

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง(Quasi-experimental design) ที่ใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมต่อสมรรถภาพทางกาย และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง

กลุ่มทดลอง เป็นผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมกลุ่ม

กลุ่มควบคุม เป็นผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งประกอบด้วย ความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม
3. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งประกอบด้วย ความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมกับกลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ
4. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมกับกลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ

### วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรในการศึกษานี้ คือ ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอยู่ในระยะการฟื้นฟูสภาพระยะหลังช่วงเวลา 3 เดือน - 2 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีประวัติเข้ารับการ รักษาที่แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองซึ่งอยู่ในระยะการฟื้นฟูสภาพ ระยะหลังมานานมากกว่า 3 เดือน
2. ไม่มีปัญหาเรื่องการฟัง การมองเห็น สามารถพูดคุยและสื่อสารด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง
3. ไม่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการรับรู้ สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคล
4. ได้รับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยแบบประเมิน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล มีคะแนนไม่ต่ำกว่า 12 คะแนน ซึ่งต้องได้คะแนนอยู่ในเกณฑ์ผ่านจากการประเมิน ในหัวข้อ Feeding, Grooming, Mobility, Dressing and Bathing
5. ได้รับการยินยอมจากแพทย์ที่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายและไม่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ
6. ยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกาย ตลอดกิจกรรมที่กำหนดไว้ในงานวิจัย

โดยการศึกษาครั้งนี้มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทำการจัดกลุ่มตัวอย่างเข้า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธีจับคู่ (Match Pair) กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีอายุอยู่ใน ช่วงวัยเดียวกัน ได้แก่ 60-74 ปี 75-84 ปีและ 85 ปีขึ้นไป เพศเหมือนกันและระดับความ สามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ การใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย ร่วมกับกิจกรรมทางสังคม
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
  - 2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิต
  - 2.3 เครื่องมือสำหรับใช้ทดสอบสมรรถภาพทางกาย
  - 2.4 แบบบันทึกการประเมินสมรรถภาพทางกาย

## ดำเนินการทดลอง ดังนี้

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยไปพบผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองทดสอบสมรรถภาพทางกายและประเมินความพึงพอใจในชีวิต พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติที่เคยปฏิบัติอยู่เดิมและนัดหมายขอพบอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6

กลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยทดสอบสมรรถภาพทางกายและประเมินความพึงพอใจในชีวิต พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดในการเข้าร่วมการวิจัย โดยมีรายละเอียดการดำเนินการทดลองดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1-3 เป็นกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง สาธิตการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายด้วยท่าการบริหารกายแบบรำไม้พลองร่วมกับท่ากายบริหารในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อจำนวน 10 ท่า และเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

สัปดาห์ที่ 2,3,4,5 และ 6 ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองฝึกปฏิบัติท่าการบริหารกายแบบรำไม้พลองร่วมกับท่ากายบริหารในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่บ้านทุกขั้นตอน จำนวน 10 ท่า โดยสัปดาห์ที่ 2,3,4 ฝึกปฏิบัติทำในระบะบริหารร่างกายท่าละ 30 ครั้ง และสัปดาห์ที่ 5,6 ฝึกปฏิบัติทำในระบะบริหารร่างกายเพิ่มเป็นท่าละ 40 ครั้ง โดยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจะฝึกปฏิบัติสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละ 40 นาที แล้วลงบันทึกการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ โดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านตามการนัดหมายเป็นรายบุคคล

ปลายสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยและผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ทำบุญเลี้ยงพระแล้วร่วมรับประทานอาหาร และผู้วิจัยนำเสนอผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองร่วมแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม

## สรุปผลการวิจัย

1. สมรรถภาพทางกายด้านความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองภายหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองภายหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. สมรรถภาพทางกายด้านความจุปอดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนสมรรถภาพทางกายด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

4. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมต่อสมรรถภาพทางกายและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งประกอบด้วย ความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม**

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยสมรรถภาพทางกาย ซึ่งประกอบด้วย ความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองภายหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 อธิบายได้ว่า โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองเกิดการพัฒนสมรรถภาพทางกาย ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นการเตรียมความพร้อมและสร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนออกกำลังกายจริง กิจกรรมการปฏิบัติการออกกำลังกายด้วยท่าบริหารกายแบบรำไม้พลองร่วมกับท่ากายบริหารใน

การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นการออกกำลังกายที่เกิดการใช้ร้อยละทุกส่วนของร่างกาย กิจกรรมทางสังคม เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ กิจกรรมการติดตามเยี่ยมบ้านเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นการกระตุ้นเตือน ส่งเสริมพร้อมทั้งให้กำลังใจ และติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติการออกกำลังกาย ซึ่งโปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมนี้ เมื่อผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองได้เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย ซึ่งใช้รูปแบบการบริหารร่างกายโดยการใช้ไม้พลองร่วมกับท่ากายบริหารในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ จำนวน 10 ท่าเมื่อปฏิบัติเป็นประจำครบทุกท่าทำให้กล้ามเนื้อส่วนบนและส่วนล่างของร่างกายมีการเคลื่อนไหว จึงเป็นการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ สอดคล้องกับคำกล่าวของชูศักดิ์ เวชแพศย์ (2538:217) ที่ว่าการฝึกการออกกำลังกายที่มีแรงต้านไม่มากแต่มีการกระทำซ้ำอย่างสม่ำเสมอเป็นการเสริมสร้างให้กล้ามเนื้อแข็งแรง

การฝึกปฏิบัติการกิจกรรมการออกกำลังกายตามโปรแกรมการออกกำลังกายครบ 3 ระยะ คือ ระยะอบอุ่นร่างกาย ระยะบริหารร่างกายและระยะผ่อนคลายและการมีกิจกรรมทางสังคม เป็นกลุ่ม ทำให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองพูดคุย ได้รับแรงกระตุ้นสนับสนุนในกลุ่มเพื่อน ด้วยกันเอง อีกทั้งผู้วิจัยยังเป็นแรงเสริม คอยติดตามเยี่ยมที่บ้านและให้กำลังใจในการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายเป็นระยะ ทำให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ผลให้เกิดการพัฒนาสมรรถภาพทางกาย ด้านความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวเนื่องจากอวัยวะของร่างกายมีการเคลื่อนไหว ปริมาณของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวในกล้ามเนื้อหนาตัวขึ้น จำนวนสารเคมีและเส้นเลือดฝอยที่มาเลี้ยงในกล้ามเนื้อมีมากขึ้น ช่วยให้อวัยวะได้รับออกซิเจนได้มากขึ้น ลดการทำงานของหัวใจ สอดคล้องกับการศึกษาของทิพรัตน์ สุทธิพงศ์และพรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ โดยการประยุกต์ทำการรำไม้พลองและท่ากายบริหารโดยการใช้กะลามะพร้าว พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ละ 5 วันๆละ 40 นาที เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางกายด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความหนาของไขมันใต้ชั้นผิวหนัง และความสามารถในการทำงานของระบบหายใจและการไหลเวียนโลหิตดีกว่าก่อนเข้าร่วมขึ้น โปรแกรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** เปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม

ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองภายหลังได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการใช้โปรแกรมการ

ออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 อธิบายได้ว่า การใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม ซึ่งการจัดโปรแกรมใช้แนวความคิดการออกกำลังกาย โดยการออกกำลังกายถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ช่วยในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางและใช้ในการบำบัดรักษาทางกายภาพมากที่สุด (ACSM,1991; Volden et al,1990) และยังช่วยพัฒนาอารมณ์ทำให้เกิดความรู้สึกผาสุก ลดภาวะเครียด ภาวะวิตกกังวล (วิจิตร บุญยะโหดระ,2543:71;สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ,2541:201;Benison&Hogstel,1986 cited in Needham,1993:48; Levy,Dignan & Shirreffs ,1992:24) นอกจากนี้การออกกำลังกายเป็นกลุ่ม เป็นการเปิดโอกาสให้มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม ก่อให้เกิดความมีคุณค่าในตนเอง (Kart, Metress,& Metress ,1992) และใช้แนวคิดของทฤษฎีกิจกรรมร่วมกัน(The Activity Theory) (Miller,1999) กล่าวว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การมีกิจกรรมจะทำให้สภาพร่างกายจิตใจและสังคมดีขึ้น มีความพึงพอใจในชีวิต จึงควรให้มีการรักษาระดับกิจกรรมให้คงไว้ ดังเช่น การศึกษาของกรานีย์ (Graney,1975) พบว่าผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมในสังคมมากขึ้นจะทำให้เกิดความสุข ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต

การใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้ กิจกรรมฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย กิจกรรมทางสังคมที่เข้าร่วมกลุ่มพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์และยังมีกิจกรรมการติดตามเยี่ยมบ้านเป็นรายบุคคลจากผู้วิจัย เป็นการติดตามความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค ให้กำลังใจและกระตุ้นเตือนผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ในการฝึกปฏิบัติการกิจกรรมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองจะเกิดความรู้สึกว่ายังมีคนคอยเอาใจใส่ดูแล ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรมนี้อาจทำให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ประสบกับสภาพปัญหาทางด้านจิตสังคมคือมีความพึงพอใจในชีวิตลดลงหรือไม่มีความพึงพอใจในชีวิต เมื่อได้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่ามีบทบาทและเป็นที่ยอมรับกับสังคม ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาอัญชลี กลิ่นอวล (2544) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายต่อสมรรถภาพทางกายและความผาสุกของผู้สูงอายุ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางกายองค์ประกอบด้านความทนทานของปอด หัวใจ ความยืดหยุ่นของร่างกายและความผาสุกภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางกายองค์ประกอบด้านความทนทานของปอด หัวใจ ความยืดหยุ่นของร่างกายและความผาสุกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งประกอบด้วย ความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองหลังการทดลองทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้ โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมกับกลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ

ผลการศึกษาพบว่า สมรรถภาพทางกายด้านความจุปอดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนสมรรถภาพทางกายด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 บางส่วน อธิบายได้ว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลอง คือทำบริหารกายแบบรำไม้พลองร่วมกับทำกายบริหารในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นการออกกำลังกายที่เกิดการใช้อวัยวะทุกส่วนของร่างกาย เมื่อมีการฝึกอย่างสม่ำเสมอและมีความต่อเนื่องจึงเกิดการพัฒนาสมรรถภาพทางกายด้านความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัวและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในกลุ่มทดลอง แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ 6.08 ค่าเฉลี่ยความสามารถในการทรงตัว 27.30 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ 5.90 ค่าเฉลี่ยความสามารถในการทรงตัว 21.88 จะเห็นได้ว่าความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทรงตัวของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้ออ่อนตัวและลีบ กล้ามเนื้อขาดความตึงตัว การหดตัวของกล้ามเนื้อหายไปหรือมีน้อยมาก นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติในการเคลื่อนไหวและการทรงตัว พบถึงร้อยละ 55-75 ของผู้ป่วยทั้งหมด (Olsen, 1990) ดังนั้นระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายในระยะเวลา 6 สัปดาห์จึงอาจน้อยเกินไปในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทรงตัว ไม่สามารถทำให้เห็นผลความแตกต่างที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จึงทำให้ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทรงตัวของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับจากศึกษานิติกุล ชัยรัตน์ (2541) ศึกษาผลของกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้นต่อสมรรถภาพทางกายและความพึงพอใจในการออกกำลังกายในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้นทำให้สมรรถภาพทางกายด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและมือ ส่วนความยืดหยุ่นของข้อเข่า ข้อไหล่ กระดูกสันหลัง และความจุปอดสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายตามปกติ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความยืดหยุ่นของข้อศอก และการทรงตัวสูงกว่ากลุ่มออกกำลังกายตามปกติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 4** เปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมกับกลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ

ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 4 อธิบายได้ว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ ซึ่งเป็นการปฏิบัติด้วยตนเองไม่มีกลุ่มเพื่อน ไม่มีเพื่อนในกลุ่มเดียวกันที่คอยกระตุ้น ชักชวนและให้กำลังใจ เกิดความเบื่อหน่าย ส่งผลต่อความต่อเนื่องและสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังมีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมด้วยเนื่องจากไม่มีแรงจูงใจ เกิดความไม่มั่นใจในการมีส่วนร่วมในสังคม จากการศึกษาของโลภิตา เมธาวี (2535) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่บุคลากรที่มสุขภาพ ดังนั้นการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมที่ผู้วิจัยจัดให้กับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มทดลอง จากกิจกรรมในโปรแกรม ทำให้ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มคนในลักษณะเดียวกัน ทำให้เกิดความผ่อนคลายสนุกสนานเพลิดเพลิน และได้รับกำลังใจจากผู้วิจัยที่ติดตามเยี่ยมบ้านเป็นรายบุคคล จึงส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของปริญา พิงประสิทธิ์ (2542) พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับแรงจูงใจจากเพื่อน คอยกระตุ้นเตือน พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ มีกำลังใจ ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การใช้โปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมสามารถพัฒนาสมรรถภาพทางกายด้านความจุปอด ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการทรงตัว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มทดลองได้ เนื่องจากโปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านกาย จิต และสังคม สอดคล้องกับระบบการให้การพยาบาลในปัจจุบันเน้นให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม



ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม ไปใช้กับผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง  
อื่นๆ อีกทั้งควรส่งเสริมให้บุคคลากรทางสุขภาพเข้าไปเสริมสร้างให้เห็นความสำคัญของการ  
ออกกำลังกาย เป็นขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุโรคเรื้อรังอื่น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการนำโปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคม ไปศึกษาในผู้ป่วยโรค  
หลอดเลือดสมอง โดยเพิ่มระยะเวลาการติดตามผลการใช้โปรแกรมในระยะยาว และควรมีการ  
นำโปรแกรมการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางสังคมไปใช้ในโรคเรื้อรังอื่นๆ เพื่อเป็นการสร้าง  
นวัตกรรมใหม่ให้กับวิชาชีพ อันส่งผลเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับ  
ประชาชนต่อไป