บทความวิชาการ

การรำไทยในฐานะการออกกำลังกายเชิงวัฒนธรรมเพื่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะในสังคมไทย

สญชัย พลเสน
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Received: 10 June 2026 / Revised: 26 June 2026 / Accepted: 7 August 2026

บทคัดย่อ

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันภาวะเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกายและจิตใจมีความสำคัญเพิ่มขึ้น การรำไทยซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่มีลักษณะเป็นกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน สามารถประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ บทความนี้เป็นบทความปริทัศน์แบบบรรยาย (Narrative Review) มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ นำเสนอแนวคิด บทบาท และหลักฐานเชิงประจักษ์ของการรำไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสืบค้นเอกสารจากฐานข้อมูล PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar และ Thai-Journal Online system รวมถึงบทความวิชาการและเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ระหว่างปี ค.ศ. 1998-2025 ครอบคลุมด้านสมรรถภาพทางกาย การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด การทำงานระบบทางเดินหายใจการทำงานของสมอง และสุขภาวะทางจิตใจ ตลอดจนเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้ในบริบทสังคมไทย ผลการทบทวนพบว่า การรำไทยเป็นกิจกรรมทางกายเชิงวัฒนธรรมที่ผสมผสานการเคลื่อนไหวของร่างกาย จังหวะดนตรี การเรียนรู้ลำดับท่ารำ และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ส่งผลดีต่อสุขภาพหลายมิติมีหลักฐานเชิงประจักษ์ จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกรำไทย พบว่า การฝึกรำไทย 6 สัปดาห์ สามารถช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกาย อัตราลดความเสี่ยงการหกล้มจาก 35% เหลือ 8% และการฝึกรำไทย 12 สัปดาห์ ส่งผลคะแนนการทรงตัว (Berg Balance Scale) เพิ่มจาก 52 เป็น 55 คะแนน ขณะที่เวลาในแบบทดสอบ Timed Up and Go ลดลงจาก 8.18 เป็น 6.26 วินาที รวมไปถึงส่งเสริมการทำงานด้านการรู้คิด (พุทธิปัญญา) และเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการส่งเสริมการรำไทยจึงเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในสังคมไทย อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาวิจัยแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมที่มีการติดตามผลระยะยาว เพื่อยืนยันประสิทธิผลและอธิบายกลไกทางสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: รำไทย / ผู้สูงอายุ / การออกกำลังกายเชิงวัฒนธรรม / สมรรถภาพทางกาย / คุณภาพชีวิต

Corresponding Author: ดร.สญชัย พลเสน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร Email: sonchaiponlasen@gmail.com

Review Article

THAI CLASSICAL DANCE AS A CULTURALLY BASED EXERCISE FOR HEALTHY AGING IN THAI SOCIETY

Sonchai Ponlasen

Faculty of Sports Science, Chulalongkorn University

Received: 10 June 2026 / Revised: 26 June 2026 / Accepted: 7 August 2026

Abstract

The transition to an aging society in Thailand has heightened the importance of health promotion and the prevention of physical and cognitive decline among older adults. Thai classical dance, a form of cultural heritage characterized by integrated physical movement, can be adapted as an appropriate form of exercise for older adults. This narrative review aims to synthesize the current body of knowledge and critically examine the concepts, roles, and empirical evidence supporting

Thai classical dance as a culturally relevant intervention for promoting healthy aging. Relevant literature was systematically identified through searches of PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, and Thai-Journal Online system supplemented by additional peer-reviewed publications and related documents in both Thai and English between 1998–2025. The discussion encompasses multiple domains, including physical fitness, cardiovascular function, respiratory function, cognitive function, and psychological well-being, as well as practical approaches for implementation within the Thai social context. The review found that Thai classical dance is a culturally based physical activity integrating whole-body movement, rhythmic music, motor learning, and social interaction. Evidence from previous studies suggest that Thai classical dance training at 6 weeks can significantly improve physical fitness, reduce fall risk from 35% to 8%. Specifically, Thai classical dance training at 12 weeks improved Berg Balance Scale scores (52 to 55) and reduced Timed Up and Go time (8.18 to 6.26 s). In addition, Thai classical dance has been shown to enhance cognitive function and improve quality of life among older adults. Therefore, promoting Thai classical dance represents a promising and sustainable approach for enhancing the overall well-being of the aging population in Thailand. Nevertheless, further well-designed randomized controlled trials with long-term follow-up are warranted to confirm its effectiveness and to elucidate the underlying physiological mechanisms.

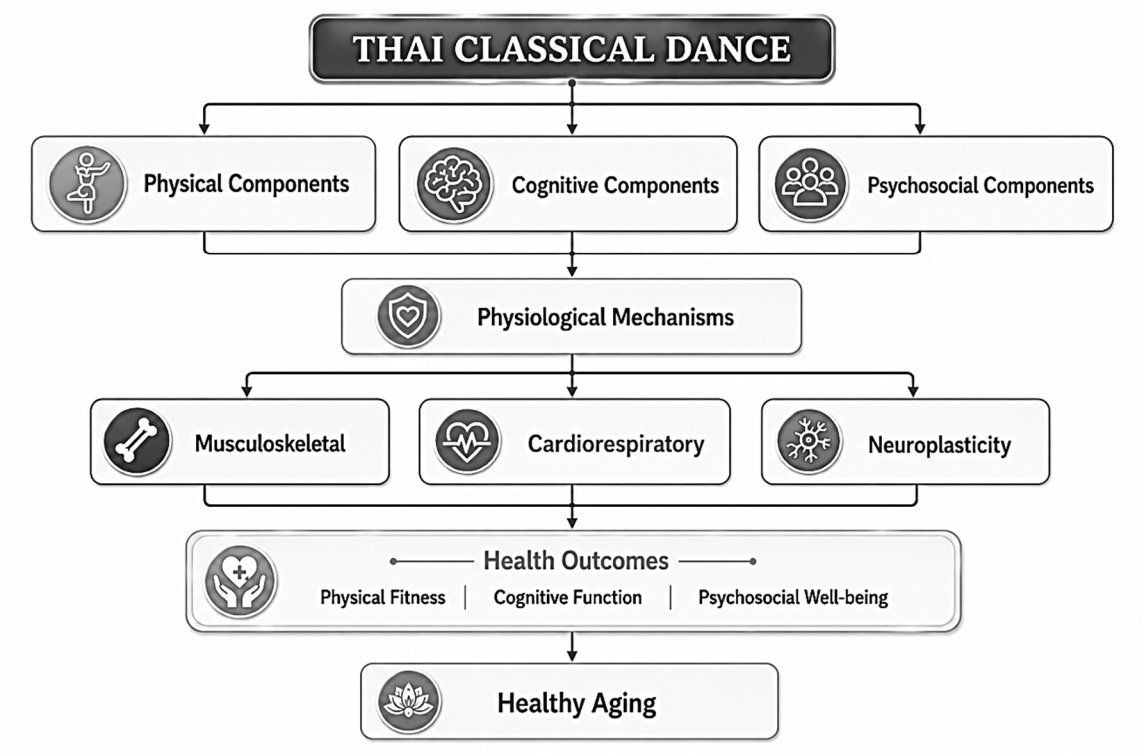
Key Words: Thai classical dance / Older adults / Cultural exercise / Physical fitness / Quality of life

Corresponding Author: Sonchai Ponlasen, Ph.D., Faculty of Sports Science, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand; E-mail: sonchaiponlasen@gmail.com

บทนำ

ในศตวรรษที่ 21 โลกได้มีความเจริญก้าวหน้าหลายๆ ด้าน ได้แก่ ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด้านการคมนาคมขนส่ง และด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลทำให้ปัจจุบันประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น และมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น (Moody, 2010) โดยองค์การสหประชาชาติรายงานว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก จะเพิ่มขึ้นจากประมาณ 1 พันล้านคนในปี ค.ศ. 2020 เป็นมากกว่า 2 พันล้านคนภายในปี ค.ศ. 2050 (United Nations, 2020) ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยกำหนดอายุ 60 ปีขึ้นไป (World Health Organization, 2014) ผู้สูงอายุมีการเสื่อมโทรมของร่างกายที่ใช้งานมายาวนาน ความเสื่อมจะเพิ่มขึ้นตามวัยเสมือนเงาตามตัว การเปลี่ยนแปลงที่กล่าวถึงนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีความเกี่ยวข้องกับการสูญเสียหน้าที่การทำงานทางด้านสรีรวิทยาและด้านจิตใจ ก่อให้เกิดการทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพเหมือนวัยหนุ่มสาว และนอกจากนี้ ยังก่อให้เกิดความผิดปกติ ปัญหาสุขภาพ หรือโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ในผู้สูงอายุ (Pata et al., 2014) ซึ่งนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอัตราที่ต้องได้รับการพึ่งพาหรือการช่วยเหลือดูแลเพิ่มสูงขึ้น (Sampaio et al., 2020) ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society)” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 14 ล้านคน หรือคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged Society)” ภายในปี พ.ศ. 2578 ซึ่งผู้สูงอายุจะมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Department of Older Persons, 2024; National Statistical Office, 2023) ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาระด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และระบบบริการสาธารณสุข ส่งผลให้เกิดความท้าทายด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ภาวะถดถอยด้านการรู้คิด (พุทธิปัญญา) และการสูญเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การส่งเสริมกิจกรรมทางกายจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการป้องกันและชะลอความเสื่อมดังกล่าว (WHO, 2020)

อย่างไรก็ตาม รูปแบบการออกกำลังกายทั่วไปอาจไม่เหมาะสมหรือไม่ได้สร้างความน่าสนใจสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่ม เนื่องจากข้อจำกัดด้านร่างกาย แรงจูงใจ และความสอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม (Bauman et al., 2012) การนำการรำไทย ซึ่งเป็นหนึ่งในศิลปวัฒนธรรมของไทยที่คุ้นเคย มาประยุกต์ใช้เป็นทางเลือกสำหรับการออกกำลังกายและการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม เนื่องจากมีลักษณะการเคลื่อนไหวที่ช้า ต่อเนื่องไปตามจังหวะของดนตรีให้สอดคล้องกลมกลืนกันไปทุกส่วนของร่างกาย และสามารถปรับระดับความหนักได้ อีกทั้งยังถือเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ต้องผ่านกลไกการเรียนรู้และ



รูปที่ 1 กรอบแนวคิด

การจดจำ ลักษณะการเคลื่อนไหวดังกล่าวสอดคล้องกับกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถภาพหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ และระบบประสาทในผู้สูงอายุ นอกจากประโยชน์ด้านสมรรถภาพทางกายแล้ว การรำไทยยังเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การทำกิจกรรมร่วมกัน ความเพลิดเพลิน และการมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งอาจช่วยลดความโดดเดี่ยว ความเครียด และภาวะซึมเศร้า พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาวะทางจิตสังคม (Psychosocial well-being) และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (Prudente et al., 2024; Zhang et al., 2025)

แม้ว่างานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการรำไทยสามารถส่งเสริมสมรรถภาพทางกาย การทรงตัว และการหกล้มในผู้สูงอายุได้ (Noopud et al., 2019; Kaewjoho et al., 2020) แต่เมื่อพิจารณาในภาพรวมยังพบข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ (1) งานวิจัยส่วนใหญ่มีขนาดตัวอย่างค่อนข้างน้อย (2) ส่วนใหญ่ศึกษาในผู้สูงอายุเพศหญิง ทำให้การอ้างอิงผลไปยังประชากรทั่วไปยังมีข้อจำกัด (3) ระยะเวลาการติดตามผลค่อนข้างสั้น โดยส่วนใหญ่ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และ (4) ยังไม่มีการทบทวนวรรณกรรมหรือการวิเคราะห์อภิมานที่มุ่งเน้นเฉพาะการรำไทยโดยตรง

ดังนั้น การประยุกต์ใช้กิจกรรมทางกายเชิงวัฒนธรรม เช่น การรำไทย จึงอาจเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยสามารถตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย รวมถึงเป็นการพัฒนาเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงนวัตกรรมที่ผสมผสานระหว่างวิทยาศาสตร์การกีฬาและวัฒนธรรมท้องถิ่น บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ในรูปแบบบทความปริทัศน์แบบบรรยาย (Narrative Review) โดยรวบรวมและวิเคราะห์หลักฐานจากบทความวิจัยและบทความปริทัศน์ที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar และ Thai-Journal Online system ระหว่างปี ค.ศ. 1998–2025 เพื่ออธิบายบทบาทของการรำไทยต่อการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ รวมถึงเสนอกรอบแนวคิด ดังรูปที่ 1 และแนวทางการประยุกต์ใช้ในบริบทของประเทศไทย

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง รูปแบบการกระทำใดๆ ที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวในส่วนต่างๆ ของร่างกายแบบซ้ำๆ โดยมีการวางแผนเป็นแบบแผนและมีวัตถุประสงค์ (Physical Activity Promotion Plan Development Committee, 2018) โดยการออกกำลังกายเป็นหนึ่งในพื้นฐานขององค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพของร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นช่วงวัยใดก็ตาม รายละเอียดที่ต้องให้ความสำคัญจะแตกต่างกันตามเงื่อนไขของอายุ อาการความผิดปกติของโรค หลักการเน้นย้ำหรือข้อควรป้องกันแก้ไข นอกจากนี้ยังมีส่วนของแรงจูงใจ ในการออกกำลังกายต่อเนื่อง การตระหนักถึงความสำคัญ และความพึงพอใจในการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสมรรถภาพร่างกายโดยรวม และนำไปสู่คุณภาพชีวิต

การเปลี่ยนแปลงตามวัยในผู้สูงอายุ เช่น การลดลงของมวลกล้ามเนื้อ (Sarcopenia) ความหนาแน่นมวลกระดูก และสมรรถภาพของระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มและการสูญเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถชะลอหรือป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม (ACSM, 2021) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยพบว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในผู้สูงอายุสามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิต เพิ่มสมรรถภาพของระบบหัวใจและหลอดเลือด เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และชะลอการเสื่อมของระบบต่างๆ ของร่างกาย รวมถึงช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและการทำงานด้านการรู้คิด (WHO, 2020; Paterson & Warburton, 2010)

คำแนะนำการออกกำลังกายในผู้สูงอายุจากสมาคมวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาของประเทศสหรัฐอเมริกา (American College of Sports Medicine; ACSM, 2021) ได้ให้คำแนะนำถึงหลักการในการออกกำลังกายโดยอ้างอิงตามความถี่ (Frequency) ความหนัก (Intensity) ระยะเวลา (Time) และชนิดรูปแบบของการออกกำลังกาย (Type) ซึ่งเรียกโดยย่อว่า FITT โดยหลักการ

ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุตามแนวทาง ACSM เน้นความปลอดภัยและความสม่ำเสมอ โดยแนะนำให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) ที่ความหนักระดับปานกลาง 150 นาที/สัปดาห์ การออกกำลังกายที่เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Resistance exercise) รวมไปถึงการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Flexibility exercise) และการฝึกทรงตัว (Balance exercise) เพื่อช่วยสร้างความยืดหยุ่นให้กับเอ็น กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ส่งผลให้ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม พร้อมอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังออกกำลังกายเสมอ โดยแบ่งประเภทของการออกกำลังกายแบ่งได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คำแนะนำการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

	การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise)	**การออกกำลังกายแบบมีแรงต้าน (Resistance exercise)**	**การออกกำลังกายเสริมสร้างความยืดหยุ่น (Flexibility exercise)**	**การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างระบบประสาทกล้ามเนื้อ (Neuromuscular exercise)**
ความถี่ (Frequency)	2-3 ครั้ง/สัปดาห์	2-3 ครั้ง/สัปดาห์	2-3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือมากกว่า	2-3 ครั้ง/สัปดาห์
ความหนัก (Intensity)	ระดับปานกลาง (40-59%HRR หรือ 12-13 RPE)	ระดับปานกลาง (60-70%1RM หรือ 40-50%1RM สำหรับผู้เริ่มต้น)	รู้สึกตึงตัว ไม่สบายเล็กน้อย	ระดับเบา-ปานกลาง
ระยะเวลา (Time)	ทำต่อเนื่องมากกว่า 20-30 นาที/ครั้ง	8-12 ครั้ง/รอบ 2-3 รอบ ในแต่ละท่าของกล้ามเนื้อแต่ละมัด	ยืดเหยียดคงค้าง 10-30 วินาที 2-4 รอบในการยืดเหยียดแต่ละท่า	มากกว่า 20-30 นาที/ครั้ง
รูปแบบ (Type)	การออกกำลังกายที่ต่อเนื่อง หรือกิจกรรมประกอบจังหวะ	การออกกำลังกายที่ใช้แรงต้านโดยใช้น้ำหนักตัว ยางยืด หรือเครื่องออกกำลังกาย	การยืดเหยียดแบบค้างนิ่งหรือแบบมีการเคลื่อนไหว	การออกกำลังกายที่ฝึกทักษาการเคลื่อนไหวให้สอดคล้องกับการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

หมายเหตุ HRR: Heart Rate Reserve; RPE: Rate of Perceived Exertion ;1RM: One Repetition Maximum

(ที่มา: American College of Sports Medicine; ACSM, 2021)

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังแนะนำให้ผู้สูงอายุควรลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary behavior) และเพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันร่วมด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพ (WHO, 2020) อย่างไรก็ตาม การออกกำลังกายในผู้สูงอายุควรคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสำคัญ โดยเฉพาะในผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง หรือโรคข้อและกล้ามเนื้อ ซึ่งควรได้รับการประเมินความพร้อมก่อนเริ่มโปรแกรมการออกกำลังกาย และปรับระดับความหนักให้เหมาะสมกับศักยภาพของแต่ละบุคคล

การรำไทย

การรำไทย หมายถึง ศิลปะนาฏศิลป์ของไทย เป็นองค์ประกอบสำคัญของนาฏศิลป์ไทย ถือเป็นศิลปะการแสดงที่ถือเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของไทยทั้งด้านการละคร ฟ้อนรำ ซึ่งบ่งบอกแสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละท้องถิ่นได้อย่างชัดเจน

นาฏศิลป์ ในความหมายโดยรวมคือศิลปะของการเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายที่มีความประณีต อ่อนช้อย เพียบพร้อมไปกับความงดงามวิจิตรบรรจง ความหมายอีกนัยหนึ่ง นาฏศิลป์หมายถึงการแสดงระบำรำเต้น โขนละคร ซึ่งรวมการบรรเลงดนตรีและการขับร้อง นาฏศิลป์จึงเป็นศิลปะการเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายตั้งแต่หัวจรดเท้า เคลื่อนไหว แขน ขา เอว ไหล่ คอ ศีรษะ รวมทั้งสีหน้าท่าทาง ตา ปาก จากอารมณ์ตามธรรมชาติของมนุษย์ที่มีอยู่ในชีวิตประจำวันมาสร้างสรรค์เป็นท่าทางลีลาให้มีความประณีต อ่อนช้อย จนเกิดความงามทางศิลปะการแสดง ก่อให้เกิดความสะเทือนอารมณ์ ความรู้สึกความเข้าใจกับผู้ชมจนเกิดเป็นสภาวะคล้อยตามตัวแสดง (Yupho, 1988)

นาฏศิลป์โดยการรำไทย สามารถจัดเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะของการเคลื่อนไหวแบบเป็นจังหวะ (Rhythmic movement) ที่ต้องอาศัยการประสานงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ (Neuromuscular coordination) การควบคุมการทรงตัว (Balance control) และการรับรู้ตำแหน่งของร่างกาย (Proprioception) นอกจากนี้ การรำยังเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้การเคลื่อนไหว (Motor learning) ซึ่งต้องอาศัยการจดจำลำดับท่าทาง (Movement sequencing) และการปรับตัวของระบบประสาท (Neuroplasticity) ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวและความแม่นยำในการควบคุมร่างกาย (Schmidt & Lee, 2019) การเคลื่อนไหวร่วมกับจังหวะดนตรีและการจดจำท่าทางยังส่งเสริมการทำงานด้านการรู้คิด (Cognitive function) โดยเฉพาะความจำ (Memory) ความสนใจ (Attention) และการประมวลผลข้อมูล (Executive function) ซึ่งมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ (Kattenstroth et al., 2013; Rehfeld et al., 2017) อีกทั้งการรำไทยยังมีลักษณะของการทำกิจกรรมสองอย่างพร้อมกัน (Dual-task performance) ซึ่งหมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายร่วมกับการรับรู้จังหวะดนตรี ซึ่งช่วยพัฒนาการทำงานร่วมกันระหว่างระบบประสาทและการเคลื่อนไหว และมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ (Zhang et al., 2025)

ซึ่งการรำไทยสามารถจัดเป็นการประยุกต์ใช้ภายใต้แนวคิดนาฏศิลป์บำบัดที่ใช้การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อรักษาพัฒนาร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีรายงานทางการแพทย์ว่า นาฏกรรมบำบัดสามารถช่วยให้การรักษาสำเร็จผลได้ในหลายๆ เรื่อง เช่น พัฒนาภาพลักษณ์ไปในทางบวก พัฒนาความรู้สึกเห็นถึงคุณค่าในตนเอง ลดความวิตกกังวล ความเครียด ลดการแยกตัวและซึมเศร้า ลดภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังและการเกร็งของกล้ามเนื้อ เพิ่มทักษะในการสื่อสารและส่งเสริมให้เรียนรู้ถึงชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี (Pratchayanusorn, 2005) ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในเกือบทุกช่วงวัยของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นวัยเด็ก แต่ส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่อยู่ในโรงเรียนหรือศูนย์การศึกษาพิเศษ ผู้ใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานฟื้นฟู และวัยชราผู้ที่ได้รับการบำบัดส่วนใหญ่มักจะเป็นกลุ่มคนที่มีโรคประจำตัว เพื่อช่วยพัฒนาการทรงตัว และการบริหารกล้ามเนื้อ (Niyomtham, 2002)

การรำไทย เป็นศิลปะที่ใช้การเคลื่อนไหวของข้อมือ และแขนเป็นหลัก มีจังหวะท่าทางและลีลาอ่อนช้อยถือเป็นกิจกรรมทางร่างกาย (Physical activity) และการออกกำลังกาย (Exercise) ที่ไม่หนัก ทำให้เกิดประโยชน์ทั้งทางด้านสุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิตใจ ให้มีความสนุกสนาน เบิกบาน ลดความตึงเครียด (Singhasurasak, 2008) โดยลักษณะดังกล่าวสามารถจัดเป็นกิจกรรมทางกายระดับเบาถึงปานกลาง (light-to-moderate intensity) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถภาพหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ และระบบประสาทในผู้สูงอายุ (WHO, 2020; ACSM, 2021) นอกจากนี้การรำไทยในรูปแบบกลุ่มยังส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความสนุกสนาน และแรงจูงใจในการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในระยะยาว (exercise adherence) ในผู้สูงอายุ (Bauman et al., 2012) การรำไทยเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ง่ายสำหรับคนไทย โดยคนไทยส่วนมากจะมีการเรียนรำไทยในโรงเรียนตั้งแต่ยังเด็กและเป็นการแสดงถึงเอกลักษณ์วัฒนธรรมไทย ท่าของการรำไทยจะเป็นการเคลื่อนไหวแขนขึ้น-ลง ไปด้านข้าง มีการยืดเหยียดทำสลับกันไปมาซ้ายขวา มีการยืนแตะปลายเท้า ส้นเท้า และการหมุนตัว (Janyacharoen et al., 2013)

รำวงมาตรฐาน เป็นรูปแบบหนึ่งของการรำไทยที่ได้รับการพัฒนาและกำหนดรูปแบบอย่างเป็นทางการโดยกรมศิลปากรในช่วง พ.ศ. 2487–2488 เป็นการละเล่นอย่างหนึ่งของชาวบ้านที่เล่นกันเพื่อความสนุกสนานและความสามัคคีกันในหมู่คณะ นิยมเล่นกันในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 รำวงนั้นเดิมเรียกว่า “รำโทน” ชาวไทยจึงเกิดความหวาดกลัว ความตึงเครียด จึงได้ชักชวนกันเล่นเพลงพื้นเมือง คือ การรำโทน เพื่อผ่อนคลายความเครียด ให้เพลิดเพลินสนุกสนาน เนื้อร้องเป็นเชิงกระเซ้าเย้าแหย่ เกี้ยวพาราสีกันระหว่างหนุ่มสาว จอมพลป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีในสมัยนั้นจึงให้มีการพัฒนารูปแบบการรำโทนขึ้น

ตารางที่ 2 ท่ารำประกอบในแต่ละเพลง

เพลง	ท่ารำ
1. เพลงงามแสงเดือน	ท่าสอดสร้อยมาลา
2. เพลงชาวไทย	ท่าชักแป้งผัดหน้า
3. เพลงรำมาซิมารำ	ท่ารำส่าย
4. เพลงคืนเดือนหงาย	ท่าสอดสร้อยมาลาแปลง
5. เพลงดวงจันทร์วันเพ็ญ	ท่าแขกเต้าเข้ารัง และท่าผาลาเพียงไหล่
6. เพลงดอกไม้ของชาติ	ท่ารำยั่ว
7. เพลงหญิงไทยใจงาม	ท่าพรหมสี่หน้า และท่ายูงฟ้อนหาง
8. เพลงดวงจันทร์ขวัญฟ้า	ท่าช้างประสานงา และท่าจันทร์ทรงกลด
9. เพลงยอดชายใจหาญ	(หญิง) ท่าชะนีร่ายไม้ (ชาย) ท่าจ่อเพลิงกัลป์
10. เพลงบูชานักรบ	(หญิง) ท่าขัดจางนาง (ชาย) ท่าจันทร์ทรงกลด (หญิง) ท่าล่อแก้ว (ชาย) ท่าขอแก้ว



รูปที่ 2 ท่ารำเพลงรำวงมาตรฐาน

(ที่มา : Kwankhum, 2016)

ให้มีแบบแผน ประณีตงดงาม (Inthrasunanon, 2004) ให้มีแบบแผนเดียวกัน โดยได้นำท่ารำแม่บทมาปรับปรุงในการรำวงมาตรฐาน (Chatramethee, 2004) โดยรำวงมาตรฐานโดยมีทั้งสิ้น 10 เพลง แต่งโดยกรมศิลปากร และท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ดังรูปที่ 2 ในแต่ละเพลงจะประกอบด้วยท่ารำที่แตกต่างกัน โดยในแต่ละเพลงจะทำท่าเดิมซ้ำไปเรื่อยๆ จนกว่าจะจบเพลง มีทั้งสิ้น 17 ท่า ดังตารางที่ 2 รูปที่ 2 (Kwankhum, 2016)

ในปัจจุบัน การประยุกต์ใช้การรำไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพไม่ได้จำกัดเฉพาะรำวงมาตรฐานเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมการรำไทยประยุกต์ การรำไทยแอโรบิก และการรำพื้นบ้านไทย เช่น การรำภูไท ซึ่งมีการปรับท่าทาง ความต่อเนื่องของการเคลื่อนไหว และความหนักของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยยังคงเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมไทยไว้ควบคู่กับหลักการทางวิทยาศาสตร์การออกกำลังกาย (Bunrom et al., 2019; Ponlasen et al., 2024; Koksungnoen et al., 2025; Ponlasen, 2025)

การรำไทยกับผู้สูงอายุ

ที่ผ่านมามีการนำท่ารำไทยมาใช้ในการศึกษากับผู้สูงอายุ (ตารางที่ 3) โดยในปี พ.ศ. 2556 มีการศึกษาผลของการรำไทยบนตารางเก้าช่องต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการรำไทยบนตารางเก้าช่อง สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 20-60 นาที เป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความทนทานของหัวใจและปอดเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตลดลง น้ำตาลในเลือดลดลง ความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขนและขาเพิ่มขึ้น ความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อแขนและขาทั้งสองข้างเพิ่มขึ้น (Junprasert et al., 2013) อีกทั้งจากการศึกษาผลของการออกกำลังกายด้วยฟ้อนภูไทต่อสมรรถภาพปอดในผู้สูงอายุชาวไทย โดยการฝึก วันละ 50 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ พบว่า สมรรถภาพปอดดีขึ้น จากปริมาตรของอากาศที่ถูกขับออกในวินาทีแรกของการหายใจออกอย่างเร็วและแรงเต็มที่ (FEV_1) ปริมาตรสูงสุดของอากาศที่หายใจออกอย่างเร็วและแรงเต็มที่ (FVC) อัตราส่วนของปริมาตรของอากาศที่ถูกขับออกในวินาทีแรกของการหายใจออกอย่างเร็วและแรงเต็มที่ต่อปริมาตรสูงสุดของอากาศที่หายใจออกอย่างเร็วและแรงเต็มที่ (FEV_1/FVC%) และปริมาตรของอากาศจากการหายใจเข้า-ออกเต็มที่ในเวลา 1 วินาที (MVV) เพิ่มขึ้นหลังการออกกำลังกาย (Bunrom et al., 2019) และจากการศึกษาโปรแกรมการรำไทย 30-60 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ในสตรีสูงอายุ พบว่าช่วยเพิ่มความสมดุลการทรงตัวและความคล่องตัวมากกว่าเมื่อเทียบกับสตรีสูงอายุที่ทำกิจกรรมประจำวันทั่วไป (Noopud et al., 2019) รวมถึงการศึกษาผลของการฝึกรำไทย 50 นาที 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ต่อการเคลื่อนไหวและอัตราการล้มในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน พบว่า ช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวหลังจาก

สัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 6 และช่วยลดอัตราการล้มได้ (Kaewjoho et al., 2020) และจากการศึกษาของ Ponlasen et al. (2024) ศึกษาผลของการฝึกรำไทยแอโรบิก เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ พบว่าการฝึกรำไทยแอโรบิก ช่วยพัฒนาสมรรถภาพทางกายในสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ นอกจากนี้ มีการศึกษาผลของการรำไทยที่มีต่อการทำงานด้านการรู้คิด (พุทธิปัญญา) พบว่า การฝึกรำไทย 12 สัปดาห์ ช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพุทธิปัญญาบกพร่องเล็กน้อยมีการทำงานด้านการรู้คิด (พุทธิปัญญา) ดีขึ้น (Ponlasen, 2025) จากหลักฐานงานวิจัยดังกล่าว สามารถสังเคราะห์ได้ว่าการรำไทยมีผลเชิงบวกต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในหลายมิติ ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ความสมดุลการทรงตัว และการทำงานด้านการรู้คิด ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำรงชีวิตอย่างอิสระในผู้สูงอายุ

ตารางที่ 3 สรุปผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้การรำไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

ผู้วิจัย	รูปแบบการรำไทย	โปรแกรมการฝึก	กลุ่มตัวอย่าง	ผลลัพธ์สำคัญ
Junprasert et al. (2013)	การรำไทยบนตาราง 9 ช่อง	20–60 นาที/วัน, 3 วัน/สัปดาห์, 8 สัปดาห์	ผู้สูงอายุ	เพิ่มความทนทานของหัวใจและปอด ลดความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือด เพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ
Janyacharoen et al. (2013)	รำไทยประยุกต์	50 นาที/ครั้ง, 3 วัน/สัปดาห์, 6 สัปดาห์	ผู้สูงอายุ	เพิ่มระยะทางเดิน 6 นาที เพิ่มความยืดหยุ่น ลดเวลา Five Times Sit-to-Stand และเพิ่มสมรรถภาพทางกายโดยรวม
Bunrom et al. (2019)	ฟ้อนภูไท	50 นาที/ครั้ง, 3 วัน/สัปดาห์, 12 สัปดาห์	ผู้สูงอายุ	เพิ่ม FEV_1, FVC, FEV_1/FVC และ MVV แสดงถึงการทำงานของระบบทางเดินหายใจที่ดีขึ้น
Noopud et al. (2019)	รำไทย	30–60 นาที/ครั้ง, 3 วัน/สัปดาห์, 12 สัปดาห์	สตรีสูงอายุ	เพิ่มคะแนนการทรงตัว (Berg Balance Scale) เพิ่มความเร็วการเดิน ลดเวลา Timed Up and Go
Kaewjoho et al. (2020)	รำไทย	50 นาที/ครั้ง, 3 วัน/สัปดาห์, 6 สัปดาห์	ผู้สูงอายุ	เพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหว และลดอัตราการหกล้มหลังการติดตามผล
Ponlasen et al. (2024)	รำไทยแอโรบิก	10 สัปดาห์	สตรีวัยหมดประจำเดือน	เพิ่มสมรรถภาพทางกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ความแข็งแรง ความทนทาน ความยืดหยุ่น และสมรรถภาพหัวใจและหลอดเลือด
Ponlasen (2025)	การรำไทยร่วมกับตาราง 25 ช่อง	12 สัปดาห์	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพุทธิปัญญาบกพร่องเล็กน้อย	ส่งเสริมการทำงานด้านพุทธิปัญญา การทำงานของหลอดเลือดสมอง สมรรถภาพทางเดินหายใจ และสมรรถภาพทางกาย

หมายเหตุ FEV_1 = Forced Expiratory Volume in 1 second; FVC = Forced Vital Capacity; MVV = Maximum Voluntary Ventilation

การอภิปรายเชิงกลไก

ผลดังกล่าวเป็นผลมาจากการฝึกการเคลื่อนไหวของแขนในรูปแบบของการรำไทย ทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงมากขึ้น ซึ่งมีลักษณะของท่าจีบและท่าตั้งวงอยู่ตลอดเวลา อาจเป็นผลมาจากระบบประสาทมีการทำงานมากขึ้น (Howley & Thompson, 2012) โดยที่ระบบประสาทเมื่อได้รับการกระตุ้นจากการฝึกที่มีการเคลื่อนไหว ทำให้มีการสั่งการไปที่กล้ามเนื้อดีขึ้น จึงมีผลทำให้กล้ามเนื้อสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Radaelli et al., 2013; Ramírez-Campillo et al., 2014) อีกทั้งรูปแบบลักษณะการเคลื่อนไหวของการรำไทยที่มีการใช้หลายข้อต่อร่วมกันในหลายทิศทาง (Multi-joint, Multi-directional movement) และมีการทำซ้ำอย่างต่อเนื่องอย่างเช่น ในท่าพรหมสี่หน้า และท่ายูงฟ้อนหาง มีการเคลื่อนไหวของแขนยกขึ้นไปข้างหน้าเหนือศีรษะและหมุนหัวไหล่เหยียดแขนไปด้านหลัง ส่วนการเคลื่อนไหวของร่างกายส่วนล่าง คือการเคลื่อนไหวไปในทิศทางต่างๆ ทั้งด้านหน้า ด้านข้าง ด้านหลัง และการหมุนตัว อีกทั้งการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกด้วยการยกเข่า และเหยียดส้นเท้าแตะ ส่งผลให้ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงระบบทางเดินหายใจเกิดจากขณะรำไทยร่างกายมีความต้องการใช้ออกซิเจนมากขึ้น โดยการเพิ่มปริมาณของเลือดไหลออกจากหัวใจของเลือดใน 1 นาที (Cardiac output) ที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart rate) และปริมาณเลือดที่บีบออกจากหัวใจ 1 ครั้ง (Stroke volume) นอกจากนั้นแล้วกล้ามเนื้อยังสามารถนำออกซิเจนไปใช้ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Lee et al., 2015) อาจเกิดจากหลอดเลือดฝอยและกล้ามเนื้อลายทำงานได้ดีขึ้น ด้วยเหตุที่การแลกเปลี่ยนออกซิเจนจากหลอดเลือดฝอยเข้าสู่เนื้อเยื่อ และคาร์บอนไดออกไซด์จากเนื้อเยื่อเข้าสู่หลอดเลือดฝอยมีการแพร่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเต้นรำท้องถิ่นในรูปแบบกลุ่มช่วยลดภาวะซึมเศร้า เพิ่มความสุข และส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในผู้สูงอายุ (Prudente et al., 2024; Waugh et al., 2024; Zhang et al., 2025) ซึ่งการรำไทยเป็นกิจกรรมทางกายที่ผสมผสานการเรียนรู้ลำดับท่าทางจากท่ารำร่วมกับการเคลื่อนไหวของขาไปในทิศทางต่างๆ เป็นการผสมผสานระหว่างการออกกำลังกายร่วมกับการมีส่วนร่วมทางด้านพุทธิปัญญา (Cognitive engagement) โดยอาศัยการเคลื่อนไหวของร่างกายทั้งส่วนบนและส่วนล่างอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ (Khongprasert et al., 2017) ถือเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้สูงอายุ และเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ต้องผ่านกลไกการเรียนรู้และการจดจำ ทำให้สมองเกิดการเรียนรู้การประสานงานระหว่างการรับรู้และการเคลื่อนไหว (Motor coordination) ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท อาจส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้เซลล์ประสาทเจริญเติบโตและสภาพพลาสติกของระบบประสาท (Neuroplasticity) ในบริเวณสมองที่เกี่ยวข้องกับมิติสัมพันธ์และการบริหารจัดการ และความจำ ได้แก่ สมองบริเวณหน้าผาก (Prefrontal cortex) และ ฮิปโปแคมปัส

(Hippocampus) (Bherer et al., 2013; Voelcker-Rehage & Niemann, 2013; Herold et al., 2019) อีกทั้งยังจัดเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ความหนักระดับปานกลางอย่างสม่ำเสมอยังช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปยังสมอง ส่งผลให้มีการส่งออกซิเจนและสารอาหารไปยังเนื้อเยื่อสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมกับอาจมีการกระตุ้นการหลั่งของปัจจัยส่งเสริมการเจริญของเซลล์ประสาท (Neurotrophic factors) โดยเฉพาะ Brain-derived neurotrophic factor (BDNF) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการเกิดพลาสติกซินแนปส์ (Synaptic plasticity) ส่งผลให้กระบวนการเรียนรู้และความจำดีขึ้น และอาจป้องกันไม่ให้เกิดโรคความจำเสื่อมได้ (Erickson et al., 2011; Szuhany et al., 2015) นอกจากนี้การรำไทยยังช่วยส่งเสริมการควบคุมการเคลื่อนไหว (Motor control) ผ่านการประสานงานของระบบประสาทการมองเห็น (Vision) ระบบเวสติบูลาร์ (Vestibular) และระบบรับความรู้สึกจากกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Proprioception) ซึ่งต้องควบคุมการถ่ายน้ำหนัก การทรงตัว การหมุนลำตัว การก้าวเดิน และการเคลื่อนไหวของแขนและมืออย่างแม่นยำ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเคลื่อนไหวที่ใช้ในกิจวัตรประจำวัน (Functional movement) การพัฒนาดังกล่าวช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม เพิ่มความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่รายงานว่าการรำไทยช่วยเพิ่มคะแนนการทรงตัว ลดเวลาในการทดสอบ Timed Up and Go และลดอัตราการหกล้มในผู้สูงอายุ (Noopud et al., 2019; Kaewjoho et al., 2020)

แนวทางการประยุกต์ใช้ในชุมชนและสังคม

การส่งเสริมการรำไทยเพื่อสุขภาพควรดำเนินการภายใต้หลักการออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้แก่ ความถี่ ความหนัก ระยะเวลา และประเภทของกิจกรรม (FITT principle) ที่เหมาะสม (ACSM, 2021) นอกจากนี้ ควรมีการปรับท่ารำให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุ ร่วมกับสร้างความสนุกสนาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมกิจกรรมของคนในชุมชนและสังคมเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (WHO, 2020) โดยควรกำหนดความถี่อย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ความหนักระดับเบาถึงปานกลาง (light-to-moderate intensity) อาจเริ่มต้นจากการใช้เพลงรำวงมาตรฐานดั้งเดิม และระยะเวลา 30-60 นาทีต่อครั้ง พร้อมเลือกรูปแบบการรำที่มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับระดับสมรรถภาพทางกายและความสามารถเฉพาะบุคคลของผู้สูงอายุ เช่น ท่าสอดสร้อยมาลา ท่าชักแป้งผัดหน้า รวมไปถึงท่ารำต่างๆ จากรำวงมาตรฐาน การออกแบบโปรแกรมควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยมีการปรับท่ารำให้เหมาะสม (individualized exercise prescription) โดยเน้นการปรับระดับความซับซ้อนของท่าทาง หลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหวที่เสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น การหมุนตัวอย่างรวดเร็วหรือการทรงตัวบนขาข้างเดียวเป็นเวลานาน

รวมถึงสามารถปรับระดับความหนักตามสมรรถภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ ควรมีการอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และควรมีการคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามประเมินความพร้อมเบื้องต้นก่อนออกกำลังกาย (Physical Activity Readiness Questionnaire; PAR-Q) โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง หรือโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ (ACSM, 2021)

ในระดับชุมชน การจัดกิจกรรมการรำไทยในรูปแบบกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ สามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการออกกำลังกาย ความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกิจกรรม (Exercise adherence) และส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาวะทางจิตสังคม (Psychosocial well-being) และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ อีกทั้งการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือบุคลากรด้านสุขภาพ จะช่วยสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมให้มีความต่อเนื่องในระยะยาว นอกจากนี้ การบูรณาการการรำไทยเข้ากับนโยบายหรือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือศูนย์บริการสาธารณสุข สามารถช่วยขยายการเข้าถึงของกิจกรรมและเพิ่มประสิทธิผลในระดับประชากรได้ (WHO, 2020) โดยควรมีการติดตามและประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เช่น สมรรถภาพทางกาย ความสมดุล การหกล้ม และคุณภาพชีวิต เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในระยะยาว

ดังนั้น การประยุกต์ใช้การรำไทยในชุมชนควรบูรณาการทั้งหลักการทางวิทยาศาสตร์การกีฬา ความปลอดภัย ความเหมาะสมเฉพาะบุคคล และบริบททางสังคม เพื่อให้สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่องและเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในระยะยาว

บทสรุป

การรำไทยเป็นหนึ่งในรูปแบบของการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายเชิงวัฒนธรรมที่สามารถส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีหลักฐานสนับสนุนจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรำไทยและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุว่าการรำไทยสามารถช่วยพัฒนาสมรรถภาพทางกาย ความสมดุลการทรงตัวและอัตราการหกล้ม การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ตลอดจนการทำงานด้านการรู้คิดในผู้สูงอายุได้ การประยุกต์ใช้การรำไทยในสังคมไทยจึงเป็นแนวทางหรือทางเลือกที่มีศักยภาพในการพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยอย่างยั่งยืน อีกทั้งยังสามารถนำมาฝึกเป็นรูปแบบกลุ่มเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ ความสนุกสนาน สร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

และเป็นการอนุรักษ์สืบสานศิลปวัฒนธรรมไทย ในเชิงนโยบาย หน่วยงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา หรือแม้แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมกันบูรณาการการรำไทยเป็นหนึ่งในรูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ภายใต้ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมไทย อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาวิจัยแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมที่มีการติดตามผลระยะยาว เพื่อยืนยันประสิทธิผลและอธิบายกลไกทางสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการศึกษาวิจัยรูปแบบการรำไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย บนฐานแนวคิดกิจกรรมทางกาย และวิทยาศาตร์การกีฬา

เอกสารอ้างอิง

American College of Sports Medicine. (2021). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, *380*(9838), 258-271. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60735-1

Bherer, L., Erickson, K. I., & Liu-Ambrose, T. (2013). A review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. *Journal of Aging Research,* 2013, 657508. https://doi.org/10.1155/2013/657508

Bunrom, J., Nakmareong, S., Siritaratiwat, W., Sawanyawisuth, K., Yonglitthipagon, P., & Auvichayapat, P., & Janyacharoen, T. (2019). Effects of Phuthai dance exercise on pulmonary function in Thai elderly: A pilot study. *Chulalongkorn Medical Bulletin, 1*(6), 635-643. https://doi.org/10.14456/chulamedbull.2019.56

Chatramethee, S. (2004). *An analysis of standard Ramwong songs* [Master's thesis]. Mahidol University.

Department of Older Persons. (2024). *Report on the situation of older persons in Thailand 2024.* Ministry of Social Development and Human Security.

Erickson, K. I., Voss, M. W., Prakash, R. S., Basak, C., Szabo, A., Chaddock, L., Kim, J. S., Heo, S., Alves, H., White, S. M., Wojcicki, T. R., Mailey, E., Vieira, V. J., Martin, S. A., Pence, B. D., Woods, J. A., McAuley, E., & Kramer, A. F. (2011). Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *108*(7), 3017-3022. https://doi.org/10.1073/pnas.1015950108

Herold, F., Törpel, A., Schega, L., & Müller, N. G. (2019). Functional and/or structural brain changes in response to resistance exercises and resistance training lead to cognitive improvements - a systematic review. *European Review of Aging and Physical Activity*, *16*, 10. https://doi.org/10.1186/s11556-019-0217-2

Howley, E. T., & Thompson, D. L. (2012). *Fitness professional's handbook* (6th ed.). Human Kinetics.

Inthrasunanon, K. (2004). *Ramwong matrathan [Standard Thai folk dance]*. Thai Watthanapanich.

Junprasert, S., Toonsiri, C., Chala-em, T., Choojun, N., Kirdnoi, P., Songprasert, A., Sonjai W., Kromkhun, S., Chuenchob C., & Sukeechon P. (2013). Impact of nine-square Thai dancing on elderly people's health. *Thai Journal of Nursing Council, 28*(4), 68-80.

Janyacharoen, T., Laophosri, M., Kanpittaya, J., Auvichayapat, P., & Sawanyawisuth, K. (2013). Physical performance in recently aged adults after 6 weeks traditional Thai dance: a randomized controlled trial. *Clinical Interventions in Aging*, *8*, 855-859. https://doi.org/10.2147/CIA.S41076

Kaewjoho, C., Mato, L., Thaweewannakij, T., Nakmareong, S., Phadungkit, S., Gaogasigam, C., & Amatachaya, S. (2020). Thai dance exercises benefited functional mobility and fall rates among community-dwelling older individuals. *Hong Kong Physiotherapy Journal, 40*(1), 19-27. https://doi.org/10.1142/S1013702520500031

Kattenstroth, J. C., Kalisch, T., Holt, S., Tegenthoff, M., & Dinse, H. R. (2013). Six months of dance intervention enhances postural, sensorimotor, and cognitive performance in elderly without affecting cardio-respiratory functions. *Frontiers in Aging Neuroscience*, *5*, 5. https://doi.org/10.3389/fnagi.2013.00005

Khongprasert, S., Bhidayasiri, R., & Kanungsukkasem, V. (2012) A Thai dance exercise regimen for people with Parkinson's disease. *Journal of Health Research, 26*(3), 125-129.

Lee, J. S., Kim, C. G., Seo, T. B., Kim, H. G., & Yoon, S. J. (2015). Effects of 8-week combined training on body composition, isokinetic strength, and cardiovascular disease risk factors in older women. *Aging Clinical and Experimental Research*, *27*(2), 179-186. https://doi.org/10.1007/s40520-014-0257-4

Moody, H. R. (2010). *Aging: Concepts and controversies* (6th ed.). SAGE Publications.

Kwankhum, W. (2016). Recognition of standard Ramwong dance movements using three-dimensional data analysis. *Naresuan University Engineering Journal, 11*(1), 75-84.

Koksungnoen, T., Menz, H. B., Naeowong, W. & Khongprasert, S. (2025). Effects of Thai dance-based aerobic training on gait, balance, muscle strength and sudomotor function in people with diabetic peripheral neuropathy. *Physical Activity and Health, 9*(1), 234-250. https://doi.org/10.5334/paah.484

National Statistical Office. (2023). *Report on the 2023 survey of older persons in Thailand.* National Statistical Office.

Niyomtham, S. (2002). *Dance therapy for children with special needs*. https://www.dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=1666

Noopud, P., Suputtitada, A., Khongprasert, S., & Kanungsukkasem, V. (2019). Effects of Thai traditional dance on balance performance in daily life among older women. *Aging Clinical and Experimental*

Research, *31*(7), 961-967. https://doi.org/10.1007/s40520-018-1040-8

Paterson, D. H., & Warburton, D. E. (2010). Physical activity and functional limitations in older adults: a systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *7*, 38. https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-38

Pata, R. W., Lord, K., & Lamb, J. (2014). The effect of Pilates-based exercise on mobility, postural stability, and balance in order to decrease fall risk in older adults. *Journal of Bodywork and Movement Therapies, 18*(3), 361-367. https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2013.11.002

Physical Activity Promotion Plan Development Committee. (2018). *Physical activity promotion plan 2018-2030*. NC Concept.

Ponlasen, S., Suksom, D., & Tongtako, W. (2024). Effects of aerobic Thai classical dance training on health-related physical fitness in menopausal women. *Journal of Sports Science and Health, 25*(Supplement), 79-92.

Ponlasen, S. (2025). *Effects of Thai dance with twenty-five squares exercise on cerebrovascular and cognitive function in older adults with mild cognitive impairment* [Doctoral dissertation]. Chulalongkorn University.

Pratchayanusorn, P. (2005). *Effects of dance therapy on sleep quality among older adults in an elderly club* [Master's thesis]. Chulalongkorn University.

Prudente, T. P., Mezaiko, E., Silveira, E. A., & Nogueira, T. E. (2024). Effect of dancing interventions on depression and anxiety symptoms in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Behavioral Sciences, 14*(1), 43. https://doi.org/10.3390/bs14010043

Radaelli, R., Botton, C. E., Wilhelm, E. N., Bottaro, M., Lacerda, F., Gaya, A., Moraes, K., Peruzzolo, A., Brown, L. E., & Pinto, R. S. (2013). Low- and high-volume strength training

induces similar neuromuscular improvements in muscle quality in elderly women. *Experimental Gerontology*, *48*(8), 710-716. https://doi.org/10.1016/j.exger.2013.04.003

Ramírez-Campillo, R., Castillo, A., de la Fuente, C. I., Campos-Jara, C., Andrade, D. C., Álvarez, C., Martínez, C., Castro-Sepúlveda, M., Pereira, A., Marques, M. C., & Izquierdo, M. (2014). High-speed resistance training is more effective than low-speed resistance training to increase functional capacity and muscle performance in older women. *Experimental Gerontology*, *58*, 51-57. https://doi.org/10.1016/j.exger.2014.07.001

Rehfeld, K., Müller, P., Aye, N., Schmicker, M., Dordevic, M., Kaufmann, J., Hökelmann, A., & Müller, N. G. (2017). Dancing or fitness sport? the effects of two training programs on hippocampal plasticity and balance abilities in healthy seniors. *Frontiers in Human Neuroscience*, *11*, 305. https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00305

Sampaio, A., Marques-Aleixo, I., Seabra, A., Mota, J., Marques, E., & Carvalho, J. (2020). Physical fitness in institutionalized older adults with dementia: association with cognition, functional capacity and quality of life. *Aging Clinical and Experimental Research*, *32*(11), 2329-2338. https://doi.org/10.1007/s40520-019-01445-7

Schmidt, R. A., & Lee, T. D. (2019). *Motor learning and performance: From principles to application* (6th ed.). Human Kinetics.

Singhasurasak, W. (2008). *A study of the application of standard Thai dance movements for health promotion among older adults in Nakhon Ratchasima Province* [Master's thesis]. Mahasarakham University.

Szuhany, K. L., Bugatti, M., & Otto, M. W. (2015). A meta-analytic review of the effects of exercise on brain-derived neurotrophic factor. *Journal of Psychiatric Research*, *60*, 56-64. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.10.003

Voelcker-Rehage, C., & Niemann, C. (2013). Structural and functional brain changes related to different types of physical activity across the life span. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 37*(9), 2268-2295. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.01.028

United Nations. (2020). *World population ageing 2020 highlights*. United Nations.

Waugh, M., Youdan, G., J., Casale, C., Balaban, R., Cross, E. S., & Merom, D. (2024). The use of dance to improve the health and wellbeing of older adults: A global scoping review of research trials. *PLOS ONE, 19(10), e0311889*. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311889

World Health Organization. (2014). *Definition of an older or elderly person*. World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.

Yupho, T. (1988). *The art of dance drama: A manual of Thai classical dance*. (n.p.).

Zhang, H., Gao, Y., Zhang, Y., & Ma, H. (2025). Effects of dance interventions on cognitive function, balance, mobility, and life quality in older adults: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 131*, 105775. https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.105775