก่อนการทดสอบหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไปหรืองดการดื่มในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนทดสอบ รับประทานอาหารเบาๆ 1 ชั่วโมง สวมใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมไม่คับและสวมรองเท้าที่ดี อุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินควรเตรียมก่อนการประเมิน ได้แก่ นาฬิกาจับเวลา เครื่องชั่ง เทปทาวสายเมตร (ยาวมากกว่า 20 เมตร) กรวยจรรยาจรขนาดเล็กหรือ Corn colour ตัวไม้หรือตะเกียบหนึ่งยาววงเพื่อใช้นับจำนวนรอบของการเดิน 6 นาที สายวัดยาว 150 ซม. ไม้บรรทัดยาว 18 นิ้ว ดินสอ / ปากกา / ป้ายชื่อติดอก/ แฟ้มใส่แบบบันทึกป้ายบอกสถานีทดสอบแต่ละจุด เตรียมแบบบันทึกข้อมูลสำหรับบันทึกผลที่วัดได้จากการทดสอบให้พร้อมก่อนวันทดสอบ สำหรับช่องข้อคิดเห็นนั้น ใช้บันทึกกรณีที่ไม่สามารถทดสอบได้ตามกระบวนการปกติหรือเบี่ยงเบนไป ทั้งนี้ไม่

จำเป็นต้องนำไปเปรียบเทียบกับค่าปกติ แต่ใช้เปรียบเทียบกับ การทดสอบครั้งต่อไปของคนนั้น

สำหรับการทดสอบเดิน 6 นาที (6 Minute walk test) วัตถุประสงค์เพื่อประเมินความอดทนเป็นส่วนสำคัญมากต่อความสามารถในการเดินให้ได้ระยะทาง การขึ้นบันได และการเดินออกไปจ่ายซื้อของ ชมทัศนียภาพเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ

การจัดสถานที่ทดสอบวัดระยะทางเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ความยาวโดยรอบ 50 เมตร (ยาว 20 เมตรกว้าง 5 เมตร) วางกรวยไว้ด้านในตามมุมนั้น 4 จุด ทำเครื่องหมายบอกระยะทางทุกๆ 5 เมตร โดยใช้เทปขาวติดกับพื้น เมื่อผู้ถูกทดสอบเดินครบ 6 นาทีให้หยุดพักอยู่ที่ให้ข้างหลังครุหนึ่ง เพื่อผ่อนหยุดระยะทางที่เดินได้เท่ากับ แล้วจึงนับจำนวนรอบคุณด้วย 50 เมตร บวกกับระยะทางที่เดินได้ไม่ครบรอบ โดยดูจากเครื่องหมายแสดง ข้อแนะนำความปลอดภัย ได้แก่ พื้นที่ที่จะใช้ทดสอบการเดินต้องเรียบและต้องไม่ลื่น จัดเก้าอี้วางไว้ด้านนอกของเส้นทางเดิน หยุดทดสอบเมื่อเห็นผู้รับการทดสอบแสดงอาการของการใช้กำลังมากเกินไป เกณฑ์ประเมินเสี่ยง เดินได้ระยะทางน้อยกว่า 320 เมตร ทั้งในเพศหญิงและเพศชายถือว่าอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง การวัดส่วนสูง น้ำหนัก ในแบบบันทึกข้อมูลและประมาณการค่าดัชนีมวลกาย โดยดูจากแผ่นตารางดัชนีมวลกายหรือคำนวณโดยน้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยความสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง การแปลผล นำค่าทดสอบที่บันทึกไว้ของแต่ละการทดสอบไปเปรียบเทียบกับค่าปกติสำหรับค่าดัชนีมวลกายและรอบเอว โดยทั้งในเพศชาย และเพศหญิง ถ้ามีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับหรือมากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถือว่าน้ำหนักเกิน และมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นแล้ว และหากมีรอบเอวเท่ากับหรือมากกว่า 90 ซม. สำหรับเพศชาย และเท่ากับหรือมากกว่า 80 ซม. สำหรับเพศหญิง ถือว่าอ้วนลงพุงและมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

