

การพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

THE THERAPY DEVELOPMENT ACTIVITY OF THAI-PUAN (THAI FOLK DANCE) TO SOLVE THE PROBLEMS FOR THE ELDERLY PERSON WHO HAS IMPROPER AND LOW QUALITY IN SLEEPING

ญาดา จุลเสวก / YADA CHULA-SAEVOK

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาศิลปศึกษา : ศิลปะการแสดงศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
GRADUATE STUDENT, PROGRAM IN ART EDUCATION: PERFORMING ART EDUCATION, FACULTY OF FINE ARTS, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

ระวีวรรณ วรรณวิไชย / RAWIWAN WANWICHAI

สาขานาฏศิลป์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
PROGRAM IN THAI DANCE, FACULTY OF FINE ARTS, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

สุนทรตรี นิมนต์พันธ์ / SUMONRATREE NIMNETIPUN

สาขาสันทนาการ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
PROGRAM IN RECREATION, FACULTY OF PHYSICAL EDUCATION, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในประเด็นการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีและเพื่อศึกษาผลการเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี ที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 8 คน กำหนดแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกลุ่มทดลองศึกษาผลก่อนและหลังการทดลอง ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลและทำการทดลองจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ t-test ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาสรุปว่า 1) การพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี แบ่งรูปแบบกิจกรรมออกเป็น 3 ช่วง ตามหลักการของแอโรบิค ได้แก่ ขึ้นอบอุ่นร่างกาย(Warm up) ขึ้นแอโรบิคหรือขึ้นงาน (Aerobic Workout) และขึ้นลดงานเพื่อปรับสภาพ (Cool Down) ซึ่งใช้ระยะเวลาในการดำเนิน รวมเป็นจำนวน 24 ครั้ง ครั้งละ 20 - 40 นาที จากการพิจารณาประสิทธิภาพของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิคมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี 2) พบว่า ผลการทดลองระหว่างก่อนและหลังการจัดกิจกรรม กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง สรุปได้ว่ากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิคมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

คำสำคัญ: ฟ้อนไทยพวนบำบัด, ผู้สูงอายุ, คุณภาพการนอนหลับไม่ดี

ABSTRACT

This research importantly focuses on the therapy development activity of Thai-Puan (Thai folk dance) to solve the problems for the elderly person who has improper and low quality in sleeping and to study the results of sleeping quality between experimental and controlled group before and after doing Fon Thai-Puan (Thai folk dance) activities by using the principle of aerobic dancing.

With this research, the experimental group are the 60-79 year-old-people. There are 16 elderly people who have low quality in sleeping. From that number, there is a half for experimental group and the other for controlled group. The research design is the experimental group research between before and after the experiment. The data collection is collected by the sample group using the statistics: T-test, mean and standard deviation.

The results of studying are 1. There are three processes of activities for the therapy development activity of Thai-Puan (Thai folk dance) using the principle of aerobic dance to solve the problems for the elderly person who has improper and low quality in sleeping which are 1.1) warm up 1.2) aerobic workout and 1.3) cool down processes. The duration for this research is about eight weeks, three times per week (24 times for the total) and 20-40 minutes at a time. With the consideration about the efficiency of research instrument from the experts, it can be concluded that the therapy development activity of Thai-Puan (Thai folk dance) using the principle of aerobic dance is in a good level.

2) The result of the therapy development activity of Thai-Puan (Thai folk dance) using the principle of aerobic dance to solve the problems for the elderly person who has improper and low quality in sleeping is that the average point after the experiment is lower than before, statistically significant at the 0.5 level.

Keyword : Fon Thai-Puan (Thai folk dance) activities , the elderly person , low quality in sleeping

บทนำ

ปัญหาการนอนหลับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับทุกเพศทุกวัยโดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิงและผู้สูงอายุ ซึ่งคนส่วนใหญ่มักเข้าใจว่าผู้สูงอายุนอนเพียง 4-5 ชั่วโมงต่อคืนก็เพียงพอสำหรับการพักผ่อน จากการศึกษาของ American Academy of Sleep Medicine และ Sleep Research Society ได้รวบรวมผู้เชี่ยวชาญด้านการนอนหลับจำนวน 15 คนในปี 2015 พบว่าผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุควรนอนอย่างน้อย 7 ชั่วโมงต่อคืนเป็นประจำเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด ทั้งนี้จากหลักฐานการวิจัยพบว่าการนอนหลับน้อยกว่า 7 ชั่วโมงเป็นประจำช่วยเพิ่มความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์หลายประการ ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับไม่เพียงพอรวมถึง การเพิ่มน้ำหนักและความอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมถึงเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อ

การเสียชีวิต เช่น การจมน้ำ อุบัติเหตุทางรถยนต์ เป็นต้น สาเหตุของอาการและความรุนแรงของอาการนอนไม่หลับแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การนอนไม่หลับอาจรวมถึงความยากลำบากในการหลับนอนหลับได้ตลอดทั้งคืนและตื่นขึ้นเร็วเกินไปในตอนเช้า ปัญหาการนอนหลับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้โดยทั่วไปทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย จากการรวบรวมสถิติโดย รศ.นพ.จักรกฤษณ์ สุขยั้ง ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า คนไทยมีปัญหาเรื่องนอนไม่หลับถึง 1 ใน 3 โดยผู้สูงอายุจะมีปัญหานี้เพิ่มขึ้น ตามวัยที่มากขึ้น บางคนใช้เวลานานกว่าจะหลับ บางคนตื่นขึ้นมากกลางดึก แล้วไม่สามารถหลับต่ออีกได้ บางคนตื่นเช้าเกินไป ตื่นมาตั้งแต่ตี 3 ตี 4 แล้วไม่กลับไปนอนต่อ คนที่นอนไม่หลับหรือหลับไม่พอ เมื่อตื่นขึ้นมาจะไม่สดชื่น รู้สึกอ่อนเพลีย ง่วง หงุดหงิดง่าย ไม่มีพลัง กำลัง เวลาคิดอะไรมักจะคิดไม่ออก ความจำไม่ดี ไม่มีสมาธิ

ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ฉุนเฉียว หาเรื่องทะเลาะกับคนรอบข้าง ทำงานผิดพลาดบ่อยๆ ตัดสินปัญหาเฉพาะหน้าไม่เหมาะสม สร้างปัญหาให้กับครอบครัว คนรอบข้างและที่ทำงาน บางคนพอถึงเวลานอนก็จะกังวลมาก กลัวว่าเข้านอนหัวถึงหมอนแล้วแต่ตาค้างนอนไม่หลับ บางคนอีกบางคนข้างเคียงว่าหลับสบายแต่ตัวเองกลับนอนไม่หลับ กลายเป็นโรควิตกกังวลถึงขั้นไม่กล้าเข้านอน(พัชรี บอนคำ. 2560: ออนไลน์)

ปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุอาจเป็นอาการจากปัญหาอื่น เช่น การมีไข้ ปวดท้อง หรืออาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน แบ่งออกเป็น 1.ความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ(Physical/Psychiatric Illness) ได้แก่ ปัญหาทางด้านจิตใจ โรคการหายใจที่ผิดปกติขณะหลับ ความผิดปกติของขากระดูกเป็นช่วงๆขณะหลับ โรคกรดไหลย้อน 2.ปัจจัยทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความเครียดเรื้อรัง 3.ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม (Environment Factors) ได้แก่ เสียงรบกวน แสงสว่าง 4.ชีวิตประจำวัน ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มกาแฟ การสูบบุหรี่หรือการช้ยาที่มีสารกระตุ้น การเปลี่ยนเวลานอนหรือเวลาทำงาน และการออกกำลังกาย ซึ่งคนที่ออกกำลังกายเพียงเล็กน้อยหรือไม่ออกกำลังกายเลยนั้นมักจะหลับยาก การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น(สมาคมแพทย์โรคจากการหลับแห่งประเทศไทย สหรัฐอเมริกา อ้างอิงใน คณะแพทย์ศูนย์นิทรเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. 2557)

การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุมักมีความเข้าใจว่าเป็นเรื่องไม่ควร เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายหรือการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายได้ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความกังวลที่จะออกกำลังกายหรือแม้แต่ขยับร่างกาย เพราะกลัวการหกล้ม กลัวการสูญเสียการทรงตัว กลัวเกิดการบาดเจ็บ หรือผู้สูงอายุบางคนอาจมีอาการปวดเมื่อยตามตัว ก็จะใช้ร่างกายให้น้อยสุดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการบาดเจ็บ จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการอยู่นิ่งและการงีบหลับในช่วงกลางวัน ไม่ค่อยได้ใช้ร่างกายจึงไม่เกิดการเหนื่อย ทำให้เกิดปัญหานอนไม่หลับในตอนกลางคืน คุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุบางคนจึงไม่ดีนัก จนอาจต้องพึ่งพายานอนหลับในที่สุด

การออกกำลังกายมีหลากหลายประเภท ซึ่งการออกกำลังกายประเภทแอโรบิกเป็นการออกกำลังกายที่ประหยัดและสามารถออกกำลังกายได้เองที่บ้าน ผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องเดินทางไกลหรือมีอุปกรณ์มาก จึงเป็นการออก

แบบแอโรบิกนั้น คือ การออกกำลังกายที่ต่อเนื่องติดต่อกันเป็นเวลานานพอที่ร่างกาย จะใช้พลังงานจากการเผาผลาญ โดยใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น จนกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการทำงานของหัวใจ ปอดระบบไหลเวียนเลือด ข้อต่อ กล้ามเนื้อ และกระดูก (จักรกริช กล้าผจญ. 2555: 142-147) ซึ่งจะมีผลให้ระบบการทำงานของหัวใจ ปอด หลอดเลือด การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายแข็งแรงขึ้น อีกทั้งสามารถช่วยทำให้จิตใจสดชื่น แจ่มใส ลดความเครียดความวิตกกังวล ลดอารมณ์ซึมเศร้า ช่วยให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง และมีความยืดหยุ่นของร่างกาย ซึ่งผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดของสภาพร่างกายนั้น ควรใช้การออกกำลังกายแอโรบิกที่มีแรงกระแทกต่ำ เพื่อช่วยป้องกันอาการบาดเจ็บของร่างกายได้ ซึ่งในการออกกำลังกายแอโรบิกแบบแรงกระแทกต่ำนั้น คือ มีการเคลื่อนไหวในลักษณะของการกระแทกกระท่าง ร่างกายกับพื้นที่มีบ้างเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีเลย เช่น สปริงข้อเท้า การย่อเข่า การเดิน เป็นต้น

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ การกายบริหารที่ประยุกต์ท่ากายบริหารให้เข้ากับจังหวะดนตรีต่างๆ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับนาฏศิลป์ไทย เพราะข้อดีของนาฏศิลป์ไทยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุคือนาฏศิลป์ไทยส่วนใหญ่มีการเคลื่อนไหวที่ค่อนข้างช้าถึงปานกลางไม่รวดเร็วจนเกินไป นาฏศิลป์ไทยมีการเคลื่อนไหวที่สัมพันธ์กันตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า มีการใช้วิธีการตั้งและงอของแขนและขา ยืดและยุบของร่างกาย การเอียงของศีรษะ การย่อและการยกเท้า ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์เข้ากับการออกกำลังกายแบบแอโรบิกได้

ศาสตร์ทางด้านศิลปะเป็นการแสดงออกถึงความ เป็น วัฒนธรรมและความเป็นเอกลักษณ์ของชาติที่มีการ สืบทอดและมี การพัฒนาขึ้นมาในรูปแบบต่างๆอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญอย่างหนึ่งที่มีศาสตร์ทางด้านศิลปะดนตรี และนาฏศิลป์ หรือศิลปะในการแสดงมาใช้เพื่อพัฒนาและเพื่อสร้างความเป็น อารยะที่สามารถ บ่งบอกความเป็นตัวตนของคนในชาติ ซึ่งศิลปะ ในการแสดง และวัฒนธรรมเกิดขึ้นจากการเลียนแบบธรรมชาติและ การสร้างสรรค์ของมนุษย์ ในแต่ละท้องถิ่นที่มีลักษณะการแสดง ที่แตกต่างกันไปตามสภาพสังคมชนบทรอบนิคม และความ นิยมของ เผ่าพันธุ์ที่มีคุณค่าที่แฝงไว้ด้วยภูมิปัญญาของคนใน สังคม เป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับศิลปะที่มีหลายแขนง ทั้งที่เป็น ศิลปะราชสำนักและศิลปะของชาวบ้าน(ประวิทย์

ฤทธิชัย. 2560: 72) การฟ้อนไทยพวนเป็นการแสดงที่บ่งบอกเอกลักษณ์และวิถีชีวิตของชาวไทยพวน ซึ่งผู้สูงอายุที่อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายกส่วนใหญ่มีเชื้อสายเป็นชาวไทยพวน ที่ยังมีการพูดภาษาพวนและคงประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชาวไทยพวนไว้ การนำท่ารำของฟ้อนไทยพวนมาพัฒนาเป็นกิจกรรมฟ้อนไทยพวน ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในความเป็นชาวไทยพวนของตนเองและทำให้มีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น อีกทั้งท่ารำไทยพวนเป็นท่ารำที่มีแรงกระแทกต่ำและมีท่ารำที่ไม่ซับซ้อนเนื่องจากเป็นท่ารำที่เกิดจากวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชาวไทยพวน จึงเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่สามารถออกกำลังกายได้แต่ควรเป็นท่าออกกำลังกายที่ไม่ยากไม่ซับซ้อนและผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้โดยไม่เกิดอาการบาดเจ็บหรืออันตรายจากการออกกำลังกาย

จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญในการแก้ปัญหาคุณภาพการนอนหลับที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุที่จะสามารถกลายเป็นปัญหาด้านสุขภาพในระยะยาว และส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุชาวไทยพวนในจังหวัดนครนายก จึงได้นำท่ารำจากเพลงฟ้อนไทยพวนและหลักการออกกำลังกายแบบแอโรบิค มาเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด เพื่อใช้บำบัดผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ให้มีคุณภาพการนอนหลับเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น รวมทั้งลดปัญหาด้านสุขภาพอื่นๆที่เกิดจากคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของผู้สูงอายุได้

ความมุ่งหมายการวิจัย

1. เพื่อสร้างกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี
2. เพื่อศึกษาผลการเปรียบเทียบคุณภาพการนอนหลับของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัดด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหัวลิงใน ตำบลหนองแสง อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก จำนวน 426 คน(ข้อมูลจากชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหัวลิงใน. ธันวาคม: 2559)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 8 คน โดยใช้การตอบแบบสอบถามทั่วไปและแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่ดัดแปลงมาจาก Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) โดย ตะวันชัย จิระประมุข และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์ ซึ่งมีค่าถามทั้งหมด 9 ข้อ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คะแนนรวมทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมินอยู่ระหว่าง 0 - 21 คะแนน คะแนนรวมที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี และคะแนนรวมที่มากกว่า 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยได้คัดเลือกจากผู้สูงอายุที่มีคะแนนจากการตอบแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่ดัดแปลงมาจาก Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) ที่มีคะแนนมากกว่า 5 คะแนนและได้รับการรับรองจากแพทย์ผู้ดูแลว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถออกกำลังกายได้ โดยต้องละเว้นจากการเป็นโรคประจำตัวดังต่อไปนี้

1. โรคหัวใจ
2. โรคปอด
3. โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ
4. โรคข้อเข่าเสื่อม
5. โรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง

ระยะเวลาในการทดลอง

ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาทำการทดลองสัปดาห์ละ 3 วัน จำนวน 8 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 24 ครั้ง โดยจะทำการทดลองครั้งละ 20 - 40 นาที

วิธีการดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย 2 ประเภท ได้แก่

1. กิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด
2. แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่

ดัดแปลงมาจาก Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) โดย ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ และ วรยุทธันชัยสวัสดิ์

1. การพัฒนากิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด คือ การปฏิบัติทางด้านนาฏศิลป์ไทย ที่นำท่ารำเพลงท่ารำเพลงไทยพวนมาสร้างกิจกรรมบำบัด โดยใช้รูปแบบการออกกำลังกายแอโรบิกที่จัดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จำนวน 8 สัปดาห์ รวม 24 ครั้ง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารวารสาร ตำรา และรายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมนาฏศิลป์ไทย การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ผู้สูงอายุ และคุณภาพการนอนหลับทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนหาความรู้จากผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในด้านการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ด้านผู้สูงอายุ และด้านนาฏศิลป์ไทย เพื่อนำหลักการ แนวคิดและทฤษฎีมาพัฒนากิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี แล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านนาฏศิลป์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายแอโรบิก และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย จากนั้นผู้วิจัยได้นำคะแนนที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าความเหมาะสมของกิจกรรม ซึ่งความเหมาะสมโดยภาพรวมของกิจกรรมอยู่ที่ระดับมาก จึงได้นำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปทดลองใช้(Try Out)กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้กิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดที่สมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้จริง

2. แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่ดัดแปลงมาจาก Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) โดย ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ และ วรยุทธันชัยสวัสดิ์ ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ 7 องค์ประกอบ ซึ่งคะแนนรวมทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมินอยู่ระหว่าง 0 - 21 คะแนน ผู้สูงอายุที่มีคะแนนรวมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับที่ดี และผู้สูงอายุ

ที่มีคะแนนรวมมากกว่า 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยผู้วิจัยศึกษา ค้นคว้า เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับ ศึกษาแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ของมหาวิทยาลัย Pittsburgh Sleep Quality Index ภาษาอังกฤษและภาษาไทย และได้้นำแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) โดย ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์ และ วรยุทธันชัยสวัสดิ์ ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี จากนั้นได้นำแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับที่ดัดแปลงมาจาก Pittsburgh Sleep Quality Index (ฉบับภาษาไทย) ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านนาฏศิลป์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายแอโรบิก และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับและกิจกรรม(Index of Item Objective Congruence : IOC) ได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 0.85 สรุปได้ว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย) กับกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีมีความสอดคล้องกัน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำแบบวัดแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามส่วนบุคคลทั่วไปและแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและเก็บข้อมูล เพื่อเข้าพบพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความอนุเคราะห์ในการร่วมมือทำวิจัย

1.2 จัดทำหนังสือขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์ ส่งสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พร้อมเอกสารและเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1.3 จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการ
จัดกิจกรรมและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดกิจกรรมและการ
ใช้สถานที่สำหรับกลุ่มที่จะเข้าร่วมกิจกรรมฟอนไทยพวน
บำบัด โดยมีเจ้าหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวก

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
โดยให้ประชากรผู้สูงอายุทำแบบสอบถามส่วนบุคคลทั่วไป
และแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep
Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย) จำนวน 9 ข้อ เพื่อ
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับ
มากกว่า 5 คะแนนขึ้นไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะต้องได้รับการ
รับรองจากแพทย์ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านหนองหัวลิงใน ตำบลหนองแสง อำเภอปากพลี จังหวัด
นครนายก และมีความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 16
คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวน
กลุ่มละ 8 คน

2.3 ผู้วิจัยดำเนินการใช้กิจกรรมฟอนไทยพวน
บำบัด โดยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง ซึ่งผู้วิจัยและ
คณะเป็นผู้ดำเนินการทำกิจกรรม

2.4 เมื่อทำกิจกรรมครบตามกำหนดแล้ว ผู้
วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลหลังการทดลองอีกครั้ง โดยใช้
แบบสอบถามส่วนบุคคลทั่วไปและแบบประเมินคุณภาพการ
นอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI ฉบับ
ภาษาไทย) จำนวน 9 ข้อ และนำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมจาก
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไปวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรม
ทางสถิติและนำเสนอผลการทดลองก่อนและหลังการทำ
กิจกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล
ที่ได้เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ
สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลและมีขั้นตอนในการ
วิเคราะห์ โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมมา
แยกออกเป็นก่อนและหลังการทดลอง ใช้รหัสตัวเลขแทน
ข้อมูล แล้วป้อนข้อมูลลงโปรแกรม เพื่อดำเนินการวิเคราะห์
ข้อมูลโดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการป้อนข้อมูลจากแบบประเมิน
กิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้

ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ที่ได้ผ่านการ
พิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทำการประมวลผลหาค่าสถิติ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลสามารถแบ่งได้ดังนี้

2.1 อธิบายการพัฒนากิจกรรมฟอนไทยพวน
บำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี
คุณภาพการนอนหลับไม่ดี

2.2 อธิบายผลการวิเคราะห์ความเหมาะสม
ของกิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อ
แก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยใช้
สถิติพื้นฐานค่าเฉลี่ย(Mean)

2.3 อธิบายข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของกลุ่ม
ตัวอย่างด้วยจำนวนและร้อยละ(Percentage)

2.4 อธิบายผลการวิเคราะห์ดัชนีความ
สอดคล้องของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ
Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย)
โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item
Objective Congruence : IOC)

2.5 อธิบายการเปรียบเทียบผลการประเมิน
คุณภาพการนอนหลับระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
ก่อนการทำกิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการ
แอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอน
หลับไม่ดี โดยใช้ค่าสถิติ T-test

2.6 อธิบายการเปรียบเทียบผลการประเมิน
คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทำ
กิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้
ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยใช้ค่า
สถิติ T-test

2.7 อธิบายการเปรียบเทียบผลการประเมิน
คุณภาพการนอนหลับของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทำ
กิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้
ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยใช้ค่า
สถิติ T-test

2.8 อธิบายการเปรียบเทียบผลการประเมิน
คุณภาพการนอนหลับระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
หลังการทำกิจกรรมฟอนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการ
แอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอน
หลับไม่ดี โดยใช้ค่าสถิติ T-test

3. การอภิปรายผล ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์
ทั้งหมดมาจัดทำและนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ

บรรยาย

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลจากการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต

ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ซึ่งในกิจกรรมดังกล่าวประกอบไปด้วยท่ารำฟ้อนไทยพวนบ่าบัตที่พัฒนาด้วยหลักการแอโรบิค การวัดและประเมินผล ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม โดยผู้วิจัยแบ่งกิจกรรมได้ดังนี้

ซึ่งการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต ด้วยหลักการแอโรบิคที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 กิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต คือ การปฏิบัติการทางด้านนาฏศิลป์ไทย ที่นำท่ารำเพลงฟ้อนไทยพวนมาสร้างกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต โดยใช้รูปแบบการออกกำลังกายแอโรบิคที่จัดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จำนวน 8 สัปดาห์ รวม 24 ครั้ง ดังนี้

สัปดาห์ที่ / ช่วงระยะเวลาออกกำลังกาย (นาทิต)	Warm up	Aerobic	Cool down
สัปดาห์ที่ 1	5	10	5
สัปดาห์ที่ 2	5	15	5
สัปดาห์ที่ 3	5	20	5
สัปดาห์ที่ 4	5	25	5
สัปดาห์ที่ 5	5	30	5
สัปดาห์ที่ 6	5	30	5
สัปดาห์ที่ 7	5	30	5
สัปดาห์ที่ 8	5	30	5

ที่มา : ตารางจัดทำโดยญาติ จุลเสวก

ที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยนำท่ารำฟ้อนไทยพวนและหลักการการออกกำลังกายแบบแอโรบิคมาใช้ในการพัฒนา กิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ซึ่งใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมจำนวน 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 24 ครั้ง

จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ เมื่อพิจารณาตามลำดับพบว่า จากแบบสอบถาม 5 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยจากผู้เชี่ยวชาญที่ 4.4 การแปลผลหมายถึง อยู่ในระดับดี สรุปได้ว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนา

กิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต ด้วยหลักการแอโรบิคมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี

เมื่อปรับปรุงแก้ไขจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบ่าบัต ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ไปทดลองใช้(Try out)กับผู้สูงอายุซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อประสิทธิภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองจริง

2. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามทั่วไปและปรับปรุงแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
	5	4	3	2	1		
1. ท่าแอโรบิคของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดด้วยหลักการแอโรบิค มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	2	1				4.67	ดีมาก
2. ความเหมาะสมของระยะเวลากับการจัดกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดในแต่ละชั้นแอโรบิค	2	1				4.67	ดีมาก
3. ความถูกต้องและเหมาะสมของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ตามหลักการแอโรบิค							
3.1 ท่าแอโรบิคของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดด้วยหลักการแอโรบิค ในขั้นตอนการอบอุ่นร่างกายมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับหลักการแอโรบิค	1	1	1			4	ดี
3.2 ท่าแอโรบิคของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดด้วยหลักการแอโรบิค ในขั้นตอนแอโรบิคมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับหลักการแอโรบิค	1	2				4.33	ดี
3.3 ท่าแอโรบิคของกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัดด้วยหลักการแอโรบิค ในขั้นตอนการผ่อนเพื่อปรับสภาพมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับหลักการแอโรบิค	1	2				4.33	ดี
รวม						4.4	

ที่มา : ตารางจัดทำโดยญาติ จุลเสวก

Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ ผู้วิจัยได้นำแบบแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจประเมิน

เพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC)

3. ผลการเปรียบเทียบก่อนการใช้กิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิค เพื่อแก้ปัญหาของผู้

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI ฉบับภาษาไทย)

ประเด็นคำถาม	ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
	1	2	3			
1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ท่านมักเข้านอนเวลา น.	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
2. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านต้องใช้เวลานานประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอนจนหลับไป นาที	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
3. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ปกติท่านจะลุกจากที่นอนเวลาประมาณ น.	1	0	1	2	0.67	สอดคล้อง
4. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ปกติท่านนอนหลับได้คืนละประมาณ ชั่วโมง	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
5. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้ยานอนหลับ (ไม่ว่าจะโดยแพทย์สั่งหรือซื้อเอง) เพื่อช่วยในการนอนหลับ	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านรู้สึกง่วงบ่อยเพียงใดในระหว่างการทำกิจกรรม (ขับรถ, รับประทานอาหาร, ร่วมงานสังสรรค์, ทำงานบ้าน หรืออื่นๆ เป็นต้น)	1	0	1	2	0.67	สอดคล้อง
8. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านรู้สึกเป็นปัญหาบ้างไหม ในการที่จะทำงานให้สำเร็จลุล่วงไป	1	0	1	2	0.67	สอดคล้อง
9. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการนอนเนื่องจากสาเหตุเหล่านี้ บ่อยเพียงใด						
9.1 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.2 ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ามืดกว่าปกติ	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.3 ตื่นเข้าห้องน้ำ	1	-1	1	1	0.33	ไม่สอดคล้อง
9.4 หายใจติดขัด	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง

ประเด็นคำถาม	ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
	1	2	3			
9.5 ไอ หรือ กรนเสียงดัง	1	0	1	2	0.67	สอดคล้อง
9.6 รู้สึกหนาวเกินไป	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.7 รู้สึกร้อนเกินไป	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.8 ผื่นร้าย	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.9 เจ็บหรือปวดตามตัว	1	1	1	3	1.00	สอดคล้อง
9.10 สาเหตุอื่นๆ ถ้ามี(โปรดระบุ).....	1	-1	1	1	0.33	ไม่ สอดคล้อง
รวม					15.34/18 = 0.85	

ที่มา : ตารางจัดทำโดยญาติ จุลเสวก

สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนการทดลองเท่ากับ 9.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.838 และผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนการทดลองเท่ากับ 9.75 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.418 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทำกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของกลุ่มทดลอง ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนการทดลองเท่ากับ 9.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.838 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองเท่ากับ 5.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.292 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทำกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนการทดลองเท่ากับ 9.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.838 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองเท่ากับ 5.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.292 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การนอนหลับก่อนการทดลองเท่ากับ 9.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.838 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองเท่ากับ 5.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.292 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ผลการเปรียบเทียบหลังการทำกิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองเท่ากับ 5.63 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.292 และผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองเท่ากับ 10.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.683 พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับหลังการทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลจากการพัฒนาพ่อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

การนอนหลับไม่ดี ซึ่งในกิจกรรมดังกล่าวประกอบไปด้วยท่ารำฟ้อนไทยพวนบำบัดที่พัฒนาด้วยหลักการแอโรบิก การวัดและประเมินผล ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม ซึ่งการพัฒนากิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี โดยนำท่ารำฟ้อนไทยพวนและหลักการการออกกำลังกายแบบแอโรบิกมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ซึ่งใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมจำนวน 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 24 ครั้ง โดยแบ่งระยะเวลาการออกกำลังกายออกเป็น 3 ชั้น ได้แก่ 1. ชั้นอบอุ่นร่างกาย(Warm up) 5 นาที 2. ชั้นแอโรบิกหรือขั้นงาน (Aerobic Workout) 10 – 30 นาที 3. ชั้นลดงานเพื่อปรับสภาพ (Cool Down) 5 นาที ตามหลักการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีความหนักของการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง(moderate intensity) ซึ่งเป็นระดับที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิผลที่สุดสำหรับการออกกำลังกายแอโรบิก โดยชั้นอบอุ่นร่างกาย(Warm up) ประกอบด้วยท่าฟ้อนไทยพวนแอโรบิกจำนวน 10 ท่า ชั้นแอโรบิกหรือขั้นงาน (Aerobic Workout)ประกอบด้วยท่าฟ้อนไทยพวนแอโรบิกจำนวน 20 ท่า และชั้นลดงานเพื่อปรับสภาพ (Cool Down)ประกอบด้วยท่าฟ้อนไทยพวนแอโรบิกจำนวน 10 ท่า ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเหมาะสมของกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดีอยู่ที่ 4.4 หมายถึงมีความเหมาะสมของกิจกรรมอยู่ในระดับดี

2. ผลการเปรียบเทียบการทดลองก่อนและหลังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ผลการประเมินคุณภาพการนอนหลับระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทำกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเริ่มต้นของคุณภาพการนอนหลับไม่ดีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.5 จากค่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 9.63 และ 9.75 ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบการทดลองภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.63 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.25 กล่าวคือกลุ่มทดลองมีคะแนนคุณภาพการนอนหลับไม่ดีลดลง ในขณะที่

กลุ่มควบคุมมีคะแนนคุณภาพการนอนหลับไม่ดีเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมได้มีการออกกำลังกายตามหลักการของแอโรบิก โดยมีการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง มีอัตราการเต้นของหัวใจประมาณเฉลี่ยอยู่ที่ 55 - 75% ของmaximum heart rate จึงเกิดความเหนื่อยล้าในระดับที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมใช้ระยะเวลาในการนอนหลับได้เร็วขึ้นและมีช่วงระยะเวลาการนอนหลับที่ยาวขึ้น รวมทั้งอาการที่เป็นการรบกวนการนอนหลับต่างๆลดลง ได้แก่ อาการปวดเมื่อย ความเครียด ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น นอกจากนี้การได้ออกกำลังกายในช่วงกลางวันยังลดอาการง่วงในเวลากลางวันทำให้ผู้สูงอายุสามารถนอนหลับในเวลากลางคืนได้นานขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kathryn J.Reid และคณะ(2008) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีส่วนช่วยในเรื่องของคุณภาพชีวิตและอาการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปที่มีอาการนอนไม่หลับเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 16 สัปดาห์ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ดัชนีชี้วัดคุณภาพการนอนหลับของพิตส์เบิร์กและแบบสอบถามคุณภาพชีวิต พบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีส่วนช่วยในเรื่องของคุณภาพชีวิตและอาการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุ ที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ดัชนีชี้วัดคุณภาพการนอนหลับของพิตส์เบิร์กและแบบสอบถามคุณภาพชีวิต พบว่า ในการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองการออกกำลังกายช่วยการปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ นอนหลับแผ่ ระยะเวลาการนอนหลับ ความผิดปกติในเวลากลางวัน และประสิทธิภาพการนอนหลับดีขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม นอกจากนี้การออกกำลังกายยังมีการลดอาการซึมเศร้าและอาการง่วงนอนตอนกลางวันได้อีกด้วย

สรุปได้ว่าจากการทดลองกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัดและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัดมีผลการทดลองที่แตกต่างกัน ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมหลังจากการทำกิจกรรมได้ 4 สัปดาห์ พบว่า กิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัดทำให้ร่างกายมีความเหนื่อยน้อยกว่าการทำกิจกรรมปกติในแต่ละวัน แต่กลับใช้ระยะเวลาเพียงไม่นาน ก็ทำให้หลับง่ายและหลับสบายมากขึ้น ซึ่งกิจกรรมฟ้อนไทยพวนบำบัดเกิดจากการนำเอาท่ารำฟ้อนไทยพวนมารวมกับหลักการออก

กำลังกายแอโรบิก ทำให้ร่างกายเกิดการเผาไหม้อาหารใน
ร่างกายโดยใช้ออกซิเจนในอากาศจากการหายใจเข้าและ
เป็นกระตุ้นการทำงานของหัวใจและปอดและเกิด
กระบวนการสร้างพลังงานในกล้ามเนื้อและสร้างพลังงานให้
ร่างกายได้ทำงานอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ร่างกายเกิดความ
เหนื่อยมากกว่าการทำกิจกรรมปกติ

นอกจากนี้การออกกำลังกายฟิสิกส์บำบัด
แบบแอโรบิกนี้ ยังช่วยทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายเนื้อสบาย
ตัว ทำให้อาการปวดแขนขาดีขึ้น เช่น ทำให้อาการเส้นยึดที่
หัวไหล่มีอาการดีขึ้น ขยับแขนและร่างกายได้สะดวกมากขึ้น
จึงทำให้หลังสบายลดการเกิดอาการที่เป็นปัญหาการนอน
นอนหลับระหว่างคืน ทั้งนี้การออกกำลังกายฟิสิกส์บำบัด
แอโรบิกยังช่วยทำให้สภาพจิตใจแจ่มใส ลดอาการเครียด
โดยเฉพาะอาการเครียดที่มาจากสาเหตุเสียบุคคลใน
ครอบครัว ซึ่งอาจเป็นที่มาของโรคซึมเศร้าในระยะต่อไปได้
ซึ่งสอดคล้องกับ Brassington(1993) ได้ศึกษาเรื่องความ
สัมพันธ์ระหว่างการออกกำลังกายแอโรบิกและคุณภาพการ
นอนหลับของผู้สูงอายุจำนวน 46 คน อายุ 60-82 ปี พบว่า
กลุ่มที่ได้รับการออกกำลังกายแอโรบิก มีคุณภาพการนอน
หลับที่ดีกว่าในเรื่องของระยะเวลาในการนอนหลับดีขึ้น ใช้
เวลาในการนอนหลับลดลง และมีความบกพร่องในการ
ปฏิบัติหน้าที่ในชีวิตประจำวันน้อยลง นอกจากนี้กลุ่มที่เข้า
ร่วมการออกกำลังกายยังพบว่า ความวิตกกังวล ความซึม
เศร้า ความเครียดลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกาย
และจากการสัมภาษณ์ยังพบว่า การนำเอาท่ารำฟิสิกส์
ฟิสิกส์บำบัดมารวมกับหลักการแอโรบิก ทำให้ผู้สูงสามารถทำตาม
ได้และไม่รู้สึกยากจนเกินไปเนื่องจากเป็นท่ารำที่ผู้สูงอายุคุ้น
เคย เช่น การจับ การตั้งวง การย่อเท้า เป็นต้น จึงทำให้ผู้สูง
อายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความสนุกสนานในระหว่างทำ
กิจกรรม

ดังนั้นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมฟิสิกส์บำบัด
บำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก เพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี
คุณภาพการนอนหลับไม่ดี มีปัญหาในเรื่องคุณภาพการนอน
หลับไม่ลดลง เนื่องจากได้รับประโยชน์จากกิจกรรมฟิสิกส์
บำบัดฟิสิกส์บำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิด

ความผ่อนคลาย ช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงและทนทาน
เพิ่มขึ้น ช่วยเพิ่มการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ช่วยในเรื่องการ
ทำงานของระบบหายใจ และทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเห็น
คุณค่าในตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความสุขในการดำเนินชีวิตและ
เป็นการลดความเครียดของผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมี
สุขภาพกาย สุขภาพใจและมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการใช้ผลการวิจัย

1. ผู้ดำเนินการจัดกิจกรรม ต้องมีการ
ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการ
ทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุอาจมีปัญหาในด้านการสื่อสารที่อาจ
ไม่ตรงกัน ผู้ดำเนินการควรมีความพยายามในการอธิบายสิ่ง
ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน

2. ผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมควรเลือกสถานที่ใน
การทำกิจกรรมที่ปลอดภัย มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกและ
ควรอยู่ในความควบคุมของแพทย์ เนื่องจากการทำกิจกรรม
กับผู้สูงอายุอาจมีความเสี่ยงในเรื่องของการทรงตัวและ
ปัญหาสุขภาพ เช่น การล้ม การสะดุด การเวียนศีรษะ
 เป็นต้น

3. ผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมควรศึกษาและทำความเข้าใจ
เกี่ยวกับรูปแบบของการจัดกิจกรรมให้ชัดเจน รวมถึง
ศึกษาข้อปฏิบัติสำหรับการออกกำลังกายเพื่อให้เกิด
ความปลอดภัยและประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาและพัฒนากิจกรรมฟิสิกส์บำบัด
ฟิสิกส์บำบัด ด้วยหลักการแอโรบิก กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหา
ด้านอื่นๆ เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านกล้ามเนื้อหรือผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

2. ควรเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมให้มากขึ้น
เนื่องจากกิจกรรมฟิสิกส์บำบัดฟิสิกส์บำบัดสามารถช่วยให้ผู้สูง
อายุมีคุณภาพการนอนหลับที่ดีขึ้น มีความผ่อนคลายทั้งด้าน
ร่างกายและจิตใจ มีสุขภาพแข็งแรง รวมทั้งทำให้ผู้สูงอายุมี
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์. (2557). **โรคนอนไม่หลับ (Insomnia)**. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2560, จาก <http://www.sleepcenterchula.org/index.php/th/2014-12-23-13-58-44/item/65-insomnia>
- จักรกริช กล้าผจญ. (2555). **เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป**. ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประวิทย์ ฤทธิบุญ. (2560, มกราคม-มิถุนายน). การพัฒนาความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานทางด้าน นาฏศิลป์ไทย โดยใช้โมเดลชิปปา. **วารสารสถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ**. 18(2): 73.
- พัชรี บอนคำ. (2560). **อันตรายจากการนอนไม่หลับ**. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2560, จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content /36899-อันตรายจากการนอนไม่หลับ.html>
- Brassington, Glen Sidney. (1993). **Relationship between aerobic exercise and sleep quality in elderly individuals**. Master's Thesis San Jose State University.
- Kathryn J.Reid และคณะ. (2010). **Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia**. Department of Neurology, Northwestern University.

