

P306 : ผลของการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นต่อความอ่อนตัวในกลุ่มวัยทำงาน

บ้านโพนเมือง อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

อักษร จารวงศ์

รพ.สต.บ้านโพนเมือง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นต่อความอ่อนตัวในกลุ่มวัยทำงาน บ้านโพนเมือง อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ โดยการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่าประยุกต์ใช้ด้วยท่ายืน นอน และนั่ง อย่างต่อเนื่องฝึก 5 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 8 สัปดาห์ ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนเมือง มีค่าความอ่อนตัวที่ดีกว่าก่อนการทดลอง การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มวัยทำงาน ที่มารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย ในเขตชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพนเมือง อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน กลุ่มทดลองออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า ประยุกต์ ใช้ท่ายืน นอน และนั่งอย่างต่อเนื่อง 55 นาที แบ่งออกเป็นอบอุ่นร่างกาย 5 นาที ออกกำลังกาย 45 นาที และคลายอุ่น 5 นาที ฝึก 5 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับความอ่อนตัวด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่(Frequency) ร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) เปรียบเทียบคะแนนความอ่อนตัว โดยใช้สถิติอนุมาน Dependent Sample t-test โดยใช้โปรแกรม SPSS ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนร้อยละ และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนระดับความอ่อนตัวสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อศึกษา ระดับความอ่อนตัว หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 กับแรกรับเข้ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.133คะแนน

ข้อเสนอแนะ ควรจัดการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่าประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างการป้องกันโรค ในประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป

**คำสำคัญ :** กลุ่มวัยทำงาน, ฤๅษีตัดต้น, ระดับความอ่อนตัว

## ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันประชากรกลุ่มวัยทำงาน มีพฤติกรรมเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคจากการประกอบอาชีพ รวมถึงอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งปัญหาสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน จากการรายงานชี้ให้เห็นว่าวัยทำงานอายุ 15 ถึง 59 ปี ในภาพรวมตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อในสัดส่วนที่สูงสุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มการบาดเจ็บ และกลุ่มโรคติดเชื้อ เมื่อแยกตามช่วงอายุพบว่า กลุ่มวัยทำงานตอนต้นอายุ 15 ถึง 29 ปี เพศชายตายจากกลุ่มการบาดเจ็บมากที่สุด เพศหญิงตายจากสามกลุ่มสาเหตุในสัดส่วนที่เท่าๆกัน และเมื่ออายุสูงขึ้นทั้งสองเพศตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อในสัดส่วนที่สูงขึ้น(คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558) และปัจจุบันพบว่าประชากรในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโปนเมือง มีอาการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น จากการเข้ามารับบริการรักษาทางคลินิกตรวจโรคทั่วไป และคลินิกแพทย์แผนไทย พบว่ามีอาการปวดกล้ามเนื้อตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม จนถึงอาการปวดเรื้อรัง มีขาปลายมือปลายเท้า มีอาการปวดตามข้อต่างๆและมีอาการปวดศีรษะจากความตึงเครียด รวมถึงระบบน้ำเหลือง และระบบไหลเวียนโลหิต ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกกลุ่มทดลองจากการเข้ามารับบริการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย ซึ่งกลุ่มโรคนี้สามารถแก้ไขได้ด้วยการบริหาร ท่าฤๅษีดัดตน เนื่องจากการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน ช่วยทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรงช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขา หรือข้อต่อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว ทำให้โลหิตหมุนเวียน เลือดลมเดินได้สะดวก สามารถรักษาโรคเบื้องต้น และมีการใช้สมาธิร่วมด้วยจะช่วยลดความ หงุดหงิด ความเครียดความท้อแท้ และเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจ(กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข)

ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโปนเมือง เคยมีรูปแบบการส่งเสริม ป้องกันภาวะ ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อลดลง ในผู้สูงอายุในชุมชนโดยจัดการออกกำลังกายท่าฤๅษีดัดตนพื้นฐาน 15 ท่า ประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างการป้องกันโรค ภายหลังจากทดลองระดับความอ่อนตัวสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) เนื่องจากในปัจจุบันกลุ่มวัยทำงานหนัก พักผ่อนน้อย มักจะมีความเร่งรีบในการใช้ชีวิต ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เสื่อมถอยลง เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยกลุ่ม คนวัยนี้มักจะใช้วิธีการรักษาด้วยการรับประทานยา

จึงได้นำแนวคิดท่าฤๅษีดัดตนเป็นการออกกำลังกาย และฝึกการหายใจพร้อมกับการเคลื่อนไหวขณะ ออกกำลังกายในท่าต่างๆ ให้สัมพันธ์กันเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ลดอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ และ ข้อต่อในส่วนต่างๆ เพราะการออกกำลังกายด้วยวิธีนี้ มีท่ามากมายครอบคลุมทุกส่วนของร่างกายที่ทำหน้าที่ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า ถ้ามีการออกกำลังกายแบบท่าฤๅษีดัดตน ตามความเหมาะสมจะเป็นผลดีต่อการไหลเวียนของเลือดในกล้ามเนื้อที่ถูกตัดเป็นอย่างดี การออกกำลังกายท่าฤๅษีดัดตนพื้นฐาน 15 ท่า นอกจากใช้เป็นท่าในการออกกำลังกายแล้วทำให้เพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อ และเพิ่มความอ่อนตัว ของกล้ามเนื้อในท่าต่างๆ ซึ่งในแต่ละท่าที่ใช้มีสรรพคุณในการรักษาโรคเบื้องต้นได้ ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหว ตามธรรมชาติของแขนขาหรือข้อต่อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว มีการเน้นการนวด การกดหรือบีบร่วมไป ด้วยทำให้โลหิต เลือด ลม เดินได้สะดวกนับเป็นการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในทุกอิริยาบถของคนไทย เป็นการต่อต้านโรคร้าย และมีการฝึกการหายใจ ใช้สมาธิร่วมด้วย ซึ่งจะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นอารมณ์ขุ่น มัว หงุดหงิด ความง่วง ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจให้ถูกต้อง(กรม พัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข , 2556)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งหมายกำหนดหาผลของการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นต่อความอ่อนตัว บ้านโปงเมือง อำเภอนา จังหวัดอำนาจเจริญ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความอ่อนในกลุ่มวัยทำงาน ก่อนและหลังการทดลอง

## วิธีการศึกษา

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาทฤษฎีความรู้ท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research) เป็นกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง (One group pretest – posttest design)

### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มวัยทำงานในเขตชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโปงเมือง อำเภอนา จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นผู้ที่ได้รับการประเมิน และยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย กำหนดระยะเวลาศึกษา 4 สัปดาห์ จำนวน 30 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดผู้เข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria) มีดังนี้

1. กลุ่มผู้ที่เข้ามารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทยไม่จำกัดเพศ
2. มีอาการปวดกล้ามเนื้อในส่วนต่างๆ
3. เป็นผู้พึ่งพาตัวเองได้
4. ปราศจากประวัติการใช้นอนหลับภายใน 1 เดือนก่อนการศึกษา
5. ไม่เป็นผู้สูงอายุที่แพทย์ไม่แนะนำให้ออกกำลังกาย
6. เบาหวานระดับน้ำตาลมากกว่า 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
7. ความดันโลหิตมากกว่า 180/110 มิลลิเมตรปรอท
8. สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) มีดังนี้

1. มีปัญหาสุขภาพทางร่างกายหรือจิตใจที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยต่อได้
2. ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ท่าฤๅษีตัดต้น การออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า ประยุกต์ใช้ทำยืน นอน และนั่งอย่าง ต่อเนื่อง 55 นาที แบ่งออกเป็นอบอุ่นร่างกาย 5 นาที ออกกำลังกาย 45 นาที และคลายอุ่น 5 นาที ฝึก 5 ครั้ง ต่อสัปดาห์ นาน 8 สัปดาห์

#### 4. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

ประเมินความอ่อนตัวของหัวไหล่ หลัง สะโพก และกล้ามเนื้อด้านหลังด้วยการทดสอบนั่งงอตัวไปด้านหลัง (sit and reach test) สัปดาห์ที่ 0,2,4,6 และ 8 วัดสองครั้งและบันทึกค่าที่ดีที่สุด

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับความอ่อนตัวด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) เปรียบเทียบคะแนนความอ่อนตัวโดยใช้สถิติอนุกรม Dependent Sample t-test โดยใช้โปรแกรม SPSS ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

#### 6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลแบบประเมินความอ่อนตัวทำการทดสอบสัปดาห์ที่ 0,2,4,6 และ 8 วัดสองครั้งและบันทึกค่าที่ดีที่สุดในกลุ่มวัยทำงานบ้านโพนเมือง อำเภอพนม จังหวัดอำนาจเจริญ

#### ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับความอ่อนตัว ด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะทางประชากรส่วนบุคคล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป	Frequency	Percentage	Arithmetic Mean
เพศ			1.40
ชาย	12	40	
หญิง	18	60	
อายุ			2.30
อายุต่ำกว่า 45 ปี	4	13.3	
อายุสูงกว่า 45 ปี	26	86.9	
สถานภาพ			1.83
โสด	6	20	
สมรส	23	76.7	
หม้าย/หย่า	1	3.3	
ระดับการศึกษา			1.03
ต่ำกว่าประถมศึกษา	29	96.7	
สูงกว่าประถมศึกษา	1	3.3	
รายได้			1.50
ต่ำกว่า 2,000	15	50	
สูงกว่า 2,000	15	50	
อาชีพ			1.03
ทำนา	29	96.7	
อื่นๆ	1	3.3	

