

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

กระบวนการสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ มีการสูญเสียสมรรถภาพทางกายจากการที่ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง กล่าวคือความคล่องแคล่วว่องไวของร่างกายลดลง สูญเสียการควบคุมการทรงตัว ร่างกายเคลื่อนไหวได้ลำบาก เกิดภาวะข้อติดแข็ง ข้ออักเสบ อาจเกิดการปวดข้อและมุมของการเคลื่อนไหวข้อต่อลดลง สูญเสียการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ กล้ามเนื้อเหี่ยวลีบจากการขาดการใช้งาน ความแข็งแรงของกระดูกน้อยลงทำให้กระดูกโปร่งบาง แดกหักง่าย ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง เกิดความคิดเชิงซ้ำ (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2533; Brookbank, 1990; Wold, 1993) นอกจากนี้ยังพบอีกว่าความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงสุด (maximum oxygen uptake) ลดลง จากประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ของระบบหัวใจและหลอดเลือดลดลง (ACSM, 1998b) ความยืดหยุ่นและการระบายอากาศของปอดลดลง และความสามารถในการเคลื่อนไหวของผนังทรวงอกลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการเมื่อยล้า อ่อนเพลียและรู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อปฏิบัติกิจกรรม (Harrell, 1997a) และยังพบว่าหลอดเลือดแข็ง ตีบแคบ สูญเสียการยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น (Harrell, 1997b; Morgan, 1993) อย่างไรก็ตามถ้าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจะส่งผลให้สามารถชะลอการเปลี่ยนแปลงตามกระบวนการสูงอายุเหล่านี้ให้เสื่อมช้าลง และพัฒนาซึ่งสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุตามสมรรถนะเท่าที่ควรจะเป็น

สมรรถภาพทางกายเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต สมรรถภาพทางกายที่ลดลงของผู้สูงอายุนอกจากเป็นไปตามกระบวนการสูงอายุแล้ว ยังพบว่าการขาดการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้สมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุลดลงอย่างรวดเร็ว สมรรถภาพทางกายเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสามารถของผู้สูงอายุที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากความเหนื่อยล้าที่เกินกว่าที่ควรจะเป็น (ACSM, 1992) สามารถประเมินได้จากความทนทานของปอด หัวใจ ความยืดหยุ่นของร่างกาย ความแข็งแรง ทนทานของกล้ามเนื้อ และสัดส่วนร่างกาย

สมรรถภาพทางกายที่ลดลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกและข้อ (Harrard, Bierman, Blass, Ettingger, & Halter, 1994) โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้สูงอายุ (Greig et al., 1994 cited in Shin, 1999) โรคและปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุเหล่านี้ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม ต้องพึ่งพาผู้อื่น สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ เป็นภาระต่อผู้ดูแล ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ (อาภา ใจงาม, 2531) และยังส่งผลถึงจิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุด้วย จากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด วิตกกังวล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2541; Metteson, 1997) บางรายรู้สึกซึมเศร้า ต้องการแยกตัวออกจากสังคม ไม่สามารถเผชิญปัญหาหรือเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพทางกายเสื่อมลงจะอยู่ในสภาวะการรับรู้ที่ไม่พึงพอใจในชีวิต เกิดความคับข้องใจ ท้อแท้ หดหู่และขาดความสุข (สุรกุล เจนอบรม, 2534) ส่งผลให้ผู้สูงอายุประเมินความผาสุกในชีวิตของตนเองลดลงหรือไม่มีความผาสุกในชีวิตได้

การออกกำลังกายนับเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ได้รับการยอมรับว่าสามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกายและชะลอการเปลี่ยนแปลงตามกระบวนการสูงอายุได้ (ACSM, 1991; Volden, Langemmo, Ademson, & Oechsle, 1990; Petruzzello, Landers, Hatfield, & Salazar, 1991 cited in Schaller, 1996) นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมให้การเคลื่อนไหวเป็นไปอย่างอิสระ ป้องกันภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ (ACSM, 1998b) และคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายไม่ให้เกิดลดลงอย่างรวดเร็ว (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2541) การออกกำลังกายนอกจากจะมีประโยชน์ทางด้านร่างกายแล้วยังส่งผลให้เกิดการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน (endorphine) เพิ่มมากขึ้น (วิภาวี คงอินทร์, 2533; คำรง กิจกุล, 2540) จะช่วยลดความตึงเครียด ความวิตกกังวล อาการโกรธและภาวะซึมเศร้าได้ (วิภาวี คงอินทร์, 2533; Nieman, 1997) การออกกำลังกายเป็นกลุ่มทำให้เกิดความสนุกสนานและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (Kart, Metress, & Metress, 1992; Seiger & Hasson, 1990) มีความสุขและรู้สึกพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกในชีวิต ซึ่งเคนทริล (Cantril, 1965 cited in McKeehan, Cowling, & Wykle, 1986) กล่าวว่า ความผาสุก คือ การมองภาพรวมทั้งหมดของความพึงพอใจในชีวิต ตามการรับรู้ เป้าหมายและการให้คุณค่าของบุคคล จากผลของการออกกำลังกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมในทางที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุพิจารณาภาพรวมทั้งหมดของความพึงพอใจในชีวิตของตนเองแล้วประเมินออกมาเป็นความผาสุก ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุทุกคนปรารถนาในบั้นปลายของการดำเนินชีวิตที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้ใด

ปัจจุบันภาครัฐและเอกชนได้ให้ความสนใจ สนับสนุนการออกกำลังกายกันอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะภาครัฐได้มีนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนสาธารณสุข, 2539) โดยการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม จึงพบว่ามีโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสมรรถภาพและจิตใจสำหรับผู้สูงอายุจำนวนมาก ได้แก่ การบริหารร่างกาย การร่ำมวยจีน การเดินแอโรบิก การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน การออกกำลังกายในสวนสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเลือกโปรแกรมตามที่ตนเองชอบให้เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตของตนเอง (ธัญโสภาคย์ เกษมสันต์, 2541) แต่พบว่ากิจกรรมการออกกำลังกายเหล่านี้ยังมีข้อจำกัดในการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป เช่น การบริหารร่างกายและการร่ำมวยจีนมีท่าทางจำนวนมาก จำเป็นต้องใช้วิธีทัศนหรือผู้นำในการทำกิจกรรมทุกครั้งเนื่องจากผู้สูงอายุไม่สามารถจำท่าทางได้ทั้งหมด การเดินแอโรบิกส่วนใหญ่เป็นชนิดที่มีแรงกระแทกสูงต่อกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บต่อผู้สูงอายุ และอาจเกิดความเบื่อหน่ายถ้าหากเดินไม่เข้ากับจังหวะดนตรีได้ การว่ายน้ำนั้นถึงแม้จะปลอดภัยต่อแรงกระแทกแต่ผู้สูงอายุบางรายอายุไม่กล้าที่จะใส่ชุดว่ายน้ำ และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดว่ายน้ำและค่าลงสระน้ำ การปั่นจักรยานมีการออกกำลังกายเพียงอย่างเดียวมากกว่าที่จะได้ออกกำลังทุกส่วนของร่างกาย ขาดการฝึกการทรงตัวที่ดีและถ้าหากเป็นการปั่นจักรยานนอกสถานที่ผู้สูงอายุต้องเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร ส่วนสวนสุขภาพยังมีจำนวนน้อยไม่แพร่หลาย ผู้สูงอายุต้องเสียเวลาในการเดินทางไปออกกำลังกายในสวนสุขภาพ เป็นต้น (บรรลุ ศิริพานิช, 2541; วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร, 2537)

เมื่อพิจารณาถึงข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้น พบว่าการออกกำลังกายโดยการเดินนับเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (ธัญโสภาคย์ เกษมสันต์, 2541; Bell, 1990; Bryant & Peterson, 1999; Nieman, 1997; Seiger & Hesson, 1990) เนื่องจากเป็นการออกกำลังกายชนิดแอโรบิกที่สามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกายได้ โดยเฉพาะความทนทานของปอดและหัวใจ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อที่จำเป็นต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ เพราะต้องใช้กล้ามเนื้อหลายมัดไปพร้อมกันมีช่วงการเกร็งและผ่อนคลายเป็นจังหวะเพื่อให้เลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อได้อย่างเพียงพอและทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นปราศจากผลเสียที่อาจเกิดขึ้นกับกระดูกและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันบริเวณข้อต่อ ส่งเสริมให้เกิดการใช้พลังงานในร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพ (Greenberg, Dintiman, & Oakes, 1997) และเมื่อเปรียบเทียบกับกิจกรรมการออกกำลังกายอื่นๆ พบว่า สามารถปฏิบัติได้ทุกกลุ่มอายุ ทุกช่วงของชีวิตและทุกฤดูกาล ปฏิบัติได้ด้วยตนเองไม่จำเป็นต้องมีสมาชิกทีมและทักษะพิเศษในการปฏิบัติ ส่งเสริมท่าทางและการทรงตัวที่ดี มีความปลอดภัยสามารถใช้ในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บต่างๆ ได้ เนื่องจากมีแรงกระแทกต่อกระดูก เอ็นและข้อต่อน้อย ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (Seiger & Hesson,

1990) และยังพบว่าสามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกายได้ในระยะเวลาอันสั้น จากการศึกษาของชิน (Shin, 1999) ถึงผลของการใช้โปรแกรมการเดินต่อสมรรถภาพทางกายและสภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุหญิงในประเทศเกาหลี ที่ใช้ความหนักเบาร้อยละ 40-60 ของอัตราการเดินของหัวใจเป้าหมาย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 50-60 นาที ในระยะเวลาเพียงเวลา 8 สัปดาห์ พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมมีสมรรถภาพของปอดและหัวใจ ความยืดหยุ่นเพิ่มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม และยังพบว่าสภาวะอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์ โกรธ ความก้าวร้าวและความซึมเศร้ามีค่าลดลง และจากการศึกษาของแมคเนล (McNail, 1995 cited in Travis, Duncan, & McAuley, 1996) ที่พบว่า การใช้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยการเดินในผู้สูงอายุสามารถพัฒนาสภาวะทางสุขภาพและความพึงพอใจได้เช่นกัน ซึ่งความพึงพอใจเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เนื่องจากความพึงพอใจเป็นการมองภาพรวมทั้งหมดของความพึงพอใจในชีวิตในโลกแห่งความเป็นจริงของบุคคล ตามการรับรู้ เป้าหมาย การให้คุณค่าของบุคคล (Cantril, 1965 cited in McKeehan, Cowling, & Wykle, 1986) เมื่อบุคคลยังสามารถดูแลตนเองได้ก็จะมีความพึงพอใจ แม้ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในภาวะเมื่อยเบนทางสุขภาพ เกิดโรค พิกัดหรือสูญเสีย โครงสร้างหน้าที่บางอย่างไป (Orem, 1991)

สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี เริ่มจัดตั้งเป็นสถานสงเคราะห์คนชรา สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เมื่อปี พ.ศ. 2542 เปิดรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ลุ่มภาคกลางเข้ารับการสงเคราะห์ โดยผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์จะได้รับกิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบการรำมวยจีนไทเก๊กของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยการควิทัศน์เป็นตัวต้นแบบพร้อมกันในเวลาประมาณ 09.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ จากการสังเกตและสอบถามจากเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ดังกล่าว พบว่าผู้สูงอายุออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของผู้สูงอายุประกอบกับการที่สถานสงเคราะห์มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวนน้อยจึงทำให้ขาดการกระตุ้นอย่างทั่วถึง และเนื่องจากการปฏิบัติจำเป็นต้องควิทัศน์พร้อมกันเป็นกลุ่มในเวลาเดียวกัน จึงไม่เอื้อให้ผู้สูงอายุเลือกเวลาที่จะปฏิบัติให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองได้ และเป็นกิจกรรมที่มีความชอบเฉพาะบุคคลเท่านั้น จึงอาจเป็นไปได้ว่าถ้าหากมีโปรแกรมการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้โดยง่าย ไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะหรืออุปกรณ์พิเศษ และสามารถเลือกเวลาในการปฏิบัติที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองได้ อาจทำให้ผู้สูงอายุสนใจที่จะออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจำนวนเพิ่มมากขึ้น

การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้กิจกรรมการเดินร่วมกับการบริหารร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกาย มีข้อดีคือเป็นกิจกรรมชนิดแอโรบิกที่สามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกาย ที่ได้รับการยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสามารถเลือกที่จะปฏิบัติด้วยตนเองตามเวลาที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล

ไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะหรืออุปกรณ์พิเศษต่างๆในการปฏิบัติ ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ปราศจากผลเสียที่อาจเกิดขึ้นต่อกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกาย เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลินและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันภายในกลุ่ม (ธัญโสภาคย์ เกษมสันต์, 2541; Bell, 1990; Bryant & Peterson, 1999; Nieman, 1997; Seiger & Hesson, 1990) ประกอบกับสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีนั้นมีสถานที่กว้างขวางและบรรยากาศร่มรื่นเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเดินร่วมกับการบริหารร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายสำหรับผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ได้อย่างดี ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบข้อดีของกิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเดินกับกิจกรรมการออกกำลังกายเดิมที่ผู้สูงอายุเคยปฏิบัติและพิจารณาถึงข้อจำกัดของกิจกรรมเดิมดังกล่าวข้างต้นแล้ว การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเดินอาจจะทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการออกกำลังกายโดยใช้กิจกรรมการเดินโดยประยุกต์โปรแกรมการเดินออกกำลังกาย (Walking Exercise Program) ของชิน (Shin, 1999) มากำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาซึ่งสมรรถภาพทางกายที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคและปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ การสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น นอกจากนี้ผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยการเดินร่วมกับการบริหารร่างกาย โดยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆที่จำเป็นในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เมื่อผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจะก่อให้เกิดความผาสุกในชีวิตในผู้สูงอายุที่สามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกายให้ดีขึ้นอีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
2. เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย ระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม
3. เปรียบเทียบความผาสุก ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
4. เปรียบเทียบความผาสุก ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย ระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพทางกายดีกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย
2. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางกายสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
3. ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุมีความผาสุกมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย
4. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีความผาสุกมากกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย ต่อสมรรถภาพทางกายและความผาสุกของผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนพฤศจิกายน 2543

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการออกกำลังกาย หมายถึง แผนการจัดให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายโดยการเดินร่วมกับการบริหารร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายตามแบบแผนที่กำหนด ประกอบด้วยข้อควรปฏิบัติและขั้นตอนการออกกำลังกาย ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1)ระยะการอบอุ่นร่างกายเพื่อการเตรียมพร้อมของร่างกายก่อนการออกกำลังกายใช้เวลาประมาณ 5 นาที 2)ระยะการเดินใช้เวลาประมาณ 20-40 นาทีโดยการเริ่มเดินช้าๆแล้วเพิ่มอัตราเร็วของการเดินขึ้นทีละน้อยจนสามารถควบคุมจังหวะและอัตราเร็วของการเดินให้อัตราการเต้นของหัวใจเท่ากับอัตราการเต้นของหัวใจเป้าหมายได้ หลังจากนั้นใช้การบริหารร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆของร่างกายอีก 10 นาที 3)ระยะการผ่อนคลายเพื่อเป็นการปรับร่างกายของผู้สูงอายุภายหลังจากการออกกำลังกายให้เข้าสู่ภาวะปกติ โดยกำหนดการออกกำลังกายโดยการเดินตามขั้นตอน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์โดยประยุกต์จากโปรแกรมการเดินออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ (Walking Exercise Program) ของชิน (Shin, 1999) ที่สร้างขึ้นตามหลักแนวคิดของวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งอเมริกา (ACSM, 1991, 1995)

สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากความเหนื่อยล้ามากเกินไปที่ควรจะเป็น สามารถประเมินได้จาก 2 องค์ประกอบ คือ 1) ความทนทานของปอดและหัวใจ ซึ่งประเมินจากความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงสุดขณะ ออกกำลังกายตามวิธีการ Rockport 's one mile walk test และ 2) ความยืดหยุ่นของร่างกาย ซึ่ง ประเมินโดยวิธีการนั่งก้มตัว (modified-sit-and-reach-test) โดยประยุกต์จากแบบประเมินสมรรถภาพ ทางกายของวิทยาลัยศาสตร์การกีฬาแห่งอเมริกา (ACSM, 1992) จาก 4 องค์ประกอบเหลือเพียง 2 องค์ประกอบ

ความผาสุก หมายถึง การมองภาพรวมทั้งหมดของความพึงพอใจในชีวิต ตามการรับรู้ การให้คุณค่าและความเชื่อของตนเอง สามารถประเมินได้จากแบบวัดความผาสุกด้วยตนเองของ แคนทริล (Cantril self-anchoring ladder scale) (Cantril, 1965 cited in McKeehan, Cowling & Wykle, 1986)

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี