

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านที่มีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลชีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วีณารินทร์ ดอกรักษ์*✉, เด่นดวงดี ศรีสุระ**,จำลอง วงษ์ประเสริฐ***

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

***คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

✉ weenarin_sa@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านที่มีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลชีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลชีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบทดสอบการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง มีค่าความเชื่อมั่น 0.872 แบบสอบถามความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง มีค่าความเชื่อมั่น 0.861 แบบสัมภาษณ์ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองโดยใช้ดนตรีที่บ้าน มีค่าความเชื่อถือได้ของแบบวัด มีค่าตั้งแต่ 0.36 – 0.76 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ วิเคราะห์จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t แบบ independent และ t – test แบบ dependent

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพกลุ่มทดลองก่อนทดลอง- หลังทดลอง ผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตที่อยู่ในกลุ่มป่วยลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ค่าดัชนีมวลกาย ก่อนทดลอง -หลังทดลอง ดัชนีมวลกายเป็นปกติ กลุ่มทดลองหลังทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากที่สุด กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังทดลองอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มทดลองหลังทดลองมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายมาก ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังทดลองทดลองมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายปานกลาง

ผลการศึกษาน่าไปเป็นข้อมูลในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, การรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้าน, ภาวะสุขภาพ

Article info:

Received: Jun 27, 2020

Revised: Jul 22, 2020

Accepted: Jul 29, 2020

Original article

The Effect of an Exercise Program Using the Wooden Club and Dance Along Folk Music on the Health Status of the Elderly in Khi Lek Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province

Weenarin Dokruck*✉, Denduangdee Srisura**, Jumlong Vongprasert***

*Master of Public Health Program Health Promotion, Ubon Ratchathani Rajabhat University

**Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

***Faculty of Science, Ubon Ratchathani Rajabhat University

✉ weenarin_sa@hotmail.com

Abstract

The purpose of this research was to study and compare the effects of the exercise program using the wooden club and dance along folk music on the health status of the elderly in Khi Lek Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province. The samples were 60 elderly people living in Khi Lek Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province; 30 people were in experimental group and 30 people were in control groups. The samples were selected by simple random sampling. The experimental group was received the program for 8 weeks. The instrument used in the research consisted of self-efficacy test in the exercise program using the wooden club and dance along music with the reliability of .872. The questionnaire of expectation of good effect in the exercise program using the wooden club and dance along music showed the reliability of .861. The interview form was divided into 4 parts: general information, the health record of the elderly, the interview form of the recognition of self-efficacy in exercise using wooden club and folk music. The reliability was from 0.36 - 0.76. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation (S) and independent t-test and dependent t-test.

The research found Health status in the experimental group before the experiment - After the experiment, the elderly who had lower blood pressure in the sick group were at normal levels. Body mass index before experiment - After the experiment, the body mass index is normal. The experimental group after the experiment showed the highest level of self - efficacy in exercise. The control group that didn't received the program after the experiment was at a medium level. The experimental group had high expectations of good exercise results The elderly in the control group who did not receive the program after the experiment had a good expectation of moderate exercise.

The results of the study can be used as data for health promotion planning for patients to have appropriate self-care behaviors that are sustainable.

Keywords: Elderly, exercise using the wooden club and dance along folk music, health status



บทนำ

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ทั้งนี้อาจเกิดจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้อัตราการตายลดลงเมื่อจำนวนประชากรสูงวัยมีจำนวนมากขึ้น ปัญหาที่ตามมา คือ การเกิดภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพ โดยการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด chez ผู้สูงอายุ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2549) โดยพบว่า โรคเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดมีทั้งหมด 6 โรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ มะเร็งหลอดเลือดในสมองตีบและอัมพาต/อัมพฤกษ์ ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงที่สุด (ร้อยละ 31.70) รองลงมา คือ เบาหวาน (ร้อยละ 13.30) และโรคหัวใจ (ร้อยละ 7.00) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2551) ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังดังกล่าวเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น ขาดการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น (เอกชัย เพียรศรีวัชราและคนอื่นๆ 2556) มีการศึกษาถึงแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างหลากหลายในปัจจุบัน ผลการศึกษาดังกล่าวบ่งชี้ว่า การออกกำลังกายสามารถลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังได้ (กรีซเพอร์ นนทโคตร 2559, สุปรานี หมั้นยา 2560, พิมพิพิสุทธิ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง 2559, ณภัทรวรรณ ธนาพงษ์อนันท์ ประสานศิลป์ คำโสมและวรพล แวงนอก 2562, Bonardi et al., 2016, Acanfora et al., 2016, Kim et al., 2019) นอกจากนี้การออกกำลังกายยังช่วยให้หายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้นช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากงาน ลดความวิตกกังวลและซึมเศร้าทำให้เกิดสมาธิ ความคิดความจำดีตลอดจนมีบุคลิกภาพที่ดี เป็นต้น (วนิดา ดำรงค์ฤทธิชัยและคนอื่นๆ 2553, ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชรและคนอื่นๆ 2554, พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์ 2550, ทิพวรรณ เรืองขจร 2550)

การออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหากจะให้ได้ผลดีผู้ออกแบบกิจกรรมควรมีการศึกษาถึงภาวะจิตใจและความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุร่วมด้วย ทั้งนี้เพราะการมีสุขภาพที่ดีนั้นต้องมีความสุขสบายทั้งร่างกาย จิตใจที่ดีและความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีด้วย มิใช่แค่การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือทุพพลภาพเท่านั้น ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ของ Bandura

(1977, อ้างถึงในจรรยา ปันตวงกูร 2549) ได้ถูกหยิบยกนำมาอธิบายภาวะจิตใจของบุคคลอย่างหลากหลาย ซึ่งทฤษฎีนี้พัฒนาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมและให้ความสำคัญของการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ระหว่างการทำกระทำและผลของการกระทำเมื่อบุคคลเกิดความรู้แล้วจะเก็บความรู้ไว้ในรูปของความคาดหวังและความเชื่อเมื่อบุคคลมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองและเมื่อทำแล้วได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้จะปฏิบัติตาม มีการนำเอาทฤษฎีความสามารถแห่งตนไปใช้ในการออกแบบโปรแกรมสำหรับออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย เช่น วิไลพร คลีกร (2550) ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมออกกำลังกายด้วยไม้พลองประยุกต์ศิลปะพื้นบ้านของผู้สูงอายุ อำเภอหนองกิ้งจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า หลังทดลองผู้สูงอายุความคาดหวังในความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลดีของการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อให้ผลการปฏิบัติที่คงทนถาวรนอกจากจะอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถแห่งตนแล้ว ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ยังเป็นอีกทฤษฎีหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ สามีภรรยาญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (จรรยา ปันตวงกูร 2549) มีนักวิชาการได้แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมอย่างหลากหลาย เช่น House (1981, อ้างถึงในวนิดา ดำรงค์ฤทธิชัยและคนอื่นๆ 2553) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) 2) แรงสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (Appraisal Support) 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Support) 4) การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Instrumental Support) ซึ่งการสนับสนุนทั้ง 4 ด้านดังกล่าวมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น จากการทบทวนเอกสาร พบว่า มีการนำเอาทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาร่วมเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาและออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายและมีการสนับสนุนทางสังคม มีคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงกว่าก่อนทดลอง ผลการวิจัยดังกล่าวบ่งชี้ว่าการออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับ

ผู้สูงอายุโดยมีการสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรีและบุญศรี กิตติโชติพาณิชย์ 2561)

ซึ่งผู้วิจัยได้นำเอาวิธีการรำไม้พลองมาใช้ในการออกโปรแกรมรวมทั้งผสมตามจังหวะดนตรีพื้นบ้านเพื่อให้เกิดความสนุกสนานในการออกกำลังกายและได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมร่วมในโปรแกรมด้วย ซึ่งทั้งสองทฤษฎีดังกล่าวได้รับการยืนยันแล้วว่ามีผลทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งนำไปสู่ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้นตามไปด้วย โปรแกรมการออกกำลังกายนี้นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในตำบลซี้เหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งนี้เพราะตำบลดังกล่าว มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนมาก และมีการป่วยเป็นโรคเรื้อรังในอัตราที่สูงและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งมีพฤติกรรมออกกำลังกายค่อนข้างต่ำ ผู้วิจัยคาดว่าผลการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางกายและคุณภาพที่ดีขึ้น รวมทั้งเป็นแนวทางการในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีพื้นบ้านกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย

2. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีพื้นบ้านกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย

3. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีพื้นบ้าน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีการวัดผลก่อนและหลังทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้คือ กลุ่มทดลองจำนวน 30 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม

การออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีพื้นบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมจำนวน 30 คน โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้สูงอายุทั้งเพศชายเพศหญิงมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยตำบลซี้เหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้าศึกษา ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

- 1.1 มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
- 1.2 มีความสามารถในการรับรู้และสื่อความหมายเข้าใจ
- 1.3 ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่ามี