ดำเนินกิจกรรม วันที่ 30 เมษายน 2554 ผลการดำเนินการ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 75 คน อายุระหว่าง 60-85 ปี (อายุเฉลี่ย 69.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.978) เพศชาย 18 คน (ร้อยละ 24) เพศหญิง 57 คน (ร้อยละ 76) สถานภาพ สมรส 32 คน (ร้อยละ 42.7) โสด 6 คน (ร้อยละ 8.0) หย่า/หม้าย 37 คน (ร้อยละ 49.3) นับถือศาสนาพุทธ 75 คน (ร้อยละ 100) ระดับการศึกษาสูงสุด ไม่ได้เรียน 5 คน (ร้อยละ 6.7) ประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 43 คน (ร้อยละ 57.3) มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.7) มัธยมศึกษาปีที่ 4-5 จำนวน 8 คน (ร้อยละ 10.7) ประกาศ-

นียบัตรวิชาชีพ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.7) ปริญญาตรี จำนวน 8 คน (ร้อยละ 10.7) สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.3) อาชีพเกษตรกร 3 คน (ร้อยละ 4.1) เกษียณราชการ 14 คน (ร้อยละ 19.2) แม่บ้าน 30 คน (ร้อยละ 41.1) รับจ้าง 15 คน (ร้อยละ 20.5) ไม่มีโรคประจำตัว 27 คน (ร้อยละ 36.0) มีภาวะเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง ไม่ออกกำลังกาย 5 คน (ร้อยละ 7.1) ออกกำลังกาย 70 คน (ร้อยละ 92.9) โดยทำถายี่ตัดตน 33 คน (ร้อยละ 44) เดินเร็ว 24 คน (ร้อยละ 32) รำไม้พลอง และไทเก๊ก ดัชชีมวลกาย ปกติ 26 คน (ร้อยละ 26.7) น้ำหนักเกิน 33 คน (ร้อยละ 44) อ้วน 9 คน (ร้อยละ 11.8) และพอม 2 คน (ร้อยละ 2.7) ผลการสมรรถภาพทางกาย โดยเดิน 6 นาที ผ่าน 37 คน ไม่ผ่าน 38 คน แรงแบบมือ ปกติ 35 คน (ร้อยละ 43) น้อยกว่าปกติ 40 คน (ร้อยละ 57.0) ความอ่อนตัว ผ่าน 20 คน (ร้อยละ 33) ไม่ผ่าน 55 คน (ร้อยละ 67) เดิน 10 เมตร ผ่าน 20 คน (ร้อยละ 33) ไม่ผ่าน 55 คน (ร้อยละ 67) ผลการประเมินการเคลื่อนไหวโดยวัดจำนวนก้าวต่อวัน กระฉับกระเฉง 3 คน (ร้อยละ 3.9) พอสมควร 3 คน (ร้อยละ 3.9) เคลื่อนไหวน้อย 23 คน (ร้อยละ 30.7) ไม่ค่อยเคลื่อนไหว 34 (ร้อยละ 45.3) ผู้ดำเนินโครงการได้นำเสนอข้อมูลทั้งหมดให้กรรมการ สมาชิกชมรม แกนนาคาประชาชน ได้แก่ อสม.ผู้นำออกกำลังกายและรพ.สต.บ้านสาละวัน ในการประชุมเดือนกรกฎาคม ที่ประสานการให้ความรู้และจูงใจให้สมาชิกมาร่วมกิจกรรมและออกกำลังกายผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศน์ โดยได้รับความร่วมมือจาก Shishu University Japan จัดทำ <http://www.nwu.or.jp> เพื่อให้สมาชิกสามารถศึกษาความรู้และประเมินตนเองผ่านสื่อ และเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกมีกิจกรรมทางกายโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้ดำเนินโครงการผลิตสื่อการเดินออกกำลังกาย เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่สมาชิกชมรมส่วนหนึ่งมีความสนใจ ไม่ต้องลงทุนอุปกรณ์การกีฬา ค่าใช้จ่ายน้อยและเริ่มปฏิบัติได้ทันทีที่ต้องการ เตรียมความพร้อมในการเดิน ควรเลือกสถานที่ที่ปลอดภัยต่อการเดิน และไม่ควรสวมใส่เครื่องประดับที่มีค่า การมีเพื่อนเดินจะช่วยให้คุณรู้สึกสนุกสนานกับการเดินเพิ่มขึ้น สวมใส่เสื้อผ้าที่ระบายอากาศได้ดีจะทำให้รู้สึกสบายตัว และความหนาของผ้าควรเหมาะสมกับสภาพอากาศ สวมใส่รองเท้าที่มีพื้นหนาและยืดหยุ่นได้ เพราะจะช่วยรองรับเท้าและลดแรงกระแทก ซึ่งรองเท้าสำหรับวิ่งจะเป็นรองเท้าที่ดีที่สุดสำหรับการเดิน ก่อนและหลังการเดินควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่จำเป็น ให้แบ่งการเดินออกเป็น 3 ช่วง คือ



