

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนมากขึ้นทั่วโลก ในประเทศไทยได้มีการสำรวจในปี พ.ศ. 2550 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 6,824,000 คนจากจำนวนประชากรทั้งหมด 62,829,000 คน คิดเป็นร้อยละ 10.86 ของประชากรทั้งหมด มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2563 หรือในอีก 13 ปีข้างหน้าจะมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนประมาณ 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 26.78 ของประชากรรวม (สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ประชากรของประเทศไทยทำให้ประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทาง ด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเปลี่ยนระบบการผลิตจากเกษตรกรรมไปเป็นอุตสาหกรรม มีผลให้ลักษณะครอบครัวไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยายไปสู่ระบบครอบครัวเดี่ยว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวลดลง จำนวนผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง มีเวลาให้ผู้สูงอายุลดลง ขาดการให้ความรักและความอบอุ่น ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ดำรงชีวิตตามลำพัง จากการสำรวจในโครงการส่งเสริมสวัสดิการสังคมระดับครอบครัวทั่วประเทศปี 2550 พบว่ามีครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจำนวนถึง 2,432,309 ครอบครัว ในจำนวนนี้มีครัวเรือนซึ่งไม่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ประมาณ 192,129 ครัวเรือน ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งเป็นจำนวนมาก (กรมประชาสงเคราะห์, 2550)

จากสถิติของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี (2549) พบว่ากรณีที่มีผู้สูงอายุเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราเนื่องจากถูกทอดทิ้ง โดยขาดผู้อุปการะดูแล ร้อยละ 61 ฐานะยากจนไม่มีที่อยู่อาศัยร้อยละ 27 และมีปัญหากับครอบครัว ร้อยละ 12 ซึ่งการเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุบางคนถือเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต ผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกโกรธ ตื่นเต้น สับสน ต้องปรับตัวอย่างมากในการที่จะเผชิญกับสภาพแวดล้อมใหม่ และสิ่งที่ไม่คุ้นเคยในสถานสงเคราะห์ (ขวัญเมือง บวรวิศกุล, 2543) บางคนอาจรู้สึกสูญเสียความเป็นอิสระ ความมีศักดิ์ศรีในตนเอง ประกอบกับถ้าผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมองสิ่งต่าง ๆ ในด้านลบ มองตนเองว่าไร้ค่า มองสิ่งรอบตัวว่าเป็นเรื่องยากลำบาก เต็มไปด้วยอุปสรรคที่ยากจะเอาชนะได้ และไม่มี ความหวังในอนาคต ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิต ทำให้เกิดความซึมเศร้าได้ (สุชาติ ภัณฑารักษ์สกุล, 2546)

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะอารมณ์ที่แสดงออกโดยมีอารมณ์ ว่าเหว่ สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า มักตำหนิตนเอง (Sadock, 2000) เป็นอาการผิดปกติทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ และพบได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับวัยอื่น ๆ ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลทางด้านจิตใจต่อภาวะวิกฤตหรือมีสถานการณ์ที่คุกคาม เป็นภาวะผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความแปรปรวนทางด้านอารมณ์ (ธรรมรุจา อุดม, 2547) จากการศึกษาของ เนตรนภา จัตุรงค์แสง (2540) พบว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีภาวะซึมเศร้าระดับสูงถึงร้อยละ 75 ในขณะที่ผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คนชรา มีเพียงร้อยละ 9 ที่มีความซึมเศร้าในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของเบรเซอร์ที่พบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา มีถึงร้อยละ 50 (Brazier as cited in Boyd & Nihart, 1998) ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำนั้นสามารถบำบัดให้หายได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านอารมณ์เศร้า ที่มีผลข้างเคียงต่อผู้สูงอายุค่อนข้างมาก (National Institutes of Health, 1998) แต่เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อม จึงขาดความตระหนักในการเข้ารับการรักษา ทำให้มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิต ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง ถอยหนีจากสังคม แยกตัวและอาจฆ่าตัวตายได้ (Miller, 2007)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าต้องการการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Eyde & Rich, 1983) ในผู้สูงอายุที่มีภาวะความซึมเศร้าระดับรุนแรง พบว่าการใช้ยามีความสำคัญสูงสุดและ ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 60 ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง จะมีอาการดีขึ้นหลังจาก ได้รับยาต้านซึมเศร้า (Ebersole & Hess, 1998) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึง ปานกลาง วิธีช่วยลดภาวะซึมเศร้าที่ใช้ได้ผลดีคือการบำบัดทางจิต (Psychotherapy) ปัจจุบันมีการทำ จิตบำบัดหลายรูปแบบบนพื้นฐานแนวคิดที่แตกต่าง โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม อารมณ์ของผู้ป่วยให้เหมาะสม (Robert, Hirschfeld, & Shea, 2000) สำหรับการบำบัด ทางสังคม (Social Therapy) เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ลดภาวะซึมเศร้าซึ่งวิธีที่นิยมในปัจจุบันได้แก่ การบำบัดเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน (Recreational Therapy) การบำบัดด้วยสิ่งแวดล้อม (Milieu Therapy) เพื่อช่วยในเรื่องการฟื้นฟูสภาพในด้านการมีสัมพันธภาพทางสังคมกับผู้อื่น (Ebersole & Hess, 1998) นอกจากนี้ยังมีการบำบัดทางด้านร่างกาย เช่น การนวดร่างกาย การมีกิจกรรมออก กำลังกาย เป็นต้น (Shives & Isaacs, 2002)

