

ฉบับย่อ

ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก สำหรับกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง

WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND
SEDENTARY BEHAVIOUR : AT A GLANCE



สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

ไทยแอคทีฟทุกที่
สังคมดีทั่วไทย
activethai.org

IHPP
Thailand

เอกสารแปลจาก WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour : at a glance

ฉบับย่อ

ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก สำหรับกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง

WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND
SEDENTARY BEHAVIOUR : AT A GLANCE



สสส ไทยแอคทีฟทุกที่
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ
active thai.org

iHPP
Thailand

เอกสารแปลจาก WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour

ข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก สำหรับกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง : ฉบับย่อ WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR : AT A GLANCE

ผู้เขียน	สำนักงานใหญ่องค์การอนามัยโลก
ผู้แปล	เพ็ญสุดา ไล่เลิศ
ผู้เรียบเรียง	เพ็ญสุดา ไล่เลิศ
บรรณาธิการ	อรณา จันทศิริ
ผู้ออกแบบ	ศตวรรษ วังทิพย์
พิสูจน์อักษร	เพ็ญสุดา ไล่เลิศ
พิมพ์ครั้งที่ 1	พฤศจิกายน 2564
จำนวน	19 หน้า
จำนวนที่พิมพ์	1,000 เล่ม
จัดทำโดย	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ อาคาร 7 ชั้น 7 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์	02-5904585-6 โทรสาร 02-5904584
อีเมล	plan.ex@anamai.mail.go.th
เว็บไซต์	https://dopah.anamai.moph.go.th/
โรงพิมพ์	บริษัท มินนี่ กรู๊ป จำกัด 189 หมู่ 2 ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150
โทรศัพท์	082-781-6319
อีเมล	thegraphicsys@gmail.com
สนับสนุนโดย	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ISBN	978-616-11-4606-1

© พิมพ์ เผยแพร่ และสงวนลิขสิทธิ์โดยกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ 2564

หนังสือแปลฉบับนี้ไม่ได้จัดทำโดยองค์การอนามัยโลก (the World Health Organization (WHO) องค์การอนามัยโลกไม่มีส่วนรับผิดชอบความถูกต้องของหนังสือแปลฉบับนี้ ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก สำนักงานใหญ่ มอบลิขสิทธิ์การแปลและตีพิมพ์เป็นภาษาไทยแก่กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ห้ามลอกเลียนแบบหรือทำซ้ำส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเพื่อวัตถุประสงค์เชิงพาณิชย์ โดยไม่ได้รับอนุญาต ยกเว้นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาหรือการค้นคว้าทางวิชาการเท่านั้น

The original English edition **WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour : at a glance**. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO shall be the binding and authentic edition.

หนังสือแปลฉบับนี้เผยแพร่ภายใต้ CC BY-NC-SA 3.0

สารบัญ

ACKNOWLEDGEMENT

vi

ประเด็นสำคัญ	1
บทนำ	2
ขอบเขต	2
กลุ่มเป้าหมาย	2
ขั้นตอนในการพัฒนา	3
ข้อเสนอแนะ	3
> เด็กและวัยรุ่น (อายุ 5-17 ปี)	5
> ผู้ใหญ่ (อายุ 18-64 ปี)	6
> ผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป)	8
> สตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอด	10
> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง (อายุ 18 ปีขึ้นไป)	12
> เด็กและวัยรุ่น (อายุ 5-17 ปี) ที่มีภาวะทุพพลภาพ	14
> ผู้ใหญ่ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) ที่มีภาวะทุพพลภาพ	16
ช่องว่างของการวิจัย	18
การนำไปใช้และการเผยแพร่	18
จากข้อเสนอแนะสู่การนำไปใช้	18
การสำรวจที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอแนะ	19
รายการอ้างอิง	19

ภาคผนวกเว็บไซต์: Evidence profiles

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>

ACKNOWLEDGEMENT

The World Health Organization (WHO) gratefully acknowledges the contribution to and support of the following individuals and organizations in the development of these guidelines:

Fiona Bull and Juana Willumsen led the process of developing these guidelines. Valentina Baltag, Maurice Bucagu, Alex Butchart, Neerja Chowdhary, Regina Guthold, Riitta-Maija Hämäläinen, Andre Ilbawi, Wasiq Khan, Lindsay Lee, Alana Officer, Leanne Riley and Gojka Roglic were members of the WHO Steering Group that managed the guideline development process.

The members of the Guideline Development Group (GDG) included Salih Saad Al-Ansari, Stuart Biddle, Katja Borodulin, Matthew Buman, Greet Cardon (co-chair), Catherine Carty, Jean-Philippe Chaput, Sebastien Chastin, Paddy Dempsey, Loretta DiPietro, Ulf Ekelund, Joseph Firth, Christine Friedenreich, Leandro Garcia, Muthoni Gichu, Russ Jago, Peter Katzmarzyk, Estelle V. Lambert, Michael Leitzmann, Karen Milton, Francisco B. Ortega, Chathuranga Ranasinghe, Emmanuel Stamatakis (co-chair), Anne Tiedemann, Richard Troiano, Hidde van der Ploeg, Vicky Wari. Roger Chou served as GRADE methodologist. The external review group included Kingsley Akinroye, Huda Alsiyabi, Alberto Flórez-Pregonero, Shigeru Inoue, Agus Mahendra, Deborah Salvo and Jasper Schipperijn.

Systematic reviews of evidence prepared for *2018 US Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report to the Secretary of Health and Human Services* were updated thanks to additional literature searches conducted by Kyle Sprow (National Cancer Institutes, National Institutes of Health, Maryland, USA). Additional support to review papers identified was provided by Elif Eroglu (University of Sydney), Andrea Hillreiner (University of Regensburg), Bo-Huei Huang (University of Sydney), Carmen Jochem (University of Regensburg), Jairo H. Migueles (University of Granada), Chelsea Stone (University of Calgary) and Léonie Uijtdewilligen (Amsterdam UMC).

Summaries of evidence and GRADE tables were prepared by Carrie Patnode and Michelle Henninger (The Kaiser Foundation Hospitals, Center for Health Research, Portland, Oregon, USA).

Additional reviews of evidence were conducted by N Fairhall, J Oliveira, M Pinheiro, and C Sherrington (Institute for Musculoskeletal Health, School of Public Health, The University of Sydney, Sydney, Australia) and A Bauman (Prevention Research Collaboration, School of Public Health, The University of Sydney, Sydney, Australia; and WHO Collaborating Centre for Physical Activity, Nutrition and Obesity); S Mabweazara, M-J Laguette, K Larmuth, F Odunitan-Wayas (Research Centre for Health through Physical Activity, Lifestyle and Sports Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, Cape Town, South Africa), L Leach, S Onagbiye (Department of Sport, Recreation and Exercise Science, Faculty of Health Sciences, University of the Western Cape, Cape Town, South Africa), M Mthethwa (Chronic Disease Initiative for Africa, University of Cape Town, Cape Town, South Africa), P Smith (The Desmond Tutu HIV Centre, Institute for Infectious Disease and Molecular Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, Cape Town, South Africa) and F Mashili (Department of Physiology, Muhimbili University of Allied Sciences, Dar Es Salaam, United Republic of Tanzania); B Cillekens, M Lang, W van Mechelen, E Verhagen, M Huysmans, A van der Beek, P Coenen (Department of Public and Occupational Health at Amsterdam University Medical Centre, Amsterdam, Netherlands).