1. ช่วงอบอุ่นร่างกาย เดินช้า ๆ 5 นาทีและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

2. ช่วงเดินเร็ว ในสัปดาห์แรก เดินเร็วประมาณ 5 นาที และเพิ่มช่วงระยะเวลาการเดินเร็วอีก2-3 นาที ในแต่ละสัปดาห์ จนถึงเป้าหมายที่ต้องการ

3. ช่วงผ่อนหยุด ก่อนจะหยุดให้ลดความเร็วลงเป็นการเดินช้าๆ ประมาณ 3-5 นาที แล้วตามด้วยยืดเหยียดอีกครั้ง เพื่อลดอาการปวด/เมื่อย และให้เลือดไหลเวียนได้ดี

เทคนิคการเดิน เมื่อเตรียมตัวก่อนการเดินแล้ว ตอนนีก็มาถึงขั้นตอนที่สอง เทคนิคการเดินที่ได้กับการเดินทุกประเภท ทั้งเดินบนถนน ทางเท้า หรือลู่วิ่ง เราจะได้เรียนรู้ตั้งแต่ท่วงท่าการเดิน การเคลื่อนไหวแขน ขา ซึ่งเทคนิคเหล่านี้ จะช่วยให้ การเดินมีประสิทธิภาพมากขึ้น ท่วงท่าในการเดิน การจับลำตัว เป็นสิ่งสำคัญ ที่ทำให้เดินสบาย การมีท่วงท่าที่ดีจะทำให้หายใจได้สะดวกและไม่มีอาการปวดหลัง และท่าเดินที่เหมาะสม คือ ลำตัวตั้งตรง ยึดตัวให้เต็มที่ ไม่งอหลัง ไม่น้อมตัวไปด้านหน้าหรือเอนไปด้านหลัง เพราะจะทำให้กล้ามเนื้อหลังปวดตึงตามมองตรงไปข้างหน้า ระยะสายตาระยะประมาณ 20 เมตรหน้าเข่า คางขนานกับพื้น ช่วยลดการปวดตึงที่คอและหลังยกไหล่ขึ้นและปล่อยลงตามสบาย ไม่ห่อไหล่ ให้ไหล่ผายออกค่อนไปข้างหลังเสมอช่วงเวลาเดิน

จากโปรแกรมที่จัดให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ศาลายา สะท้อนให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ

อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จในด้านการเพิ่มศักยภาพทางด้านร่างกาย ในแง่ของเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อในระยะเวลาอันสั้น แต่ในด้านความยั่งยืนของโปรแกรมกลับพบว่าประสบผลสำเร็จได้รับความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากโปรแกรมให้ความสนุกสนานสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกผู้สูงอายุ และการดำเนินของชมรมได้รับการยอมรับจากสมาชิกเพราะสมาชิกเป็นผู้บริหารโครงการเอง ผู้ศึกษาเป็นแต่เพียงอำนวยความสะดวก จัดอุปกรณ์ ให้คำปรึกษาและประเมินผล แต่ในแง่การเข้าสู่ข้อมูล สารสนเทศ โดยใช้โปรแกรมจากคอมพิวเตอร์ที่ทางมหาวิทยาลัยจัดให้ กลับพบว่าไม่ประสบผลสำเร็จ เพราะการเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุไทยยังน้อย การใช้เทคโนโลยีทางด้านสารสนเทศ โดยวิธีสำหรับผู้สูงอายุไทยยังไม่เหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพจะเกิดอย่างต่อเนื่องถ้าได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านต่างๆ การศึกษาการใช้ข้อมูลประกอบการปรับวิถีการดำเนินชีวิตและการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพจะ ตลอดจนการร่วมมือกันขององค์กร โดยนายก อบต. นิคมพัฒนา จังหวัดระยอง เป็นผู้นำจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพ ประธานชมรมผู้สูงอายุเป็นผู้ประสานงานกลุ่มเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอบต. ขณะนี้เริ่มดำเนินการจัดทำข้อมูลผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม 100*