โรคประจำตัว			1.83
ไม่มี	25	83.3	
มี	5	16.7	
การออกกำลังกาย			2.17
เดิน	8	26.7	
วิ่งเหยาะๆ	14	46.7	
เต้นแอโรบิก	3	10.0	
ไม่ได้ออกกำลังกาย	5	16.7	

**จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า**

- เพศกลุ่มวัยทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60)
- อายุกลุ่มวัยทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุสูงกว่า 45 ปี (ร้อยละ 86.9) รองลงมา คือ อายุต่ำกว่า 45 ปี (ร้อยละ 13.3) อายุเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 46.93 ปี
- สถานภาพของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่ สมรสเป็น (ร้อยละ 76.7) โสด (ร้อยละ 20) หม้าย/หย่า (ร้อยละ 3.3)
- ระดับการศึกษาของกลุ่มวัยทำงาน พบว่าต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 96.7) สูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 3.3)
- รายได้ต่อเดือนของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า รายได้ต่ำกว่า 2,000 (ร้อยละ 50) และรายได้สูงกว่า 2,000 (ร้อยละ 50) รายได้ต่อเดือนของกลุ่มวัยทำงาน เฉลี่ยคือ 2450 บาท
- อาชีพหลักของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า อาชีพทำนาก (ร้อยละ 96.7) และอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 3.3)
- โรคประจำตัวของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มวัยทำงาน ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 83.3) และมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 16.7)
- การออกกำลังกายของกลุ่มวัยทำงาน พบว่า กลุ่มวัยทำงานออกกำลังกายด้วยการวิ่งเหยาะๆ (ร้อยละ 46.7) และกลุ่มวัยทำงานออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ (ร้อยละ 53.3)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความอ่อนตัวก่อน และหลังการทดลองโดยใช้สถิติอนุमान Dependent Sample t-test โดยใช้โปรแกรม SPSS ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

	n	$\bar{x}$	S.D.	Mean Difference	t	95 % CI	p - value
<b>กลุ่มทดลอง</b>							
ก่อนการทดลอง	30	13.77	6.907				
				3.133	13.140	3.621 ถึง 2.646	< 0.001***
หลังการทดลอง	30	16.90	6.593				

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อทดสอบงอตัวไปด้านหน้า (sit and reach test) ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อทดสอบงอตัวไปด้านหน้าก่อนการทดลอง ( $\bar{x} = 13.77$ ) ต่ำกว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 ( $\bar{x} = 16.90$ ) พบว่ามีความแตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนระดับความอ่อนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อศึกษาระดับความอ่อนตัว หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 กับแรกรับเข้ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.133 คะแนน

### สรุปผล และข้อเสนอแนะ

กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนร้อยละ และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนระดับความอ่อนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อศึกษาระดับความอ่อนตัวแรกรับเข้ามีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง ( $\bar{x} = 13.77$ ) ต่ำกว่าการทดลองสัปดาห์ที่ 8 ( $\bar{x} = 16.90$ ) พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยการทดลองสัปดาห์ที่ 8 กับแรกรับเข้ามีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.133 คะแนน จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการสามารถพึ่งพาดูแล ป้องกันตัวเองได้

ควรจัดการออกกำลังกายท่าฤาษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่าประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างการป้องกันโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่นๆ ต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

ปราณี ไจกาต ,เพ็ญประภา ศิริโรจน์ ,รัตนา พันธุ์พานิช.(2561). ผลของการออกกำลังกายฤาษีตัดต้นต่อความอ่อนตัวและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ. หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

- คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่.
- นิวัฒน์ บุญสม.(2560). *การพัฒนาความอ่อนตัวด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ*. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศิริมา เขมะเพชร. (2559). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. *วารสารพยาบาลตำรวจ* ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2559.
- นิภาพร เหล่าชา. (2553). *ผลของการออกกำลังกายท่าฤๅษีตัดต้นที่มีต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความอ่อนตัวในผู้หญิงวัยทำงาน*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณพร สำราญพัฒน์ ,ยอดชาย บุญประกอบ ,วิชัย อึ้งพินิจพงศ์ ,รุ่งทิพย์ พันธเมธากุล. (2550). *ผลทันทีของการฝึกฤๅษีตัดต้นแต่ละท่าต่อความยืดหยุ่นของหลัง*. มหาบัณฑิต สาขากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2557).คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558,กันยายน 2557(ฉบับที่ 1)
- นายแพทย์สมชัย นิจนพานิช,นายแพทย์ปภัสสร เจียมบุญศร,นายแพทย์ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริ- พงศ์.(2556).ฤๅษีตัดต้น,พิมพ์ครั้งที่ 1 เมษายน 2556
- Wells, K.F. and Dillon, E.K. (1952). *The sit and reach. A test of back and leg flexibility*. Research quarterch, 23: 115-118.