การออกกำลังกายถือได้ว่าเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดรักษาโรคเรื้อรัง (Freeman & Lawis, 2001) รวมทั้งภาวะซึมเศร้าทั้งในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ซึ่งเป็น โรคเรื้อรังด้านจิตใจที่ สามารถลดความรุนแรงได้ด้วยการออกกำลังกาย (Brannon & Feist, 1997; Dobson & Craig, 1996) โดยทฤษฎีทางปัญญา (Cognitive Theory) เชื่อว่าการออกกำลังกายสามารถช่วยในการปรับเปลี่ยน

ความคิดทางลบของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ เริ่มต้นจากการที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะออกกำลังกาย บุคคลเริ่มมีการปรับรูปแบบความคิดดั้งเดิมในทางลบของตนเอง (Sagrati, 2002) ขณะที่มีการออกกำลังกายจะเป็นการเบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหันเหความสนใจจากความคิดในด้านลบ หรือจากความรู้สึกไม่สบายใจ ไปมุ่งที่การมีสมาธิกับการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย แทน (Brugman & Ferguson, 2002) และขณะที่ออกกำลังกายต้องมีการควบคุมตนเองเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายให้สำเร็จ เมื่อสามารถทำได้สำเร็จจะทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีความคิดต่อตนเองด้านบวกที่ละน้อย และพัฒนาความมั่นใจในตนเองมากขึ้น รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้ความสามารถตนเองมากขึ้น และทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง (Sagrati, 2002) นอกจากนี้ผลจากการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ทนทาน (Brugman & Ferguson, 2002) จากการศึกษาของ มาร์ตินเซน (Martinsen as cited in Plante, 1996) ที่ศึกษางานวิจัยแบบกึ่งทดลองจำนวน 12 เรื่องพบว่า การออกกำลังกายทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง มีภาวะซึมเศร้าลดลงได้เช่นเดียวกับการทำจิตบำบัด

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพรูปแบบหนึ่ง ที่มีการวางแผน มีแบบแผน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยมีจุดหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย (รัชดา เรืองถนอม, 2547) โดยเฉพาะการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) เป็นกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด โดยค่อย ๆ เพิ่มความหนักของการออกกำลังขึ้นและค่อย ๆ ลดความหนักลง ทำให้มีการใช้ปริมาณออกซิเจนเพิ่มขึ้น เป็นผลให้ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายชนิดนี้มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ คือ ทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้ดีขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นทำให้การหดตัวและขยายตัวมีประสิทธิภาพ ความต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลายลดลง ทำให้มีความดันโลหิตลดลง นอกจากนี้การออกกำลังกายแบบแอโรบิกยังทำให้ระบบหายใจมีประสิทธิภาพดีขึ้น ทรวงอกมีการขยายตัวใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ในการหายใจมีความแข็งแรง และมีปริมาณอากาศที่หายใจเข้าหรือออกแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีความจุปอดเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อขยายขนาดใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น ทำให้อารมณ์ดี เคลื่อนไหวและการทรงตัวดี (Kirkendall & Garrett, 1998)

สำหรับการเลือกชนิดการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้านิยมเลือกรูปแบบการออกกำลังกายที่ไม่ซับซ้อน ไม่หักโหมหรือรุนแรงมากนักเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถปฏิบัติสำเร็จได้โดยง่าย (Yanker & Burton, 1990) ทำให้เกิดความมั่นใจ และความภาค

ภูมิใจให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดการผ่อนคลาย และเกิดความเพลิดเพลิน พร้อมทั้งมีรูปแบบที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น วิธีการออกกำลังกายมีได้หลายรูปแบบ เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การรำมวยจีน การรำไม้พลอง การบริหารร่างกายตามจังหวะเพลง เป็นต้น (ถนอมขวัญ ทวีบุรณ, 2541)

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอจะมีผลทำให้มีการเพิ่มการหลั่งสารเคมีที่ลดภาวะเครียด คือ สารเอ็นดอร์ฟินส์ (Endorphines) มีคุณสมบัติคล้ายมอร์ฟิน (Morphine) ทำให้ช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าได้ จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุไทยในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง พบว่าการออกกำลังกายเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ (กนกรัตน์ สุชะตุงคะ, 2542) และมีผลงานวิจัยมากมายที่ศึกษาพบว่าการออกกำลังกายมีผลลดความซึมเศร้าได้ เช่น จากผลการวิจัย (Fact sheet: Hassman, Kouvula, & Uvtela, 2000) ที่พบว่าการออกกำลังกายที่มีความหนักปานกลาง ในระยะเวลา ระหว่าง 20-30 นาที เป็นเวลา 10 สัปดาห์ มีผลทำให้ระดับความซึมเศร้าลดลงได้ จากการศึกษาของ สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล (2546) พบว่าการออกกำลังกายแบบซิกงที่มี ความหนักปานกลาง ใช้ระยะเวลา 45 นาที เป็นเวลา 12 สัปดาห์ มีผลทำให้ระดับความซึมเศร้าลดลงได้ รวมทั้งรัชดา เรืองถนอม (2547) พบว่าการเดินออกกำลังกายที่ใช้ในระดับต่ำของผู้สูงอายุ ใช้ระยะเวลา ระหว่าง 30-40 นาที เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ก็มีผลทำให้ระดับความซึมเศร้าลดลงได้เช่นกัน โดยสรุป ส่วนใหญ่จะเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ประกอบกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง ในทางเสื่อมลง ทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการออกกำลังกายที่แตกต่างจากวัยอื่น โดยต้องคำนึงถึง ความปลอดภัย ความสะดวก ความพร้อม ความพึงพอใจ และประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับเป็นสำคัญ จึงมีการพิจารณาเลือกประเภทการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับ ประโยชน์สูงสุดจากการออกกำลังกาย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายได้

การออกกำลังกายโดยวิธีรำไม้พลอง เป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกชนิดปลอดภัย กระแสที่มีระดับความหนักปานกลาง ใช้ไม้เป็นอุปกรณ์ประกอบในการออกกำลังกาย มีการเผาผลาญพลังงานในร่างกายจากการยืดและหดตัวของกล้ามเนื้อผู้คิดค้นการออกกำลังกายโดยวิธี รำไม้พลอง คือ คุณป้าบุญมี เครือรัตน์ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่คิดค้นทำในการออกกำลังกายเพื่อ ทดลองใช้กับตัวเอง แล้วทำให้เกิดความเพลิดเพลินและมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น ดังนั้นการออก กายรำไม้พลองป้าบุญมีจึงมีลักษณะเด่น คือ เรียนรู้และฝึกฝนได้ง่ายโดยไม่ต้องอาศัยทักษะใน การฝึกใด ๆ มาก่อน ผู้สูงอายุสามารถเลือกเวลาปฏิบัติที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองได้ อุปกรณ์ ที่ใช้หาได้ง่ายไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย สามารถออกกำลังกายได้โดยลำพังคนเดียวหรือเป็นกลุ่มก็ได้