ความพร้อมสามารถออกกำลังกายได้ โดยไม่มีอันตรายต่อสุขภาพเมื่อเข้าร่วมการออกกำลังกาย เช่น ไม่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ หรือสภาพร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายและไม่มีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง

- 1.4 สามารถช่วยเหลือตนเองได้
- 1.5 เต็มใจและยินดีเข้าร่วมการทดลองครั้งนี้

2. เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา

(Exclusion criteria)

- 2.1 กลุ่มตัวอย่างบอกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย
- 2.2 ย้ายถิ่นที่อยู่หรือไปทำงานต่างถิ่นขณะทำการศึกษาวิจัย
- 2.3 เป็นโรคร้ายแรง
- 2.4 ปัญหาสุขภาพอาการเจ็บป่วยจากโรคแทรก

ซ้อนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือหลัก 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีพื้นบ้านมีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- 2.2 แบบบันทึกภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

4. แบบสอบถามความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเต่า เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เก็บรวบรวมข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดด้วยตนเอง

3. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง

4. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบแล้วมาวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ในวันที่ 3 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 หมายเลขจริยธรรม HE622033 และผู้สูงอายุทั้งหมด 60 คน ได้เขียนใบยินยอมเข้าร่วมโครงการอย่างถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อตรวจสอบสมมติฐาน โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเข้าช่วยในการวิเคราะห์ มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

2. วิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ลักษณะการออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ชีพจร ความดันโลหิต รอบเอว การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกาย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ t-test แบบ dependent

4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ t-test แบบ Independent

ผลการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านก่อนทดลองและหลังทดลองมีผลผลดังนี้ 1) ผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตที่ผิดปกติ พบว่าหลังทดลองกลับมีความโลหิตอยู่ในระดับปกติ 2) ค่าดัชนีมวลกาย ก่อนทดลอง มีดัชนีมวลกายปกติ ส่วนหลังทดลอง พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าดัชนีมวลกายเป็นปกติเพิ่มขึ้น 3) เส้นรอบเอว พบว่า เพศชาย มีรอบเอวปกติทั้งก่อนและหลังการทดลอง ส่วนเพศหญิงก่อนทดลองมีรอบเอวและหลังทดลองมีรอบเอวลดลง

2. กลุ่มทดลองหลังทดลอง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

3. กลุ่มทดลองหลังทดลอง มีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายมาก ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมหลังทดลองทดลองมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายปานกลาง

4. กลุ่มทดลอง มีภาวะสุขภาพ ได้แก่ ความดันโลหิต (บน-ล่าง) ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวก่อนและหลังทดลองมีค่าไม่ต่างกัน

5. กลุ่มทดลองที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมากกว่าผู้สูงอายุ กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

7. กลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านมีภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง ในการออกกำลังกายและความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ด้วยเหตุนี้จึงสามารถกล่าวได้ว่า โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลอง ตามจังหวะดนตรีที่บ้านมีผลทำให้ภาวะสุขภาพดี การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุดีขึ้นและดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม โดยผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาผลดีของการออกกำลังกายที่สามารถลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังได้ และการออกกำลังกายโดยมีการประยุกต์ศิลปะที่บ้านประกอบกับการออกกำลังกาย (สิริลักษณ์ ใยดี 2560, เพ็ญภพ พันธุ์เสื่อ 2560, ลดาวัลย์ ชูติมากุล 2560) จะเป็นการสร้างแรงจูงใจที่ดีในกลุ่มผู้สูงอายุให้ออกกำลังกาย

2. การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมและมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย หลังทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยที่ได้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมที่ผู้วิจัยออกแบบขึ้น โดยมีประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยตั้งศักยภาพของตัวบุคคล ให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย

กาย (จริยา ปัดนทังกูร 2549, อังคินันท์ อินทรกำแหง 2552, รุจิรา ดวงสงค์ 2550) และยังมีทำให้แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) 2) แรงสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (Appraisal Support) 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Support) 4) การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Instrumental Support) (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรีและบุญศรี กิตติโชติพานิชย์ 2556, ไลพร คลีกร 2550, ประภัสสร เค้าสัมพันธ์ 2560) โดยพบว่า การสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านโดยมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมตามลำดับ

3. ความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้าน มีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม และมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายหลังทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยที่ได้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและ (จริยา ปัดนทังกูร 2549, อังคินันท์ อินทรกำแหง 2552, รุจิรา ดวงสงค์ 2550) ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย รวมทั้งมีการอบรมให้ความรู้ในการออกกำลังกาย มีเอกสารคู่มือ มีสื่อการเรียนรู้ ได้แก่ แผ่นพับความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำ ไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้าน มีการรับรู้และความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน (หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรีและบุญศรี กิตติโชติพานิชย์ 2561, ไลพร คลีกร 2550, ประภัสสร เค้าสัมพันธ์

2560) ผลการศึกษาเป็นสิ่งยืนยันว่า การสร้างโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวัดนครพนม โดยมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้และมีความคาดหวังในผลดีของการออกกำลังกายดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวัดนครพนมที่ผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลทำให้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจและมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายรวมทั้งมีความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุดีขึ้น และสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน การดำเนินงานด้านการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อไปสู่เป้าหมายและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ในการวิจัยครั้งนี้ควรสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ในการสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวัดนครพนม เพื่อให้ได้ผลดีที่ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวัดนครพนมในพื้นที่บ้านในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหรือโรคเรื้อรัง เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด อัตราการเต้นของหัวใจก่อนและหลังการออกกำลังกาย เป็นต้น

2. ควรมีการประยุกต์ใช้หรือดัดแปลงท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจและเป็นการสร้างความคาดหวังที่ดีให้กับผู้สูงอายุในการออกกำลังกายในครั้งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ที่ให้คำแนะนำ ชี้แนะ และแก้ไขในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จด้วยดี ขอขอบคุณผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแต้ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจ ตลอดมา คุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีจากงานวิจัยฉบับนี้ ขอมอบให้บูรพาจารย์ที่ได้ให้การศึกษาและผู้มีพระคุณ ตลอดจนนักวิชาการสาขาต่างๆ ที่อ้างอิงดังปรากฏในงานวิจัยนี้

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

เอกสารอ้างอิง

- กรีฑาพร นนทโคตร. (2559). “กระบวนการพัฒนาการออกกำลังกายเพื่อเสริมสุขภาพและสรรพภาพทางกายของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์,” *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์*. 11, 3 (พฤศจิกายน 2559): 70-79
- จริยา ปันตวงกูร. (2549). *การส่งเสริมสุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์.
- ชลธิชา จันทร์ศิริ. (2558). “ผลของโปรแกรมการใช้สื่อเพลงสุขภาพร่วมกับการออกกำลังกายด้วยการรำไม้พลองต่อความรู้และความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุโรค ความดันโลหิตสูง,” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 23,4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2558): 15-30.
- ณภัทรวรรณ ธนาพงษ์อนันท์ ประสานศิลป์ คำโฮงและวรพล แวงนอก. (2562). “ประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม,” *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*. 14,1 (มกราคม-มิถุนายน 2562): 106-118.
- ประภัสสร คำสัมพันธ์. (2560). *ผลของโปรแกรมการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายรำไม้พลอง คำดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมโรคไม่ได้ จังหวัดสุโขทัย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พิมพ์พิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง. (2559). “การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย,” *วารสารสมาคมนักวิจัย*. 21, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2559): 94-109.
- เพ็ญญา พันธุ์เสื่อ. (2560). *ประสิทธิผลของการออกกำลังกายแบบซิกนัลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560.
- รุจิรา ดวงสงค์. (2550). *การจัดการทางสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.
- ลดาวัลย์ ชูติมากุล. (2560). *ผลของรูปแบบการออกกำลังกายด้วยท่าฝึกโยคะเบื้องต้นที่มีต่อสรรพภาพในการปฏิบัติกิจกรรมการทรงตัวและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิดา ดำรงค์ฤทธิ์ชัยและคณะอื่น ๆ. (2553). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. สมุทรปราการ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วิไลพร คลีกร. (2550). *ประสิทธิผลของการออกกำลังกาย ด้วยไม้พองประยุกต์ศิลปะพื้นบ้านของผู้สูงอายุ บ้านหนองกิ้ง จังหวัดบุรีรัมย์*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *แนวทางเวชปฏิบัติ การดูแลโภชนาบำบัดในโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและภาวะไขมันในเลือดผิดปกติสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). *สรุปผลที่สำคัญ: การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550*. กรุงเทพฯ: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิริลักษณ์ ใยดี. (2560). *การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการออกกำลังกายด้วยการรำไม้พลองบำนาญมีแบบประยุกต์กับโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านต่อการทำหน้าที่ของร่างกายในผู้หญิงที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมในชุมชน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุปราณี หมื่นยา. (2560). “ประสิทธิผลของการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ,” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*. 25, 1 (มกราคม-มีนาคม 2560): 74-81
- หนึ่งฤทัย ไชร์ศรีและบุญศรี กิตติโชติพานิชย์. (2561) “ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายด้วยไม้พลองประยุกต์ศิลปะพื้นบ้าน ร่วมกับการสร้างสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ,” *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 36,2 (เมษายน-มิถุนายน 2556): 49-57.
- อังคินันท์ อินทกรำแหง. (2552). *การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์จำกัด.
- เอกชัย เพียรศรีวิชาและคณะอื่น ๆ. *รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วีรจันทร์ พี.พี., 2556.

- Acanfora, D. et al. "Exercise training effects on elderly and middle-age patients with chronic heart failure after acute decompensation: A randomized, controlled trial," **International Journal of Cardiology**. 225 (October 2016): 313–323.
- Bonardi, J. M. T. et al. "Effect of different types of exercise on sleep quality of elderly subjects," **Sleep Medicine**. 25 (September 2016): 122–129.
- Kim, H. et al. "The effects of exercise and milk-fat globule membrane (MFGM) on walking parameters in community-dwelling elderly Japanese women with declines in walking ability: A randomized placebo controlled trial," **Archives of Gerontology and Geriatrics**. 83 (March 2019): 106–113.
- Shanahan, J., et al. "To dance or not to dance? A comparison of balance, physical fitness and quality of life in older Irish set dancers and age-matched controls," **Public Health**, 141(September 2016): 56–62.



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มที่ศึกษาและตัวแปรเชิงคุณภาพ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	13	43.33	15	50.00
หญิง	17	56.67	15	50.00
2. การศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	0.00	2	6.67
ประถมศึกษา	4	13.33	0	0.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	15	50.00	12	40.00
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	7	23.33	9	30.00
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	6.67	2	6.67
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	2	6.67	5	16.66
3. อาชีพ				
ทำไร่ ทำนา ทำสวน	14	46.67	17	56.67
รับจ้าง	1	3.33	13	43.33
ค้าขาย	4	13.33	0	0.00
ไม่ได้ทำงาน	10	33.33	0	0.00
อื่น ๆ	1	3.33	0	0.00
4. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพใน 1 สัปดาห์				
ไม่ออกเลย	24	80.00	17	56.67
ออก	6	20.00	13	43.33
ทุกวัน	0	0.00	1	3.33
อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	6	20.00	5	16.67
ไม่แน่นอนแล้วแต่สะดวก	0	0.00	7	23.33
5. วิธีการออกกำลังกายภายใน 1 ครั้ง				
ใช้วิธีเดียว	4	13.33	11	36.67
ใช้วิธีผสมกัน	2	6.67	2	6.67
ไม่ได้ออกกำลังกาย	2417	80.00	17	56.66
6. ระยะเวลาในการออกกำลังกายวิธีเดียว				
น้อยกว่า 30 นาที	3	10.00	8	26.67
ไม่น้อยกว่า 30 นาที	1	3.33	3	10.00
ไม่ได้ออกกำลังกาย	26	86.67	17	56.67
7. ระยะเวลาในการออกกำลังกายหลายวิธี				
น้อยกว่า 30 นาที	2	6.67	2	6.67
ไม่น้อยกว่า 30 นาที	0	0.00	0	0.00
อื่น ๆ	28	93.33	28	93.33
8. วิธีที่ใช้ในการออกกำลังกาย				
เดิน	6	20.00	3	10.00
วิ่ง	7	23.33	3	10.00
จำไม้พลอง	0	0.00	0	0.00
ยางยืด	0	0.00	0	0.00
เต้นแอโรบิก	0	0.00	0	0.00
ไม่ได้ออกกำลังกาย	17	56.67	24	80.00

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S	ระดับ
ก่อนทดลอง	30	3.08	0.39	ปานกลาง
หลังทดลอง	30	4.87	0.17	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความคาดหวังผลดีในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ออกกำลังกายด้วยวิธีการรำไม้พลองตามจังหวะดนตรีที่บ้านก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S	ระดับ
ก่อนทดลอง	30	3.07	0.21	ปานกลาง
หลังทดลอง	30	4.45	0.16	มาก

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทดลอง

กลุ่ม	n	\bar{X}	S	t	p
กลุ่มทดลอง	30	3.08	.39	1.15	.26
กลุ่มควบคุม	30	2.96	.46		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังทดลอง

กลุ่ม	n	\bar{X}	S	t	p
กลุ่มทดลอง	30	4.87	.17	24.55	.00
กลุ่มควบคุม	30	3.06	.36		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05