The Public Health Agency of Canada and the Government of Norway provided financial support, without which this work could not have been completed.

ประเด็นสำคัญ

- 1 กิจกรรมทางกายดีต่อหัวใจ จิตใจ และร่างกาย** กิจกรรมทางกายทั่วไปสามารถช่วยและป้องกันโรคหัวใจ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคมะเร็ง ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบ 3 ใน 4 ของการเสียชีวิตทั่วโลก กิจกรรมทางกายยังสามารถบรรเทาอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล และเพิ่มประสิทธิภาพในการคิด การเรียนรู้ และความเป็นอยู่โดยรวม
- 2 แม้จะทำกิจกรรมทางกายเพียงเล็กน้อย แต่ก็ยังดีกว่าไม่ได้ลงมือทำ แคมป์ทำก็จะยิ่งส่งผลดี** โดย WHO แนะนำให้ผู้ใหญ่ทำกิจกรรมประเภทแอโรบิกในระดับปานกลาง อย่างน้อย 150–300 นาทีต่อสัปดาห์ (หรือทำกิจกรรมอื่นที่คล้ายกันในระดับหนัก) สำหรับเด็กและวัยรุ่น ควรทำกิจกรรมประเภทแอโรบิกในระดับปานกลางประมาณ 60 นาทีต่อวัน เพื่อสุขภาพที่ดี
- 3 ทุกกิจกรรมทางกายนับหมด** เพราะกิจกรรมทางกายสามารถทำได้แม้จะอยู่ในที่ทำงาน ออกกำลังกาย พักผ่อน หรือเดินทาง เช่น เดิน เล่นสเก็ตบอร์ด หรือปั่นจักรยาน เช่นเดียวกันกับการทำงานบ้านในทุก ๆ วัน
- 4 การสร้างความแข็งแรงกล้ามเนื้อมีประโยชน์ต่อทุกคน** ผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ควรทำกิจกรรมทางกายเพื่อส่งเสริมการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ การสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อยังช่วยป้องกันการล้มและช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายให้แข็งแรง
- 5 พฤติกรรมเนือยนิ่งที่มากเกินไปจะส่งผลร้ายต่อร่างกาย** เพราะการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยเกินไป จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นจึงควรเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอเพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง
- 6 ทุกคนได้ประโยชน์จากการทำกิจกรรมทางกายมากขึ้นและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งลง** ไม่ว่าจะเป็ นสตรีตั้งครรภ์หรือมารดาหลังคลอด หรือแม้แต่คนที่มีภาวะเรื้อรังหรือคนพิการก็ตาม

หากประชากรโลกทำกิจกรรมทางกายกันมากขึ้น อัตราการเสียชีวิตทั่วโลก 4 ใน 5 ต่อปีจะลดลงได้ แผนยุทธศาสตร์โลกนี้สามารถช่วยให้ประเทศต่าง ๆ พัฒนานโยบายด้านสุขภาพที่ออกแบบโดยหลักฐานเชิงประจักษ์และส่งเสริมการดำเนินแผนปฏิบัติการระดับโลกเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลก ในปี 2561–2573

การดำเนินการและการลงทุนในนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง จะสามารถช่วยให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) วาระการพัฒนายปี 2573 โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (SDG3) เป้าหมายที่ 11 เมืองและถิ่นฐานมนุษย์ที่ยั่งยืน (SDG11) เป้าหมายที่ 13 การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (SDG13) รวมถึงเป้าหมายที่ 4 การศึกษาที่เท่าเทียม (SDG4) ควบคู่ไปกับเป้าหมายอื่น ๆ

ทุกขยับนับหมด

ขยับร่างกายกันเถอะ ทำได้ทุกคน ทุกที่ ทุกวัน

บทนำ

กิจกรรมทางกายทั่วไปเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและจัดการกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มโรคมะเร็ง กิจกรรมทางกายยังส่งผลดีต่อสุขภาพจิต เช่น ป้องกันภาวะสมองเสื่อมและอาการของภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล นอกจากนี้ยังสามารถรักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีและช่วยรักษาสุขภาพทั่วไป การประเมินทั่วโลกพบว่าผู้ใหญ่ 27.5% (1) และวัยรุ่น 81% (2) ไม่อยู่ในเกณฑ์ตามข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายขององค์การอนามัยโลกปี 2553 (3) และไม่มีพัฒนาการที่ดีขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาอีกทั้งยังเห็นถึงความไม่เท่าเทียมกัน โดยข้อมูลแสดงให้เห็นในหลายประเทศว่าเพศหญิงมีการเคลื่อนไหวร่างกายที่น้อยกว่าเพศชาย และมีความแตกต่างของระดับกิจกรรมทางกายอย่างมากระหว่างกลุ่มประเทศรายได้สูงกว่าและต่ำกว่าและระหว่างประเทศและภูมิภาค

ขอบเขต

ข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งขององค์การอนามัยโลกประกอบไปด้วยข้อเสนอแนะด้านสาธารณสุขที่มีหลักฐานอ้างอิง โดยมีข้อเสนอแนะสำหรับเด็กวัยรุ่นผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับปริมาณกิจกรรมทางกาย (ความถี่ ระดับความหนัก และระยะเวลาในการทำ) ที่จำเป็น เพื่อเป็นผลดีต่อสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ ลง และนับว่าเป็นครั้งแรกที่มีการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่งและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เช่นเดียวกันกับข้อเสนอแนะสำหรับกลุ่มประชากรกลุ่มย่อย เช่น สตรีตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด รวมถึงผู้ที่มีภาวะเรื้อรังหรือคนพิการ

กลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะนี้จัดทำขึ้นสำหรับผู้กำหนดนโยบายในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และกรมกิจการเด็กและเยาวชนในประเทศที่มีรายได้ต่ำไปจนถึงประเทศที่มีรายได้สูง และเจ้าหน้าที่รัฐที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคหรือระดับเทศบาล ในการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้มากขึ้นและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งลงในกลุ่มประชากรผ่านเอกสารแนะนำ รวมถึงบุคคลที่ทำงานในองค์กรที่ไม่ขึ้นกับรัฐบาล บุคลากรในภาคการศึกษา ภาคเอกชนและด้านงานวิจัย และบุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพ



ขั้นตอนในการพัฒนา

ข้อเสนอแนะดังกล่าวเป็นไปตามคู่มือการพัฒนาข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (4) กลุ่มพัฒนาข้อเสนอแนะ (GDG) ก่อตั้งขึ้นในปี 2562 ประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องจาก 6 ภูมิภาคในองค์การอนามัยโลก การประชุมของกลุ่มนี้เกิดขึ้นในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2562 เพื่อกำหนดคำถามหลัก ทบทวนหลักฐานที่มีอยู่ และข้อตกลงเกี่ยวกับเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงวรรณกรรมให้ทันสมัยและประเด็นใดที่จำเป็นต้องทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ได้มีการประชุมในกลุ่มพัฒนาข้อเสนอแนะอีกครั้ง เพื่อทบทวนหลักฐานของผลลัพธ์ที่มีความจำเป็นและสำคัญเพื่อพิจารณาถึงประโยชน์และโทษ คุณค่า สิทธิพิเศษ ความเป็นไปได้ และการยอมรับ และความหมายโดยนัยของ

ความเสมอภาคและวิธีการ ข้อเสนอแนะได้รับการพัฒนาผ่านฉันทามติและเผยแพร่ออนไลน์สำหรับการปรึกษาหารือสาธารณะ ข้อเสนอแนะฉบับสมบูรณ์โดยย่อจะอยู่ในหัวข้อต่อไป และสามารถดูข้อมูลตาราง GRADE และข้อมูลหลักฐานเพิ่มเติมได้ในภาคผนวกเว็บไซต์; ข้อมูลหลักฐาน¹ เครื่องมือที่ใช้ได้จริงเพื่อการสนับสนุนให้เกิดการนำไปใช้ การเผยแพร่ การวางแผนการสื่อสาร และการดำเนินการของข้อเสนอแนะเหล่านี้ จะช่วยสนับสนุนรัฐบาลและผู้มีส่วนได้เสียให้ทำงานร่วมกันเพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในการใช้ชีวิต

ข้อเสนอแนะ

คำแนะนำด้านสาธารณสุขได้รับการเผยแพร่ในข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งขององค์การอนามัยโลกซึ่งเป็นข้อเสนอแนะสำหรับทุกกลุ่มประชากรและทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่อายุ 5 ปีถึง 65 ปีขึ้นไป โดยไม่ได้คำนึงถึงเพศ ภูมิภาคหลังวัฒนธรรม หรือสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ข้อเสนอแนะยังเกี่ยวข้องกับผู้คนในทุกความสามารถ สำหรับผู้ที่มีปัญหาโรคเรื้อรังและ/หรือพิการ และสตรีตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด ควรปฏิบัติตามข้อเสนอแนะเมื่อเป็นไปได้ และสามารถทำได้



¹GRADE: ระดับของการประเมินการพัฒนาและการประเมินผลของข้อเสนอแนะ ข้อมูลออนไลน์ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>

เด็กและวัยรุ่น

(อายุ 5-17 ปี)



กิจกรรมทางกายสร้างคุณประโยชน์ด้านสุขภาพมากมายต่อเด็กและวัยรุ่น ทั้งการเสริมสร้างความแข็งแรงทางร่างกาย (ความแข็งแรงของระบบหมุนเวียนโลหิตและกล้ามเนื้อ) สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือด (ความดันโลหิต ไขมันในเลือด น้ำตาลในเลือด และการต่อต้านอินซูลิน) สุขภาพกระดูก ผลต่อประสาทการรับรู้ (การเรียนรู้ การคิดวิเคราะห์) สุขภาพจิต (ลดอาการเครียด) และลดภาวะโรคอ้วน

อย่างน้อย
60
นาทีต่อวัน

กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง-หนัก ตลอดสัปดาห์ และควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก

~ 4 ●●●●●

> ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ในระดับหนัก เช่นเดียวกับการสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อและกระดูกอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน

แนะนำให้:

> เด็กและวัยรุ่นควรทำกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง-หนัก เฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 60 นาที ตลอดทั้งสัปดาห์ โดยเน้นไปที่การทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก

อย่างน้อย
3
วันต่อสัปดาห์

ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ในระดับหนักและยืดหยุ่นกล้ามเนื้อและกระดูกไปด้วยกัน

~ 4 ●●●●●

ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติที่ดี

- ทำกิจกรรมทางกายสักนิดย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากเด็กหรือวัยรุ่นไม่สามารถทำตามข้อแนะนำได้ การทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพวกเขาแล้ว
- เด็กและวัยรุ่นควรเริ่มจากกิจกรรมทางกายเบา ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มความถี่ ความหนักหน่วง และระยะเวลาขึ้นได้
- การสร้างโอกาสให้กับเด็กและวัยรุ่นในการทำกิจกรรมทางกายอย่างปลอดภัยและมีโอกาสเท่าเทียมกัน และส่งเสริมให้ทำกิจกรรมทางกายอย่างสนุกสนาน หลากหลาย และเหมาะสมกับอายุกับความสามารถนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่ง

พฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นจะตามมาด้วยผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ไม่ดี ทั้งโรคอ้วนที่เพิ่มขึ้น สุขภาพหลอดเลือด ความแข็งแรง ความประพฤติ/พฤติกรรมเอื้อสังคม และระยะเวลาอนหลับที่ลดลง

แนะนำให้:

> เด็กและวัยรุ่นควรจำกัดเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะเวลาที่อยู่กับหน้าจอ เพื่อการสันถนาการ

จำกัด
ระยะเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะเวลาที่อยู่กับหน้าจอ

~ 4 ●●●●●

วัยผู้ใหญ่

(อายุ 18-64 ปี)



ในวัยผู้ใหญ่ การออกกำลังกายจะเอื้อประโยชน์ต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ ทั้งสุขภาพร่างกายโดยรวม โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะความดันโลหิตสูง มะเร็งเฉพาะจุด¹ เบาหวานชนิดที่สอง สุขภาพจิต (ลดอาการกังวลและเครียด) สุขภาพของสมอง การนอนหลับ มาตรการภาวะโรคอ้วนอาจจะดีขึ้นได้ด้วย

แนะนำให้:

> ผู้ใหญ่ทุกคนควรทำกิจกรรมทางกายทั่วไปในทุกวัน

แนะนำอย่างยิ่ง ความแน่นอนของหลักฐาน ประกอบเชื่อถือได้

> ผู้ใหญ่ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาที หรือ ทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกระดับหนัก อย่างน้อย 75-150 นาที หรือทำผสมผสานกัน โดยทำตลอดทั้งสัปดาห์ เพื่อผลดีต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

แนะนำอย่างยิ่ง ความแน่นอนของหลักฐาน ประกอบเชื่อถือได้



อย่างน้อย
150
ถึง **300**
นาที

สำหรับกิจกรรมทางกาย
แบบแอโรบิกระดับ
ปานกลาง



หรือ

อย่างน้อย
75
ถึง **150**
นาที

สำหรับกิจกรรม
ทางกาย แบบแอโรบิก
ระดับหนัก



หรือทั้งสองแบบผสมผสานกันตลอดสัปดาห์

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:

อย่างน้อย



2

วันต่อ
สัปดาห์

สำหรับกิจกรรมสร้างความ
แข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้
กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนที่ระดับ
ปานกลางขึ้นไป



> วัยผู้ใหญ่ ควรทำกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนที่ระดับปานกลางขึ้นไป อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดี

แนะนำอย่างยิ่ง ความแน่นอนของหลักฐาน ประกอบเชื่อถือได้



¹ มะเร็งเฉพาะจุด ได้แก่ กระเพาะปัสสาวะ, ทรวงอก, ลำไส้ใหญ่, เยื่อหุ้มสมอง, หลอดอาหาร, กระเพาะอาหาร และไต

วัยผู้ใหญ่ (อายุ 18-64 ปี)



> วัยผู้ใหญ่สามารถเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกในระดับปานกลางได้มากกว่า 300 นาที หรือทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกในระดับหนักมากกว่า 150 นาที หรือทำผสมผสานกันระหว่างกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกในระดับปานกลางและระดับหนักไปตลอดทั้งสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

คำแนะนำแบบมีเงื่อนไข หลักฐานประกอบเชื่อถือได้

ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติตามที่ดี

- ทำกิจกรรมทางกายสักนิดย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากวัยผู้ใหญ่ไม่สามารถทำตามข้อแนะนำเหล่านี้ได้ การทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพวกเขาแล้ว
- วัยผู้ใหญ่ควรเริ่มจากกิจกรรมทางกายเบา ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มความถี่ ความหนักหน่วง และระยะเวลาขึ้นได้

พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เพิ่มสูงขึ้นในวัยผู้ใหญ่จะตามมาด้วยผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ไม่ดี ได้แก่ การเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็ง โอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง และเบาหวานชนิดที่สอง

แนะนำให้:

> ในวัยผู้ใหญ่ ควรจะจำกัดเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง และทดแทนเวลาเหล่านั้นด้วยการทำกิจกรรมทางกายในทุกระดับ (รวมถึงระดับเบา) เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานประกอบเชื่อถือได้

> ในวัยผู้ใหญ่ ควรทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง-หนักให้มากกว่าที่แนะนำไว้เพื่อลดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากพฤติกรรมเนือยนิ่ง แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานประกอบเชื่อถือได้



ผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป)



กิจกรรมทางกายจะเอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งสุขภาพร่างกายโดยรวม โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะความดันโลหิตสูง มะเร็งเฉพาะจุด เบาหวานชนิดที่สอง สุขภาพจิต (ลดอาการกังวลและเครียด) การรับรู้ของสมอง การนอนหลับ มาตราวัดภาวะโรคอ้วนอาจจะดีขึ้นด้วยการทำกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุจะช่วยป้องกันการหกล้มและอุบัติเหตุจากการหกล้ม รวมถึงการผูกพันและความสามารถในการทำงานของกระดูก

แนะนำให้:

> ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมทางกายทั่วไปในทุกวัน

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

> ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง อย่างน้อย 150-300 นาที หรือทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนัก หรือทำผสมผสานกันทั้งระดับปานกลางและระดับหนัก อย่างเท่าเทียมกัน อย่างน้อย 75-150 นาที ตลอดทั้งสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดี

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

อย่างน้อย 150 ถึง 300 นาที สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ระดับปานกลาง

หรือ

อย่างน้อย 75 ถึง 150 นาที สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ระดับหนัก

หรือผสมผสานทั้ง 2 ระดับอย่างเท่าเทียมกันตลอดทั้งสัปดาห์

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:

อย่างน้อย



2

วันต่อสัปดาห์



สำหรับกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนในระดับปานกลางขึ้นไป



> ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนที่ระดับปานกลางขึ้นไปอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

อย่างน้อย



3

วันต่อสัปดาห์



สำหรับกิจกรรมทางกายที่หลากหลายเพื่อเน้นไปที่การสร้างสมดุลและการฝึกความแข็งแรงที่ระดับปานกลางขึ้นไป



> ในการทำกิจกรรมทางกายแต่ละสัปดาห์ ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมทางกายหลายรูปแบบเพื่อเน้นไปที่การสร้างสมดุลและความแข็งแรงให้ร่างกายที่ระดับปานกลางขึ้นไปอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์เพื่อเสริมความสามารถในการทำงานและป้องกันการหกล้ม

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

ผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป)



> ผู้สูงอายุสามารถเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกในระดับปานกลางให้มากกว่า 300 นาที หรือเพิ่มระยะเวลาของกิจกรรมทางกายระดับหนักให้มากกว่า 150 นาที หรือทั้ง 2 ระดับผสมกันตลอดทั้งสัปดาห์เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น
ข้อแนะนำภายใต้เงื่อนไข มีหลักฐานยืนยัน

ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติที่ดี

- ทำกิจกรรมทางกายสักนิดย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากผู้สูงอายุไม่สามารถทำตามคำแนะนำเหล่านี้ได้ การทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพวกเขาแล้ว
- ผู้สูงอายุควรเริ่มจากการทำกิจกรรมทางกายเบา ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มความถี่ ความหนักหน่วง และระยะเวลาขึ้น
- ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมทางกายเท่าที่ความสามารถจะเอื้ออำนวย และปรับระดับการออกกำลังกายให้สัมพันธ์กับระดับความแข็งแรงได้

สำหรับผู้สูงอายุ พฤติกรรมเนือยนิ่งในปริมาณมากจะก่อให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพดังต่อไปนี้ การเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดและหัวใจ การเสียชีวิตจากโรคเกี่ยวเนื่องกับมะเร็ง โอกาสในการเกิดโรคมะเร็ง โรคเบาหวานชนิดที่สอง และโรคหลอดเลือดและหัวใจ

แนะนำให้:

- > ผู้สูงอายุควรจำกัดเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง และทดแทนเวลาเหล่านั้นด้วยกิจกรรมทางกายในทุกๆ ระดับ (รวมถึงระดับเบา) ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ต่อร่างกาย
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้
- > ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง-หนักให้มากกว่าข้อแนะนำที่ให้ไว้ เพื่อลดผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพจากพฤติกรรมเนือยนิ่ง
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้



สตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอด



กิจกรรมทางกายระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดจะส่งผลดีต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ได้ดังนี้ ลดความเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนด ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ น้ำหนักเพิ่มเกินพิกัดขณะตั้งครรภ์ การคลอดยาก ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และความซับซ้อนทางการคลอดที่พบได้น้อย ไม่มีผลลบต่อน้ำหนักแรกคลอด และไม่มีการเพิ่มความเสี่ยงให้ทารกเสียชีวิตในครรภ์

แนะนำให้สตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอดที่ไม่มีข้อจำกัดใด ๆ ควรจะ:

> ทำกิจกรรมทางกายทั่วไปในทุกวัน ตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์และหลังคลอด
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

อย่างน้อย
150
นาที
ต่อสัปดาห์
สำหรับกิจกรรมทางกาย
แบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง

> กิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง
อย่างน้อย 150 นาที ตลอดทั้งสัปดาห์
เพื่อสุขภาพดีอย่างยั่งยืน
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

> ทำกิจกรรมประเภทแอโรบิกที่หลากหลาย
และกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อ
และการยืดเหยียดเบา ๆ ก็เป็นประโยชน์
ต่อสุขภาพ
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

ข้อมูลเพิ่มเติม

> ผู้หญิงที่ทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนักเป็นประจำ หรือมีการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำก่อนตั้งครรภ์ สามารถดำเนินกิจกรรมเหล่านั้นต่อไปได้ตลอดการตั้งครรภ์จนหลังคลอด
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้





- ทำกิจกรรมทางกายสักนิด ย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากสตรีมีครรภ์หรือมารดาหลังคลอดไม่สามารถทำตามคำแนะนำเหล่านี้ได้ การทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพวกเขาแล้ว
- สตรีมีครรภ์หรือมารดาหลังคลอดควรเริ่มจากการทำกิจกรรมทางกายเบาๆ แล้วค่อยๆ เพิ่มความถี่ ความหนักหน่วงและระยะเวลาขึ้น
- การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นประจำทุกวันสามารถลดความเสี่ยงจากอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ข้อควรคำนึงเพิ่มเติมด้านความปลอดภัยในการทำกิจกรรมทางกายสำหรับสตรีมีครรภ์คือ:

- หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมทางกายในขณะที่อากาศร้อนเกินไป โดยเฉพาะเมื่อมีความชื้นสูง
- รักษาระดับน้ำในร่างกายด้วยการดื่มน้ำ ก่อน ระหว่าง และหลังการทำกิจกรรมทางกาย
- หลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมที่ต้องมีการสัมผัสกัน ท่าที่เสี่ยงต่อการหกล้ม หรืออาจต้องจำกัดปริมาณออกซิเจน (เช่น กิจกรรมในที่สูง หากไม่ได้พักอาศัยในความกดอากาศสูงอยู่แล้ว)
- เลี่ยงกิจกรรมในท่านอนหงายหลังจากช่วง 3 เดือนของการตั้งครรภ์
- หากต้องมีการแข่งขันด้านกีฬาหรือการบริหารร่างกายที่เกินกว่าข้อเสนอแนะ สตรีมีครรภ์ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางด้านดูแลสุขภาพโดยเฉพาะ
- สตรีมีครรภ์ควรได้รับข้อมูลจากผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพถึงสัญญาณที่เตือนให้หยุดหรือจำกัดการทำกิจกรรมทางกาย และปรึกษาผู้ให้บริการสุขภาพทันทีที่เกิดเหตุขึ้นๆ
- ค่อยๆ กลับมาทำกิจกรรมทางกายช้าๆ หลังจากคลอดบุตร และปรึกษาผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกรณีผ่าคลอด

เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ทั่วไป พฤติกรรมเนือยนิ่งในสตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอดนั้นจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทั้งการเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ การเสียชีวิตจากมะเร็ง อាកกรจากโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง และอาการจากเบาหวานชนิดที่สอง

จำกัด
เวลาที่ใช้ไปกับ
พฤติกรรมเนือยนิ่ง

● ● ● ● ● ● ● ●

แทนที่
ด้วยกิจกรรมทางกาย
ในทุกๆ ระดับความหนัก
(รวมถึงการออกกำลังกายเบาๆ)

● ● ● ● ● ● ● ●

แนะนำให้:

> สตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอดควรจำกัดเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่ง และทดแทนเวลาเหล่านั้นด้วยการทำกิจกรรมทางกายในทุกๆ ระดับ (รวมถึงระดับเบา) เพื่อผลดีต่อสุขภาพ

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานสนับสนุนน้อย

ทำกิจกรรมทางกายบ้าง ย่อมดีกว่าไม่ขยับเลย

ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคเรื้อรัง (อายุ 18 ปีขึ้นไป)



กิจกรรมทางกายส่งผลดีต่อผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังต่าง ๆ ได้ดังนี้ **สำหรับผู้รอดชีวิตจากมะเร็ง** กิจกรรมทางกายจะทำให้อาการต่าง ๆ ดีขึ้น ทั้งอาการที่เกิดจากโรคมะเร็งโดยตรง และความเสี่ยงที่มะเร็งจะกลับมา หรือมะเร็งครั้งใหญ่รอบสอง **สำหรับผู้ที่มีอาการความดันโลหิตสูง** กิจกรรมทางกาย ช่วยให้อาการที่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือดหัวใจ การดำเนินของโรคอย่างต่อเนื่อง การทำงานของร่างกาย คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพดีขึ้น **สำหรับผู้ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่สอง** กิจกรรมทางกายจะลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจและสัญญาณบ่งชี้การดำเนินของโรคอย่างต่อเนื่อง **สำหรับผู้ป่วยที่มีเชื้อ HIV** กิจกรรมทางกายจะทำให้ร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตดีขึ้น (ลดอาการกังวลและซึมเศร้า) และยังมีผลกระทบต่อในด้านลบต่อการดำเนินของโรคอย่างต่อเนื่อง (จำนวน CD4 และเชื้อในเลือด) หรือ องค์ประกอบของร่างกาย

แนะนำให้:

> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังควรทำกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

อย่างน้อย
150
ถึง **300**
นาที

สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง

หรือผสมผสานทั้งสองระดับอย่างเท่าเทียมกัน ตลอดทั้งสัปดาห์

หรือ

อย่างน้อย
75
ถึง **150**
นาที

สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนัก

> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาที หรือที่ระดับหนักอย่างน้อย 75-150 นาที หรือผสมผสานทั้งสองระดับอย่างเท่าเทียมกันตลอดสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง เหล่านี้ควรทำกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่มีความหนักหน่วงปานกลางหรือมากกว่านั้น โดยใช้กล้ามเนื้อกลุ่มหลักอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์เพราะจะเสริมสร้างประโยชน์ที่มากขึ้น

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:

อย่างน้อย

2

วันต่อสัปดาห์

สำหรับกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนในระดับปานกลางขึ้นไป

อย่างน้อย

3

วันต่อสัปดาห์

สำหรับกิจกรรมทางกายหลากหลายรูปแบบที่เน้นไปที่การสร้างสมดุลร่างกายและฝึกความแข็งแรงที่ระดับปานกลางขึ้นไป

> การทำกิจกรรมทางกายในแต่ละสัปดาห์ ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังควรจะทำกิจกรรมทางกายให้หลากหลาย โดยเน้นไปที่การสร้างสมดุลและฝึกความแข็งแรงที่ระดับปานกลางขึ้นไป อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการทำงานของร่างกายและป้องกันการหกล้ม

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้

ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคเรื้อรัง (อายุ 18 ปีขึ้นไป)



> หากไม่มีข้อห้ามใด ๆ ผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังอาจเพิ่มการกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลางให้มากกว่า 300 นาทีได้หรืออาจเพิ่มให้มากกว่า 150 นาทีได้เช่นกัน หรือผสมผสานทั้งสองระดับให้เท่าเทียมกันตลอดทั้งสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น

คำแนะนำแบบมีเงื่อนไข หลักฐานที่เชื่อถือได้

ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติ

- หากไม่สามารถทำตามคำแนะนำข้างต้นได้ ผู้ใหญ่ที่มีโรคเรื้อรังควรทำกิจกรรมทางกายเท่าที่ร่างกายเอื้ออำนวย
- ผู้ใหญ่ที่มีโรคเรื้อรังควรเริ่มจากกิจกรรมทางกายเบา ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มความถี่ ความหนักหน่วง และระยะเวลาขึ้น
- ผู้ใหญ่ที่มีโรคเรื้อรังควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการทำกิจกรรมทางกาย หรือบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับ

- ประเภทและระยะเวลาของกิจกรรมที่เหมาะสมต่อความต้องการ ความสามารถ ข้อจำกัดและความซับซ้อนด้านร่างกาย การใช้ยา และแผนการรักษาโดยรวมของแต่ละบุคคล
- สำหรับบุคคลที่ไม่มีข้อห้ามใด ๆ ไม่จำเป็นต้องมีใบรับรองทางการแพทย์ก่อนการทำกิจกรรมทางกาย ทั้งการทำกิจกรรมทางกายที่ระดับเบาและระดับปานกลางที่ไม่มากไปกว่าการเดินเร็วหรือการใช้ชีวิตประจำวัน

ในวัยผู้ใหญ่ รวมถึงผู้ที่หายจากมะเร็งและผู้ที่มีความดันโลหิตสูง เบาหวานชนิดที่สอง และ HIV พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เพิ่มสูงขึ้นจะตามมาด้วยสุขภาพที่แย่ลง ดังนั้น การเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจและมะเร็ง และโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง และเบาหวานชนิดที่สอง

สำหรับผู้รอดชีวิตจากมะเร็งและผู้ใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูง เบาหวานชนิดที่สองและ HIV ข้อแนะนำคือ:

> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังควรจำกัดระยะเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง และแทนที่เวลาเหล่านั้นด้วยการทำกิจกรรมทางกายในทุกระดับ (รวมถึงระดับเบา) เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานประกอบน้อย

> ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังควรจะทำกิจกรรมทางกายให้ได้มากกว่าระดับที่แนะนำ ทั้งระดับปานกลางและหนัก เพื่อช่วยลดผลเสียต่อสุขภาพจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานประกอบน้อย



เด็กและวัยรุ่น (อายุ 5-17 ปี) ที่มีภาวะทุพพลภาพ



กิจกรรมทางกายมีประโยชน์ต่อเด็กและวัยรุ่นมากมาย ตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทก่อนหน้า และยังเกี่ยวเนื่องกับเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพด้วย ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายต่อสุขภาพสำหรับผู้พิการยังรวมถึง การพัฒนาความจำในบุคคลที่มีโรคหรือความผิดปกติที่ทำลายสมองส่วนการรับรู้ โรคสมาธิสั้น (ADHD) สุขภาพร่างกายอาจดีขึ้นสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

อย่างน้อย
60
นาที ต่อวัน

สำหรับกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางหรือหนัก ตลอดทั้งสัปดาห์ โดยให้ทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกเป็นส่วนใหญ่



แนะนำให้:

> เด็กหรือวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพ ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง-หนัก อย่างน้อยเฉลี่ย 60 นาทีต่อวัน หนัก ตลอดทั้งสัปดาห์

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานยืนยันได้

อย่างน้อย
3
นาที ต่อสัปดาห์

สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนัก ร่วมกับการยืดหยุ่น กล้ามเนื้อและกระดูก



> ควรทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนัก ร่วมกับการสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อและกระดูก อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานเชื่อถือได้

ทำกิจกรรมทางกายบ้าง
ย่อมดีกว่า
ไม่ทำอะไรเลย



ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติที่ดี

- ทำกิจกรรมทางกายบ้างย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากเด็กหรือวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพไม่สามารถทำตามคำแนะนำเหล่านี้ได้ การได้ทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นผลดีต่อสุขภาพแล้ว
- เด็กหรือวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพควรเริ่มทำกิจกรรมทางกายอย่างเบา ๆ ก่อนแล้วค่อย ๆ เพิ่มความถี่ ความหนัก และระยะเวลาขึ้น
- กิจกรรมทางกายสำหรับเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพนั้นไม่มีความเสี่ยง หากอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับระดับกิจกรรม สถานะด้านสุขภาพ และสภาพร่างกายของบุคคลนั้น และผลดีต่อสุขภาพมีมากกว่าความเสี่ยง
- เด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะทุพพลภาพอาจจะต้องปรึกษานักวิชาการทางแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกายและภาวะทุพพลภาพเพื่อกำหนดประเภทและระยะเวลาที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม

พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เพิ่มสูงขึ้นในวัยเด็กและวัยรุ่นตามมาด้วยผลที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น โรคอ้วนที่เพิ่มสูงขึ้น โรคเกี่ยวกับหลอดเลือด ความแข็งแรง และการประพடுத்தินและพฤติกรรมเอื้อสังคม และระยะเวลาในการนอนหลับที่น้อยลง

แนะนำให้:

> เด็กหรือวัยรุ่นที่ทุพพลภาพ ควรจะลดระยะเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะเวลาที่อยู่กับหน้าจอ

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานประกอบน้อย

จำกัด

เวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะเวลาที่อยู่กับหน้าจอ



เริ่มต้นด้วยกิจกรรมทางกายเบา ๆ ก่อน

ผู้ใหญ่ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) ที่มีภาวะทุพพลภาพ

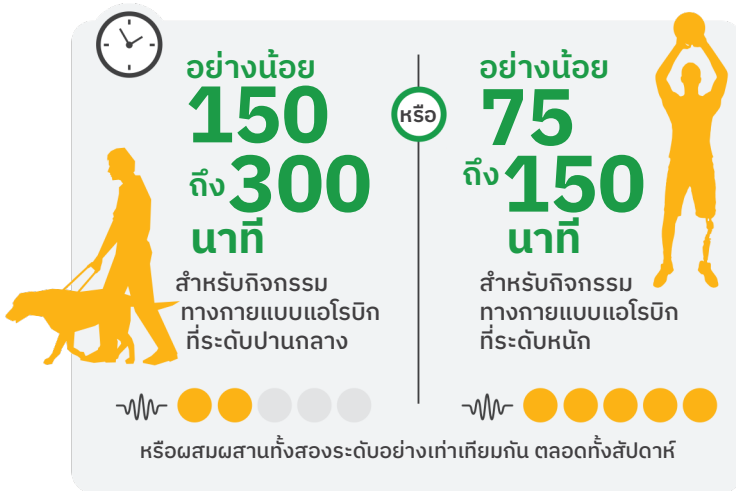


ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายหลายประการต่อวัยผู้ใหญ่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น และยังหมายรวมถึงผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพด้วย ประโยชน์ของกิจกรรมทางกายต่อผู้ทุพพลภาพ มีดังนี้ **สำหรับผู้ใหญ่ที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง** กิจกรรมทางกายจะช่วยพัฒนาการทำงานของร่างกายและคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย จิตใจและสังคม **สำหรับผู้ที่มีโรคหรือไขสันหลัง** กิจกรรมทางกายจะทำให้การเดิน ความแข็งแรงกล้ามเนื้อ การทำงานของร่างกายช่วงบนดีขึ้น และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ **สำหรับผู้ที่มีโรคหรือความผิดปกติในการรับรู้** กิจกรรมทางกายจะช่วยทำให้การทำงานของร่างกายและการรับรู้ดีขึ้น (สำหรับผู้ที่เป็นโรคพาร์กินสันหรือเคยมีประวัติหัวใจวาย) ส่งผลดีต่อร่างกายด้านประสาทการรับรู้ และอาจพัฒนาคุณภาพความเป็นอยู่ (สำหรับผู้ใหญ่ที่เป็นโรคจิตเภท) และพัฒนาการทำงานของร่างกาย (สำหรับผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา) และพัฒนาคุณภาพชีวิต (สำหรับผู้ใหญ่อยู่ระหว่างรักษาโรคซึมเศร้า)

แนะนำให้:

> **ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรทำกิจกรรมทางกายเป็นประจำทุกวัน**

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานที่เชื่อถือได้



> **ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรจะทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลางอย่างน้อย 150-300 นาที หรือที่ระดับหนักอย่างน้อย 75-150 นาที หรือผสมกันทั้ง 2 ระดับ ตลอดสัปดาห์เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน**

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานยืนยันเชื่อถือได้

> **ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรทำกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วน ที่ระดับปานกลางขึ้นไป อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดี**

แนะนำอย่างยิ่ง หลักฐานประกอบเชื่อถือได้

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:
อย่างน้อย



2

วันต่อสัปดาห์



สำหรับกิจกรรมสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อที่ใช้กล้ามเนื้อหลักทุกส่วนในระดับปานกลางขึ้นไป





ผู้ใหญ่ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) ที่มีภาวะทุพพลภาพ

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:
อย่างน้อย

2
วันต่อสัปดาห์

สำหรับกิจกรรมทางกาย
อย่างหลากหลายที่เน้น
สร้างสมดุร่างกายและ
ฝึกความแข็งแรงที่ระดับ
ปานกลางถึงหนัก

> ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพ สามารถเพิ่มกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลางให้มากกว่า 300 นาทีได้ หรือทำกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนักให้มากกว่า 150 นาทีได้เช่นกัน หรือการผสมผสานที่เท่าเทียมกันระหว่างกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกทั้ง 2 ระดับ ตลอดทั้งสัปดาห์เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น
แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานยืนยันเชื่อถือได้

> การทำกิจกรรมทางกายในแต่ละสัปดาห์ ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรทำกิจกรรมทางกายให้หลากหลาย ซึ่งจะช่วยสร้างสมดุร่างกายและฝึกความแข็งแรง ด้วยกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางขึ้นไป อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน เพื่อเพิ่มความสามารถในการทำงานของร่างกายและป้องกันการหกล้ม

แนะนำอย่างยิ่ง หลักฐานเชื่อถือได้

เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น:
มากกว่า

300
นาที



สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง

หรือ

มากกว่า

150
นาที

สำหรับกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่ระดับหนัก

หรือผสมผสานทั้ง 2 ระดับอย่างเท่าเทียมกันตลอดทั้งสัปดาห์

ข้อแนะนำสำหรับการปฏิบัติ

- ทำกิจกรรมทางกายบ้างย่อมดีกว่าไม่ทำอะไรเลย
- หากผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพไม่สามารถทำตามคำแนะนำนี้ได้ การทำกิจกรรมทางกายบ้างก็เป็นผลดีต่อสุขภาพแล้ว
- ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรเริ่มทำกิจกรรมทางกายเบา ๆ แล้วค่อยเพิ่มความถี่ ความหนักหน่วง และระยะเวลาขึ้น
- กิจกรรมทางกายสำหรับผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพนั้นไม่มีความเสี่ยง หากอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับระดับกิจกรรม สถานะด้านสุขภาพ และสภาพร่างกายของบุคคลนั้น ผลดีต่อสุขภาพมีมากกว่าความเสี่ยง
- ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพอาจจะต้องปรึกษานักกายภาพบำบัดหรือผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกายและภาวะทุพพลภาพเพื่อกำหนดประเภทและระยะเวลาที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม

พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เพิ่มสูงขึ้นในวัยผู้ใหญ่ตามมาด้วยผลที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น การเสียชีวิตทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจและมะเร็ง และโอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง และเบาหวานชนิดที่สอง

แนะนำให้:


> ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรจำกัดเวลาที่ใช้ไปกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง และแทนที่เวลาเหล่านั้นด้วยกิจกรรมทางกายในทุกระดับ (รวมถึงกิจกรรมทางกายที่ระดับเบา) เพื่อผลดีต่อสุขภาพ

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานอ้างอิงน้อย



> ผู้ใหญ่ที่มีภาวะทุพพลภาพควรทำกิจกรรมทางกายให้มากกว่าที่แนะนำไว้ ทั้งระดับปานกลางและระดับหนัก เพื่อช่วยลดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจากพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นเวลานาน

แนะนำอย่างยิ่ง มีหลักฐานอ้างอิงน้อย

จำกัด
เวลาที่ใช้ไปกับ
พฤติกรรมเนือยนิ่ง



แทนที่
ด้วยการทำกิจกรรม
ทางกายในทุกระดับ
(รวมถึงระดับเบา)

ช่องว่างของการวิจัย

แม้จะมีข้อมูลจำนวนมากที่สนับสนุนเนื้อหาเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งต่อสุขภาพร่างกายในทุกช่วงอายุ แต่ช่องว่างของหลักฐานประกอบที่สำคัญยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อมูลหลักฐานที่มีอยู่น้อยของประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง และความด้อยโอกาสด้านเศรษฐกิจหรือชุมชนด้อยโอกาส และการขาดแคลนหลักฐานจากกลุ่มประชากรย่อย เช่น กลุ่มคนพิการ นอกจากนี้ การลงทุนที่เพิ่มขึ้นนั้นมีความจำเป็นมากต่อการวิจัยเพื่อสร้างหลักฐานที่แม่นยำขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายและ/หรือพฤติกรรมเนือยนิ่งกับสุขภาพร่างกาย ประโยชน์ต่อสุขภาพจากการทำกิจกรรมทางกายในระดับเบา และความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งและสุขภาพร่างกายในทุกช่วงอายุ

การนำไปใช้และการเผยแพร่

ข้อเสนอแนะเหล่านี้จัดทำขึ้นโดยมีหลักฐานประกอบเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยรัฐบาลสามารถนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของกรอบนโยบายระดับชาติได้ การพัฒนาข้อเสนอแนะโดยองค์การอนามัยโลกได้จัดทำทางเลือกที่คุ้มค่าและรวดเร็ว ซึ่งสามารถนำมาปรับและใช้ได้ในภูมิภาค ประเทศหรือหน่วยงานในระดับท้องถิ่น

ในขั้นตอนการนำมาใช้ ควรมีการพิจารณาถึงบริบทของข้อเสนอแนะ เช่น ควรมีการระบุถึงกิจกรรมทางกายที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่นนั้น และใช้ภาพประกอบที่สะท้อนถึงวัฒนธรรมในท้องถิ่น คุณค่า และค่านิยม ขั้นตอนของกรอบการทำงานสำหรับการนำข้อเสนอแนะระดับชาติไปใช้นั้นอยู่ระหว่างการพัฒนา ตามมาด้วยการประชุมในระดับภูมิภาคอย่างต่อเนื่อง ทรัพยากรที่นำไปใช้สนับสนุนจะเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลกจากการเผยแพร่ข้อเสนอแนะเหล่านี้

ข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายระดับชาติเป็นส่วนประกอบหลักของโครงสร้างในการบริหารสำหรับวิธีการที่ครอบคลุมถึงกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้นในระดับประชากร ข้อเสนอแนะระดับชาติระบุถึงการพัฒนาและลำดับความสำคัญของ

การวางแผนงานระดับชาติและระดับท้องถิ่น และต้องการการสื่อสารของข้อมูลที่ถูกต้องในแต่ละกลุ่มประชากรอย่างเหมาะสม ผู้มีส่วนได้เสียที่ต่างกันจะได้รับประโยชน์จากวิธีการที่ต่างกัน เช่น การสื่อสารข้อเสนอแนะที่มีประสิทธิภาพต่อกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ควรมีการพิจารณาถึงบริบท รูปแบบ และช่องทางการสื่อสาร

จากข้อเสนอแนะสู่การนำไปใช้

ข้อเสนอแนะระดับชาติอย่างเดียวนั้น ไม่ได้นำไปสู่การเพิ่มกิจกรรมทางกายในระดับประชากร ควรมองว่าเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของกรอบนโยบายที่ครอบคลุมและใช้เพื่อระบุถึงแผนงานของโครงการและนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การเผยแพร่ข้อเสนอแนะสู่กลุ่มเป้าหมายหลักเป็นเรื่องสำคัญ และองค์การอนามัยโลกแนะนำให้มีการรณรงค์สื่อสารระดับประเทศที่มั่นคง เพื่อเพิ่มการตระหนักรู้และความรู้เกี่ยวกับประโยชน์หลายประการของกิจกรรมทางกายทั่วไป (5) และการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งลง อย่างไรก็ตาม การรณรงค์สื่อสารกิจกรรมจำเป็นจะต้องได้รับการสนับสนุนจากนโยบายที่สร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อกิจกรรมทางกายและการจัดหาโอกาสในการทำกิจกรรมทางกาย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืน ในการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การพิจารณาถึงบริบทในท้องถิ่นนั้นมีความจำเป็น ไม่ใช่เพียงบริบทของระบบสาธารณสุข แต่ในบริบทของสถาบันในหลายภาคส่วนที่มีความสัมพันธ์กัน ในด้านความสนใจหรือหน้าที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยเช่นกัน *แผนปฏิบัติการระดับโลกด้านกิจกรรมทางกายปี 2561-2573* (6) ตั้งเป้าหมายในการลดการขาดแคลนกิจกรรมทางกายให้ได้ 15% ภายในปี 2573 และออกแผนนโยบายข้อเสนอแนะและการแทรกแซง 20 ประการ องค์การอนามัยโลกสนับสนุนให้ทุกประเทศดำเนินการข้อเสนอแนะ GAPPa พร้อมกับ ACTIVE หรือเอกสารทางเทคนิค (7) ของเครื่องมือในการจัดทำข้อเสนอแนะว่า ควรส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกช่วงอายุและในสถานที่ที่แตกต่างกันอย่างไร

การสำรวจที่เกี่ยวข้องกับ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะระดับโลกด้านกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (3) ได้มีการใช้เกณฑ์มาตรฐานสำหรับการดูแลและตรวจสอบสุขภาพของประชากรตั้งตั้งแต่ปี 2553 การเปลี่ยนแปลงที่ถูกลำเสนอในข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งขององค์การอนามัยโลก จะมีความเกี่ยวข้องกับระบบการตรวจสอบและเครื่องมือประเมินในปัจจุบันที่เคยใช้ตรวจสอบกิจกรรมทางกายในระดับประเทศ เครื่องมือในปัจจุบัน เช่น แบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับโลก (GPAQ) และการสำรวจสุขภาพนักเรียนทั่วโลก (GSHS) จะได้รับการทบทวนและการรายงานแบบร่างที่มีการปรับข้อมูลแล้ว เพื่อระบุถึงการเปลี่ยนแปลงและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในรายงานในอนาคตเกี่ยวกับข้อเสนอแนะชุดใหม่

การสำรวจ Country Capacity Survey (CCS) ขององค์การอนามัยโลกที่จัดขึ้นทุก 2 ปีนั้น เป็นเครื่องมือหลักในการตรวจสอบความก้าวหน้าของการดำเนินนโยบาย NCD ในระดับโลก โดยแบบสำรวจ CCS ประกอบไปด้วยคำถามเฉพาะที่ใช้ในการตรวจสอบประชากรเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในแต่ละกลุ่มอายุ ตามข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งขององค์การอนามัยโลกและตามข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมทางกายระดับประเทศในปัจจุบัน (8) ตั้งตั้งแต่ปี 2562 ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ CCS จากปี 2564 และการสำรวจที่ตามมาในภายหลัง จะเป็นข้อมูลที่นำมาใช้ในข้อเสนอแนะ

รายการอ้างอิง

1. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. 2018;6(10):e1077-e86.
2. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(1):23-35.
3. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
4. World Health Organization. WHO Handbook for guideline development - 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2014.
5. World Health Organization. Tackling NCDs: 'Best buys' and other recommended interventions for prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2017.
6. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018.
7. World Health Organization. ACTIVE: a technical package for increasing physical activity. Geneva: World Health Organization; 2018.
8. World Health Organization. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. Geneva: World Health Organization; 2020.



LET'S
Be
active
Everyone
Everywhere
Everyday

เอกสารแนบจาก WHO Guidelines on physical activity
and sedentary behaviour : at a glance