แล้วแต่ความพึงพอใจ การออกกำลังกายโดยวิธีรำไม้พลองป่าบุญมี จะมีการฝึกสมาธิร่วมด้วย โดยการนับจำนวนครั้งควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย (ป่าบุญมี เครือรัตน์, สัมภาษณ์, วันที่ 15 มีนาคม 2551) ในช่วงที่ฝึกนั้นเมื่อจิตใจสงบและมีสมาธิ จะส่งผลให้ร่างกายมีการเพิ่มปริมาณของสารสื่อประสาท แคทีโคลามีน (Catecholamine) ทำให้เกิดความรู้สึกสบายและเป็นสุข (สุชาดา ภันหารักษ์สกุล, 2546) รู้สึกผ่อนคลาย ช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ ความวิตกกังวล และลดภาวะซึมเศร้าได้ รวมทั้งมีผลดีทางด้านสังคม คือ การออกกำลังกายเป็นกลุ่มจะทำให้ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมการออกกำลังกายโดยวิธีรำไม้พลองป่าบุญมี เนื่องจากการออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายจากการศึกษาของ วาทีนิ บุญชะลิกย์ (2547) พบว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผู้สูงอายุชอบและเข้าร่วมมากที่สุดในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี คือการรำไม้พลองป่าบุญมี (ร้อยละ 69) การออกกำลังกายรำไม้พลองใช้แรงในระดับปานกลาง เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและง่ายต่อการฝึกฝนในการเคลื่อนไหว ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำเทคนิคการผ่อนคลายโดยการหายใจเข้าลึกทางจมูกและผ่อนลมหายใจออกทางปากอย่างช้า ๆ ซึ่งในขณะทำการหายใจนั้นจิตใจจะสงบเงียบและมีสมาธิ ส่งผลให้ร่างกายมีการเพิ่มปริมาณของสารสื่อประสาท ได้แก่ ซีโรโทนิน (Serotonine) ซึ่งเป็นสารที่ช่วยในการทำงานของสมองเกี่ยวกับการนอนหลับ ทำให้ผู้สูงอายุนอนหลับได้ดี และจะช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้ เพื่อให้สามารถออกกำลังกายได้สำเร็จและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self Efficacy) และความคาดหวังผลที่เกิดขึ้น (Outcome Expectation) ซึ่งเป็นแนวคิดของทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถตนเองของบุคคลพัฒนามาจากการกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง และสามารถเรียนรู้จากการกระทำของผู้อื่นหรือการใช้ตัวแบบ รวมทั้งมีการชักจูงด้วยคำพูด เพื่อกระตุ้นให้บุคคลเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ เป็นการช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นที่จะกระทำให้สำเร็จ และมีความคาดหวังความสำเร็จเมื่อเขาได้อยู่ในสภาพการณ์ที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งที่พอใจ ทำให้มีความหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี จัดตั้งเป็นสถานสงเคราะห์คนชราสังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเมื่อ พ.ศ. 2542 และได้มีการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ให้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี เมื่อ พ.ศ. 2549

โดยรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ของจังหวัดลพบุรีและพื้นที่ใกล้เคียง ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุรวมทั้งสิ้น 82 คน เป็นเพศชาย 47 คน เพศหญิง 35 คน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นเป็นประจำคือ การรำกลองยาว โดยใช้วิธีทศน์เป็นตัวแบบ ในเวลา 07.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ นาน 10-15 นาที จากการสังเกตและสอบถามจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ฯ ดังกล่าว พบว่า ผู้สูงอายุขาดความตระหนักในการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีจำนวนผู้สูงอายุที่มาร่วมในการออกกำลังกายค่อนข้างน้อยประมาณ 4-5 คน/วัน และไม่มีผู้นำกลุ่มแต่ให้ปฏิบัติตามวิธีทศน์ที่ใช้เป็นต้นแบบ เมื่อออกกำลังกายเสร็จสิ้นแล้ว ผู้สูงอายุจะรีบไปรับประทานอาหารเข้าที่โรงอาหารทันที ทำให้ขาดโอกาสที่จะพบปะพูดคุยกัน จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความตระหนักและแรงงูใจในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ จัดตั้งเป็นสถานสงเคราะห์คนชรา สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเมื่อปี 2525 ได้มีการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ให้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ เมื่อ พ.ศ. 2546 โดยรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ของจังหวัดนครสวรรค์และพื้นที่ใกล้เคียง ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุอาศัยรวมทั้งสิ้น 116 คน เป็นเพศชาย 45 คน เพศหญิง 71 คน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดเป็นประจำคือ การบริหารร่างกายทั่วไป โดยมีพี่เลี้ยงเป็นตัวแบบเวลา 07.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ นาน 10-15 นาที จากการสังเกตและสอบถามจากเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ฯ ดังกล่าว พบว่าในแต่ละวันผู้สูงอายุเข้าร่วมออกกำลังกายค่อนข้างน้อย ประมาณ 3-4 คน/วัน เป็นการออกกำลังกายเป็นแบบบริหารร่างกายทั่วไป สถานที่ออกกำลังกายเป็นโรงอาหาร ซึ่งเป็นช่วงเวลาของการจัดเตรียมอาหารทำให้เกิดการรบกวนผู้สูงอายุ จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุไม่สะดวกที่จะออกกำลังกายและขาดแรงงูใจในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรีและสถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ เกี่ยวกับสาเหตุของการเข้าร่วมการออกกำลังกายที่ไม่สม่ำเสมอ นั้น พบว่าเนื่องจากเป็นการออกกำลังกายที่ไม่น่าสนใจ และคิดว่าไม่มีประโยชน์ บางท่านให้ข้อมูลว่าตนเองอายุมากแล้วคงไม่สามารถออกกำลังกายได้ รู้สึกกลัวและไม่เชื่อมั่นตนเองในการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุบางท่านคิดว่าการออกกำลังกายในช่วงเช้าเป็นเวลาที่ ไม่เหมาะสม

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้วิธีการรำไม้พลอง ป่าบุญมีร่วมกับการใช้ทศน์ความสามารถตนเอง มาเป็นแนวทางในการประเมินความสามารถและกระตุ้นให้เกิดผลสำเร็จ ซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อการลดภาวะซึมเศร้า และเพิ่มสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี ผลที่ได้จากการศึกษาจะได้โปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มสมรรถภาพทางกายใน

ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา และน่าจะเป็นแนวทางให้พยาบาลในสถานสงเคราะห์คนชราสามารถนำไปประยุกต์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรง สามารถดูแลตนเอง และดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

คำถามการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำมวยปลงปัญญาแบบประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองมีภาวะซึมเศร้าลดลงหรือไม่
2. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำมวยปลงปัญญาแบบประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองมีสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง และในระยะหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง และในระยะหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
4. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัยและเหตุผลสนับสนุน

1. ในระยะหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าในระยะก่อนการทดลอง
2. ในระยะหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
3. ในระยะหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายในการออกกำลังกายสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
4. ในระยะหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายในการออกกำลังกายสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม

จากสมมติฐานข้อ 1-2 มีเหตุผลสนับสนุนคือ ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแลหรือไม่สามารถอาศัยอยู่กับลูกหลานได้ การเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ของชีวิต ทำให้ต้องปรับตัวกับที่อยู่ใหม่ เพื่อนใหม่ สภาพที่พักอาศัยต้องอยู่รวมกัน อาจไม่ได้รับความเป็นอิสระทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสีย รวมทั้งอาจรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า มองตนเองด้านลบ จึงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น (Miller, 2007)

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะอารมณ์ที่แสดงออกโดยมีอารมณ์ ไร้หวัง สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า มักตำหนิตัวตนเอง (Sadock, 2000) จากการศึกษาของ เนครนกร จัตุรงค์แสง (2540) พบว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราที่มีภาวะซึมเศร้าระดับสูง ร้อยละ 75 ในขณะที่ผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คนชรา มีเพียงร้อยละ 9 ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบรเซอร์ (Brazier as cited in Boyd & Nihart, 1998) ที่พบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา มีถึงร้อยละ 50 ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำนั้นสามารถบำบัดให้หายได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านอารมณ์เศร้า ซึ่งมีผลข้างเคียงต่อผู้สูงอายุค่อนข้างมาก (National Institutes of Health, 1998) แต่เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อม จึงขาดความตระหนักในการเข้ารับการรักษ ทำให้มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง ถอยหนีจากสังคม แยกตัวและอาจฆ่าตัวตายได้ (Miller, 2007)

จากสมมติฐานข้อ 3-4 มีเหตุผลสนับสนุน คือ การออกกำลังกายรำไม้พลองเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องตามเวลาที่กำหนดทำให้ระบบหายใจมีประสิทธิภาพดีขึ้น กล่าวคือ ทรวงอกมีการขยายตัวใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ในการหายใจมีความแข็งแรงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกระบังลมและกล้ามเนื้อซี่โครง ปริมาตรอากาศเข้าออกแต่ละครั้งเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีความจุปอดเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อขยายขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้ร่างกายมีการทรงตัวดี สามารถทำงานได้นานขึ้น (Kirkendall & Garrett, 1998) การออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีเป็นการออกกำลังกายที่ทำให้มีการยืด-หดตัวของกล้ามเนื้อและเอ็น โดยมีไม้เป็นส่วนประกอบในการบริหารร่างกาย (ต่อโชติ โสถิกกุล, 2543) มีท่าที่ทำให้เอ็นมีความหนาและแข็งแรงขึ้น รวมทั้งทำให้เพิ่มขนาดและจำนวนใยกล้ามเนื้อ มีการกระจายของหลอดเลือดฝอยในกล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงส่งผลให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้คล่องตัว ส่งให้อัตราการเต้นของหัวใจและการสูบฉีดโลหิตเพิ่มขึ้น ปริมาณเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น (ปิยนุช รักพานิช, 2542) ทำให้มีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุที่

เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ ได้วิธีการที่สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ
2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำรูปแบบโปรแกรมการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้นมานี้เป็นตัวอย่างประกอบการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล และให้บริการวิชาการแก่สังคมเกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้
3. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล นักวิจัยทางการพยาบาลสามารถนำวิธีการออกกำลังกายที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ทั้งที่มีภาวะสุขภาพดีและมีโรคเรื้อรัง

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายการรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองต่อภาวะซึมเศร้า และสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ โดยศึกษาในผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ ที่มีภาวะซึมเศร้าในปี พ.ศ. 2551

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรต้นตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรต้น คือ การเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเอง
2. ตัวแปรตาม คือ ระดับความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ และระดับสมรรถภาพทางกาย

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมการออกกำลังกายการรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์ หมายถึง การดำเนินการอย่างมีขั้นตอน เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ประยุกต์การออกกำลังกายการรำไม้พลองป้านูญมีซึ่งใช้แรงในระดับปานกลาง มีท่าออกกำลังกาย 19 ท่า เป็นท่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 7 ท่า

ใช้เป็นท่าอบอุ่นร่างกายและท่าผ่อนคลาย ส่วนท่าบริหารร่างกายเป็นท่าของป้าบุญมีทั้งหมด 12 ท่า รวม 19 ท่า ร่วมกับการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อเพิ่มความมั่นใจและใช้อย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลดีของการออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีแบบประยุกต์ ทดสอบสมรรถภาพทางกาย และผู้สูงอายุที่เป็นตัวแทนสาธิตวิธีออกกำลังกาย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย กระตุ้นให้กำลังใจ โดยเชื่อว่าเมื่อผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยความมั่นใจและกระทำอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาดำเนินโปรแกรม 12 สัปดาห์

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ความผิดปกติทางจิตของผู้สูงอายุที่เกิดจากความแปรปรวนของอารมณ์ ทำให้เกิดความรู้สึกหดหู่ เศร้าหมอง รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า มองโลกในแง่ร้าย สูญเสียหมดหวัง รู้สึกผิด ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เด่นชัดต่อตัวผู้สูงอายุใน 3 ด้าน คือ มองเห็นคุณค่าในตัวเองลดลง (Loss of Self-esteem) มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ (Affect Changes) และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเคลื่อนไหว (Psychomotor Changes) ต่าง ๆ วัดโดยใช้แบบวัดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) (นิพนธ์ พวงวรรณทร์, 2537)

สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถในการทำงานและเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุ ประเมินจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายวัยสูงอายุของการกีฬาแห่งประเทศไทย โดยฝ่ายวิทยาศาสตร์การกีฬา สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอ่างทอง ประกอบด้วย การวัดขนาดของร่างกาย การวัดความอ่อนตัว การวัดความแข็งแรงอดทนของกล้ามเนื้อ การวัดความอดทนระบบหายใจและไหลเวียนเลือด

ทฤษฎีความสามารถตนเอง หมายถึง ทฤษฎีที่อธิบายถึง สิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถตนเองในสถานการณ์นั้น ๆ นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่าเรามีความสามารถก็จะแสดงถึงความสามารถนั้นออกมา เมื่อการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะทำให้ความคาดหวังที่เกิดขึ้นสูงตามไปด้วย (Bandura, 1977, pp. 193-194) โดยปัจจัยที่มีต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง 4 ประการ ดังนี้

1. การกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จ หมายถึง การเรียนรู้จากสิ่งที่ตนเองเคยกระทำ
2. ประสบการณ์จากการกระทำของผู้อื่นหรือการใช้ตัวแบบ หมายถึง การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแล้ว ก็จะทำให้บุคคลรับรู้เกี่ยวกับความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น
3. การชักจูงด้วยคำพูด หมายถึง การพูดคุย จูงใจจากผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการกระทำต่าง ๆ ให้สำเร็จ

4. กระตุ้นทางอารมณ์ คือสามารถกล่าวได้ว่าบุคคลจะคาดหวังความสำเร็จเมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งที่พอใจ

การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถตนเอง ในการออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีแบบประยุกต์ได้โดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ที่ดัดแปลงมาจาก สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล (2546)

ความคาดหวังผลดีของการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเกี่ยวกับผลดีที่เกิดขึ้นต่อตนเองภายหลังการออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีแบบประยุกต์ ประกอบด้วยผลดีด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม วัดโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความคาดหวังผลดีของการออกกำลังกาย ที่ดัดแปลงมาจาก สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล (2546)

สถานสงเคราะห์คนชรา หมายถึง ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สังกัดกองการบริบาลส่วนจังหวัด ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย สถานสงเคราะห์คนชรานานนทบุรี จังหวัดนนทบุรี และสถานสงเคราะห์คนชรานานนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรานานนทบุรี จังหวัดนนทบุรีเป็นกลุ่มทดลอง และสถานสงเคราะห์คนชรานานนทบุรี จังหวัดนนทบุรีเป็นกลุ่มควบคุม โดยเข้าพักอาศัยระยะเวลามากกว่า 1 เดือนขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ว่าสามารถเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีแบบประยุกต์ได้ ไม่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังเรื้อรังที่อยู่ในระยะแสดงอาการ หรือมีภาวะทุพพลภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายใด ๆ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยประเมินจากแบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL Index) ได้ 12 คะแนนขึ้นไป และมีระดับภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลาง โดยใช้แบบประเมินความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) มีคะแนนความซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 13-24 คะแนน เป็นผู้ที่ไม่ได้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือไม่ออกกำลังกายเกิน 3 วัน/สัปดาห์ และครั้งละ 30 นาที และเป็นผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาอาการซึมเศร้าในช่วง 1 เดือนก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

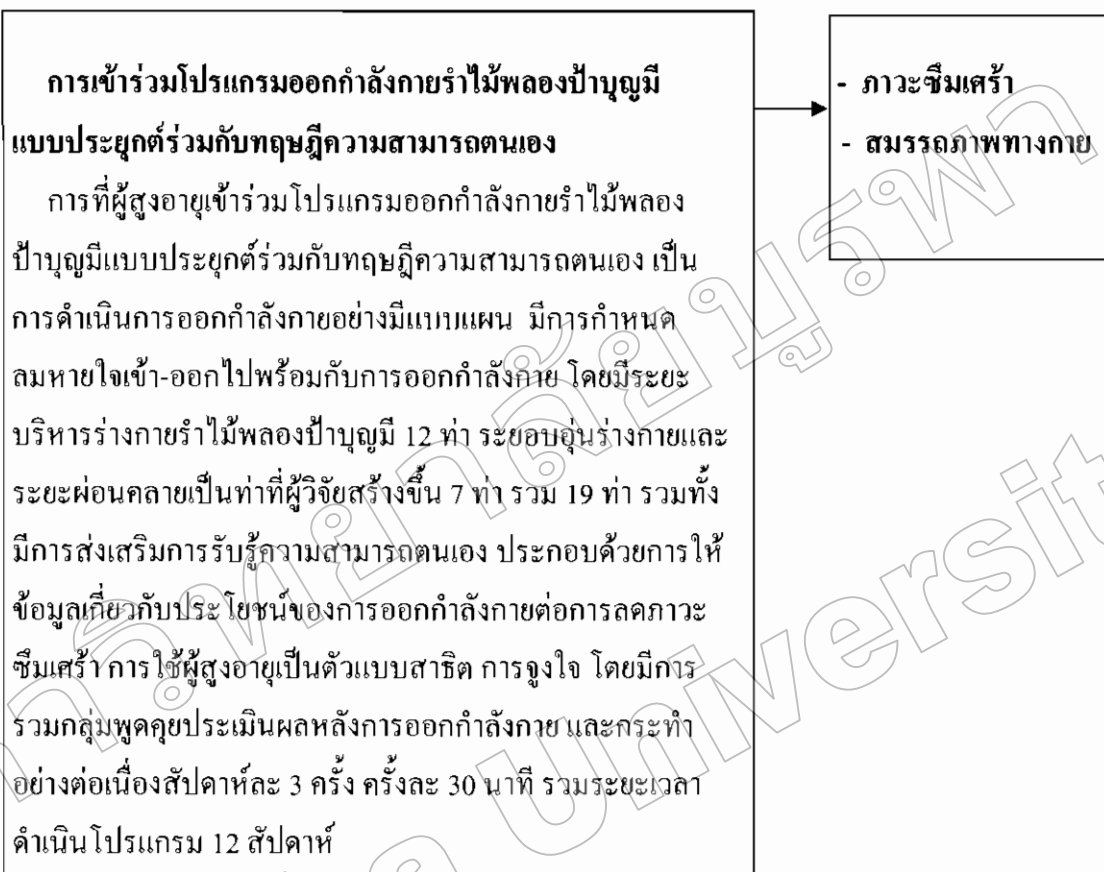
งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำโปรแกรมการออกกำลังกาย ซึ่งมีกิจกรรมที่ส่งผลต่อการลดภาวะซึมเศร้า คือ การออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมี และการเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองตามทฤษฎีของเบนคูรา โดยการออกกำลังกายรำไม้พลองป้าบุญมีเป็นการออกกำลังกายแบบ

แอโรบิกชนิดปลอดภัยกระแทก มีระดับความหนักปานกลาง ลักษณะเด่น คือ สามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ง่ายโดยไม่ต้องอาศัยทักษะในการฝึกใด ๆ มาก่อน สามารถเลือกเวลาในการปฏิบัติที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองได้ และสามารถออกกำลังกายได้โดยลำพังคนเดียวหรือเป็นหมู่คณะแล้วแต่ความพึงพอใจ การออกกำลังกายทำให้เพิ่มปริมาณของสารสื่อประสาท catecholamine (Catecholamine) ประกอบด้วย นอร์อิพิเนฟริน (Nor-epinephrine) โดปามีน (Dopamine) ซีโรโทนิน (Serotonin) และมีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟินส์ (Endorphine) ทำให้เกิดความรู้สึกสบายและเป็นสุข (สมปอง ฤทธิ์ศรีบุญ, 2548) การออกกำลังกายรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์เน้นการออกกำลังกายเป็นกลุ่มและมีตัวแบบนำ

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้มีการเพิ่มการรับรู้ความสามารถเนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างขาดความมั่นใจในตนเอง โดยนำปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งประกอบด้วย การเรียนรู้ประสบการณ์จากคนอื่น การประสบความสำเร็จ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ วิธีการดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น และจะส่งผลให้เกิดการเพิ่มสารสื่อประสาทในร่างกาย ที่ช่วยในการควบคุมฮอร์โมนที่เกี่ยวกับความเครียดและความซึมเศร้า (Bandura, 1985 cited in Bandura, 1997) ดังนั้นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายรำไม้พลองป้านูญมี มีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น และมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าลดลง และผู้วิจัยใช้แนวทางในการกำหนด โปรแกรมการออกกำลังกายของวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (American College of Sports Medicine, 1995) มาเป็นแนวทางในการกำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายรำไม้พลองป้านูญมีแบบประยุกต์ในการวิจัยนี้ โดยมีขั้นตอนการออกกำลังกายแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะอบอุ่นร่างกาย ระยะออกกำลังกาย ระยะผ่อนคลาย ซึ่งในระยะอบอุ่นร่างกาย และระยะผ่อนคลาย ทั้งนี้ผู้สูงอายุต้องออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที จำนวน 3 ครั้ง/สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ การออกกำลังกายตามโปรแกรมนี้จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าลดลง และสมรรถภาพทางกายเพิ่มมาก

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย